

SOMMARIO

INHALTSVERZEICHNIS

ANNO 2003

JAHR 2003

DELIBERAZIONI, DISPOSIZIONI
E COMUNICATIBESCHLÜSSE, BESTIMMUNGEN
UND MITTEILUNGEN

PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

[S114030129492|C189|S020|]

GIUNTA PROVINCIALE DI BOLZANO - CONTRATTO COLLETTIVO
13 marzo 2003

Contratto collettivo intercompartimentale e di comparto per l'area del personale medico e medico-veterinario nel Servizio Sanitario Provinciale per il periodo 2001-2004 pag. 3

[S114030129469|A100|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
10 MARZO 2003, N. 641

Remunerazione per l'assistenza medica agli ospiti delle case di riposo e centri di degenza - applicazione del comma 2 dell'allegato G) del vigente accordo collettivo dei medici di medicina generale pag. 44

[S114030129462|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
17 marzo 2003, n. 770

Tariffe delle prestazioni erogate nell'interesse o su richiesta di soggetti pubblici o privati - modifica parziale della delibera della Giunta provinciale del 15 giugno 1998, n. 2573 pag. 45

[S114030129472|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
24 marzo 2003, n. 850

Aggiornamento dell'elenco del materiale di medicazione e dei presidi terapeutici per persone affette da epidermolysis bullosa, ulcere croniche di varia genesi, da fistole secernenti, da piaghe da decubito, da eczemi secernenti, da esiti cronicizzati da ferite chirurgiche e non pag. 47

[S114030129471|O050|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
24 marzo 2003, n. 859

A) Modifica dei criteri per la contrattazione con le strutture private nell'ambito dell'assistenza ospedaliera in regime di ricovero e della specialistica ambulatoriale - B) Definizione dei tetti di spesa per l'anno 2003 pag. 62

[B114030129492|C189|S020|]

LANDESREGIERUNG BOZEN - KOLLEKTIVVERTRAG
vom 13. März 2003

Bereichsübergreifender und Bereichskollektivvertrag für den Bereich des ärztlichen und tierärztlichen Personals im Landesgesundheitsdienst für den Zeitraum 2001-2004 Seite 3

[B114030129469|A100|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 10. März 2003, Nr. 641

Vergütung der ärztlichen Betreuung der Gäste der Alten- und Pflegeheime - Anwendung des Anhangs G), Absatz 2, des geltenden Arbeitsvertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin Seite 44

B114030129462|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 17. März 2003, Nr. 770

Tarife der Leistungen, die im Interesse oder auf Anfrage der Privaten oder der öffentlichen Einrichtungen erbracht werden - Teilweise Abänderung des Beschlusses der Landesregierung vom 15. Juni 1998, Nr. 2573 Seite 45

[B114030129472|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 24. März 2003, Nr. 850

Anpassung des Verzeichnisses des Verbandsmaterials und der therapeutischen Heilbehelfe für Personen, die an Epidermolysis Bullosa, chronischen Geschwüren verschiedener Ursache, sezernierenden Fisteln, Dekubitalulcera, sezernierenden Ekzemen, chronischen Zuständen nach chirurgischen und nichtchirurgischen Eingriffen leiden Seite 47

[B114030129471|O050|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 24. März 2003, Nr. 859

A) Abänderung der Richtlinien für die Verhandlung mit den privaten Einrichtungen im Rahmen der Krankenhausaufenthalte und der fachärztlichen ambulatorischen Betreuung - B) Festlegung der Ausgabenhöchstgrenzen für das Jahr 2003 Seite 62

[S114030129484|A110|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

24 marzo 2003, n. 869

Determinazione per l'anno 2003 dei limiti di reddito per aver diritto alle pensioni per invalidi civili, ciechi civili e sordomuti pag. 67

[S114030129483|A110|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

24 marzo 2003, n. 870

Rideterminazione, con decorrenza 1° gennaio 2003, del nuovo ammontare delle indennità di accompagnamento per invalidi civili e ciechi civili assoluti, dell'indennità speciale per ciechi parziali, nonché dell'indennità di comunicazione per sordomuti pag. 67

[B114030129484|A110|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG

vom 24. März 2003, Nr. 869

Festlegung für das Jahr 2003 der Einkommensgrenzen hinsichtlich des Anrechtes auf die Renten für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme Seite 67

[B114030129483|A110|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG

vom 24. März 2003, Nr. 870

Neufestlegung, mit Wirkung ab 1. Januar 2003, der Höhe des Begleitungsgeldes für Vollinvaliden und für Vollblinde sowie der Sonderzulage für Teilblinde und der Kommunikationszulage für Taubstumme Seite 67

ANNO 2003

JAHR 2003

**DELIBERAZIONI, DISPOSIZIONI E
COMUNICATI****BESCHLÜSSE, BESTIMMUNGEN UND
MITTEILUNGEN****PROVINCIA AUTONOMA DI
BOLZANO - ALTO ADIGE****AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL**

[S114030129492|C189|S020|]

GIUNTA PROVINCIALE DI BOLZANO - CONTRATTO
COLLETTIVO 13 marzo 2003**Contratto collettivo intercompartimentale e di
comparto per l'area del personale medico e
medico-veterinario nel Servizio Sanitario Pro-
vinciale per il periodo 2001-2004****INDICE****PREAMBOLO****TITOLO I
DISPOSIZIONI GENERALI**

Art. 1: Ambito di applicazione	pag.	8
Art. 2: Durata, decorrenza e procedure di applicazione del contratto	pag.	8

**TITOLO II
RELAZIONI SINDACALI**

Art. 3: Procedure di stipulazione dei con- tratti collettivi decentrati e diritti sindacali	pag.	9
Art. 4: Servizi essenziali da garantire in caso di sciopero	pag.	10

**TITOLO III
RAPPORTO DI LAVORO****CAPO I:**Costituzione, articolazione e risoluzione
del rapporto di lavoro

Art. 5: Periodo di prova	pag.	10
Art. 6: Orario di lavoro	pag.	11
Art. 7: Tempo parziale	pag.	11
Art. 8: Risoluzione del rapporto di lavoro .	pag.	12
Art. 9: Mobilità tra gli enti	pag.	13

[B114030129492|C189|S020|]

LANDESREGIERUNG BOZEN - KOLLEKTIVVERTRAG
vom 13. März 2003**Bereichsübergreifender und Bereichskollektivvertrag für den Bereich des ärztlichen und tierärztlichen Personals im Landesgesundheitsdienst für den Zeitraum 2001-2004****INHALTSVERZEICHNIS****PRÄAMBEL****I. TITEL
ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN**

Art. 1: Anwendungsbereich	Seite	8
Art. 2: Dauer, Wirkung und Verfahren für die Anwendung des Vertrages	Seite	8

**II. TITEL
GEWERKSCHAFTSBEZIEHUNGEN**

Art. 3: Verfahrensregeln für den Abschluss dezentraler Kollektivverträge und Gewerk- schaftsrechte	Seite	9
Art. 4: Gewährleistung der unerlässlichen Dienste im Streikfalle	Seite	10

**III. TITEL
ARBEITSVERHÄLTNISS****I. ABSCHNITT:**Begründung, Gestaltung und Auflösung
des Arbeitsverhältnisses

Art. 5: Probezeit	Seite	10
Art. 6: Arbeitszeit	Seite	11
Art. 7: Teilzeit	Seite	11
Art. 8: Auflösung des Arbeitsverhältnisses	Seite	12
Art. 9: Mobilität zwischen den Körper- schaften	Seite	13

CAPO II:
Interruzioni e sospensione della prestazione

Art. 10: Congedo ordinario pag. **13**

Art. 11: Congedi straordinari retribuiti pag. **13**

Art. 12: Permessi brevi per esigenze personali e relativi recuperi pag. **14**

Art. 13: Aspettativa non retribuita per motivi personali, di famiglia o di studio pag. **14**

Art. 14: Assenze per malattia pag. **14**

CAPO III:
Pari opportunità

Art. 15: Pari opportunità pag. **14**

CAPO IV:
Altre norme sull'assetto giuridico

Art. 16: Incarico di sostituto direttore pag. **15**

Art. 17: Incarico di responsabile di struttura semplice pag. **15**

Art. 18: Incarico professionale e per altri particolari compiti pag. **15**

Art. 19: Criteri generali sulla valutazione del personale medico pag. **16**

Art. 20: Criteri generali per la determinazione dell'indennità di funzione pag. **16**

Art. 21: Risoluzione del rapporto di incarico dirigenziale pag. **17**

Art. 22: Termini ed indennità di preavviso pag. **18**

TITOLO IV
ASSETTO ECONOMICO

CAPO I:
Assetto retributivo prima del nuovo inquadramento

Art. 23: Aumenti retributivi generali pag. **19**

CAPO II:
Struttura retributiva

Art. 24: Elementi retributivi dello stipendio pag. **20**

Art. 25: Livelli retributivi e stipendi relativi pag. **21**

Art. 26: Progressione professionale pag. **21**

Art. 27: Indennità integrativa speciale pag. **22**

II. ABSCHNITT:
Unterbrechung und Aussetzung der Arbeitsleistung

Art. 10: Ordentlicher Urlaub Seite **13**

Art. 11: Bezahlte Sonderurlaube Seite **13**

Art. 12: Kurze Abwesenheiten aus persönlichen Gründen und deren Einbringung .. Seite **14**

Art. 13: Unbezahlter Wartestand aus persönlichen, familiären oder Ausbildungsgründen Seite **14**

Art. 14: Abwesenheit wegen Krankheit ... Seite **14**

III. ABSCHNITT:
Chancengleichheit

Art.: 15: Chancengleichheit Seite **14**

IV. ABSCHNITT:
Andere rechtliche Bestimmungen

Art. 16: Auftrag als stellvertretender Direktor Seite **15**

Art. 17: Auftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur Seite **15**

Art. 18: Beruflicher Auftrag und Auftrag für andere besondere Aufgaben Seite **15**

Art. 19: Allgemeine Kriterien über die Beurteilung des ärztlichen Personals Seite **16**

Art. 20: Kriterien für die Festsetzung der Funktionszulage Seite **16**

Art. 21: Auflösung des Führungsauftrages Seite **17**

Art. 22: Kündigungsfristen und -entschädigung Seite **18**

IV. TITEL
LOHNGEFÜGE

I. ABSCHNITT:
Lohngefüge vor der Neueinstufung

Art. 23: Allgemeine Gehaltserhöhungen .. Seite **19**

II. ABSCHNITT:
Lohnstruktur

Art. 24: Lohnelemente Seite **20**

Art. 25: Besoldungsstufen und Gehälter .. Seite **21**

Art. 26: Berufliche Entwicklung Seite **21**

Art. 27: Sonderergänzungszulage Seite **22**

Art. 28: Indennità per l'uso della lingua ladina	pag. 22
Art. 29: Indennità di specificità medica e veterinaria	pag. 22
Art. 30: Indennità di posizione fissa	pag. 23
Art. 31: Indennità di sostituto direttore di struttura complessa	pag. 23
Art. 32: Indennità di funzione dei responsabili di struttura semplice	pag. 24
Art. 33: Indennità di funzione dei direttori di struttura complessa	pag. 24
Art. 34: Indennità di funzione dei direttori di struttura complessa con altri funzioni ..	pag. 25
Art. 35: Indennità di funzione in altri casi particolari	pag. 25
Art. 36: Indennità individuale	pag. 25
Art. 37: Disposizioni comuni per l'indennità di funzione e l'indennità individuale	pag. 26
Art. 38: Retribuzione di risultato	pag. 26
Art. 39: Prestazione e retribuzione delle ore aggiuntive programmate	pag. 27
Art. 40: Indennità di rischio da radiazioni .	pag. 28
Art. 41: Prestazione e compenso del servizio di pronta disponibilità	pag. 28
Art. 42: Prestazione e retribuzione della guardia medica	pag. 29
Art. 43: Compenso per lavoro straordinario	pag. 30

