

FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata pubblicata nei modi di legge dal 16 aprile 2025

Milano, 15 aprile 2025

IL FUNZIONARIO DELEGATO
(Avv. Enzo Quadri)

Deliberazione del Direttore Generale

N. 321 - 2025 del 15/04/2025

(Titolario di classif. e fascicolo I.I.03\506-2025)

OGGETTO: Convenzione tra la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico “Carlo Besta” ed Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS per l’effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria.

**IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Angelo Cordone**

SC PROPONENTE: SC AFFARI GENERALI E LEGALI
Responsabile della struttura proponente: Enzo QUADRI
Responsabile del procedimento: SC AFFARI GENERALI E LEGALI - Enzo QUADRI
Addetto all’istruttoria: Daniele MENEGHIN

OGGETTO: Convenzione tra la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" ed Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS per l'effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria.

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' ISTRUTTORIA E TECNICO AMMINISTRATIVA DEL PROVVEDIMENTO

Si attesta la regolarità tecnico amministrativa:

Destinatario del provvedimento

- Struttura SC AFFARI ENTE MUTUO E LEGALI
- Centro di costo I00000100

ADDETTO ALL'ISTRUTTORIA

(Dott. Daniele Meneghin) *Daniele Meneghin*

IL PROPONENTE/RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Avv. Enzo Quadri) *Enzo Quadri*

Milano, *09-04-2025*

ATTESTAZIONE REGOLARITA' CONTABILE/ECONOMICA

Si attesta la regolarità contabile, la registrazione dei ricavi, la copertura economica e l'imputazione a bilancio degli oneri derivanti dal presente provvedimento con annotazione:

() Bilancio Assistenza

() Bilancio Ricerca

Al Conto Economico del Bilancio d'esercizio 2025

Conto COGE n. (.....) per €

Impegno di spesa n. 2025

(x) Il presente provvedimento non comporta alcun onere e ricavo a carico del bilancio aziendale

SC BILANCIO E PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

Il Direttore (Dott.ssa Angela Regina Volpe) *AVV* *AV*

Milano, *10-04-2025*

ATTESTAZIONE DI LEGITTIMITA' DEL PROVVEDIMENTO

Si attesta la legittimità:

SC AFFARI ENTE MUTUO E LEGALI

Il Direttore (Avv. Enzo Quadri)

Milano, *11-04-2025*

Enzo Quadri

Bf

AV

h

VISTI:

- la Legge del 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. avente ad oggetto: "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";
- il D.Lgs. 16 ottobre 2003 n. 288 "Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e Cura a Carattere Scientifico a norma dell'articolo 42, comma 1 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3", recante disposizioni sugli Statuti degli Istituti trasformati in Fondazioni, come modificato dal D.Lgs. 23 dicembre 2022 n. 200;
- il Decreto del Ministero della Salute del 28 aprile 2006 con cui è stata disposta la trasformazione dell'IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" in Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta";
- la Legge Regionale 30/12/2009 n. 33 e s.m.i. (come modificato dalla Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23 e dalla Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22) riguardante il "Testo unico delle Leggi Regionali in materia di sanità";
- l'art. 16 dello Statuto della Fondazione in merito alle competenze del Direttore Generale;
- la DGR XII/1511 del 13/12/2023, recante "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2024 – quadro economico programmatico";
- il Decreto della Regione Lombardia n. 170 del 10/04/2024 avente ad oggetto: "Determinazione in ordine alla Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta";
- la Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. VI/35 del 16/04/2024 con la quale viene nominato Direttore Generale della Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta" di Milano, il Dott. Angelo Cordone, a far tempo dal 19 aprile 2024;
- il Decreto della Regione Lombardia n. 20032 del 18/12/2024 avente ad oggetto: "Assegnazione a favore delle Ats, Asst, Fondazioni Irccs, Inrca di Casatenovo, Areu e Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo delle risorse destinate al finanziamento di parte corrente del F.S.R. per l'esercizio 2025";
- DGR n. 3720 del 30 dicembre 2024 – "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e gli assessori Lucchini e Fermi)";

PREMESSO che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 515, del 22 ottobre 2020, la Fondazione Besta aveva autorizzato la stipula della convenzione con Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS (di seguito denominata "Ente Mutuo"), a far tempo dalla data di sottoscrizione fino al 31 dicembre 2024, per l'effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria dai medici della Fondazione a favore dei propri assistiti;

CONSIDERATO:

- che, con nota prot. n. 0007423, del 19 novembre 2024, la Fondazione Besta chiedeva ad Ente Mutuo la disponibilità a rinnovare la convenzione di cui trattasi per un ulteriore periodo di due anni, fino al 31 dicembre 2026;
- che, in data 16 dicembre 2024, Ente Mutuo confermava via e-mail la volontà di rinnovare la convenzione per l'effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria dai medici della Fondazione a favore dei suoi assistiti;

VISTE le principali disposizioni vigenti in materia di attività professionale intramuraria, di seguito richiamate:



- l'art. 2, comma 1, del D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale", che definisce le modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario;
- l'art. 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- l'art. 27, comma 8, della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e ss.mm.ii., ai sensi del quale "la Regione favorisce, senza oneri per il bilancio pubblico, l'esercizio di forme integrative di assistenza sanitaria anche per il tramite di forme assicurative e mutualistiche per le finalità di cui all'articolo 9 del d.lgs. 502/1992";
- l'art. 2 del Decreto-Legge del 13 settembre 2012, n. 158 (c.d. Decreto Balduzzi) convertito con modificazioni dalla Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello di tutela della salute", che stabilisce alla lettera e) il prelievo, da parte del competente ente o azienda, di una somma pari al 5% del compenso del professionista, vincolata a interventi di prevenzione, ovvero alla riduzione delle liste di attesa;
- l'art. 18 rubricato "Valorizzazione e sviluppo delle professioni sanitarie", comma 7, della Legge Regionale 11 agosto 2015, n. 23 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", che regola l'attività libero professionale intramoenia di tutte le professioni sanitarie e sociosanitarie;
- la Legge Regionale 2 novembre 2018, n. 15 "Modifiche al Titolo I, al Titolo II, al Titolo III e all'allegato I della L.R. 33/2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", che ha introdotto il comma 8 ter all'art. 18 della L.R. n. 33/2009;
- la DGR n. XI/3540 del 7 settembre 2020 "Approvazione Linee Guida in materia di attività Libero Professionali intramuraria dei Dirigenti Medici, Veterinari e della Dirigenza Sanitaria dipendenti del SSL";
- l'art. 89, comma 1, lettera c) del CCNL 23/01/2024 area sanitaria ("Partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse");
- l'art. 89, comma 1, lettera d) del CCNL 23/01/2024 area sanitaria ("Partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati");
- l'art. 91, comma 2, del CCNL 23/01/2024 area sanitaria ("Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda o Ente da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrando tra le ipotesi di cui all'art. 89, comma 1, lett. d) (Tipologie di attività libero professionale intramuraria), da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio");

RICHIAMATE le seguenti Deliberazioni del Direttore Generale:

- n. 108, del 29 marzo 2019, avente ad oggetto: "Approvazione Tariffe per Prestazioni di Neurochirurgia e Monitoraggio Intraoperatorio in Libera Professione", con la quale sono stati approvati gli onorari relativi agli interventi neurochirurgici effettuati in Libera Professione, proposti dal Direttore del Dipartimento di Neurochirurgia ed approvati dal

Comitato di Garanzia per la Libera Professione, raggruppando i precedenti 44 interventi in 8 categorie ed individuando un'unica tariffa per categoria rispetto alle caratteristiche ed ai tempi d'intervento;

