

Ordinanza sulle condizioni d'assunzione per i primari e i direttori medici negli ospedali aventi diritto a sussidio nel Cantone dei Grigioni

emanata dal Governo il 6 settembre 1994

in base all'art. 27 della legge sulla cura degli ammalati ¹⁾

A. Disposizioni generali

Art. 1

^{1 2)} Il rapporto di servizio del primario risp. del direttore medico (in seguito chiamato medico) è di diritto pubblico. Rapporto di servizio

² Se in seguito non verranno adottate regolamentazioni diverse, i diritti e doveri del medico si conformano al regolamento sul personale dell'ospedale nonché a titolo sussidiario all'ordinanza sul rapporto di servizio dei dipendenti del Cantone dei Grigioni unitamente agli atti legislativi d'attuazione.

Art. 2

Le designazioni di persone, funzioni e professioni nella presente ordinanza si riferiscono ad ambo i sessi per quanto non risulti altrimenti dal tenore dell'ordinanza. Parificazione dei sessi

B. Diritti dei medici

Art. 3

^{1 3)} Per la cura di pazienti del reparto comune, per l'adempimento di compiti di gestione e di altri compiti speciali i primari e i direttori medici percepiscono in caso di occupazione a tempo pieno uno stipendio mensile di 11 000 risp. 9 500 franchi. Vi si aggiunge la 13^a mensilità. Nel caso di impiego a tempo parziale lo stipendio viene proporzionalmente ridotto. Stipendio base

^{2 ... 4)}

¹⁾ CSC 506.000

²⁾ Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; entrato in vigore il 1° mag. 1995

³⁾ Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; vedi nota art. 1

⁴⁾ Abrogazione giusta DG del 29 mag. 2000; entrato in vigore il 1° lug. 2000

³ Il versamento di speciali indennità sociali, per i figli, di rincaro e di anzianità di servizio si conforma all'ordinanza sul rapporto di servizio dei dipendenti del Cantone dei Grigioni ¹⁾. Viene meno l'aumento dello stipendio corrispondente alla durata di servizio (scatti per anzianità).

⁴ ²⁾ Se un primario o un direttore medico non può esercitare, oppure può esercitare solo in modo assai limitato, un'attività medica privata o se vi sono condizioni speciali, lo stipendio base può essere aumentato al massimo del 100 per cento con l'approvazione del Dipartimento di giustizia, polizia e sanità.

Art. 4

Cura medica

¹ Nell'ambito del suo aggiornamento professionale il medico è autorizzato a chiamare a consulto capi-clinica e medici-assistenti per l'adempimento dei suoi obblighi.

² Nei limiti del suo incarico egli è autorizzato a chiamare a consulto medici consiliari.

Art. 5

Gestione aziendale

¹ Il medico è autorizzato a scegliere i collaboratori medici a lui subordinati (in caso di una struttura clinica suddivisa in dipartimenti nell'ambito dei vigenti regolamenti di gestione).

² All'atto di scegliere gli altri collaboratori da impiegare nella clinica/reparto gli spetta il diritto di essere consultato.

³ Il medico deve essere interpellato nel caso di decisioni importanti per la sua clinica/reparto.

Art. 6

Attività medica privata
1. In generale

Nei limiti degli articoli 7 sgg. il medico è autorizzato a:

- a) curare i pazienti privati stazionari;
- b) eseguire consultazioni personali ed esercitare l'attività di medico consiliare;
- c) allestire rapporti e perizie.

Art. 7

2. Pazienti privati

¹ ³⁾ Il medico deve potere curare dietro onorario speciale i pazienti stazionari semi-privati e privati.

² ⁴⁾

¹⁾ CSC 170.400

²⁾ Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; vedi nota art. 1

³⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

⁴⁾ Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

3 1)

4 2)

⁵ La fatturazione e la riscossione degli onorari da attività medica privata nel caso di pazienti stazionari vengono effettuate ad opera dell'amministrazione dell'ospedale in nome e a rischio del medico.

6 3)

Art. 8

¹ ⁴⁾ L'ospedale può consentire al medico un'attività di consultorio (cura di pazienti ambulatoriali) all'interno del complesso ospedaliero. L'ospedale ne determina la durata (di regola al massimo tre mezza giornate alla settimana). L'attività di consultorio deve essere adeguata alla specializzazione e alla funzione del medico nell'ospedale. Se l'attività di consultorio richiede regolarmente più di 3 mezza giornate alla settimana, lo stipendio base deve essere ridotto dell'8,5 per cento per ogni mezza giornata in più.

3. Attività di consultorio

² La distribuzione di medicinali non rientra nell'attività medica privata.

³ ⁵⁾ La fatturazione avviene per pazienti delle proprie consultazioni secondo i valori del punto Tarmed approvati o stabiliti dal Governo. Se tra l'ospedale e la Commissione delle tariffe mediche è stata pattuita una convenzione speciale, questo valore del punto è vincolante.