TITOLO V DISPOSIZIONI VARIE

Art. 44: Banca ore	pag. 31
Art. 45: Aggiornamento professionale del personale medico	pag. 31
Art. 46: Servizio mensa	pag. 35
Art. 47: Rimborso spese per visite mediche	pag. 36
Art. 48: Abbigliamento di servizio	pag. 36
Art. 49: Copertura assicurativa	pag. 36
Art. 50: Prestazioni aggiuntive a favore di altre aziende e strutture	pag. 37

Art. 28: Zulage für den Gebrauch der ladinischen Sprache	Seite 22
Art. 29: Ärztliche und tierärztliche Spezialisierungszulage	Seite 22
Art. 30: Zulage für die fixe Position	Seite 23
Art. 31: Zulage für die stellvertretenden Direktoren komplexer Strukturen	Seite 23
Art. 32: Funktionszulage der Verantwortlichen einfacher Strukturen	Seite 24
Art. 33: Funktionszulage der Direktoren komplexer Strukturen	Seite 24
Art. 34: Funktionszulage der Direktoren komplexer Strukturen mit anderen Funktionen	Seite 25
Art. 35: Funktionszulage in anderen besonderen Fällen	Seite 25
Art. 36: Individuelle Zulage	Seite 25
Art. 37: Gemeinsame Bestimmungen für die Funktionszulage und die individuelle Zulage	Seite 26
Art. 38: Ergebniszulage	Seite 26
Art. 39: Leistung und Vergütung der programmierten Zusatzstunden	Seite 27
Art. 40: Röntgengefahrenzulage	Seite 28
Art. 41: Leistung und Vergütung des Bereitschaftsdienstes	Seite 28
Art. 42: Leistung und Vergütung des ärztlichen Wachdienstes	Seite 29
Art. 43: Überstundenentlohnung	Seite 30

V. TITEL VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

Art. 44: Arbeitszeitkonto	Seite 31
Art. 45: Berufliche Weiterbildung des ärztlichen Personals	Seite 31
Art. 46: Mensadienst	Seite 35
Art. 47: Vergütung der Kosten für Arztvisiten	Seite 36
Art. 48: Dienstkleidung	Seite 36
Art. 49: Versicherungsschutz	Seite 36
Art. 50: Zusatzleistungen zugunsten anderer Betriebe und Strukturen	Seite 37

Art. 51: Proventi dai ricoveri di pazienti in camere speciali	pag. 38
Art. 52: Attività libero professionali	pag. 38

**TITOLO VI
DISPOSIZIONI DI GARANZIA, FINANZIAMENTO E
TRANSITORIE**

Art. 53: Aumenti di stipendio garantiti	pag. 39
Art. 54: Prestazione di ulteriori ore aggiuntive; aumento garantito dell'indennità di risultato orario di lavoro	pag. 39
Art. 55: Disposizioni di finanziamento	pag. 40
Art. 56: Applicabilità di disposizioni	pag. 40
Art. 57: Disposizione per il personale medico veterinario	pag. 41
Art. 58: Durata del contratto	pag. 41
Art. 59: Evaluazione dei risultati applicativi del contratto	pag. 41
Art. 60: Stipendio individuale sulla base dell'esperienza professionale	pag. 41
Art. 61: Riammissione	pag. 42
Art. 62: Indennità per servizio festivo e notturno	pag. 42
Art. 63: Abrogazioni	pag. 42

Allegato 1

TRATTAMENTO ECONOMICO E PROGRESSIONI CONVENZIONALI

Art. 1: Inquadramento nei livelli retributivi	pag. 43
Art. 2: Progressione convenzionale	pag. 43

Art. 51: Einkünfte für die Aufnahme von Patienten in Sonderzimmern	Seite 38
Art. 52: Freiberufliche Tätigkeit	Seite 38

**VI. TITEL
GARANTIE-, FINANZIERUNGS- UND ÜBERGANGSBE-
STIMMUNGEN**

Art. 53: Effektive Gehaltserhöhungen	Seite 39
Art. 54: Ableistung weiterer programmierter Zusatzstunden; Erhöhung der Ergebniszulage; Arbeitszeit	Seite 39
Art. 55: Finanzierungsbestimmungen	Seite 40
Art. 56: Anwendbarkeit von Bestimmungen	Seite 40
Art. 57: Bestimmung für das tierärztliche Personal	Seite 41
Art. 58: Dauer des Vertrages	Seite 41
Art. 59: Überprüfung der Anwendungsergebnisse des Vertrages	Seite 41
Art. 60: Individuelles Gehalt aufgrund der Berufserfahrung	Seite 41
Art. 61: Wiederaufnahme	Seite 42
Art. 62: Feiertags- und Nachtdienstzulage	Seite 42
Art. 63: Aufhebungen	Seite 42

Anlage 1

WIRTSCHAFTLICHE EINSTUFUNG UND KONVENTIONELLE VORRÜCKUNGEN

Art. 1: Einstufung in die Besoldungsstufen	Seite 43
Art. 2: Konventionelle Vorrückung	Seite 43

Contratto collettivo intercompartimentale e di comparto per l'area del personale medico e medico-veterinario nel servizio sanitario provinciale per il periodo 2001-200

PREAMBOLO

1. Il presente contratto collettivo persegue l'obiettivo di sostituire l'attuale struttura stipendiale con una struttura orientata alla qualità, al raggiungimento di obiettivi e risultati. Nel rispetto dei vincoli di natura legislativa, economica e sociale introduce nuovi istituti non presenti nel contratto collettivo precedente quali l'indennità specificità medica, l'indennità di posizione fissa, l'indennità di funzione, l'indennità individuale e la retribuzione di risultato. Altri elementi innovativi del contratto sono l'organizzazione del lavoro per obiettivi, la valorizzazione della dirigenza, soprattutto attraverso la graduazione delle funzioni e l'introduzione di meccanismi di verifica e valutazione del dirigente.

2. La nuova struttura retributiva sostituisce gli automatismi e premia, attraverso l'introduzione dei suddetti istituti, la professionalità, la responsabilità e la managerialità dei dirigenti. Attraverso tali istituti le aziende dispongono di un valido strumento per favorire il processo di aziendalizzazione già in corso ed il conseguimento dei più elevati livelli di efficienza, efficacia e di economicità dei servizi.

3. Il rispetto delle disposizioni inerenti i livelli essenziali di assistenza, l'appropriatezza delle prestazioni e dei tempi concordati per la loro erogazione in sede di negoziazione di budget, sono i presupposti necessari per garantire non solo le prestazioni finora erogate, ma anche al fine di una omogenea allocazione delle risorse umane e strumentali. La nuova struttura, che ha come conseguenza la riduzione del plusorario, non può comunque dar luogo ad una diminuzione delle prestazioni effettuate nel regime dell'attuale struttura retributiva, se non dopo preventiva negoziazione di budget, (accordo degli obiettivi e risultati) che tiene conto della nuova struttura retributiva, orientata anche alla retribuzione di risultato.

4. Ai fini di ottimizzare la continuità diagnostica e terapeutica, nell'ambito dell'organizzazione di tutte le attività erogate sia in ambito ospedaliero che territoriale, ai cittadini viene garantita, nei limiti del possibile, la libera scelta del medico.

Bereichsübergreifender und Bereichskollektivvertrag für den Bereich des ärztlichen und tierärztlichen Personals im Landesgesundheitsdienst für den Zeitraum 2001-2004

PRÄAMBEL

1. Der vorliegende Kollektivvertrag zielt darauf ab, die geltende Lohnstruktur durch eine qualitäts-, ziel- und ergebnisorientierte Lohnstruktur zu ersetzen. Er führt, unter Berücksichtigung der gesetzlichen, ökonomischen und sozialen Bestimmungen, neue Institute ein, die im vorhergehenden Kollektivvertrag nicht vorgesehen waren, wie die ärztliche Spezialisierungszulage, die Zulage für die fixe Position, die Funktionszulage, die individuelle Zulage und die Ergebnisentlohnung. Weitere neue Elemente des Vertrages sind die Organisation der Arbeit aufgrund von Zielvereinbarungen, die Aufwertung der Führungskräfte, insbesondere durch die Abstufung der Funktionen und die Einführung von Überprüfungs- und Bewertungsmechanismen für die Führungskräfte.

2. Die neue Lohnstruktur ersetzt Automatismen und belohnt durch die Einführung der obengenannten Institute Professionalität, Verantwortung und Managerfunktion der Führungskräfte. Durch diese Institute verfügen die Betriebe über ein gültiges Instrument um den bereits laufenden Prozess der Verbetrieblung zu fördern und einen höheren Grad an Effizienz, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Dienste zu erreichen.

3. Die Berücksichtigung der Bestimmungen über die Mindestbetriebsstandards, die Angemessenheit der ärztlichen Leistungen und der Zeiten für deren Erbringung, die mittels Budgetverhandlung vereinbart wird, ist notwendige Voraussetzung für die Gewährleistung der bisher erbrachten Leistungen und für den gleichmäßigen Einsatz der Human- und instrumentellen Ressourcen. Die neue Lohnstruktur, die eine Reduzierung der Mehrstunden zur Folge hat, darf jedenfalls zu keiner Verminderung des aufgrund der bisherigen Lohnstruktur erbrachten Leistungsumfanges führen, außer im Falle vorhergehender Budgetverhandlung (Vereinbarung der Ziele und Ergebnisse), bei welcher der neuen, auch an der Ergebnisentlohnung orientierten Gehaltsstruktur Rechnung zu tragen ist.

4. Zum Zwecke der Optimierung von diagnostischer und therapeutischer Kontinuität wird dem Bürger hinsichtlich jeglicher Leistung im Krankenhausbereich und im territorialen Bereich die frei Arztwahl garantiert, soweit dies möglich ist.

TITOLO I DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 *Ambito di applicazione*

1. Il presente contratto collettivo contiene le disposizioni contrattuali sia di livello intercompartimentale che di livello di comparto e viene applicato al personale dell'area medica e medico veterinaria del Servizio Sanitario Provinciale, di seguito denominato "personale medico".

Art. 2 *Durata, decorrenza e procedure di applicazione del contratto*

1. Il trattamento giuridico del presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2001-31 dicembre 2004, salva la necessità riconosciuta da ambedue le parti negoziali di modificarlo o di integrarlo mediante apposito contratto. A tale fine, su richiesta di una delle due parti, esse si incontrano entro un mese dalla richiesta. Il trattamento giuridico del presente contratto decorre dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente contratto e rimane comunque in vigore fino a quando non sarà sostituito dal successivo contratto collettivo.

2. Il trattamento economico del presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2001-31 dicembre 2004; per il periodo 2003-2004 si applicano le disposizioni di cui al successivo comma 3. Esso rimane comunque in vigore fino a quando non sarà sostituito dal successivo contratto collettivo. Gli effetti economici decorrono dalle specifiche decorrenze indicate nelle singole disposizioni contrattuali ed, in mancanza, dal primo giorno del mese successivo all'entrata in vigore del presente contratto.

3. Gli aumenti generali di stipendio previsti dal Contratto collettivo intercompartimentale del 24 febbraio 2003 si applicano, con le stesse decorrenze e nelle stesse misure, ai soli elementi retributivi del trattamento fondamentale di cui all'articolo 24, comma 2, del presente contratto. Gli importi dei singoli fondi di cui all'articolo 55, comma 2, restano invariati fino al 31 dicembre 2003. Le parti contrattuali si impegnano di discutere, entro dicembre 2003, sulla rideterminazione dei suddetti fondi per l'anno 2004.