- n. 488, del 23 ottobre 2019, di approvazione del il "Tariffario per prestazioni di Neurochirurgia in Libera Professione per Enti convenzionati", ai sensi del quale è alla sola voce "onorario" che viene applicato uno sconto, come disciplinato nelle singole convenzioni sottoscritte con gli Enti interessati;
- n. 605, del 13 dicembre 2019, di approvazione delle tariffe per interventi di Neurochirurgia ambulatoriale in Libera Professione;
- n. 670, del 22 dicembre 2021, mediante cui sono state approvate le tariffe in Libera Professione per l'esecuzione di prestazioni diagnostiche di Neurologia e per il Trattamento del tremore essenziale con MRgFUS in regime di ricovero;
- n. 337, del 15 giugno 2022, di approvazione delle tariffe per trattamenti di Radioterapia in regime di Libera Professione intramuraria;
- n. 405, del 5 luglio 2023, con la quale è stato approvato l'aggiornamento del "Tariffario dell'attività libero-professionale intramoenia", a seguito delle modifiche alle tariffe DRG relative a determinati interventi di neurochirurgia, introdotte dalla DGR n. XII/285, del 15 maggio 2023;
- n. 124, del 28 febbraio 2024, mediante cui sono state recepite le variazioni delle descrizioni di alcune voci di interventi di Neurochirurgia in libera professione proposte dal Responsabile della SSD Neurochirurgia Spinale, nonché le seguenti nuove tariffe:
 - n. 60: "Artrodesi lombare per spondilolistesi ad alto rischio definibile come patologia (> 3 livelli di fissazione) o revisione di artrodesi";
 - n. 61: "Instabilità della cerniera alto-occipitale - Decompressione e fissazione della giunzione";

RICHIAMATA, altresì, la Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 119, del 22 dicembre 2021, con la quale è stato approvato il Regolamento "Attività Libero - Professionale Intramuraria";

VISTA la bozza di convenzione predisposta dai competenti uffici e condivisa tra le Parti, i cui principali contenuti sono di seguito riassunti:

- ✓ la Fondazione Besta si impegna ad effettuare le prestazioni in regime di attività libero-professionale intramuraria, a favore degli Assistiti di Ente Mutuo, secondo le modalità descritte nell'Allegato 2 "Procedura operativa" e le tariffe previste nell'Allegato 1 "Nomenclatore Tariffario" della Fondazione, e nelle seguenti forme:
 - **rappporto diretto** (l'Assistito accede ai Servizi alle condizioni della Convenzione con pagamento diretto da parte dell'assicurazione secondo le condizioni di polizza): ricovero per patologie mediche e per patologie chirurgiche con relativi interventi;
 - **rappporto indiretto** (l'Assistito accede ai Servizi alle condizioni della Convenzione, ma paga personalmente la Fondazione Besta e viene poi rimborsato dall'assicurazione): ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accertamenti diagnostici, terapie mediche e visite specialistiche in regime ambulatoriale;
- ✓ la Fondazione Besta riconosce uno sconto del 20% sulle voci "onorario intervento" e "onorario medico" relative ai ricoveri, alle prestazioni ambulatoriali e di radioterapia, e uno sconto del 20% sull'onorario relativo alle prestazioni di diagnostica per immagini, come meglio riportato nell'Allegato 1 "Nomenclatore Tariffario", rispetto alle tariffe di



Libera Professione, e come meglio specificato nell'*Allegato 3 – Note per la lettura del tariffario relativo ai ricoveri in libera professione*;

- ✓ gli Assistiti di Ente Mutuo hanno la facoltà di scelta del medico curante tra il personale che ha optato per l'attività libero-professionale e che aderisce alla convenzione;
- ✓ la convenzione ha validità a far tempo dalla data di ultima sottoscrizione fino al 31 dicembre 2026;

CONSIDERATO che:

- le prestazioni libero-professionali previste nelle convenzioni in oggetto vengono erogate presso le strutture della Fondazione dai sanitari che hanno optato per l'attività libero-professionale intramoenia e che hanno aderito alla convenzione;
- la gestione e il monitoraggio delle attività oggetto delle convenzioni sono demandate alla SC Affari Ente Mutuo e Legali;

RITENUTO, pertanto, di rinnovare la convenzione con Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS per l'effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria, per un periodo compreso tra la data di ultima sottoscrizione ed il 31 dicembre 2026, con la precisazione che l'applicazione degli aggiornamenti delle tariffe approvati dalla Fondazione Besta, compresi nell'*Allegato A "Nomenclatore Tariffario"*, decorre dalla data di approvazione della presente deliberazione;

DATO ATTO che da questo provvedimento non derivano oneri a carico del Bilancio aziendale;

SU PROPOSTA del Responsabile della Struttura Complessa Affari Generali e Legali;

VISTE:

- l'attestazione di regolarità dell'istruttoria del presente provvedimento espressa dal Responsabile della SC proponente;
- l'attestazione del Responsabile della SC Bilancio e Programmazione Finanziaria dalla quale si evince l'assenza di oneri a carico della Fondazione;
- l'attestazione di legittimità del presente provvedimento espressa dal Responsabile della SC Affari Generali e Legali;

PRESO ATTO:

- del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;
- del parere favorevole espresso dal Direttore Scientifico, così come previsto dall'art. 17 dello Statuto della Fondazione Besta;

DELIBERA

per le ragioni espresse in parte motiva:

1. di rinnovare la convenzione con Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio –

Società di Mutuo Soccorso ETS per l'effettuazione di ricoveri e di prestazioni ambulatoriali erogate in regime di attività libero-professionale intramuraria, per un periodo compreso tra la data di ultima sottoscrizione ed il 31 dicembre 2026, con la precisazione che l'applicazione degli aggiornamenti delle tariffe approvati dalla Fondazione Besta, compresi nell'*Allegato A "Nomenclatore Tariffario"*, decorre dalla data di approvazione della presente deliberazione;

2. di approvare il testo della convenzione, allegata quale parte integrante del presente provvedimento, disciplinante le condizioni, i termini e le modalità di svolgimento delle prestazioni in oggetto;
3. di dare atto che viene riconosciuto uno sconto del 20% sulle voci "*onorario intervento*" e "*onorario medico*" relative ai ricoveri, alle prestazioni ambulatoriali e di radioterapia, e uno sconto del 20% sull'onorario relativo alle prestazioni di diagnostica per immagini, come meglio riportato nell'*Allegato A "Nomenclatore Tariffario"*, rispetto alle tariffe di Libera Professione, e come meglio specificato nell'*Allegato C – Note per la lettura del tariffario relativo ai ricoveri in libera professione*;
4. di evidenziare che da questo provvedimento non derivano oneri a carico del Bilancio aziendale;
5. di considerare che:
 - ✓ le prestazioni libero-professionali, previste nella convenzione in oggetto, vengono erogate presso le strutture della Fondazione dai sanitari che hanno optato per l'attività libero-professionale intramoenia e che hanno aderito alla convenzione;
 - ✓ la gestione e il monitoraggio delle attività oggetto della convenzione sono demandate alla SC Affari Generali e Legali;
6. di dare altresì atto che questo provvedimento è stato assunto su proposta del responsabile della Struttura Complessa Affari Generali e Legali, e la sua esecuzione è affidata al medesimo quale responsabile del procedimento;
7. di trasmettere il provvedimento al Collegio Sindacale;
8. di dare infine atto che il provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi dell'art. 17 comma 6 della Legge Regionale n. 33/2009 ss.mm.ii.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Angela PEZZOLLA)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Augusto BAGAROLO)



IL DIRETTORE SCIENTIFICO
(Prof. Giuseppe LAURIA PINTER)



IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Angelo CORDONE)



ALLEGATI:

Convenzione con Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS

CONVENZIONE TRA LA FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO BESTA DI MILANO ED ENTE MUTUO REGIONALE UNIONE CONFCOMMERCIO – SOCIETA’ DI MUTUO SOCCORSO PER L’EFFETTUAZIONE DI RICOVERI E DI PRESTAZIONI AMBULATORIALI EROGATE IN REGIME DI ATTIVITÀ LIBERO – PROFESSIONALE INTRAMURARIA.

