

CONVENZIONE TRA L'ASL VCO E LA CLINICA PINNA PINTOR S.R.L. - CASA DI CURA DI TORINO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' INTRA- MURARIA IN REGIME DI RICOVERO

PREMESSO

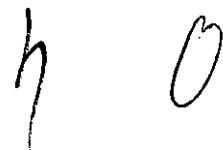
- a) che il Decreto Ministeriale 31/7/1977, pubblicato sulla G.U. 5/8/1997, n. 181, prevede che le Aziende Sanitarie, qualora siano nell'impossibilità di assicurare spazi sufficienti per l'attività libero professionale dei Medici dipendenti che hanno optato per l'attività intra-muraria, li individuino in altre strutture non accreditate con le quali stipulare apposite convenzioni;
- b) che l'art. 72, comma 11, legge 448/1998 ribadisce che il "Direttore Generale, fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti per l'attività libero professionale intra-muraria in regime di ricovero ed ambulatoriale è tenuto ad assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi in strutture non accreditate";
- c) che la Regione Piemonte, con propria direttiva, ai sensi dell'art. 4 del D.M. 28/21997, ha previsto la possibilità che le aziende Sanitarie, in caso di documentata impossibilità di assicurare l'attività libero professionale all'interno delle proprie strutture, individuano gli spazi ed i posti letto necessari allo svolgimento dell'attività presso Case di Cura Private non accreditate;
- d) che il Consiglio di Stato, con la decisione n. 1640 della quinta sessione, depositata il 23/11/1995, ha affermato il principio che l'attività libero professionale dei medici dipendenti non può essere esercitata in strutture convenzionate (accreditate), neppure nell'ambito di una disciplina non convenzionata (accreditata), ma solo in strutture non convenzionate (accreditate) neppure parzialmente;
- e) che il D. Lgs. n. 229 approvato dal Consiglio dei Ministri del 18/06/1999, recante "Norme per la realizzazione del Servizio Sanitario Nazionale" conferma le prescrizioni di cui al precedente punto b);
- f) viste:
 - la legge 488 del 23 dicembre 1999, che al comma 3 dell'art. 28 recita "Le tariffe delle prestazioni libero-professionali in regime di ricovero o di day-hospital, di cui alla lettera c) del comma 2 dell'art. 15- quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, svolte in strutture sanitarie non accreditate, sono determinate da ciascuna azienda d'intesa con il dirigente sanitario interessato e sono a totale carico dei richiedenti; all'azienda è dovuta una quota della tariffa nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali";
 - il D.P.C.M. 27/03/2000 avente per oggetto Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale;
 - la L. 120/2007 e s.m.i. avente per oggetto Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria;
 - Legge 08 novembre 2012 , n. 189 avente per oggetto "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni

urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un piu' alto livello di tutela della salute".

- g) che l'ASL VCO (di seguito denominata "azienda") ha necessità di garantire a questi ultimi la possibilità di ricoverare i propri pazienti, su richiesta di questi ultimi, presso Case di Cura private non accreditate, neppure parzialmente, con il S.S.N.;
- h) che a tal fine, la CLINICA PINNA PINTOR S.R.L. - CASA DI CURA (di seguito denominata "Casa di Cura") ha dichiarato la propria disponibilità a stipulare una convenzione con l'Azienda;
- i) che la Casa di Cura è titolare delle necessarie autorizzazioni, e possiede gli spazi, le apparecchiature e le attrezzature necessarie allo svolgimento dell'attività di ricovero e cura dei pazienti;
- j) che la Casa di Cura garantisce l'erogazione dei servizi nel rispetto della normativa vigente in particolare in materia di igiene, di infortunistica, di sicurezza sul lavoro, ecc. La composizione del personale della Casa di Cura sarà quello previsto dalle vigenti leggi in materia di Case di Cura Private;
- k) che l'Azienda, all'atto della stipula della convenzione, si riserva la facoltà di esaminare le camere di degenza, le sale operatorie, i servizi nonché quanto altro necessario per lo svolgimento dell'attività di che trattasi, ritenendo la Casa idonea ai propri fini;
- l) che la Casa di Cura non è accreditata, neppure parzialmente, ai sensi dell'art. 6, punto 6, Legge 23/12/1994 n. 724 e degli atti Regionali di applicazione e che svolge quindi la propria attività in forma esclusivamente privata;
- m) che la convenzione in stipulazione non costituisca accreditamento ai sensi delle vigenti disposizioni e che, finchè la medesima è in vigore tra le parti, la Casa di Cura non potrà esercitare la propria attività, neppure parzialmente, in regime di accreditamento, fermo restando il suo diritto a richiedere alle competenti Autorità di essere accreditata, intendendosi che, nel caso di eventuale accreditamento, la presente si intenderà automaticamente risolta;
- n) che, peraltro, la Casa di Cura si riserva di utilizzare la propria struttura anche per lo svolgimento di altre attività libero professionali con modi e tempi che non arrechino pregiudizio alla esecuzione del presente accordo. Si riserva, inoltre, di diritto di stipulare accordi analoghi al presente con altre aziende sanitarie;
- o) che l'Azienda potrà stipulare analoga convenzione con altre Case di Cura, purchè non accreditate, neppure parzialmente.

**TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO QUALE PARTE INTEGRANTE E
SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO**

TRA



L'Azienda Sanitaria Locale VCO (di seguito denominata AZIENDA), con sede in OMEGNA (VB), Via Mazzini 117, P.I./Cod. Fisc. 00634880033, nella persona del Direttore Generale Dr. Adriano Giacoletto, nato il 27/09/1958, così come individuato dalla D.G.R. 9-3719 del 27/04/2012, domiciliato ai fini del presente atto presso la sede dell'Azienda stessa;

E

..... con sede in
.....nella persona del Legale
Rappresentante nato a
C.F. domiciliato per la carica ai fini del presente atto presso la
sede della Casa di Cura medesima.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Oggetto

L'Azienda garantisce al personale medico in rapporto di dipendenza la possibilità di effettuare prestazioni assistenziali richieste a pagamento dal singolo paziente in regime di ricovero, di day hospital o consulenze in libera professione intra-moenia, ex art. 15 quinquies, comma 2 lettera c) del D. Lgs. 502/1992 così come modificato da ultimo dal D. Lgs. 229/1999, al di fuori dell'orario di servizio, presso la Casa di Cura.

Art. 2 - Impegni della Casa di Cura

Onde permettere l'esercizio dell'attività di cui all'art. 11 la Casa di cura si impegna a:

1. mettere a disposizione gli spazi e le prestazioni connesse alla premessa attività, comprese le sale operatorie, nei limiti della propria capienza e delle proprie esigenze organizzative;
2. curare la disponibilità e l'efficienza degli spazi attrezzati e dei mezzi tecnici nonché del personale addetto all'assistenza, salvaguardando comunque l'autonomia professionale del personale medico dell'Azienda, che dovrà peraltro uniformarsi alle procedure ed ai protocolli vigenti nella Casa di Cura. E' naturalmente, facoltà della Direzione Sanitaria della Casa di Cura, inibire l'accesso ai medici che dovessero risultare ripetutamente inadempienti nell'adozione di protocolli di comportamento organizzativo in materia igienico sanitaria e vietare l'utilizzo di pratiche terapeutiche o chirurgiche che ritiene inadeguate sotto il profilo deontologico o etico. La Direzione Sanitaria della Casa di Cura potrà inoltre porre divieto all'esecuzione di terapie e/o interventi chirurgici la cui esecuzione non sia ritenuta sufficientemente sicura in considerazione della situazione organizzativa della struttura.

Art. 3 - Impegni dell'Azienda

L'Azienda si impegna a:

1. comunicare alla Casa di Cura l'elenco dei professionisti autorizzati;
2. Autorizzare il personale medico in merito all'effettuazione delle prestazioni secondo le modalità previste dalla legge. Sarà compito della Casa di Cura verificare il rilascio della suddetta autorizzazione.

Art. 4 - Impegni del personale medico

Nell'ambito della propria attività il medico curante si impegna a:

1. mantenere la responsabilità dell'assistenza al paziente intrattenendo un costante contatto con il medico di guardia della Casa di Cura, garantendo tassativamente la propria reperibilità e pronta disponibilità; in casi di sua assenza la continuità, la reperibilità dell'assistenza saranno assicurate da uno dei medici componenti l'equipe, nonché dal medico anestesista rianimatore, il quale dovrà comunque tassativamente garantire, direttamente o tramite altro anestesista rianimatore da lui incaricato (sotto la sua responsabilità e previa comunicazione alla Direzione Sanitaria della Casa di Cura), la costante reperibilità e pronta disponibilità per tutto il tempo di durata del ricovero;
2. redigere e sottoscrivere la cartella clinica, il registro di sala operatoria e la scheda di dimissione ospedaliera del paziente prima della dimissione del medesimo. Sarà facoltà della Direzione Sanitaria della Casa di Cura la verifica della congruità dei codici ICD 9 CM indicati dal medico curante sulla SDO. La Casa di Cura provvederà all'archiviazione della documentazione originale, alla comunicazione del ricovero all'autorità di polizia e dall'emissione dei certificati richiesti dai pazienti per gli usi consentiti dalla legge;
3. nell'ambito della propria libertà e responsabilità professionale il medico si attiene scrupolosamente ai protocolli comportamentali, alle linee guida igienico sanitarie ed ai principi deontologici ed etici naturalmente adottati dalla Casa di Cura nello svolgimento della sua attività ordinaria. A tal fine si attiene ad ogni ordine di servizio formulato dalla direzione sanitaria della Casa di Cura.