4. In quanto non diversamente disciplinato dal presente contratto collettivo, al personale di cui all'articolo 1 si applica il contratto collettivo intercompartimentale per il periodo 2001-2004 del 1° agosto 2002. Non trovano applicazione i seguenti articoli: 21, 31, 65 - 83, 99, 100, 101, 103. Al personale medico è estesa anche la disciplina dei futuri contratti collettivi intercompartimentali che non riguardano materie già disciplinate dal contratto collettivo per il persona-

I. TITEL ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 *Anwendungsbereich*

1. Der vorliegende Kollektivvertrag beinhaltet die bereichsübergreifenden und die Bestimmungen auf Bereichsebene für das ärztliche und tierärztliche Personal des Landesgesundheitsdienstes, im folgenden „ärztliches Personal“ genannt.

Art. 2 *Dauer, Wirkung und Verfahren für die Anwendung des Vertrages*

1. Der normative Teil dieses Vertrages betrifft den Zeitraum 1. Januar 2001-31. Dezember 2004, außer beide Vertragsparteien erkennen die Notwendigkeit an, ihn durch einen eigenen Vertrag zu ändern oder zu ergänzen. Zu diesem Zwecke treffen sich die Vertragsparteien, auf Antrag einer der beiden, innerhalb eines Monats nach Antragstellung. Der normative Teil dieses Vertrages ist ab dem ersten Tag des auf Inkrafttreten des vorliegenden Vertrages folgenden Monats wirksam und bleibt auf jeden Fall solange in Kraft bis er durch den nächsten Kollektivvertrag ersetzt wird.

2. Der wirtschaftliche Teil des vorliegenden Vertrages betrifft den Zeitraum 1. Januar 2001-31. Dezember 2004, wobei für den Zeitraum 2003-2004 der folgende Absatz zur Anwendung kommt. Er bleibt auf jeden Fall in Kraft, bis er durch den nächsten Kollektivvertrag ersetzt wird. Die wirtschaftlichen Auswirkungen sind ab den in den einzelnen Vertragsbestimmungen angegebenen Terminen und, in Ermangelung, ab dem ersten Tag des auf Inkrafttreten des vorliegenden Vertrages folgenden Monats nach wirksam.

3. Die im bereichsübergreifenden Kollektivvertrag vom 24. Februar 2003 vorgesehenen Gehaltserhöhungen werden mit denselben Fälligkeiten und in demselben Ausmaß ausschließlich auf die Lohn-elemente der Grundentlohnung laut Artikel 24 Absatz 2 dieses Vertrages angewandt. Die in Artikel 55 Absatz 2 vorgesehenen Beträge der einzelnen Fonds bleiben bis zum 31. Dezember 2003 unverändert; die Vertragsparteien verpflichten sich, innerhalb Dezember 2003 über die Neufestlegung der genannten Fonds für das Jahr 2004 zu verhandeln.

4. Soweit vom vorliegenden Kollektivvertrag nicht anders bestimmt, kommt für das in Artikel 1 genannte Personal der bereichsübergreifende Kollektivvertrag für den Zeitraum 2001-2004 vom 1. August 2002 zur Anwendung. Folgende Artikel werden nicht angewandt: 21, 31, 65 - 83, 99, 100, 101, 103. Auf das ärztliche Personal werden auch die Bestimmungen künftiger bereichsübergreifender Kollektivverträge in Bereichen angewandt, welche im Kollektivvertrag für

le medico, salva disdetta presentata dalle organizzazioni sindacali, rappresentative a livello di contrattazione intercompartimentale medica, entro 30 giorni dalla pubblicazione del relativo contratto intercompartimentale nel Bollettino Ufficiale della Regione. A tali fini la disdetta è valida se presentata con l'adesione delle organizzazioni sindacali che rappresentino tra quelle rappresentative il 50% + 1. La stessa facoltà spetta alla parte pubblica.

5. Le organizzazioni sindacali si impegnano a presentare tre mesi prima della scadenza dei periodi contrattuali le proposte per il rinnovo dei contratti. Le amministrazioni avviano le contrattazioni in tempo utile e con spirito costruttivo. Nell'arco dei tre mesi antecedenti alla scadenza dei contratti e fino ad un mese successivo a tale scadenza le organizzazioni sindacali si impegnano a non indire scioperi o altre azioni di lotta per il rinnovo del contratto. Nel caso in cui entro un mese dalla scadenza dei contratti non si raggiunge un accordo per il rinnovo degli stessi le parti sono libere di intraprendere iniziative per il sostegno delle loro richieste.

TITOLO II RELAZIONI SINDACALI

Art. 3

Procedure di stipulazione dei contratti collettivi decentrati e diritti sindacali

1. La contrattazione a livello aziendale si svolge sulle materie riservate a tale contrattazione dal presente contratto collettivo.

2. Per la contrattazione decentrata sono considerate rappresentative le organizzazioni sindacali che:

- a) sono firmatarie del presente contratto;
- b) abbiano un numero di iscritti non inferiore al 15 % del personale medico dell'azienda.

3. I tempi e le procedure per la stipulazione di contratti collettivi aziendali sono disciplinati dall'articolo 6 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.

4. Nel contratto collettivo aziendale possono essere previste particolari forme di partecipazione, anche con la costituzione di commissioni bilaterali od osservatori, per tutti gli aspetti riguardanti la gestione dei rapporti di lavoro.

5. Il personale medico ha diritto di riunirsi in assemblee sindacali, durante l'orario di lavoro ed in idonei locali da individuare con l'azienda, per 10 ore annue, senza decurtazione della retribuzione.

das ärztliche Personal nicht geregelt werden, außer die bereichsübergreifend repräsentativen Gewerkschaften legen innerhalb von 30 Tagen nach Veröffentlichung des entsprechenden bereichsübergreifenden Kollektivvertrages im Amtsblatt der Region eine Kündigung vor. Zu diesem Zweck ist die Kündigung gültig, wenn sie von jenen repräsentativen Gewerkschaften vorgelegt wird, welche unter den repräsentativen Gewerkschaften 50% + 1 des Personals vertreten. Dieselbe Möglichkeit steht der öffentlichen Seite zu.

5. Die Gewerkschaften verpflichten sich, die Vorschläge zur Vertragserneuerung drei Monate vor Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer vorzulegen. Die Verwaltungen werden die Verhandlungen zeitgerecht und mit konstruktivem Geist aufnehmen. In der Zeitspanne von drei Monaten vor Ablauf der Verträge bis einen Monat nach dem Ablauf derselben, verpflichten sich die Gewerkschaften, keinerlei Streiks oder andere Kampfmaßnahmen zur Vertragserneuerung auszurufen. Falls innerhalb eines Monats nach Ablauf der Verträge keinerlei Einigung über die Vertragserneuerung erzielt wird, sind die Vertragspartner frei, Initiativen zur Unterstützung ihrer Forderungen zu ergreifen.

II. TITEL GEWERKSCHAFTSBEZIEHUNGEN

Art. 3

Verfahrensregeln für den Abschluss dezentraler Kollektivverträge und Gewerkschaftsrechte

1. Die Verhandlungen auf Betriebsebene werden über die Sachbereiche geführt, die der vorliegende Kollektivvertrag jenen Verhandlungen vorbehalten.

2. Für die Verhandlungen auf Betriebsebene gelten jene Gewerkschaftsorganisationen als repräsentativ,

- a) die den vorliegenden Vertrag unterschrieben haben;
- b) bei denen, auf Betriebsebene, nicht weniger als 15% des ärztlichen Personals eingeschrieben sind.

3. Die Fristen und Verfahrensregeln für den Abschluss der Kollektivverträge auf Betriebsebene werden vom Artikel 6 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 geregelt.

4. Im Kollektivvertrag auf Betriebsebene können besondere Formen der Mitsprache, auch mittels Einsetzung von bilateralen Kommissionen oder Beobachtungsstellen, für alle Aspekte, die die Verwaltung der Arbeitsverhältnisse betreffen, vorgesehen werden.

5. Das ärztliche Personal hat das Recht, sich während der Arbeitszeit und ohne jegliche Gehaltskürzung, für zehn Stunden im Jahr, in geeigneten Lokalen, die mit dem Betrieb auszumachen sind, zu Gewerkschaftssitzungen zu versammeln.

6. Le assemblee che riguardano la generalità del personale medico o gruppi di esso possono essere indette singolarmente o congiuntamente, con specifico ordine del giorno su materie di interesse sindacale e del lavoro, dalle organizzazioni sindacali rappresentative o dalle rappresentanze sindacali unitarie ove costituite.

7. Le modalità di convocazione e dello svolgimento delle assemblee sono concordate a livello aziendale e deve essere garantita, in ogni caso, la continuità delle prestazioni indispensabili nelle articolazioni aziendali interessati.

Art. 4

*Servizi essenziali da garantire
in caso di sciopero*

1. La disciplina sui servizi essenziali da garantire in caso di sciopero da parte del personale medico è contenuta nell'allegato 1 del Contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio Sanitario Provinciale del 28 agosto 2001.

2. Ai servizi di cui al comma 1 si aggiunge il seguente:

Servizio 118: presenza completa del personale medico.

3. Vari altri servizi e reparti saranno definiti a livello di contrattazione aziendale.

**TITOLO III
RAPPORTO DI LAVORO**

CAPO I

Costituzione, articolazione e risoluzione del rapporto di lavoro

Art. 5

Periodo di prova

1. Il personale medico riassunto o riammesso, decorsi tre anni dalla cessazione del servizio, è soggetto ad un periodo di prova pari alla metà di quello previsto per l'assunzione in servizio nelle aziende sanitarie.

2. In caso di preventiva sottoscrizione del contratto di lavoro, il personale medico di cui al comma 1 può partecipare ad iniziative di aggiornamento e formazione offerte dalle aziende anche prima dell'effettivo inizio del servizio. Tale partecipazione non dà comunque diritto a retribuzione.

6. Die Versammlungen können das ärztliche Personal im allgemeinen oder einzelne Gruppen desselben betreffen und können von den repräsentativen Gewerkschaftsorganisationen oder von einheitlichen Gewerkschaftsvertretungen, sofern gewählt, getrennt oder einheitlich einberufen werden, wobei eine eigene Tagesordnung über Gewerkschafts- oder Arbeitsfragen erstellt wird.

7. Die Modalitäten der Einberufung und Abwicklung der Versammlungen werden auf Betriebsebene vereinbart wobei jedenfalls die Kontinuität der notwendigen Leistungen in den betroffenen Betriebsstrukturen zu gewährleisten ist.

Art. 4

*Gewährleistung der unerlässlichen
Dienste im Streikfalle*

1. Die Regelung über die unerlässlichen Dienste, die im Streikfalle vom ärztlichen Personal zu gewährleisten sind, ist in der Anlage 1 zum Bereichsvertrag für das Personal des Landesgesundheitsdienstes vom 28. August 2001 enthalten.

2. Zu den Diensten des Absatzes 1 wird folgender hinzugefügt:

118er Dienst: Anwesenheit des gesamten ärztlichen Personals.

3. Weitere Dienste und Abteilungen werden in Verhandlungen auf Betriebsebene festgelegt.

**III. TITEL
ARBEITSVERHÄLTNIS**

I. ABSCHNITT

Begründung, Gestaltung und Auflösung des Arbeitsverhältnisses

Art. 5

Probezeit

1. Das wieder in den Dienst angestellte oder aufgenommene ärztliche Personal muss wiederum die Hälfte der für die Anstellung in den Sanitätsbetrieben vorgesehenen Probezeit ableisten, wenn seit dem Dienstaustritt drei Jahre vergangen sind.

2. Im Falle der vorhergehenden Unterzeichnung des Arbeitsvertrags kann das ärztliche Personal laut Absatz 1 auch vor der effektiven Dienstaufnahme an Weiter- und Fortbildungsinitiativen teilnehmen, die vom Betrieb angeboten werden. Aus der Teilnahme kann kein Anrecht auf Bezahlung abgeleitet werden.