TRA

La **Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta** (di seguito denominato per brevità Fondazione Besta) con sede in Milano - Via Celoria, 11 - codice fiscale n. 01668320151 partita IVA n. 04376340156, nella persona del Direttore Generale Dott. Angelo Cordone, domiciliato per la carica presso il citato Ente,

E

Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso ETS (di seguito, per brevità, “Ente Mutuo”) con sede legale in Milano - Corso Venezia, 49 - 20121 Milano codice fiscale n. 80056730155, rappresentato dal Vicepresidente Delegato Cav. Uff. Carlo Alberto Panigo

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

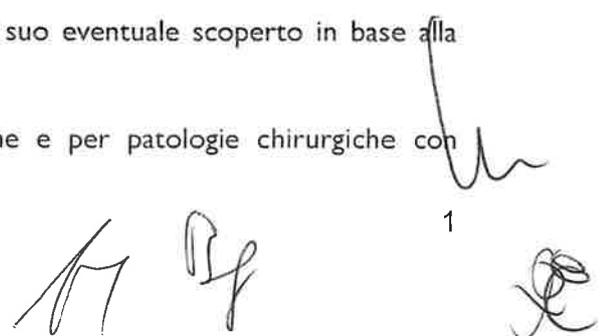
Art. 1 - Allegati

Gli Allegati A “Nomenclatore Tariffario”, B “Manuale Operativo” e C “Note Lettura Tariffario” costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Articolo 2 - Oggetto della Convenzione e modalità di erogazione dei servizi

La Fondazione Besta si impegna a praticare le seguenti prestazioni secondo le modalità descritte nell’Allegato B “Manuale Operativo” e le tariffe previste nell’Allegato A “Nomenclatore Tariffario”, sia nel caso di rapporto indiretto (l’Assistito accede ai Servizi alle condizioni della Convenzione, ma paga personalmente la Fondazione Besta) sia di rapporto diretto con Ente Mutuo (l’Assistito accede ai Servizi alle condizioni della Convenzione con pagamento diretto da parte di Ente Mutuo secondo le condizioni di polizza, sostenendo la spesa per il suo eventuale scoperto in base alla forma di assistenza prevista e alla quale aderisce):

- **Rapporto Diretto:** ricovero per patologie mediche e per patologie chirurgiche con



relativi interventi (i “Servizi”), prestazioni chirurgiche ambulatoriali;

- **Rapporto Indiretto:** ricoveri, prestazioni ambulatoriali, accertamenti diagnostici, terapie mediche e visite specialistiche in regime ambulatoriale.

La Fondazione Besta riconosce uno sconto del 20% sulla voce “onorario intervento/onorario medico” relativa ai ricoveri, alle prestazioni ambulatoriali e di radioterapia, e uno sconto del 20% sull'onorario riguardante le prestazioni di diagnostica per immagini, come meglio riportato nell'Allegato A “Nomenclatore Tariffario” rispetto alle tariffe di solvenza.

Per quanto concerne le prestazioni ambulatoriali, la Fondazione Besta rilascerà fattura, con applicazione dello sconto previsto, direttamente ai pazienti che esibiranno idoneo documento di riconoscimento di iscrizione alle liste di Ente Mutuo loro rilasciato dall'Ente Mutuo stesso e provvederanno al relativo pagamento presso gli sportelli della Fondazione all'uopo adibiti, prima dell'effettuazione della prestazione.

Per quanto concerne i ricoveri, la presente convenzione opera esclusivamente con il rilascio dell'apposita preventiva “Autorizzazione” di Presa in Carico di Ente Mutuo che dovrà essere richiesta ad Ente Mutuo tassativamente dal Convenzionato (modello C2 – C2TO – C3). Per il ricovero in elezione (ricovero programmato) e per la chirurgia ambulatoriale, il Convenzionato dovrà richiedere l'“Autorizzazione” di Presa in Carico almeno 72 (settantadue) ore lavorative prima dall'accettazione. L'“Autorizzazione” di presa in Carico è rilasciata al Convenzionato esclusivamente e direttamente dall'Ente Mutuo.

In conformità alle disposizioni previste dall'art. 10 del Regolamento di Ente Mutuo, l'autorizzazione di Presa in Carico relativa al ricovero in elezione, ovvero inerente qualsivoglia periodo di degenza presso il Convenzionato, copre la degenza dell'avente diritto per un periodo strettamente correlato alla patologia clinica per la quale si è chiesto il ricovero e comunque per un periodo massimo di 10 (dieci) giorni dalla data del ricovero stesso. Il periodo indicato è soggetto a proroga autorizzata da Ente Mutuo dietro esplicita richiesta del Convenzionato, ricevuta da Ente Mutuo 48 (quarantotto) ore prima lo scadere dei 10 (dieci) giorni di degenza.

Il paziente dovrà esibire la propria tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale. Nel caso di iscrizione al S.S.N. verrà conteggiato **a carico di Ente Mutuo** il 30% del DRG. Nel caso di non iscrizione al S.S.N. verrà conteggiato **a carico del paziente** il 100% del DRG.

I pazienti, coperti da polizza sanitaria Ente Mutuo, hanno la facoltà di scelta del medico curante tra il personale che ha optato per l'attività libero – professionale e che aderisce alla presente convenzione, il cui elenco verrà trasmesso con separata comunicazione e aggiornato con cadenza

quadrimestrale.

Per le prestazioni medico/chirurgiche effettuate in regime di ricovero a favore degli assistiti Ente Mutuo, verranno applicate le tariffe indicate nei seguenti allegati:

“Tariffario Neurochirurgia”;

“Tariffario Neurologia”;

“Tariffario Neuroradiologia Intervenzionale”.

Si specifica che la voce “onorari medici” è composta, dalle seguenti voci:

1. onorario 1° operatore;
2. onorario 2° operatore;
3. onorario 3° operatore (anestesista);
4. Equipe di supporto (es.: personale infermieristico...).

Qualora si renda necessaria la partecipazione di **consulenti esterni** all'intervento operatorio, **in forza di convenzione con la Fondazione Besta**, le prestazioni professionali rese da detti consulenti saranno inserite nel preventivo di spesa che la Fondazione Besta emetterà.

L'indicazione della presa in carico, o meno, delle prestazioni aggiuntive rese dai suddetti consulenti esterni deve essere riportata nell'autorizzazione rilasciata da Ente Mutuo, considerato che tali prestazioni aggiuntive non sono incluse nell'Allegato A “Nomenclatore Tariffario”, in quanto tali importi sono stabiliti nelle convenzioni in vigore tra la Fondazione Besta e gli enti di appartenenza dei consulenti esterni.

Le fatture relative alle prestazioni mediche e medico/chirurgiche effettuate in regime di ricovero da consulenti esterni che **non** siano erogate in forza di convenzione con la Fondazione Besta, saranno a carico del paziente.

Le fatture saranno, pertanto, emesse direttamente dal consulente esterno (se avente partita IVA) o dalla Struttura Sanitaria che lo rappresenta, esonerando la Fondazione Besta dalla gestione amministrativa.

Si specifica che la Fondazione Besta emetterà fatture in cui sono evidenziate le seguenti voci:

- Retta di degenza;
- 30% del DRG quota a carico di Ente Mutuo nel caso in cui l'Assistito sia iscritto al S.S.N. (100% del DRG a carico del paziente nel caso in cui l'Assistito non sia iscritto al S.S.N.);
- Onorario medico;
- Costo eventuali protesi.

La Fondazione Besta non è in grado di provvedere all'emissione di fatture riportanti ulteriori

dettagli di spesa oltre a quelli sopraccitati.