⁴ La fatturazione e la riscossione delle prestazioni per l'attività di consultorio vengono effettuate di regola ad opera dell'amministrazione ospedaliera in nome e a rischio del medico.

5 6)

6 7)

Art. 9

¹ Al medico viene consentita un'attività regolare di medico consulente in misura da determinarsi dall'ospedale.

4. Attività di medico consulente

2 8)

3 9)

1) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

2) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

3) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

4) Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; vedi nota art. 1

5) Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

6) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

7) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

8) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

9) Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

⁴ ¹⁾ La fatturazione delle spese per consultazioni e prestazioni fornite all'esterno viene effettuata ad opera dell'amministrazione ospedaliera presso la quale è assunto il medico, in nome e a rischio del medico, all'ospedale in cui si trova il paziente. L'ospedale che presenta la fattura è responsabile per l'incasso.

⁵ ²⁾

Art. 9a ³⁾

Pazienti
ambulatoriali

¹ ⁴⁾ Il medico ha diritto all'onorario per il trattamento di pazienti ambulatoriali, nella misura in cui esegua personalmente il trattamento. Il trattamento di pazienti ambulatoriali si orienta ai requisiti sanitari e alle possibilità dell'azienda.

² ⁵⁾ La richiesta di onorario per pazienti ambulatoriali si orienta ai valori del punto Tarmed approvati o stabiliti dal Governo. Se tra l'ospedale e la Commissione delle tariffe mediche è stato pattuito un accordo speciale, questo valore del punto è vincolante.

³ La fatturazione e la riscossione delle prestazioni per pazienti ambulatoriali vengono effettuate ad opera dell'amministrazione ospedaliera in nome e a rischio del medico.

C. Obblighi dei medici

Art. 10 ⁶⁾

Offerta e
assistenza medica

¹ Il medico è tenuto a

- a) adempiere in modo ottimale l'incarico della clinica/reparto;
- b) garantire l'assistenza e la cura di tutti i pazienti;
- c) promuovere la qualità.

² Egli si assume la esponsabilità diagnostica e terapeutica per tutti i pazienti ospedalizzati nella clinica/reparto risp. per quelli assegnatigli per la cura ambulatoriale.

³ L'orario di lavoro del medico si conforma alle esigenze dell'ospedale. Il medico ha diritto ad un riposo adeguato.

¹⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

²⁾ Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

³⁾ Introduzione giusta DG dell'11 apr. 1995 vedi nota art. 1 cpv. 2

⁴⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

⁵⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

⁶⁾ Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; vedi nota art. 1

Art. 11

Il medico è tenuto a

Formazione,
aggiornamento e
perfezionamento

- a) coordinare la formazione e l'aggiornamento dei collaboratori medici all'interno dell'ospedale;
- b) collaborare nella formazione e l'aggiornamento degli altri collaboratori e dell'altro personale ausiliario all'interno dell'ospedale;
- c) collaborare nella formazione, aggiornamento e perfezionamento di gruppi esterni all'ospedale (studenti, medici praticanti e educazione sanitaria della popolazione del comprensorio);
- d) perfezionare in modo opportuno la sua specializzazione conformemente all'incarico medico dell'ospedale.

Art. 12

¹ Nel quadro della propria responsabilità dirigenziale il medico si assume la responsabilità per i costi del proprio settore specializzato.

Gestione
aziendale

² Egli è responsabile per una redditività ottimale all'atto di adempiere l'incarico medico.

Art. 13

I compiti speciali del medico, come ad esempio i compiti dirigenziali generali dell'ospedale, devono essere disciplinati nei singoli contratti d'impiego.

Compiti speciali

Art. 14

Gli obblighi di servizio hanno la priorità rispetto all'attività personale di consultorio e consiliare.

Priorità degli
obblighi di
servizio

Art. 15

L'esercizio di una carica o di un'occupazione accessoria si conforma all'ordinanza sul rapporto di servizio dei dipendenti del Cantone dei Grigioni; l'ospedale determina la competenza per il rilascio dell'autorizzazione.

Cariche e
occupazioni
pubbliche
accessorie

Art. 16 ¹⁾

¹ Per prestazioni conteggiate secondo il Tarmed il medico riceve

Ripartizione
dell'indennizzo
per prestazioni
conteggiate
secondo il
Tarmed

- a) per pazienti ambulatoriali l'indennizzo per prestazioni mediche fornite personalmente previa deduzione dei contributi del datore di lavoro alle assicurazioni sociali, compresi nell'indennizzo per le prestazioni mediche;
- b) per pazienti delle proprie consultazioni l'indennizzo per le prestazioni mediche fornite personalmente.

¹⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

² ¹⁾ Per prestazioni conteggiate secondo il Tarmed l'ospedale riceve l'indennizzo per le prestazioni tecniche e la quota parte di assistenza dell'indennizzo per le prestazioni mediche dei medici non aventi diritto ad onorario.