Art. 6
Orario di lavoro

1. L'orario di lavoro a tempo pieno è di 38 ore settimanali. Esso è, di norma, articolato su cinque o sei giornate feriali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico.

2. È garantita, di norma, la copertura del servizio feriale dalle ore 8 alle ore 20. Al di fuori di questo orario la necessaria copertura del servizio è garantita dal servizio di guardia e/o pronta disponibilità.

3. Nel rispetto delle disposizioni sull'orario di servizio e sull'orario di apertura al pubblico, l'articolazione dell'orario di lavoro è definita dall'azienda, previo confronto con le organizzazioni sindacali rappresentative.

4. Nel contratto di lavoro individuale può essere concordata una particolare articolazione dell'orario di lavoro o una durata media settimanale effettuata per un periodo plurisettemanale fino ad un limite di 12 mesi, salvo il rispetto della normativa generale per garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e la possibilità del recupero psicofisico mediante adeguati periodi di riposo. Il turno di lavoro ordinario programmato non può superare le dodici ore continuative al giorno.

5. L'osservanza dell'orario di lavoro da parte del personale medico è accertata con efficaci controlli di tipo automatico. In casi particolari l'azienda definisce modalità sostitutive e controlli ulteriori in relazione alle oggettive esigenze di servizio delle strutture interessate.

6. Compatibilmente con le esigenze di servizio il personale medico può godere di una pausa di lavoro nell'arco della giornata lavorativa. Le modalità di applicazione sono stabilite a livello aziendale. Il presente comma si applica anche al personale medico con rapporto di lavoro a tempo parziale orizzontale.

Art. 7
Tempo parziale

1. È considerato rapporto di lavoro a tempo parziale un rapporto di lavoro che prevede un orario di lavoro non inferiore di 50% di quello previsto per il personale medico a tempo pieno. Esso viene costituito, modificato e risolto con contratto di lavoro individuale ai sensi dell'articolo 10 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.

2. L'orario di lavoro a tempo parziale deve tenere conto delle esigenze dell'azienda e può essere articolato nei seguenti modi:

a) articolazione orizzontale: l'orario di lavoro è diviso su 5 o 6 giorni lavorativi per settimana.

Art. 6
Arbeitszeit

1. Die Arbeitszeit beträgt bei Vollzeit 38 Wochenstunden. Sie verteilt sich in der Regel auf fünf oder sechs Werktage und wird während des Dienststundenplanes und der Öffnungszeiten für das Publikum abgeleistet.

2. In der Regel wird ein Werktagsdienst von 8 bis 20 Uhr gewährleistet. Außerhalb dieses Zeitraumes wird der Dienst, falls notwendig, vom Wach- und/oder Bereitschaftsdienst abgedeckt.

3. Die Gliederung der Arbeitszeit wird, nach Besprechung mit den repräsentativen Gewerkschaftsorganisationen, vom Betrieb bestimmt, wobei die Bestimmungen über den Dienststundenplan und die Öffnungszeiten für das Publikum zu berücksichtigen sind.

4. Im individuellen Arbeitsvertrag kann eine besondere Arbeitszeitgestaltung oder eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit über mehrere Wochen für einen Zeitraum von nicht mehr als 12 Monaten vorgesehen werden; dabei sind die allgemeinen Bestimmungen zum Schutz der Gesundheit und Arbeitssicherheit des Personals sowie die Möglichkeit zur psychophysischen Erholung durch angemessene Erholungszeiten zu berücksichtigen. Der programmierte ordentliche Arbeitsturnus darf pro Tag nicht mehr als zwölf Stunden betragen.

5. Die Einhaltung des Arbeitsstundenplanes durch das ärztliche Personal wird mit geeigneten automatisierten Kontrollmitteln überwacht. In besonderen Fällen werden vom Sanitätsbetrieb Ersatzmodalitäten und Zusatzkontrollen festgelegt, die an die objektiven Dienststerfordernisse der jeweiligen Strukturen angepasst sind.

6. Das ärztliche Personal kann, unter Berücksichtigung der dienstlichen Erfordernisse, im Laufe des Arbeitstages eine Arbeitspause in Anspruch nehmen. Die Modalitäten für die Inanspruchnahme werden auf Betriebsebene geregelt. Dieser Absatz gilt auch für das Personal in horizontaler Teilzeit.

Art. 7
Teilzeit

1. Als Teilzeitarbeitsverhältnis gilt ein Arbeitsverhältnis, das eine Arbeitszeit von nicht weniger als 50% der für das ärztliche Personal in Vollzeit vorgesehenen Arbeitszeit umfasst. Es wird mit individuellem Arbeitsvertrag im Sinne des Artikels 10 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 begründet, abgeändert und aufgelöst.

2. Die Teilzeitarbeitszeit muss an die dienstlichen Erfordernisse des Betriebes angepasst sein und kann folgendermaßen gegliedert werden:

a) Horizontale Gliederung: Die Arbeitszeit ist auf 5 oder 6 Arbeitstage pro Woche aufgeteilt.

- b) articolazione verticale: L'orario di lavoro è diviso e limitato a periodi predeterminati per settimana, mese oppure anno (per esempio: per il tempo parziale con 50% di orario di lavoro: 2,5 giorni alla settimana, 2 settimane al mese, un mese alternato, etc.).
- c) articolazione individuale: nel contratto di lavoro individuale può essere concordata una particolare articolazione dell'orario di lavoro o una durata media settimanale effettuata su periodo plurisettimanali fino ad un limite di 12 mesi

3. Le modalità e procedure di accesso al rapporto a tempo parziale sono regolamentate a livello aziendale.

4. Fatta salva la disposizione di cui al comma successivo, il personale medico con incarico di responsabile di struttura semplice, di direttore di struttura complessa nonché di sostituto direttore di struttura complessa è escluso dall'accesso al rapporto di lavoro a tempo parziale.

5. Il personale medico con incarico di responsabile di struttura semplice con prole convivente, collocato in aspettativa senza assegni ai sensi dell'articolo 45, comma 1 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002, può optare, ai sensi e con gli effetti e benefici del comma 7 del predetto articolo 45, per un rapporto di lavoro a tempo parziale con un orario di lavoro del 75% dell'orario previsto per il tempo pieno.

6. Il personale medico con rapporto di lavoro a tempo parziale non può essere, di norma, autorizzato alla prestazione di lavoro straordinario. In caso di rispettive esigenze di servizio può essere concordata, in via transitoria, la prestazione di un massimo di 133 ore straordinarie all'anno. Le predette ore devono essere recuperate nell'arco dello stesso anno della loro prestazione. Qualora per comprovate e gravi esigenze di servizio non fosse possibile procedere al recupero delle ore, le stesse saranno retribuite quali ore straordinarie ovvero verranno accreditate alla banca ore istituita ai sensi del presente contratto.

7. Il personale medico con rapporto di lavoro a tempo parziale non è ammesso alla prestazione di ore aggiuntive di cui all'articolo 39.

Art. 8

Risoluzione del rapporto di lavoro

1. In caso di risoluzione del rapporto di lavoro, il personale medico deve rispettare un termine di preavviso di 2 mesi che decorre dalla data in cui il relativo atto scritto perviene all'azienda.

2. Qualora il rapporto di lavoro venisse risolto senza l'osservanza del termine di preavviso di cui al comma 1, deve essere versata un'indennità pari all'importo della retribuzione spettante per il periodo di mancato preavviso.

- b) Vertikale Gliederung: Die Arbeitszeit ist auf vorbestimmte Zeiträume der Woche, des Monats oder des Jahres aufgeteilt und auf diese beschränkt (zum Beispiel: für die Teilzeit mit 50% der Arbeitszeit: 2,5 Tage pro Woche; 2 Wochen pro Monat, jeder zweite Monat im Jahr; usw.).
- c) Individuelle Gliederung: Im individuellen Arbeitsvertrag kann eine besondere Arbeitszeitgestaltung oder eine durchschnittliche Wochenarbeitszeit über mehrere Wochen für eine Periode von nicht mehr als 12 Monaten vorgesehen werden.

3. Die Prozeduren und Modalitäten für die Zulassung zum Teilzeitverhältnis werden auf Betriebsebene geregelt.

4. Vorbehaltlich der im nachfolgenden Absatz enthaltenen Bestimmung ist das ärztliche Personal mit Auftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur, Direktor einer komplexen Struktur und stellvertretender Direktor einer komplexen Struktur von der Teilzeitarbeit ausgeschlossen.

5. Das ärztliche Personal mit Auftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur, das gemäß Artikel 45 Absatz 1 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 in den Wartestand für Personal mit Kindern versetzt ist, kann im Sinne und mit den Auswirkungen und Begünstigungen des Absatzes 7 des genannten Artikels 45 für ein Teilzeitarbeitsverhältnis im Ausmaß von 75% des vollen Stundenplanes optieren.

6. Das ärztliche Personal in Teilzeit kann in der Regel nicht zur Leistung von Überstunden ermächtigt werden. Bei entsprechenden Dienstverhältnissen kann die vorübergehende Leistung von höchstens 133 Überstunden pro Jahr vereinbart werden. Die genannten Überstunden müssen im Jahr ihrer Leistung ausgeglichen werden. Können die Überstunden wegen nachgewiesener und schwerer Dienstverhältnisse nicht ausgeglichen werden, werden die geleisteten Stunden als Überstunden vergütet oder auf dem mit dem vorliegenden Vertrag eingeführten Zeitkonto gut geschrieben.

7. Das ärztliche Personal mit Teilzeitarbeitsverhältnis wird nicht zur Leistung von Zusatzstunden laut Artikel 39 zugelassen.

Art. 8

Auflösung des Arbeitsverhältnisses

1. Im Falle der Auflösung des Arbeitsverhältnisses muss das ärztliche Personal eine Kündigungsfrist von 2 Monaten, ab dem Datum an welchem der entsprechende schriftliche Akt im Betrieb einlangt, einhalten.

2. Wird der Arbeitsvertrag ohne Einhalten der Kündigungsfrist laut Absatz 1 aufgelöst, muss eine Entschädigung im Ausmaß der Besoldung geleistet werden, die für den Zeitraum der nicht eingehaltenen Kündigungsfrist zusteht.

Art. 9
Mobilità tra gli enti

1. In caso di mancata copertura di posti banditi secondo le modalità stabilite dall'articolo 17, comma 4, del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002 i relativi posti possono essere coperti con personale medico proveniente da aziende sanitarie extraprovinciali su domanda del singolo interessato.

2. La mobilità interna alle aziende viene disciplinata con accordo a livello aziendale.

CAPO II
Interruzioni e sospensione
della prestazione di lavoro

Art. 10
Congedo ordinario

1. Il personale medico già in servizio all'entrata in vigore del presente contratto con orario di lavoro settimanale articolato su cinque giornate lavorative, in aggiunta al congedo ordinario previsto dall'articolo 18, comma 1, del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002, ha diritto ad un congedo straordinario retribuito di due giorni lavorativi all'anno.

2. Le parti si impegnano a ridiscutere in sede di prossima contrattazione collettiva del congedo ordinario aggiuntivo di cui al comma 1 per il personale medico già in servizio.

3. Per il personale medico sottoposto al rischio di radiazioni ionizzanti di cui all'articolo 1, comma 2 della legge del 27 ottobre 1988, n. 460, il congedo di cui al comma 1 è aumentato di 15 giorni annui, da usufruirsi in un'unica soluzione.

4. Al personale medico dei servizi di anestesia e rianimazione vengono assegnati otto giorni consecutivi annui di recupero per il doppio rischio (gas anestetici).

Art. 11
Congedi straordinari retribuiti

1. Oltre ai congedi straordinari retribuiti previsti dall'articolo 19 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002, al personale medico in formazione medico specialistica possono essere concessi fino a 45 giorni lavorativi all'anno di congedo straordinario retribuito per la frequenza delle lezioni obbligatorie presso le Scuole di Specializzazione delle Facoltà di medicina e chirurgia nazionali convenzionate con il reparto presso il quale il richiedente presta servizio.