La presente Convenzione trova applicazione esclusivamente nel caso in cui il “**Servizio**” contenga tutte le prestazioni sanitarie riferite all'evento di malattia e che rispettino integralmente le condizioni della presente Convenzione e le tariffe previste dal Nomenclatore Tariffario della Fondazione.

La Fondazione Besta, con la sottoscrizione della presente Convenzione, sarà iscritta nell'elenco delle Strutture Sanitarie convenzionate con Ente Mutuo.

Articolo 3 – Cessione della Convenzione

La presente Convenzione non può essere ceduta a terzi da alcuna Parte, senza il previo consenso scritto dell'altra. Il consenso alla cessione della Convenzione dovrà essere manifestato per iscritto.

Articolo 4 – Obblighi delle Parti

La Fondazione Besta si obbliga ad osservare puntualmente la procedura operativa descritta nell'Allegato B.

Le Parti sono direttamente responsabili per l'esecuzione di tutte le prestazioni ed adempimenti nascenti dalla presente Convenzione, ferma la responsabilità della Fondazione Besta e del proprio personale per le prestazioni sanitarie erogate. In ogni caso, le eventuali conseguenze dannose subite dai Clienti Ente Mutuo o da terzi a seguito dell'esecuzione o dalla mancata esecuzione da parte della Fondazione Besta di quanto previsto nel presente contratto non possono in alcun modo essere imputabili a Ente Mutuo.

La Fondazione Besta si impegna ad applicare le Tariffe concordate sia nel caso di Servizi resi in regime di Rapporto Diretto sia di Rapporto Indiretto. Nel caso in cui la Fondazione Besta procederà a deliberare la variazione delle suddette Tariffe, rimarrà comunque invariata l'applicazione della percentuale di sconto pari al 20% sugli onorari. In particolare, nel caso di Rapporto Indiretto la Struttura Sanitaria si impegna ad applicare le Tariffe concordate nella presente Convenzione a tutti gli Assistiti muniti di badge o card che recano il logo di Ente Mutuo, nonché di altri documenti attestanti la qualifica di Assistito.

La Fondazione Besta si impegna a rendere disponibile a Ente Mutuo e agli Assistiti la documentazione medica relativa alle prestazioni e, qualora richiesta, eventuale altra documentazione pertinente alla prestazione erogata. Prende altresì atto che, con la sottoscrizione della comunicazione di autorizzazione al pagamento diretto, l'Assistito assicurato da Ente Mutuo

ha già preventivamente acconsentito, anche ai sensi di polizza, ad ogni accertamento da parte dell'assicuratore purché non interferisca con l'iter terapeutico.

La Fondazione Besta si impegna ad inviare a Ente Mutuo entro 60 (sessanta) giorni dalla data di dimissione dell'Assistito assicurato la documentazione clinica e le fatture relative alle prestazioni, secondo le procedure specificate nell'Allegato B, salvo tempi più lunghi dovuti alla chiusura della cartella clinica.

Per i Servizi resi dalla Fondazione Besta in regime di **Rapporto Diretto**, Ente Mutuo si impegna a pagare i Servizi entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento delle relative fatture.

Il termine di pagamento di cui sopra sarà sospeso qualora i dati contenuti nella documentazione clinica, nelle fatture e nell'autorizzazione al pagamento non siano tra loro congruenti e sino a quando le Parti non abbiano effettuato le opportune verifiche e convenuto sui correttivi da apportare.

Per i Servizi resi in regime di **Rapporto Indiretto** la Fondazione Besta si obbliga a richiedere il pagamento dei Servizi direttamente all'Assistito secondo le tariffe contenute nell'Allegato A.

Articolo 5 – Dichiarazioni e Garanzie

La Fondazione Besta dichiara e garantisce di essere regolarmente in possesso di tutti i requisiti e delle necessarie autorizzazioni per l'esecuzione dell'attività, e di avvalersi, per la gestione del convenzionamento, esclusivamente di professionisti regolarmente abilitati, muniti dei relativi titoli di specializzazione, iscritti ai relativi ordini professionali e con i quali la Fondazione Besta intrattiene abitualmente rapporti di lavoro dipendente.

La Fondazione Besta si impegna a comunicare per iscritto ogni situazione, circostanza o evento verificatosi successivamente alla sottoscrizione dell'Accordo o in vigenza dello stesso, che sia rilevante al mantenimento di ciascuno dei requisiti richiesti dalla normativa vigente.

Articolo 6 - Durata della Convenzione

La presente convenzione ha validità a far tempo dalla data di ultima sottoscrizione fino al 31 dicembre 2026, eventualmente rinnovabile, salvo disdetta da inviarsi mediante raccomandata A.R. o mediante PEC, nel termine di 60 giorni prima della scadenza individuata nella stessa comunicazione di recesso.



Nel caso in cui una delle Parti richieda il rinnovo della presente convenzione alla scadenza, e l'altra Parte sia disponibile a rinnovare, le clausole contrattuali s'intendono in vigore per tutto il periodo di tempo intercorrente nelle more della procedura di rinnovo.

Le Parti si riservano, altresì, la facoltà di modificare, nel corso della vigenza della convenzione in argomento, i termini e le condizioni pattuiti, attraverso specifico accordo sottoscritto di comune accordo.

Articolo 7 - Comunicazioni

Qualsiasi comunicazione tra le Parti dovrà avvenire in forma scritta, ai seguenti indirizzi:

Per Fondazione Besta:

Via Celoria, 11 – 20133 Milano

- PEC: protocollo@pec.istituto-besta.it
- e-mail: affarigenerali@istituto-besta.it

Per Ente Mutuo:

Corso Venezia, 49 – 20121 Milano

- PEC: entemuomilano@ticertifica.it
- e-mail: assistenzaospedaliera@entemuomilano.it

Tutte le comunicazioni inerenti le procedure operative di cui all'Allegato B potranno essere inviate anche via e-mail agli indirizzi operativi che le Parti si impegnano a comunicare.

Articolo 8 - Trattamento dei dati

Le Parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la "tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati" (di seguito "GDPR") nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Resta inteso che i dati personali saranno trattati secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, con modalità manuali e/o automatizzate.

Ciascuna Parte – per le finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della presente convenzione – tratterà i dati personali e particolari di cui l'altra Parte è Titolare in qualità

6

di Responsabile del trattamento ex art. 28 del GDPR e, comunque, in conformità alla normativa vigente.

Il Titolare del trattamento dovrà assicurare il rispetto della suindicata normativa e l'adeguatezza delle misure adottate ai sensi dell'art. 24 e ss. del GDPR.

Per entrambe le Parti troverà applicazione l'art. 82 del GDPR in tema di responsabilità.

Articolo 9 - Foro competente e legge applicabile

Per ogni controversia relativa all'applicazione, esecuzione ed interpretazione della presente Convenzione sarà esclusivamente competente il Foro di Milano.

Il presente contratto è interamente disciplinato dalla legge italiana.

Articolo 10 - Disposizioni finali

Nessuna modifica o integrazione della presente Convenzione potrà avere efficacia, a meno che non sia stata precedentemente approvata per iscritto dalle Parti.

L'invalidità e/o l'inefficacia e/o l'inapplicabilità di una o più clausole contenute nelle presenti Condizioni della Convenzione non inficerà la validità o l'applicabilità delle altre clausole. Nell'ipotesi in cui una clausola contenuta nelle presenti Condizioni della Convenzione sia invalida o inefficace o inapplicabile, le Parti si impegnano a provvedere alla sua immediata sostituzione con previsioni che rispettino, per quanto possibile, la volontà originaria delle Parti.

Ogni contenuto del presente Contratto, compresi gli Allegati e qualsiasi informazione e/o procedura operativa e/o gestionale di cui la Struttura Sanitaria sia venuta a conoscenza nell'esecuzione di esso sono da considerarsi riservati e confidenziali. Pertanto, le Parti si obbligano, anche successivamente alla scadenza del Contratto, a non divulgare i contenuti dello stesso e dei suoi Allegati a soggetti terzi.