Art. 5 - Fatturazione e corripettivo economico

La Casa di Cura addebiterà direttamente al paziente, con propria fattura una quota giornaliera corrispondente alle sue tariffe ordinarie di degenza (vigenti all'atto della dimissione del paziente) per il confort alberghiero. Inoltre addebiterà gli importi relativi a qualsiasi prestazione fornita al paziente stesso, sia di carattere sanitario, sia alberghiero secondo il suo tariffario al momento vigente, ivi comprese i materiali, i medicinali, le protesi, i presidi, gli esami diagnostici, i diritti di sala operatoria, ecc.

Le fatture emesse direttamente dalla casa di Cura saranno assoggettate ad IVA nei termini di legge.

Il medico autorizzato emetterà su bollettario dell'Azienda idoneo documento fiscale intestato al paziente in cura e provvederà a versare l'importo della sua prestazione all'azienda nei tempi e nei modi stabiliti dal regolamento interno sulla libera professione-intramoenia.

La Casa di Cura non avrà alcuna responsabilità diretta sulle obbligazioni economiche del paziente verso il personale medico, prestando essa un semplice servizio di tentato incasso dei corrispettivi. Sarà comunque cura del dirigente medico interessato, la gestione di eventuali solleciti di pagamento e degli eventuali contenziosi.

Sarà di competenza dell'Azienda ogni rapporto economico con i medici suoi dipendenti.

Art. 6 - Copertura Assicurativa

La copertura assicurativa per responsabilità civile del personale medico dell'Azienda verrà garantita direttamente dalla stessa, in base alle disposizioni contenute nel C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e veterinaria del S.S.N.

La Casa di Cura garantisce la copertura assicurativa per responsabilità civile per il personale che mette a disposizione, nonché la copertura assicurativa per eventuali infortuni occorsi ai pazienti e a terzi.

Art. 7 - Durata e recesso

La presente convenzione ha durata dal 2/10/2013 al 31/12/2014

Le parti possono recedere con preavviso di 90 giorni da comunicare a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno qualora sussistano gravi e documentati motivi che ostacolino la prosecuzione del rapporto.

Tra i motivi di recesso rientrano:

- a) l'eventualità che la Casa di Cura acquisisca l'accreditamento, anche parziale con il S.S.N.;
- b) l'entrata in vigore di disposizioni legislative che impediscano la prosecuzione del rapporto contrattuale di che trattasi;
- c) l'eventualità che l'Azienda possa disporre di idonei locali da destinare all'esercizio della libera professione all'interno della propria struttura.



Art. 8 - Norme transitorie

Le parti convengono inoltre di prendere atto che l'attività già svolta regolamentata alle medesime condizioni della convenzione in oggetto.

Art. 9 - Collegio Arbitrale

Le parti concordano che in caso di controversie in ordine all'interpretazione ed esecuzione del presente contratto sarà competente un Collegio Arbitrale composto, da tre membri di cui due nominati ciascuno da una parte ed il terzo, con funzioni di presidente, nominato di comune accordo da due arbitri nominati dalle parti, ovvero, in caso di disaccordo dal presidente dell'Ordine dei Medici di TORINO.

Il Collegio pronuncerà la propria decisione secondo le norme di diritto e la decisione sarà appellabile solo nei casi espressamente previsti dalla legge.

Art. 10 - Rinvio normativo e foro competente

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione le parti faranno espresso riferimento alle norme del codice civile e di procedura civile, con competenza del foro di TORINO.

Art. 11 - Registrazione

La presente convenzione è soggetta all'imposta di bollo a carico della Casa di Cura ed è registrata solo in caso d'uso, con relativo onere a carico della parte richiedente la registrazione.

Letto, confermato e sottoscritto.

PER LA CASA DI CURA

.....
.....

.....li,.....

PER L'ASL VCO
IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Adriano Giacoletto)

.....li,.....