Art. 9
Mobilità zwischen den Körperschaften

1. Falls die, gemäß den Bestimmungen des Artikels 17 Absatz 4 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 ausgeschriebenen Stellen nicht besetzt werden, können diese, auf Antrag des Interessierten, mit ärztlichem Personal von Sanitätsbetrieben, die außerhalb des Landes liegen, besetzt werden.

2. Die Mobilität innerhalb der Betriebe wird auf Betriebsebene geregelt.

II. ABSCHNITT
Unterbrechung und Aussetzung
der Arbeitsleistung

Art. 10
Ordentlicher Urlaub

1. Das bei Inkrafttreten des vorliegenden Vertrages bereits im Dienst stehende ärztliche Personal mit einer auf 5 Wochentage aufgeteilten wöchentlichen Arbeitszeit hat, zusätzlich zu dem im Artikel 18 Absatz 1 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 vorgesehenen Urlaub, Anspruch auf einen bezahlten Sonderurlaub von zwei Arbeitstagen pro Jahr.

2. Die Vertragsparteien verpflichten sich, im Rahmen der nächsten Kollektivvertragsverhandlungen, über den im Absatz 1 genannten, zusätzlichen, ordentlichen Urlaub für das bereits im Dienst stehende ärztliche Personal, zu diskutieren.

3. Dem ärztlichen Personal, das dem Röntgenstrahlenrisiko gemäß Artikel 1 Absatz 2 des Gesetzes vom 27. Oktober 1988, Nr. 460, ausgesetzt ist, wird der Urlaub laut Absatz 1 um 15 Tage pro Jahr erhöht, welche in einem einzigen Zeitabschnitt in Anspruch genommen werden müssen.

4. Das ärztliche Personal der Dienste für Anästhesie und Wiederbelebung erhält acht Tage pro Jahr Erholungsurlaub für das doppelte Risiko (Anästhesiegas).

Art. 11
Bezahlte Sonderurlaube

1. Zusätzlich zu den im Artikel 19 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 vorgesehenen Sonderurlauben erhält das in Facharztausbildung stehende ärztliche Personal einen bezahlten Sonderurlaub von bis zu 45 Arbeitstagen im Jahr für die Teilnahme an den Pflichtvorlesungen der nationalen Spezialisierungsschulen der medizinischen und chirurgischen Fakultäten, welche mit der Abteilung, an welcher der Antragsteller Dienst leistet, konventioniert sind.

2. Il personale medico con funzione di libero docente universitario ha diritto a 15 giorni di congedo straordinario retribuito per insegnare all'Università presso la quale ha la libera docenza.

Art. 12

Permessi brevi per esigenze personali e relativi recuperi

1. Le modalità di recupero dei permessi brevi per esigenze personali - al massimo 36 ore annue - sono determinate a livello aziendale.

Art. 13

Aspettativa non retribuita per motivi personali, di famiglia o di studio

1. La domanda di concessione di aspettativa non retribuita per motivi personali, di famiglia o di studio è presentata alla ripartizione del personale e viene trasmessa, per conoscenza, al diretto superiore, il quale, entro il termine concordato a livello aziendale, esprime parere motivato in merito alla compatibilità dell'aspettativa richiesta con le esigenze di servizio.

2. Per particolari esigenze di servizio l'aspettativa può essere respinta o accolta solo in parte ovvero, in accordo con il richiedente, anticipata o posticipata nel tempo.

3. Per la formazione specialistica si applica la vigente legge provinciale.

Art. 14

Assenze per malattia

1. Previo accordo con le organizzazioni sindacali rappresentative a livello aziendale, l'azienda può chiedere il certificato medico recante la sola prognosi a partire dal primo giorno lavorativo di malattia.

CAPO III

Pari opportunità

Art. 15

Pari opportunità

1. Presso ogni singola azienda sanitaria è istituito un comitato per le pari opportunità tra uomo e donna nel quale è presente anche un membro nominato dalle organizzazioni sindacali del personale medico e veterinario.

2. Das ärztliche Personal, welches freie/r Universitätsdozent/in ist, hat Anrecht auf 15 Tage bezahlten Sonderurlaub, um an der Universität zu unterrichten, an welcher es als freie/r Dozent/in anerkannt ist.

Art. 12

Kurze Abwesenheiten aus persönlichen Gründen und deren Einbringung

1. Die Modalitäten für die Einbringung der kurzen Abwesenheiten aus persönlichen Gründen - höchstens 36 Stunden pro Jahr - werden auf Betriebsebene vereinbart.

Art. 13

Unbezahlter Wartestand aus persönlichen, familiären oder Ausbildungsgründen

1. Der Antrag auf Gewährung von unbezahltem Wartestand aus persönlichen, familiären oder Ausbildungsgründen wird bei der Personalabteilung vorgelegt und dem zuständigen Vorgesetzten zur Kenntnis übermittelt, welcher binnen einer auf Betriebsebene festzusetzenden Frist ein begründetes Gutachten darüber abgibt, ob der beantragte Wartestand mit den Diensterfordernissen vereinbar ist.

2. Aus besonderen Diensterfordernissen kann der Wartestand abgelehnt, teilweise angenommen oder, im Einvernehmen mit dem Antragsteller, zeitlich verschoben oder vorverlegt werden.

3. Für die Fachausbildung wird die geltende Landesgesetzgebung angewandt.

Art. 14

Abwesenheit wegen Krankheit

1. Im Einvernehmen mit den auf Betriebsebene repräsentativen Gewerkschaften kann der Betrieb die ärztliche Bescheinigung, beschränkt auf die Prognose, ab dem ersten Arbeitstag im Krankenstand verlangen.

III. ABSCHNITT

Chancengleichheit

Art. 15

Chancengleichheit

1. In jedem Sanitätsbetrieb wird ein Komitee für Chancengleichheit zwischen Mann und Frau errichtet, welchem auch ein, von den Gewerkschaftsorganisationen des ärztlichen und tierärztlichen Personals ernanntes, Mitglied angehört. .

CAPO IV

Altre norme sull'assetto giuridico

Art. 16

Incarico di sostituto direttore

1. Ai sensi della legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7, ogni direttore di struttura complessa sceglie un suo sostituto che viene incaricato con provvedimento del Direttore generale. Costituisce compito principale del dirigente sostituto, sostituire il titolare della direzione in caso di assenza e di coadiuvarlo nei compiti dirigenziali.

2. Il dirigente sostituto può essere scelto tra il personale medico con specializzazione ed almeno due anni di anzianità di servizio o tra il personale medico senza specializzazione con almeno otto anni di servizio nella rispettiva disciplina. I dirigenti sostituiti nei servizi di anestesia, radiologia, medicina nucleare e radioterapia devono essere in possesso della specializzazione.

Art. 17

Incarico di responsabile di struttura semplice

1. Gli incarichi di responsabilità di strutture semplici possono essere assegnati a non più del 30% del personale medico delle piante organiche delle strutture attivate dell'azienda sanitaria.

2. I responsabili di struttura semplice possono essere scelti tra il personale medico con specializzazione ed almeno tre anni di anzianità di servizio, oltre al periodo svolto per l'ottenimento della specializzazione, o tra il personale medico senza specializzazione con almeno dieci anni di servizio nella rispettiva disciplina. Il responsabile della struttura semplice risponde al diretto superiore dei progetti, dell'organizzazione e della gestione delle risorse a lui affidate.

3. Fino alla stesura dell'atto aziendale i titolari degli attuali "moduli" vengono confermati salvo parere negativo motivato da parte del direttore della struttura complessa interessata, sentito il parere delle organizzazioni sindacali mediche.

Art. 18

Incarico professionale e per altri particolari compiti

1. Al personale medico con specializzazione od almeno cinque anni di servizio nella disciplina può essere attribuito un incarico di natura professionale, di alta specializzazione o di altri particolari compiti

IV. ABSCHNITT

Andere rechtliche Bestimmungen

Art. 16

Auftrag als stellvertretender Direktor

1. Gemäß Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7, erwählt jeder Direktor einer komplexen Struktur seinen Stellvertreter, der mit Maßnahme des Generaldirektors beauftragt wird. Hauptaufgabe der stellvertretenden Führungskraft ist es, den Inhaber der Direktion bei Abwesenheit zu ersetzen und ihn bei den Führungsaufgaben zu unterstützen.

2. Der stellvertretende Direktor kann aus dem ärztlichen Personal mit Spezialisierung mit mindestens zwei Dienstjahren, oder aus dem ärztlichen Personal ohne Spezialisierung mit mindestens acht Dienstjahren im entsprechenden Fachbereich, ausgewählt werden. Die stellvertretenden Direktoren in den Diensten für Anästhesie, Radiologie, Nuklearmedizin und Radiotherapie müssen im Besitz der Spezialisierung sein.

Art. 17

Auftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur

1. Aufträge an Verantwortliche einfacher Strukturen können an nicht mehr als 30% des Personals der in Betrieb genommenen Strukturen des Sanitätsbetriebes vergeben werden.

2. Als Verantwortliche einfacher Strukturen kann das ärztliche Personal mit Spezialisierung und mindestens drei Dienstjahren, zusätzlich zu den für die Erlangung der Spezialisierung geleisteten Dienstjahren, oder das ärztliche Personal ohne Spezialisierung mit mindestens 10 Dienstjahren im entsprechenden Fachbereich, ernannt werden. Der Verantwortliche der einfachen Struktur haftet gegenüber seinem Vorgesetzten für Projekte, Organisation und Verwaltung der ihm anvertrauten Ressourcen.

3. Bis zur Abfassung der Geschäftsordnung sind die Leiter der derzeit bestehenden „Module“ wiederbestätigt, sofern kein begründetes negatives Gutachten des Direktors der betroffenen komplexen Struktur vorliegt und die Gewerkschaftsorganisationen des ärztlichen Personals dazu angehört wurden.

Art. 18

Beruflicher Auftrag und Auftrag für andere besondere Aufgaben

1. Dem ärztlichen Personal mit Spezialisierung oder mindestens fünf Dienstjahren im Fachbereich kann ein beruflicher Auftrag, der eine hohe Spezialisierung erfordert, oder ein Auftrag für besondere

non già adeguatamente retribuiti. L'incarico viene conferito mediante provvedimento del direttore generale su proposta del direttore. I relativi incarichi hanno una durata massima di 2 anni e sono rinnovabili.

Art. 19
Criteria generali sulla valutazione
del personale medico

1. Il personale medico è sottoposto a valutazione annuale da parte del competente superiore. Il personale medico con incarico di responsabile di struttura semplice o di direttore di struttura complessa, oltre alla valutazione annuale da parte del diretto superiore, è sottoposto ad una valutazione al termine dell'incarico.

2. Nella valutazione devono essere rispettati i seguenti criteri generali:

- a) la valutazione annuale delle prestazioni avviene sulla base di obiettivi e risultati preventivamente concordati annualmente con il superiore, tenendo conto in particolare della partecipazione al progetto di individuazione di "Indicatori di produttività";
- b) oggetto della valutazione sono i risultati dell'attività nonché l'assolvimento dei compiti dirigenziali, in base ad un previo colloquio con il rispettivo personale medico dirigenziale competente;
- c) i criteri di valutazione dei risultati sono da determinare preventivamente con il singolo dirigente, compresi gli standard di qualità.

3. Il sistema di valutazione del presente articolo trova applicazione ai fini del rinnovo e della risoluzione del rapporto di incarico dirigenziale, ai fini dell'assegnazione dell'indennità di risultato nonché ai fini della progressione professionale di cui all'articolo 26 del presente contratto.