Le Parti si danno reciprocamente atto che tutte le clausole del presente Contratto sono state oggetto di specifica trattativa fra le stesse e che perciò non sono applicabili gli articoli 1341 e 1342 del codice civile.

Le imposte e gli oneri per eventuali registrazioni della presente convenzione sono da intendersi a carico di Ente Mutuo.



Letto, confermato e sottoscritto, in forma elettronica ai sensi dell'art. 6 del D.L. n. 179/2012 convertito in Legge n. 221 del 17.12.2012.

Milano,

Per la Fondazione IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta"

Il Direttore Generale

Dott. Angelo Cordone

Per Ente Mutuo Regionale Unione Confcommercio – Società di Mutuo Soccorso

Il Vicepresidente Delegato

Cav. Uff. Carlo Alberto Panigo

Allegati:

Allegato "A" Tariffario di Neurologia; Tariffario di Neurochirurgia; Tariffario di Neuroradiologia Intervenzionale; Tariffario Visite Ambulatoriali e Prestazioni Diagnostiche;

Allegato "B" Manuale Operativo;

Allegato "C" Note per la lettura del Tariffario relativo ai Ricoveri in Libera Professione.



8


TARIFFARIO NEUROLOGIA
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

TARIFE NEUROLOGICHE											
TAB. USO INTERNO											
Descrizione	100% DGR	ONORARIO MEDICO (Non scottato)	ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO	TARIFFA 30% DRG EURO	GG DEGENZA IPOTIZZATI	RETTE (PUBBLICAZIONE) (PUBBLICAZIONE) (PUBBLICAZIONE)	RETTE GIORNALIERA (€ 248 (esclusa IVA 10%))	TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI (EURO OLTRE IVA SULLA RETTA)	TOTALE PREVENTIVO SCONTATO (EURO OLTRE IVA SULLA RETTA)		
				(PAZIENTI ISCRITTI SSN = 30% DRG; NON ISCRITTI = 100%)							
1 Mal e traumat.midollo spinale	4.302,51	4.159	3.327,20	1.290,75	5	1.850,00	1.240,00	7.299,75	5.857,95		
2 Mal. Degenerative S.N.	3.120,75	4.159	3.327,20	936,23	5	1.850,00	1.240,00	6.945,23	5.503,43	in caso d'intervento, all'onorario neurologico può essere aggiunto quello chirurgico (tar. 1-6-9-36-42)	
3 S.M. e atassie cerebellari	2.683,97	4.159	3.327,20	805,19	5	1.850,00	1.240,00	6.814,19	5.372,39		
4 Mal. Cerebrovascolari escluso TIA	3.974,93	4.159	3.327,20	1.192,48	3	1.110,00	744,00	6.461,48	5.263,68	in caso d'intervento, all'onorario neurologico può essere aggiunto quello chirurgico (tar. 1-6-9-36-42)	
5 T.I.A. e occlusioni pre-cerebrali	2.863,58	4.159	3.327,20	859,07	3	1.110,00	744,00	6.128,07	4.930,27		
6 Mal. Cerebrov. aspecific. senza CC	2.159,40	4.159	3.327,20	647,52	3	1.110,00	744,00	5.916,52	4.718,72		
7 Mal. Nervi cranici e perif. con CC	1.788,97	4.159	3.327,20	536,69	5	1.850,00	1.240,00	6.545,69	5.103,89		
8 Mal. Nervi cranici e periferici senza CC	1.322,60	4.020	3.216,00	396,78	3	1.110,00	744,00	5.526,78	4.356,78		
9 Meningiti virali	4.605,60	9.788	7.830,40	1.381,68	10	3.700,00	2.480,00	14.869,68	11.692,08		
10 Encefalopatie ipertensive	2.372,71	4.082	3.266,60	711,81	3	1.110,00	744,00	5.903,81	4.721,41		
11A Convuls. > 17 con CC	1.768,56	4.159	3.327,20	530,57	3	1.110,00	744,00	5.799,57	4.601,77		
11B Cefalea > 17 (con CC)	1.320,55	4.159	3.327,20	396,16	3	1.110,00	744,00	5.665,16	4.487,36	in caso d'intervento, all'onorario neurologico può essere aggiunto quello chirurgico (tar. 1-6-9-36-42)	
12A Convuls. > 17 senza CC	1.207,27	3.564	2.851,20	362,18	3	1.110,00	744,00	5.036,18	3.957,38		
12B Cefalea > 17 (senza CC)	1.320,55	3.564	2.851,20	396,16	3	1.110,00	744,00	5.070,16	3.991,36		
13 Convuls. e Cefalee < 18	2.980,94	4.159	3.327,20	894,28	3	1.110,00	744,00	6.163,28	4.965,48		
14 Malattie neurologiche occhio	1.900,21	4.040	3.232,00	570,06	4	1.480,00	992,00	6.090,06	4.794,06		
15 Biopsie sist. Musc.	1.847,14	2.662	2.129,60	554,14	2	740,00	496,00	3.956,14	3.179,74		

AS

[Signature]

TARIFFARIO NEUROLOGIA
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

Descrizione	100% DGR	ONORARIO MEDICO (Non scontato)	ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO	TARIFFA 30% DRG EURO	GG DEGENZA IPOTIZZATI	RETTA GIORNALIERA (non scontata) € 370,00 (esclusa IVA 10%)	RETTA GIORNALIERA € 248 (esclusa IVA 10%)	TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	TOTALE PREVENTIVO SCONTATO EURO OLTRE IVA SULLA RETTA
16 Chemioterapia	2.343,12	2.772	2.217,60	702,94	3	1.110,00	744,00	4.584,94	3.664,54
17 Chemioterapia (inoculo locale)	2.343,12	3.327	2.861,60	702,94	3	1.110,00	744,00	5.139,94	4.108,54
18 Chemioterapia (linfomi)	2.343,12	4.437	3.549,60	702,94	7	2.590,00	1.736,00	7.729,94	5.988,54
19 Disturbi organici e ritardo mentale	2.330,86	4.159	3.327,20	699,26	4	1.480,00	992,00	6.338,26	5.018,46
20 Psicosi	3.862,67	4.159	3.327,20	1.156,80	4	1.480,00	992,00	6.797,80	5.478,00
21 Disturbi mentali dell'infanzia	2.481,80	4.035	3.228,00	744,57	4	1.480,00	992,00	6.259,57	4.964,57
22 Dip.alcool-farmaci-disint. con CC	2.667,02	5.056	4.044,80	806,11	7	2.590,00	1.736,00	8.452,11	6.586,91
23 Dip.alcool-farmaci-disint. senza CC	2.282,91	4.437	3.549,60	684,87	7	2.590,00	1.736,00	7.711,87	5.970,47
25 Neoplasie SN senza cc	2.663,56	3.327	2.661,60	799,07	3	1.110,00	744,00	5.236,07	4.204,67

GLI INTERVENTI ELENCATI COSTITUISCONO L'ATTIVITA' NEUROLOGICA PREVALENTE SVOLTA PRESSO LA FONDAZIONE. SI EVIDENZIA CHE IL DRG IPOTIZZATO VIENE ELABORATO ALLA FINE DEL RICOVERO, IN BASE ALLA DIAGNOSI, ALLE PROCEDURE ESEGUITE E ALLE GIORNATE DI DEGENZA EFFETTIVE. HA QUINDI SOLO CARATTERE PRESUNTIVO POICHE' SIA IL DRG CHE LE GIORNATE DI DEGENZA POSSONO VARIARE IN BASE AL QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE. INOLTRE EVENTUALI INCREMENTI ECONOMICI DEI DRG POSSONO EMERGERE SULLA BASE DI QUANTO DISPOSTO DA REGIONE LOMBARDIA.