Art. 17 ²⁾

Art. 18 ³⁾

D. Disposizioni varie

Art. 19

Messa a disposizione dell'infrastruttura

Nell'ambito del suo incarico e in osservanza del principio della redditività l'ospedale garantisce i presupposti aziendali per un'attività medica ordinata, al servizio del bene degli ammalati e dell'immagine dell'ospedale.

Art. 20 ⁴⁾

Conteggio della retribuzione e delle tasse dei medici

L'amministrazione ospedaliera deve notificare annualmente al Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità la retribuzione globale dei primari e direttori medici.

Art. 21

Vacanze, perfezionamento, rimpiazzi

¹ ⁵⁾ Il diritto alle vacanze del medico ammonta annualmente:

- | | | |
|---------------------------------|---|--------------|
| a) fino al 59° anno d'età | a | 5 settimane; |
| b) a partire dal 60° anno d'età | a | 6 settimane. |

² ⁶⁾ L'estensione della partecipazione a congressi e per il perfezionamento si regola secondo il limite minimo prescritto dall'associazione di specialisti.

³ Le assenze di oltre 3 giorni devono essere notificate all'amministrazione ospedaliera.

⁴ I rimpiazzi e le vacanze devono essere regolati conformemente alle condizioni dell'ospedale interessato.

¹⁾ Introduzione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

²⁾ Abrogazione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004

³⁾ Abrogazione giusta DG del 29 mag. 2000

⁴⁾ Testo giusta l'appendice 2 OOGA; AGS 2006, FUC 4295; entrato in vigore il 1° gen. 2007

⁵⁾ Testo giusta DG dell'11 apr. 1995; vedi nota art. 1

⁶⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

^{5 1)}Nella misura in cui il trattamento di pazienti privati e semiprivati avvenga da parte del capo-clinica, ha diritto all'onorario percepito per l'attività privata:

- a) il capo-clinica, se l'attività corrispondente non viene conteggiata quale orario di lavoro;
- b) l'ospedale se l'attività corrispondente viene conteggiata quale orario di lavoro.

^{6 2)}In caso di fabbisogno comprovato, su richiesta della competente istanza ospedaliera il Dipartimento può accordare un congedo pagato al medico per il suo perfezionamento professionale. L'ospedale si assume eventuali spese di rimpiazzo. Non sussiste alcun diritto al versamento dello stipendio in caso di mancato sfruttamento del congedo di perfezionamento.

Art. 22

L'amministrazione dell'ospedale assicura il medico, i suoi collaboratori e il personale ausiliario contro le pretese di responsabilità civile per le attività al servizio dell'ospedale. L'assicurazione della responsabilità civile si estende a tutti i pazienti ambulatoriali e stazionari.

Responsabilità
civile

Art. 23 ³⁾

¹ L'ospedale versa contributi del datore di lavoro alle assicurazioni sociali (AVS, IPG, AD, CCAF) sugli onorari del medico percepiti per l'attività privata e ambulatoriale.

Assicurazioni
sociali

² L'adesione alla cassa pensioni dell'ospedale e l'assicurazione contro gli infortuni professionali e non professionali si fondano sullo stipendio base.

³ Le entrate del medico conseguite con le visite personali sono considerate entrate da attività lucrativa indipendente.

Art. 24

Il versamento dello stipendio in caso d'incapacità al lavoro e di ordini di prestare servizio militare e civile comandati si conforma all'ordinanza sul rapporto di servizio dei dipendenti del Cantone dei Grigioni e viene effettuato in base dello stipendio base.

Versamento dello
stipendio in caso
d'impedimento al
lavoro

Art. 25

Nei contratti d'impiego degli ospedali con i medici vanno escluse le disposizioni sul periodo di prova giusta l'articolo 6 e sul periodo accordato per

Periodo di prova /
termine per
affermarsi

¹⁾ Testo giusta DG del 17 giu. 2003; entrato in vigore il 1° gen. 2004

²⁾ Testo giusta l'appendice 2 OOGA; AGS 2006, FUC 4296; entrato in vigore il 1° gen. 2007

³⁾ Testo giusta DG del 29 mag. 2000

dare buona prova di sé giusta l'articolo 9 dell'ordinanza sul rapporto di servizio dei dipendenti del Cantone dei Grigioni ¹⁾.

E. Disposizioni finali

Art. 26

Entrata in vigore La presente ordinanza entra in vigore il 1° ottobre 1994.

Art. 27 ²⁾

Disposizione
transitoria

I medici che nel 2001 hanno presentato le fatture direttamente agli assicuratori malattia sono obbligati a mantenere questa modalità di fatturazione fino al 30 giugno 2005 o di riprenderla fino a questo termine.

¹⁾ CSC 170.400

²⁾ Introduzione giusta DG del 17 giu. 2003; entrata in vigore il 1° gen. 2004