Art. 20
Criteria generali per la determinazione
dell'indennità di funzione

1. Nell'assegnazione dell'indennità di funzione alle strutture semplici e complesse, ai dipartimenti, presidi ospedalieri ed aree determinati nell'atto aziendale di cui all'articolo 5 della legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7, si osservano i seguenti criteri generali:

- a) complessità delle strutture (numero delle articolazioni interne, numero posti letto, difficoltà dei compiti dirigenziali, grado di responsabilità personale);

Aufgaben, die nicht bereits ausreichend entlohnt sind, erteilt werden. Der Auftrag wird mit Maßnahme des Generaldirektors auf Vorschlag des Direktors erteilt. Die entsprechenden Aufträge haben eine Dauer von höchstens zwei Jahren und können erneuert werden.

Art. 19
Allgemeine Kriterien über die
Beurteilung des ärztlichen Personals

1. Das ärztliche Personal wird einer jährlichen Überprüfung durch den zuständigen Vorgesetzten unterzogen. Das ärztliche Personal mit Führungsauftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur oder Direktor einer komplexen Struktur unterliegt, über die jährliche Überprüfung durch den direkten Vorgesetzten hinaus, am Ende des Auftrages einer weiteren Überprüfung.

2. Bei der Bewertung sind folgende allgemeine Kriterien zu berücksichtigen:

- a) die jährliche Beurteilung der Leistungen erfolgt aufgrund der, jährlich im Voraus mit dem Vorgesetzten vereinbarten, Ziele und Ergebnisse, wobei insbesondere die Beteiligung am Projekt der Ermittlung von "Produktivitätsindikatoren" zu berücksichtigen ist;
- b) Gegenstand der Beurteilung sind die Ergebnisse der Tätigkeit sowie die Bewältigung der Führungsaufgaben aufgrund eines vorhergehenden Kolloquiums mit der jeweils zuständigen Führungskraft;
- c) die Kriterien zur Bewertung der Ergebnisse sind im Voraus mit der einzelnen Führungskraft, zusammen mit den Qualitätsstandards, zu bestimmen.

3. Das in diesem Artikel vorgesehene Bewertungssystem wird sowohl für die Erneuerung und Auflösung des Führungsauftrages als auch für die Zuweisung der Ergebniszulage angewendet und wirkt sich zudem auf die berufliche Entwicklung gemäß Artikel 26 des vorliegenden Vertrages aus.

Art. 20
Kriterien für die Festsetzung
der Funktionszulage

1. Bei der Zuweisung der Funktionszulagen an die einfachen und komplexen Strukturen, Departments, Krankenhäuser und Bereiche, welche in der Geschäftsordnung laut Artikel 5 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, festgelegt sind, sind folgende allgemeine Kriterien zu berücksichtigen:

- a) Komplexität der Strukturen (Anzahl der internen Strukturen, Bettenanzahl, Schwierigkeit der Führungsaufgaben, Grad der persönlichen Verantwortung);

- b) consistenza delle risorse umane, finanziarie e strumentali (numero di medici, dotazione di apparecchiature complesse);
- c) eterogeneità e complessità dell'attività esplicata nella struttura (attività in urgenza/emergenza, attività sette giorni su sette, attività notturna, presenza di terapia intensiva);
- d) utilizzazione di speciali metodologie e strumentazioni (attività "superspecialistiche", indice di complessità delle apparecchiature e complessità dell'utilizzo);
- e) ampiezza del bacino di utenza (servizio interaziendale).

2. Nell'assegnazione dell'indennità di funzioni alle strutture nell'ambito veterinario, oltre ai criteri di cui al precedente comma, in quanto applicabili, si osservano i seguenti criteri:

- a) numero degli animali da sorvegliare, delle strutture di alloggio per animali nonché di mezzi di trasporto;
- b) numero ed entità delle aziende produttrici ed elaboratrici di alimentari da sorvegliare, dei depositi di alimentari e mezzi di trasporto di loro.

3. Sentite le organizzazioni sindacali rappresentative, l'azienda provvede alla determinazione dell'indennità di funzione per le singole strutture dirigenziali, tenendo conto delle linee guida provinciali elaborati sulla base dei criteri contenuti nel presente articolo.

Art. 21

Risoluzione del rapporto di incarico dirigenziale

1. Il rapporto d'incarico di responsabile di struttura semplice, di direttore di struttura complessa, dipartimento, presidio ospedaliero o area termina:

- a) alla scadenza dell'incarico dirigenziale;
- b) al raggiungimento dei limiti di età stabiliti dalla vigente normativa per il collocamento a riposo d'ufficio;
- c) per recesso del personale medico dirigenziale dall'incarico dirigenziale;
- d) per recesso del personale medico dirigenziale dal contratto di lavoro con l'amministrazione;
- e) per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in seguito alla valutazione negativa sull'espletamento dei compiti dirigenziali nel corso del rapporto di incarico dirigenziale ai sensi della Legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7;
- f) per licenziamento del dirigente o per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in seguito ad un procedimento disciplinare;
- g) per recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in caso di soppressione o incorporazione della struttura dirigenziale affidata;

- b) Personelle, finanziarie e strumentelle Ausstattung (Anzahl der Ärzte, Bestückung mit komplexen Apparaten);
- c) Heterogenität und Komplexität der ausgeübten Tätigkeit in der Struktur (Tätigkeit in Notfallsituationen, Tätigkeit an allen sieben Wochentagen, Tätigkeit in der Nacht, Intensivtherapie);
- d) Anwendung spezieller Methodologien und Instrumentarien (hochspezialisierte Tätigkeiten, Grad der Komplexität der Apparate und deren Bedienung);
- e) Größe des Einzugsgebietes (überbetrieblicher Dienst).

2. Bei der Zuweisung der Funktionszulagen an Strukturen im tierärztlichen Bereich werden, zusätzlich zu den im vorhergehenden Absatz angeführten Kriterien, soweit anwendbar, folgende Kriterien berücksichtigt:

- a) Anzahl der zu überwachenden Tiere, Tierhaltungs- und Tierunterbringungsbetriebe sowie Transportfahrzeuge;
- b) Anzahl und Größe der zu überwachenden Lebensmittelproduzierenden und -verarbeitenden Betriebe, Lebensmittellager und -transporte.

3. Der Betrieb legt nach Anhören der repräsentativen Gewerkschaften die Funktionszulage für die einzelnen Führungsstrukturen fest, wobei die Richtlinien, welche aufgrund der Kriterien dieses Artikels auf Landesebene auszuarbeiten sind, zu berücksichtigen sind.

Art. 21

Auflösung des Führungsauftrages

1. Der Führungsauftrag als Verantwortlicher einer einfachen Struktur, Direktor einer komplexen Struktur, eines Departements, Krankenhauses oder Bereiches endet:

- a) mit dem Ablauf des Führungsauftrages;
- b) bei Erreichen der von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Höchstaltersgrenze für die Versetzung von Amts wegen in den Ruhestand;
- c) bei Rücktritt der Führungskraft vom Führungsauftrag;
- d) bei Rücktritt der Führungskraft vom Arbeitsvertrag mit der Verwaltung;
- e) bei Rücktritt der Verwaltung vom Führungsauftrag infolge einer negativen Beurteilung über die Bewältigung der Führungsaufgaben im Laufe des Führungsauftrages gemäß Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7;
- f) im Falle der Entlassung der Führungskraft oder des Rücktritts der Verwaltung vom Führungsauftrag infolge eines Disziplinarverfahrens;
- g) im Falle des Rücktritts der Verwaltung vom Führungsauftrag wegen Abschaffung oder Einverleibung der anvertrauten Führungsstruktur;

- h) per incompatibilità sopravvenuta che, ai sensi della legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7, comporta la decadenza dall'incarico;
- i) per risoluzione consensuale dell'incarico dirigenziale previo corresponsione di un'indennità corrispondente alla retribuzione e/o all'indennità di funzione per dodici mesi al massimo;
- j) per decesso.

2. Nei casi in cui l'ordinamento disciplinare del personale del Servizio Sanitario Provinciale prevede la sospensione cautelare facoltativa, la stessa può essere limitata al solo incarico dirigenziale qualora il personale dirigenziale accetti il trasferimento ad un'altra struttura.

Art. 22

Termini ed indennità di preavviso

1. Nei seguenti casi di risoluzione dell'incarico dirigenziale è da rispettare un termine di preavviso di tre mesi:

- a) recesso dell'amministrazione in base alla valutazione negativa sull'espletamento dei compiti dirigenziali nel corso dell'incarico dirigenziale;
- b) recesso del dirigente. Tale termine può essere ridotto o escluso d'intesa tra le parti.

2. Non è da rispettare il termine di preavviso di cui al presente articolo in caso di:

- a) decadenza dall'incarico;
- b) licenziamento in seguito a procedimento disciplinare;
- c) recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale a seguito di un procedimento disciplinare;
- d) mancato rinnovo dell'incarico dirigenziale di un dirigente chiamato dall'esterno.

3. In caso di recesso dell'amministrazione dall'incarico dirigenziale in caso di soppressione o incorporazione della struttura dirigenziale affidata è da rispettare un termine di preavviso di 12 mesi.

4. Il recesso va presentato per iscritto. Il termine di preavviso decorre dal ricevimento o dalla conoscenza della delibera del Direttore generale ai sensi della Legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7.

5. La parte che recede dall'incarico dirigenziale senza l'osservanza del termine di preavviso, ove prescritto, deve all'altra parte un'indennità di mancato preavviso corrispondente al periodo di preavviso non osservato.

6. L'indennità di mancato preavviso è pari all'importo dell'indennità di funzione dovuta per il relativo periodo. Per i dirigenti chiamati dall'esterno l'indennità di mancato preavviso è pari alla retribu-

- h) wegen nachträglich aufgetretener Unvereinbarkeit, die laut Landesgesetz vom 5. März 2001, Nr. 7, den Verfall vom Auftrag zur Folge hat;
- i) im Falle einer einvernehmlichen Auflösung des Führungsauftrages gegen Bezahlung einer Entschädigung, die der Entlohnung und/oder der Funktionszulage für maximal zwölf Monate entspricht;
- j) im Todesfalle.

2. In jenen Fällen, in denen die Disziplinarordnung für das Personal des Landesgesundheitsdienstes die vorbeugende zeitweilige Enthebung vom Dienst ermöglicht, kann diese allein auf den Führungsauftrag beschränkt werden, falls die Führungskraft mit der Versetzung an eine andere Struktur einverstanden ist.

Art. 22

Kündigungsfristen und -entschädigung

1. In folgenden Fällen der Auflösung des Führungsauftrages ist eine Kündigungsfrist von drei Monaten einzuhalten:

- a) bei Rücktritt der Verwaltung während des Führungsauftrages wegen negativer Beurteilung der Bewältigung der Führungsaufgaben;
- b) bei Rücktritt der Führungskraft. Diese Frist kann im gegenseitigen Einvernehmen verringert oder aufgehoben werden.

2. Die Kündigungsfrist gemäß diesem Artikel ist nicht einzuhalten:

- a) bei Verfall vom Führungsauftrag;
- b) bei Entlassung in Folge eines Disziplinarverfahrens;
- c) bei Rücktritt der Verwaltung vom Führungsauftrag in Folge eines Disziplinarverfahrens;
- d) bei mangelnder Erneuerung des Führungsauftrages einer von außen berufenen Führungskraft.

3. Im Falle des Rücktrittes der Verwaltung vom Führungsauftrag wegen Abschaffung oder Einverleibung der anvertrauten Führungsstruktur muss eine Kündigungsfrist von 12 Monaten eingehalten werden.

4. Der Rücktritt muss schriftlich erfolgen. Die Kündigungsfrist läuft ab Erhalt oder ab Kenntnisnahme des Beschlusses des Generaldirektors im Sinne des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7.

5. Die Partei, die ohne Einhaltung der Kündigungsfrist, wo diese vorgeschrieben ist, vom Führungsauftrag zurücktritt, schuldet der anderen Vertragspartei eine Kündigungsentschädigung, die der Dauer des nicht eingehaltenen Kündigungszeitraumes entspricht.