TARIFFARIO NEURORADIOLOGIA INTERVENZIONALE
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

TARIFFE DI RADIOLOGIA INTERVENZIONALE										
IN ANESTESIA GENERALE	100% DGR	ONORARIO MEDICO (Non scontato)	ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO	TARIFFA 30% DRG EURO (PAZIENTI ISCRITTI SSN = 30% DRG; NON ISCRITTI = 100%)	GG DEGENZA IPOTIZZATI	RETTA GIORNALIERA (non scontata) € 370,00 (oltre IVA)	RETTA GIORNALIERA € 348 oltre IVA	TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	TOTALE PREVENTIVO SCONTATO EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	
1 embolizzazione di aneurisma in anestesia generale	12.391,15	€ 16.636	€ 13.308,80	€ 3.717,34	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 21.463,34	€ 17.770,14	
2 embolizzazione di MAV cerebrale con colle/emboli solidi in anestesia generale	12.391,15	€ 11.091	€ 8.872,80	€ 3.717,34	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 15.918,34	€ 13.334,14	
3 embolizzazione lesione intracranica con emboli solidi/coile/coils/alcold in anestesia generale	12.391,15	€ 6.932	€ 5.545,60	€ 3.717,34	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 11.759,34	€ 10.006,94	
4 embolizzazione lesione extracranica con emboli solidi/coile/coils/alcold in anestesia generale	4.619,89	€ 6.932	€ 5.545,60	€ 1.385,97	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 9.427,97	€ 7.675,57	
5 angioplastica vasi extracranici in anestesia generale	4.619,89	€ 5.545	€ 4.436,00	€ 1.385,97	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 8.040,97	€ 6.565,97	
6 stenting vasi intracranici in anestesia generale	12.391,15	€ 11.091	€ 8.872,80	€ 3.717,34	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 15.918,34	€ 13.334,14	
7 stenting vasi extracranici in anestesia generale	4.619,89	€ 11.091	€ 8.872,80	€ 1.385,97	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 13.586,97	€ 11.002,77	
8 Chiusura di vaso intracranico con palloncino/coile/coils in anestesia generale	12.391,15	€ 8.318	€ 6.654,40	€ 3.717,34	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 13.145,34	€ 11.115,74	
9 chiusura di vaso extracranico con palloncino/coile/coils in anestesia generale	4.619,89	€ 8.318	€ 6.654,40	€ 1.385,97	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 10.813,97	€ 8.784,37	
10 embolizzazione spinale con emboli solidi/coile/coils in anestesia generale	8.190,69	€ 8.318	€ 6.654,40	€ 2.457,21	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 11.865,21	€ 9.855,61	
11 chemioterapia intra-arteriosa superselettiva inclusa somministrazione di farmaci fibrinolitici	2.343,12 2.863,58	€ 4.436 € 4.436	€ 3.548,80 € 3.548,80	€ 702,94 € 859,07	2 2	€ 740,00 € 740,00	€ 496,00 € 496,00	€ 5.878,94 € 6.035,07	€ 4.747,74 € 4.903,87	

N.B. OVE ESPRESSI, I DRG SONO PURAMENTE INDICATIVI E SOGGETTI A VARIAZIONI A SECONDA DELLA DIAGNOSI SPECIFICA DEL PAZIENTE.

TARIFFARIO NEURORADIOLOGIA INTERVENZIONALE
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

TARIFFE DI RADIOLOGIA INTERVENZIONALE									
IN ANESTESIA GENERALE	100% DGR	ONORARIO MEDICO (Non scontato)	ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO	TARIFFA 30% DRG EURO (PACIENTI ISCRITTI SSN = 30% DRG; NON ISCRITTI = 100%)	GG DEGENZA IPOTIZZATI	RETTA GIORNALIERA (non accettata) € 370,00 (oltre IVA)	RETTA GIORNALIERA € 345 oltre IVA	TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	TOTALE PREVENTIVO SCIANTATO EURO OLTRE IVA SULLA RETTA
12 angiografia cerebrale diagnostica in anestesia generale		€ 3.327	€ 2.661,60	#RIFI	2	€ 740,00	€ 496,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo
13 angiografia spinale diagnostica in anestesia generale		€ 4.436	€ 3.548,80	#RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	2	€ 740,00	€ 496,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo
14 embolizzazione lesione intracranica con emboli solidi/coils/alcool in anestesia locale	12.391,15	€ 5.545	€ 4.436,00	€ 3.717,34	2	€ 740,00	€ 496,00	€ 10.002,34	€ 8.649,34
15 embolizzazione lesione extracranica con emboli solidi/coils/alcool in anestesia locale	4.619,99	€ 5.545	€ 4.436,00	€ 1.385,97	2	€ 740,00	€ 496,00	€ 7.670,97	€ 6.317,97
16 chiusura vaso extracranico con palloncino/coils in anestesia locale	4.619,99	€ 5.545	€ 4.436,00	€ 1.385,97	3	€ 1.110,00	€ 744,00	€ 8.040,97	€ 6.665,97
17 embolizzazione spinale con emboli solidi/coils in anestesia locale	8.190,69	€ 6.932	€ 5.545,60	€ 2.457,21	2	€ 740,00	€ 496,00	€ 10.129,21	€ 8.498,81
18 chiusura vaso intracranico con palloncino/coils in anestesia locale	12.391,15	€ 6.932	€ 5.545,60	€ 3.717,34	2	€ 740,00	€ 496,00	€ 11.759,34	€ 9.758,94
19 chemioterapia intra-arteriosa inclusa fibrinolisi	2.343,12 2.863,58	€ 1.664 € 1.664	€ 1.331,20 € 1.331,20	€ 702,94 € 859,07	2 2	€ 740,00 € 740,00	€ 496,00 € 496,00	€ 3.106,94 € 2.523,07	€ 2.530,14 € 2.686,27

TARIFFARIO NEURORADIOLOGIA INTERVENZIONALE
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

TARIFE DI RADIDLOGIA INTERVENZIONALE									
IN ANESTESIA GENERALE	100% DGR	ONORARIO MEDICO (Non scontato)	ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO	TARIFFA 30% DRG EURO (PAZIENTI ISCRITTI SSN = 30% DRG; NON ISCRITTI = 100%)	GG DEGENZA IPOTIZZATI	RETTA GIORNALIERA (non scontata) € 370,00 (oltre IVA)	RETTA GIORNALIERA € 248 oltre IVA	TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	TOTALE PREVENTIVO SCONTATO EURO OLTRE IVA SULLA RETTA
20	test di WADA	€ 5.545	€ 4.436,00	#RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	3	€ 1.110,00	€ 744,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo
21	angiografia cerebrale diagnostica	€ 1.825	€ 1.460,00	#RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	2	€ 740,00	€ 496,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo
22	angiografia spinale diagnostica	€ 2.773	€ 2.218,40	#RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	2	€ 740,00	€ 496,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo
23	VERTEBROPLASTICA/CIFOPLASTICA A METAMERO (n.b.=moltiplicare importo onorario x n° metameri trattati)	€ 3.221	€ 2.576,80	€ 889,08 #RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	3	€ 1.110,00	€ 744,00	importo variabile a seconda del n° di metameri trattati	importo variabile a seconda del n° di metameri trattati
24	CAVOGRAFIA CON POSIZIONAMENTO FILTRO CAVALE	€ 1.611	€ 1.288,80	#RIFI DRG da stimare in sede di preventivo in funzione della specifica diagnosi	2	€ 740,00	€ 496,00	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo	importo variabile a seconda del DRG da stimare in sede di preventivo

N.B. OVE ESPRESSI, I DRG SONO PURAMENTE INDICATIVI E SOGGETTI A VARIAZIONI A SECONDA DELLA DIAGNOSI SPECIFICA DEL PAZIENTE.

TARIFFARIO NEURORADIOLOGIA INTERVENZIONALE
 FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA

TARIFFE DI RADIOLOGIA INTERVENZIONALE		ONORARIO MEDICO (Non scattato)		ONORARIO MEDICO SCONTATO (SCONTO EQUIPE) EURO		TARIFFA 30% DRG EURO		GG DEGENZA IPOTIZZATI		RETTA GIORNALIERA (non a contante) € 370,00 (oltre IVA)		RETTA GIORNALIERA € 245 oltre IVA		TOTALE PREVENTIVO SENZA SCONTI EURO OLTRE IVA SULLA RETTA		TOTALE PREVENTIVO SCONTATO EURO OLTRE IVA SULLA RETTA	
IN ANESTESIA GENERALE		100% DGR				(PAZIENTI ISCRITTI SSN = 30% DRG; NON ISCRITTI = 100%)											

GLI INTERVENTI ELENCATI COSTITUISCONO L'ATTIVITA' DI NEURORADIOLOGIA INTERVENZIONALE PREVALENTE SVOLTA PRESSO LA FONDAZIONE. SI EVIDENZIA CHE IL DRG IPOTIZZATO VIENE ELABORATO ALLA FINE DEL RICOVERO, IN BASE ALLA DIAGNOSI, ALLE PROCEDURE ESEGUITE E ALLE GIORNATE DI DEGENZA EFFETTIVE. HA QUINDI SOLO CARATTERE PRESUNTIVO POICHE' SIA IL DRG CHE LE GIORNATE DI DEGENZA POSSONO VARIARE IN BASE AL QUADRO CLINICO DEL PAZIENTE. INOLTRE EVENTUALI INCREMENTI ECONOMICI DEI DRG POSSONO EMERGERE SULLA BASE DI QUANTO DISPOSTO DA REGIONE LOMBARDA.

N.B. OVE ESPRESSI, I DRG SONO PURAMENTE INDICATIVI E SOGGETTI A VARIAZIONI A SECONDA DELLA DIAGNOSI SPECIFICA DEL PAZIENTE.

ALLEGATO A_NOMENCLATORE TARIFFARIO VISITE AMBULATORIALI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE

Branca	Descrizione Prestazione	Tariffa privata Prima visita e Controlli *	Tariffa Scontata 20%
* NEUROLOGIA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE NEUROCHIRURGIA RADIOTERAPIA	VISITA NEUROLOGICA PRIMA O CONTROLLO VISITA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE PRIMA O CONTROLLO VISITA NEUROCHIRURGICA PRIMA O CONTROLLO VISITA RADIOTERAPICA PRIMA O CONTROLLO	€ 100,00 € 130,00 € 150,00 € 170,00 € 200,00 € 230,00 € 250,00 € 300,00 € 335,00	€ 80,00 € 104,00 € 120,00 € 136,00 € 160,00 € 184,00 € 200,00 € 240,00 € 268,00
Branca	Descrizione Prestazione	Tariffa privata	Tariffa Scontata 20% sull'onorario
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ANGIO/RM IN AGGIUNTA AD ALTRO ESAME ACQUISIZIONE RM E RICOSTRUZIONE CON EFFETTO MIELOGRAFICO RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO SPETTROSCOPIA SPETTROSCOPIA CON RM (SEQUENZE AGG.) RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO ANGIO/ RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO ANGIO/ RM DEI VASI DEL COLLO RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE/RM) DEL CUORE RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA CERVICALE SENZA MDC RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA DORSALE SENZA MDC RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA LOMBOSACRALE SENZA MDC RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA CERVICALE, SENZA E CON CONTRASTO RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA DORSALE SEZA E CON MDC RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA LOMBOSACRALE, SENZA E CON MDC	€ 423,00 € 572,00 € 423,00 € 572,00 € 477,00 € 145,00 € 423,00 € 572,00 € 572,00 € 572,00 € 286,00 € 322,00 € 322,00 € 322,00 € 477,00 € 477,00 € 477,00	€ 376,80 € 506,40 € 376,80 € 506,40 € 418,20 € 128,60 € 376,80 € 506,40 € 506,40 € 506,40 € 253,20 € 282,80 € 282,80 € 282,80 € 418,20 € 418,20 € 418,20

	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA	€ 423,00	€ 376,80
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	€ 572,00	€ 506,40
TARIFE SEDUTE DI RADIOTERAPIA - RADIOCHIRURGIA			
Branca	Descrizione Prestazione	Tariffa privata	Tariffa Scontata
RADIOTERAPIA - RADIOCHIRURGIA	ALTA COMPLESSITA' RADIOTERAPIA CON TECNICHE AD INTENSITA' MODULATA AD ARCHI MULTIPLI CLASSE D ISTISAN I	€ 14.503,00	€ 12.637,00
	ALTA COMPLESSITA' RADIOTERAPIA CON TECNICHE AD INTENSITA' MODULATA AD ARCHI MULTIPLI CLASSE D ISTISAN S	€ 17.085,00	€ 15.059,00
	BASSA COMPLESSITA' CLASSE B ISTISAN	€ 7.320,00	€ 6.276,00
	BASSA COMPLESSITA' CLASSE C ISTISAN	€ 9.562,00	€ 8.216,00
	ALTA COMPLESSITA' CLASSE D ISTISAN SEDUTA UNICA	€ 12.130,00	€ 10.704,00
	ALTA COMPLESSITA' CLASSE D ISTISAN SEDUTE MULTIPLE	€ 15.103,00	€ 13.237,00
	Descrizione Prestazione	Tariffa privata	Tariffa Scontata 20% sull'onorario
	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	€ 1.921,00	€ 1.681,00
	ASPORTAZIONE DI NEUROMA	€ 911,00	€ 807,00
	ASPORTAZIONE DI NEUROFIBROMI CUTANEI E SOTTOCUTANEI	€ 505,00	€ 455,00

* La tariffa privata relativa alle prime visite e ai controlli è stabilita dal singolo medico tra le fasce indicate

ALLEGATO "B" – MANUALE OPERATIVO

Le prestazioni fornite dalla Fondazione Besta nell'ambito del Rapporto Diretto di convenzionamento con Ente Mutuo, si atterranno alla procedura descritta di seguito.

- A. La Fondazione Besta invia richiesta di presa in carico (modello C2 – C2 TO – C3) a Ente Mutuo tramite i canali esistenti e citati nell'atto di convenzione. Ente Mutuo effettuerà i controlli previsti e relative valutazioni di presa in carico.

In caso di esito positivo sarà inviata comunicazione, secondo i canali esistenti con la Fondazione Besta (es. e-mail), dell'autorizzazione al pagamento; nel documento saranno fornite indicazioni sui dettagli delle condizioni di polizza (ad esempio scoperti, franchigie, prestazioni non autorizzabili).

Sarà cura della Fondazione Besta far sottoscrivere all'Assistito, per consenso, il modulo autorizzativo di Ente Mutuo, provvedendo poi alla restituzione allo stesso Ente secondo i canali esistenti con la Fondazione (es. e-mail).

- B. Qualora Ente Mutuo rilevasse l'inoperatività e/o l'inesistenza e/o la presenza di franchigie posteriormente all'invio della comunicazione, ne invierà comunicazione alla Fondazione Besta secondo i canali esistenti (es. e-mail). Sarà onere della Fondazione richiedere al beneficiario dei Servizi il pagamento dei Servizi stessi previsti a suo carico.
- C. La Fondazione Besta dovrà avvisare tempestivamente Ente Mutuo, secondo i canali e le modalità previste, in caso di qualsiasi modifica in relazione alla prestazione già autorizzata.

Nel caso tale comunicazione arrivasse prima dell'esecuzione della prestazione e/o prima della dimissione, Ente Mutuo si impegna ad inviare tempestiva rettifica che la Fondazione Besta dovrà tenere valida.