6. Die Kündigungsentschädigung entspricht der für den jeweiligen Zeitraum zustehenden Funktionszulage. Für die von außen berufenen Führungskräfte entspricht die Kündigungsentschädigung der Entloh-

zione, compresa l'indennità di funzione, dovuta per il relativo periodo di preavviso che termina comunque con la scadenza dell'incarico.

7. Per il personale medico che non cessa dal servizio l'indennità di mancato preavviso viene corrisposta mensilmente per il periodo corrispondente al mancato preavviso. In caso d'offerta, nel corso del rispettivo periodo, di un'altra struttura dirigenziale equivalente, cessa la corresponsione della predetta indennità decorsi 30 giorni dall'offerta. La corresponsione cessa comunque sia con l'accettazione del nuovo incarico dirigenziale sia in caso di risoluzione del rapporto di lavoro.

8. In caso di risoluzione del rapporto di lavoro per decesso del dirigente, l'indennità sostitutiva del preavviso è determinata tenendo conto anche dell'indennità di funzione.

9. Ai fini della determinazione dell'indennità di mancato preavviso spettante ai sensi del presente articolo viene presa in considerazione l'indennità di funzione connessa con l'incarico dirigenziale ricoperto, diminuita nella misura corrispondente all'assegno personale medico di cui all'articolo 37, comma 2.

TITOLO IV ASSETTO ECONOMICO

CAPO I

Assetto retributivo prima del nuovo inquadramento

Art. 23

Aumenti retributivi generali

1. Con decorrenza 1° luglio 2001 i seguenti elementi retributivi sono aumentati del 2,8%:

- a) stipendio di livello (comprensivo delle anzianità), nonché l'indennità provinciale ai sensi dell'articolo 2 dell'accordo per il personale dell'area medica e veterinaria del 10 luglio 1996;
- b) indennità integrativa speciale comprensiva dell'elemento stipendiale di cui al comma 4 dell'articolo 3 e rispettivamente al comma 4 dell'articolo 27 dell'accordo del 10 luglio 1996 nell'importo già rivalutato;
- c) indennità medica specialistica;
- d) indennità di tempo pieno;
- e) indennità di dirigenza;
- f) indennità differenziale di responsabile primario.

2. Con decorrenza 1° luglio 2002 gli elementi retributivi di cui al comma 1 vengono aumentati del 2,7%.

3. Al personale medico cessato dal servizio, con diritto a pensione, nel corso degli anni 2001 e 2002 gli aumenti retributivi previsti dai commi 1 e 2 sono

inbegniti in Funktionszulage, für den Kündigungszeitraum, der auf jeden Fall mit dem Verfall der Beauftragung endet.

7. Für das ärztliche Personal, welches nicht aus dem Dienst scheidet, wird die Kündigungsentschädigung monatlich ausbezahlt und zwar für den Zeitraum der nicht eingehaltenen Kündigungsfrist. Wird im Laufe dieser Frist eine andere, gleichwertige, Führungsstruktur angeboten, so wird die Bezahlung der genannten Entschädigung nach Ablauf von 30 Tagen ab dem Angebot eingestellt. Die Bezahlung wird jedenfalls sowohl mit der Annahme des neuen Führungsauftrages als auch mit der Auflösung des Arbeitsverhältnisses eingestellt.

8. Im Falle der Auflösung des Arbeitsverhältnisses bei Todesfall der Führungskraft wird die Kündigungsersatzentschädigung unter Mitberücksichtigung der Funktionszulage festgelegt.

9. Bei Festlegung der gemäß diesem Artikel zustehenden Kündigungsentschädigung wird die mit dem bekleideten Führungsauftrag verbundene Funktionszulage berücksichtigt, vermindert um das Ausmaß der persönlichen Zulage laut Artikel 37 Absatz 2.

IV. TITEL LOHNGEFÜGE

I. ABSCHNITT

Lohngefüge vor der Neueinstufung

Art. 23

Allgemeine Gehaltserhöhungen

1. Mit Wirkung ab 1. Juli 2001 werden folgende Lohnelemente um 2,8% erhöht:

- a) Gehalt gemäß Besoldungsstufe (einschließlich Dienstalter) und Landeszulage gemäß Artikel 2 des Abkommens für das Personal des ärztlichen und tierärztlichen Bereiches vom 10. Juli 1996;
- b) Sonderergänzungszulage; enthält auch das Lohnelement gemäß Artikel 3 Absatz 4 beziehungsweise Artikel 27 Absatz 4 des Abkommens vom 10. Juli 1996, im Ausmaß des bereits erhöhten Betrages;
- c) ärztliche Spezialisierungszulage;
- d) Vollzeitzulage;
- e) Ärztliche Direktionszulage;
- f) Differenzierte Zulage für Primariatsverantwortung.

2. Mit Wirkung ab 1. Juli 2002 werden die Lohnelemente laut Absatz 1 um 2,7% erhöht.

3. Dem, im Laufe der Jahre 2001 und 2002 mit Anrecht auf Pension vom Dienst ausgeschiedenen Personal, wird die Gehaltserhöhung laut den Absätz-

determinati calcolando l'aumento relativo all'anno di cessazione dal servizio in dodicesimi, in relazione ai mesi interi di servizio.

CAPO II
Struttura retributiva

Art. 24
Elementi retributivi dello stipendio

1. Con decorrenza 1 settembre 2002 il personale medico in servizio viene inquadrato secondo le modalità di cui all'allegato 1 del presente contratto. A partire dalla stessa data la retribuzione del personale medico è articolata in trattamento fondamentale, trattamento di posizione e trattamento accessorio.

2. Trattamento fondamentale:

- a) stipendio di livello, comprensivo dei miglioramenti collegati alla progressione professionale
- b) indennità integrativa speciale
- c) indennità per l'uso della lingua ladina
- d) indennità di specificità medica e veterinaria
- e) indennità di posizione fissa.

3. Trattamento di posizione:

- a) indennità di dirigente sostituto di direttore
- b) indennità di funzione

4. Trattamento accessorio:

- a) indennità individuale
- b) retribuzione di risultato
- c) compenso ore aggiuntive programmate
- d) compenso di lavoro straordinario
- e) indennità di pronta disponibilità
- f) indennità per il servizio festivo e notturno
- g) indennità di missione
- h) indennità per il rischio radiologico
- i) indennità di membro del comitato scientifico di cui all'articolo 45, comma 17.

5. Al personale medico viene, inoltre, corrisposta una tredicesima mensilità di retribuzione in misura pari ad un dodicesimo della retribuzione annua spettante sulla base degli elementi retributivi di cui ai commi 2 e 3. Al personale medico assunto o che cessa dal servizio nel corso dell'anno la tredicesima mensilità è corrisposta in misura proporzionale al periodo di servizio prestato.

6. La corresponsione dello stipendio e degli altri assegni fissi e continuativi avviene mensilmente il giorno 27 di ogni mese ovvero qualora questo non sia lavorativo, il giorno lavorativo precedente. La tredicesima mensilità viene corrisposta, unitamente allo stipendio relativo al mese di dicembre, di regola il 18 dicembre ovvero qualora questo sia non lavorativo, il

zen 1 und 2 bestimmt, indem ein Zwölftel der im Jahr des Dienstaustrittes insgesamt anfallenden Gehaltserhöhung für jedes im Dienst verbrachte Monat berechnet wird.

II. ABSCHNITT
Lohnstruktur

Art. 24
Lohnelemente

1. Mit Wirkung ab 1. September 2002 wird das im Dienst stehende ärztliche Personal gemäß den Bestimmungen laut Anlage 1 dieses Vertrages eingestuft. Die Besoldung des ärztlichen Personals gliedert sich, ab demselben Datum, in eine grundlegende, eine positionsgebundene und eine zusätzliche Entlohnung.

2. Grundentlohnung:

- a) Gehalt gemäß Besoldungsstufe, mit den Aufbesserungen aufgrund beruflicher Entwicklung
- b) Sonderergänzungszulage
- c) Zulage für den Gebrauch der ladinischen Sprache
- d) Ärztliche und tierärztliche Spezialisierungszulage
- e) Zulage für die fixe Position.

3. Positionsgebundene Entlohnung:

- a) Zulage für den Stellvertreter des Direktors
- b) Funktionszulage

4. Zusatzentlohnung:

- a) individuelle Zulage
- b) Ergebniszulage
- c) Vergütung für programmierte Zusatzstunden
- d) Überstundenvergütung
- e) Bereitschaftsdienstzulage
- f) Zulage für Feiertags- und Nachtdienst
- g) Außendienstvergütung
- h) Röntgengefahrenzulage
- i) Zulage für die Mitglieder des wissenschaftlichen Beirates gemäß Artikel 45 Absatz 17.

5. Dem ärztlichen Personal wird außerdem ein dreizehntes Monatsgehalt ausbezahlt, das einem Zwölftel des Jahresgehaltes entspricht und aufgrund der Lohnelemente der Absätze 2 und 3 berechnet wird. Dem im Laufe des Jahres aufgenommenen oder ausgeschiedenen ärztlichen Personal wird das dreizehnte Monatsgehalt im Verhältnis zur geleisteten Dienstzeit ausbezahlt.

6. Die Zahlung des Gehaltes und der anderen fixen und kontinuierlichen Zulagen erfolgt monatlich am 27. Tag oder, falls dieser kein Arbeitstag ist, am vorausgehenden Arbeitstag. Das dreizehnte Monatsgehalt wird in der Regel am 18. Dezember gleichzeitig mit dem Dezembergehalt, oder falls dieser Tag kein Arbeitstag ist, am vorausgehenden Arbeitstag be-

giorno lavorativo precedente, salva la precedente cessazione dal servizio, con possibilità di modificare la data a seguito di un accordo aziendale.

Art. 25

Livelli retributivi e stipendi relativi

1. Lo stipendio annuo lordo iniziale è determinato con decorrenza 1° settembre 2002 come segue:

Ruolo unico, fascia funzionale B:

- livello inferiore: euro 19.021,49
- livello superiore: euro 24.465,44

Ruolo unico, fascia funzionale A:

- livello inferiore: euro 23.559,73
- livello superiore: euro 30.302,52.

Art. 26

Progressione professionale

1. La progressione economica nel livello retributivo inferiore si sviluppa su tre classi biennali del sei per cento, computati sullo stipendio iniziale del livello, previa valutazione soddisfacente sullo sviluppo della professionalità del personale medico, tenuto conto anche delle connesse attività di formazione e aggiornamento necessarie per acquisire maggiore competenza e esperienza professionale all'interno della qualifica funzionale di appartenenza.

2. Nell'ambito del ruolo unico il passaggio al livello superiore avviene dopo otto anni di servizio effettivo nella medesima qualifica funzionale ed è subordinato ad una valutazione soddisfacente del competente superiore, la quale deve tenere conto dello sviluppo professionale conseguito nell'arco degli anni di servizio nel livello inferiore.

3. La progressione economica del livello retributivo superiore si sviluppa su scatti biennali del tre per cento, computati sullo stipendio iniziale del livello, previa valutazione soddisfacente sullo sviluppo della professionalità del personale medico, tenuto conto dell'esperienza e competenza professionale acquisita, anche mediante attività di formazione e aggiornamento e della valutazione annuale di cui all'articolo 19 del presente contratto.

4. Le classi e gli scatti di stipendio nonché il passaggio al livello superiore sono conferiti con decorrenza dal 1° giorno del mese nel quale matura il relativo diritto.

5. La progressione economica, compreso il passaggio al livello superiore, si applica anche al personale medico non rapporto di lavoro a tempo determinato.