Nel caso tale comunicazione arrivasse a prestazione eseguita e/o dopo la dimissione, purché non fatturata, Ente Mutuo si impegna ad inviare tempestiva rettifica che la Fondazione Besta dovrà tenere valida.

In ogni caso la Fondazione Besta dovrà chiedere al beneficiario dei servizi stessi l'ammontare delle spese previste a suo carico secondo quanto indicato nell'ultima comunicazione inviata da Ente Mutuo.

- D. La Fondazione Besta non effettuerà alcuna prestazione in forma di pagamento diretto prima di avere ricevuto comunicazione di autorizzazione secondo i canali esistenti con la Fondazione Besta (es. e-mail). Qualora, il giorno della prestazione, la Fondazione Besta non avesse riscontrato la comunicazione di autorizzazione, e l'assistito dovesse fornire la prova dell'autorizzazione esibendo, ad es. la copia del modulo autorizzativo, la mail o l'sms ricevuto da Ente Mutuo, la Fondazione Besta è tenuta a verificare con cura l'eventuale ricezione della comunicazione di autorizzazione al pagamento diretto con Ente Mutuo stesso.



E. Una volta effettuata la prestazione, Fondazione Besta:

- produce e trasmette a Ente Mutuo tutti i documenti previsti per il pagamento (fattura, documentazione sanitaria, cartella clinica, ecc.) secondo le procedure concordate. La documentazione completa sarà trasmessa preferibilmente entro 6 settimane salvo tempi più lunghi dovuti alla chiusura della cartella clinica;
- incassa quanto eventualmente dovuto dall'Assicurato per scoperti e/o franchigie o altro a suo carico.

Specifiche relative al sistema di fatturazione:

Alcuni importi indicati nel tariffario possono subire aumenti in considerazione a prestazioni aggiuntive individuate dal medico scelto dal paziente quali indispensabili al trattamento terapeutico: tali importi aggiuntivi verranno espressi in sede di elaborazione del preventivo e sono subordinati, prima della relativa fatturazione, all'autorizzazione da parte di Ente Mutuo.

Nel caso di prestazioni rese da specialisti, in forza di convenzione tra la Fondazione Besta e la struttura sanitaria di appartenenza, le stesse saranno messe in pagamento a Ente Mutuo, salvo diversa disposizione da parte di Ente Mutuo stessa (ovvero nel caso di pagamento a carico del paziente).

Qualora si renda necessaria la partecipazione di consulenti esterni all'intervento operatorio, in forza di convenzione con la Fondazione Besta, le prestazioni professionali rese da detti consulenti saranno inserite nel preventivo di spesa che la Fondazione Besta emetterà.

L'indicazione della presa in carico, o meno, delle prestazioni aggiuntive rese dai suddetti consulenti esterni deve essere riportata nell'autorizzazione rilasciata da Ente Mutuo, considerato che tali prestazioni aggiuntive non sono incluse nell'Allegato A "Nomenclatore Tariffario", in quanto tali importi sono stabiliti nelle convenzioni in vigore tra la Fondazione Besta e gli enti di appartenenza dei consulenti esterni. Per prestazioni non incluse nell'Allegato A ed effettuate da consulenti esterni, i costi di tali prestazioni dovranno essere imputate direttamente all'Assistito.

Ente Mutuo provvederà direttamente al pagamento delle fatture relative alle prestazioni mediche e medico/chirurgiche effettuate in regime di ricovero da consulenti esterni che non siano in forza di convenzione con la Fondazione Besta. Le fatture saranno, pertanto, emesse direttamente dal consulente esterno (se avente partita IVA) o dalla Struttura Sanitaria che lo rappresenta, esonerando la Fondazione Besta dalla gestione amministrativa.

Nelle fatture emesse dalla Struttura Sanitaria sono evidenziate le seguenti voci:

- Retta di degenza;
- Onorario medico (Onorario prestazioni Neurochirurgiche/Intervento + Onorario prestazioni Neurochirurgiche/Intervento con Monitoraggio, Otorinolaringoiatra/Maxillo-facciale - Onorario Neurologico, Tariffa omnicomprensiva prestazioni Radioterapiche/Radiologia interventzionale);
- DRG;



- Costo di eventuali protesi.

La Struttura Sanitaria non è in grado di provvedere all'emissione di fatture riportanti ulteriori dettagli di spesa oltre a quelli sopra citati.

L'assistito dovrà esibire la propria tessera di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale Italiano.

In caso di paziente iscritto al Servizio Sanitario Nazionale Italiano, verrà addebitato il 30% del DRG a carico di Ente Mutuo.

In caso di paziente non iscritto al Servizio Sanitario Nazionale Italiano, verrà addebitato il 100% del DRG a carico dell'Assistito stesso.

F. La Fondazione Besta si impegna a fornire prontamente a Ente Mutuo, secondo le modalità previste, tutte le necessarie integrazioni di informazioni o documenti richieste durante la fase di analisi e istruzione delle posizioni.

Riferimenti per prenotazioni/informazioni su prestazioni in Libera Professione:

Prenotazioni / Disdette:

Per telefono: 02.266.021

Lunedì – Venerdì: 8.30-14.30

Di persona: Sportello CUP - Via Celoria, 11

Lunedì – Venerdì: 7.45-15.00

Per informazioni sui ricoveri privati - Ufficio Ricoveri in Libera Professione:

Apertura al pubblico: lunedì – venerdì 8.30-12.00 / 14.00-15.30

Orario per contatti telefonici:

Lunedì 13.00-14.00 – da martedì a venerdì: 11.00-12.30 / 13.00-13.30

Tel. 02.2394.2497

Per informazioni sulle prestazioni ambulatoriali:

Lunedì – Venerdì: 15.00-16.00

Tel. 02.2394.2259



ALLEGATO "C" - NOTE PER LA LETTURA DEL TARIFFARIO RELATIVO AI RICOVERI IN LIBERA PROFESSIONE

1) SCONTI

Per tutti i tariffari (neurochirurgico, neurologico, di radiologia interventzionale), sono state indicate più colonne per poter mettere a confronto gli importi originali (a prezzo pieno) con quelli al netto di sconto.

Anche per la voce "**onorario medico**" sono stati indicati importi in più colonne (a prezzo pieno ed al netto dello sconto).

In sede di elaborazione dei preventivi e successivi saldi, per ogni singola tariffa, gli sconti applicati verranno ricontrollati al centesimo (ci scusiamo in anticipo in caso di eventuali errori non intenzionali).

2) DRG

Ove espressi, gli importi sono puramente indicativi e soggetti a variazioni a seconda della diagnosi specifica del paziente e/o aggiornamenti ministeriali.

- **addebito 30% DRG per i pazienti iscritti al SSN** = l'importo relativo ai preventivi indicati nel tariffario fa riferimento all'addebito del 30%, ossia percentuale applicata per i pazienti che, pur richiedendo un ricovero in Libera Professione, risultano regolarmente iscritti al Servizio Sanitario Nazionale; in questo caso, il 30% del DRG verrà addebitato a Ente Mutuo.

- **addebito 100% DRG per i pazienti che NON risultano iscritti al SSN** (tendenzialmente pazienti stranieri) = il preventivo verrà rettificato calcolando l'addebito del 100% del DRG a carico del paziente.

3) COSTI AGGIUNTIVI

Alcuni importi indicati nel tariffario possono subire aumenti in considerazione di prestazioni aggiuntive individuate dal medico fiduciario quali **indispensabili** al trattamento terapeutico (es. onorario medico otorinolaringoiatra, onorari medici neurologici + chirurgici, costi protesi); tali importi aggiuntivi verranno espressi in sede di elaborazione del preventivo.

Ad alcune tariffe neurochirurgiche possono essere aggiunte delle tariffe neurologiche che verranno espresse in sede di preventivo qualora richieste dal medico.