6. In caso di valutazione non soddisfacente il personale medico rimane inquadrato nella classe o nel scatto del livello retributivo in godimento fino a

zahlt, es sei denn der Dienstaustritt erfolgt früher, mit der Möglichkeit das Datum in Vereinbarung mit den Gewerkschaften auf Betriebsebene zu ändern.

Art. 25

Besoldungsstufen und Gehälter

1. Die jährlichen Anfangsbruttogehälter sind mit Wirkung ab 1. September 2002 wie folgt festgelegt:

Einziger Stellenplan, Funktionsbereich B:

- untere Besoldungsstufe: 19.021,49 Euro
- obere Besoldungsstufe: 24.465,44 Euro

Einziger Stellenplan, Funktionsbereich A:

- untere Besoldungsstufe: 23.559,73 Euro
- obere Besoldungsstufe: 30.302,52 Euro.

Art. 26

Berufliche Entwicklung

1. Der besoldungsmäßige Aufstieg in der unteren Besoldungsstufe erfolgt in drei Zweijahresklassen zu sechs Prozent, die auf das Anfangsgehalt dieser Besoldungsstufe berechnet werden, und zwar aufgrund zufriedenstellender Beurteilung der beruflichen Entwicklung des ärztlichen Personals. Dabei ist auch die damit verbundene Aus- und Weiterbildung zu berücksichtigen, die notwendig ist, um in der jeweiligen Funktionsebene eine größere Sachkompetenz und Berufserfahrung zu erlangen.

2. Innerhalb des einzigen Stellenplanes erfolgt der Wechsel in die obere Besoldungsstufe nach acht Jahren effektiven Dienstes in der selben Funktionsebene und zwar aufgrund einer zufriedenstellenden Beurteilung des Personals durch den zuständigen Vorgesetzten, wobei die im Zuge der Dienstjahre in der unteren Besoldungsstufe erreichte berufliche Entwicklung zu berücksichtigen ist.

3. Der besoldungsmäßige Aufstieg in der oberen Besoldungsstufe erfolgt in zweijährigen Vorrückungen zu je drei Prozent, die auf das Anfangsgehalt dieser Besoldungsstufe berechnet werden, und zwar aufgrund einer zufriedenstellenden Beurteilung der beruflichen Entwicklung des ärztlichen Personals. Dabei ist die, auch in der Aus- und Weiterbildung erworbene, Sachkompetenz und Berufserfahrung sowie die jährliche Bewertung laut Artikel 19 dieses Vertrages zu berücksichtigen.

4. Die Gehaltsklassen und Gehaltsvorrückungen sowie der Aufstieg in die obere Besoldungsstufe werden ab dem ersten Tag des Monats gewährt, in dem der Anspruch entsteht.

5. Die berufliche Entwicklung und der Übergang in die obere Besoldungsstufe finden auch auf das ärztliche Personal mit befristetem Arbeitsverhältnis Anwendung.

6. Im Falle einer nicht zufriedenstellenden Beurteilung bleibt das ärztliche Personal in der gegenwärtigen Gehaltsklasse oder Gehaltsvorrückung einge-

quando non avvenga una valutazione soddisfacente alla fine del prossimo o di uno dei successivi bienni.

Art. 27

Indennità integrativa speciale

1. L'indennità integrativa speciale annua lorda dei dirigenti sanitari è determinata con decorrenza dal 1° settembre 2002 come segue:

euro 8.766,93.

2. L'importo di cui al comma 1 è comprensivo dell'elemento stipendiale di cui al comma 4 dell'articolo 3 e rispettivamente al comma 4 dell'articolo 27 dell'accordo del 10 luglio 1996 nell'importo già rivalutato.

Art. 28

Indennità per l'uso della lingua ladina

1. Il personale medico assegnato a servizi nelle località ladine e ad uffici o servizi che svolgono funzioni esclusivamente o prevalentemente nell'interesse delle popolazioni ladine, anche con sede fuori delle suddette località, percepisce un'indennità mensile pensionabile per l'uso della lingua ladina, che è assoggettata ad ogni effetto alla medesima disciplina dello stipendio, compresa la relativa progressione professionale, riduzione, sospensione o ritardo. Essa, ha, inoltre, effetto sulla tredicesima mensilità e su ogni altro istituto collegato allo stipendio. L'indennità spetta nella misura dell'undici per cento dello stipendio mensile di cui all'articolo 24, comma 1, lettera a). Presupposto per percepire l'indennità è il possesso del patentino di trilinguismo.

Art. 29

Indennità di specificità medica e veterinaria

1. A decorrere dal 1° settembre 2002 al personale medico viene corrisposta l'indennità di specificità medica e veterinaria che assorbe le precedenti indennità medica specialistica e di dirigenza, escluso rispettivamente l'aumento per i "modulisti", nonché l'indennità differenziata di responsabilità primaria. Essa è fissa e ricorrente e spetta per 13 mensilità.

2. Sono fissati i seguenti importi annui lordi:

- a) euro 4.089,39 per il personale medico inquadrato nel ruolo unico, fascia funzionale A, con meno di due anni di anzianità di servizio effettivo in fascia funzionale A ed equiparati,
- b) euro 8.178,79 per il personale medico inquadrato nel ruolo unico di fascia funzionale A con più di

stuf und zwar bis zu einer zufriedenstellenden Beurteilung am Ende des nächsten oder der folgenden Zweijahreszeiträume.

Art. 27

Sonderergänzungszulage

1. Die jährliche Bruttosonderergänzungszulage der sanitären Leiter ist mit Wirkung ab 1. September 2002 wie folgt festgelegt:

8.766,93 Euro.

2. Der im Absatz 1 genannte Betrag enthält auch das Lohnelement gemäß Artikel 3 Absatz 4 beziehungsweise Artikel 27 Absatz 4 des Abkommens vom 10. Juli 1996, im Ausmaß des bereits erhöhten Betrages.

Art. 28

Zulage für den Gebrauch der ladinischen Sprache

1. Dem ärztlichen Personal, das Diensten in ladinischen Ortschaften oder Dienststellen oder Ämtern zugeteilt ist, welche ihre Aufgaben ausschließlich oder vorwiegend im Interesse der ladinischen Bevölkerung ausüben, auch wenn deren Sitz außerhalb der genannten Ortschaften liegt, wird eine auf das Ruhegehalt anrechenbare monatliche Zulage für den Gebrauch der ladinischen Sprache gewährt, die in jeder Hinsicht der selben Regelung des Gehaltes unterliegt, einschließlich beruflicher Entwicklung, Kürzung, Einstellung oder Verzögerung. Sie wirkt sich außerdem auf das dreizehnte Monatsgehalt und auf alle weiteren mit dem Gehalt verbundenen Lohnelemente aus. Die Zulage steht im Ausmaß von elf Prozent des zustehenden Monatsgehaltes laut Artikel 24 Absatz 2 Buchstabe a) zu. Voraussetzung für den Erhalt der Zulage ist der Besitz des Dreisprachigkeitsnachweises.

Art. 29

Ärztliche und tierärztliche Spezialisierungszulage

1. Mit Wirkung ab 1. September 2002 wird dem ärztlichen Personal eine Zulage für die ärztliche und tierärztliche Spezialisierung ausbezahlt, welche die vorherige Spezialisierungs- und Direktionszulage, jeweils ohne die Erhöhung für die „Modulisten“, sowie die differenzierte Zulage für Primariatsverantwortung, aufsaugt. Die Zulage ist fix und wiederkehrend und steht 13 mal jährlich zu.

2. Folgende Jahresbruttobeträge werden festgelegt:

- a) 4.089,39 Euro für das im einzigen Stellenplan, Funktionsbereich A, eingestufte Personal mit weniger als 2 Jahren effektiven Dienstes im Funktionsbereich A, und diesen gleichgestellte,
- b) 8.178,79 Euro für das im einzigen Stellenplan, Funktionsbereich A, eingestufte ärztliche Perso-

- due anni di anzianità di servizio effettivo in fascia funzionale A,
- c) euro 8.724,04 per il personale medico con più di 15 anni di anzianità di servizio effettivo in fascia funzionale A,
- d) euro 11.450,30 per i direttori e responsabili di dipartimento o area.

Ai fini della determinazione dell'effettiva anzianità di servizio si tiene conto anche del periodo svolto in qualità di aiuto, di assistente, di assistente in formazione e di medico di I livello.

3. Al personale medico inquadrato nel ruolo unico, fascia funzionale B, spetta l'indennità nella misura corrispondente all'indennità specialistica medica e veterinaria e dell'indennità di dirigenza percepita prima dell'entrata in vigore del presente contratto.

Art. 30

Indennità di posizione fissa

1. A decorrere dal 1° settembre 2002 l'indennità di tempo pieno percepita nel mese di agosto 2002 viene trasformata in indennità di posizione fissa.

2. Per il personale medico assunto dopo il 31 agosto 2002 sono fissati i seguenti importi annui lordi:

fascia funzionale B:	euro 9.965,57
fascia funzionale A:	euro 12.378,31.

3. L'indennità di posizione fissa viene corrisposta per 13 mensilità.

Art. 31

Indennità di sostituto direttore di struttura complessa

1. Ai sostituti direttori di struttura complessa spetta un'indennità corrispondente al 15% dell'indennità di funzione percepita dal direttore della struttura complessa. L'indennità spetta per 13 mensilità.

2. In caso di assenza o di impedimento del direttore titolare l'indennità di funzione dirigenziale spetta al dirigente sostituto con decorrenza dal 46° giorno di assenza o di impedimento. A tale fine il titolare è considerato assente anche qualora venga incaricato a dirigere un'altra struttura dirigenziale, anche a titolo temporaneo, con contestuale esonero dalla direzione della struttura di cui risulta titolare.

3. L'indennità di cui al comma 1 non spetta ai dirigenti sostituti di struttura complessa cui compete, a causa dell'assenza prolungata del titolare, la relativa indennità di funzione.

4. I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003. A decorrere

dal 1° gennaio 2003, il personale medico con più di 15 anni di anzianità di servizio effettivo in fascia funzionale A,

- c) 8.724,04 Euro für das ärztliche Personal mit mehr als 15 effektiven Dienstjahren im Funktionsbereich A,
- d) 11.450,30 Euro für Direktoren und Leiter von Departements oder Bereichen.

Für die Bestimmung des effektiven Dienstalters wird auch der als Ober-, Assistenzarzt, Assistenzarzt in Ausbildung oder als Arzt der 1. Leitungsebene geleitete Dienst berücksichtigt.

3. Das ärztliche Personal, das im Funktionsbereich B des einzigen Stellenplanes eingestuft ist, erhält die Zulage im Ausmaß der vor Inkrafttreten dieses Vertrages bezogenen ärztlichen und tierärztlichen Spezialisierungszulage und der Zulage für ärztliche Leitung.

Art. 30

Zulage für die fixe Position

1. Mit Wirkung ab 1. September 2002 wird die im August 2002 bezogene Vollzeitzulage in die Zulage für die fixe Position umgewandelt.

2. Für das nach dem 31. August 2002 aufgenommene ärztliche Personal werden folgende jährliche Bruttobeträge festgelegt:

Funktionsbereich B:	9.965,57 Euro
Funktionsbereich A:	12.378,31 Euro.

3. Die Zulage für die fixe Position wird 13 mal jährlich ausbezahlt.

Art. 31

Zulage für die stellvertretenden Direktoren komplexer Strukturen

1. Den stellvertretenden Direktoren komplexer Strukturen steht eine monatliche Zulage im Ausmaß von 15% der Funktionszulage des Direktors der komplexen Struktur zu. Die Zulage steht 13 mal jährlich zu.

2. Bei Abwesenheit oder Verhinderung des Direktors steht dessen Funktionszulage dem stellvertretenden Direktor ab dem 46sten Tag der Abwesenheit oder Verhinderung zu. Der Direktor gilt in dieser Hinsicht ebenfalls als abwesend, wenn ihm die Leitung einer anderen Führungsstruktur, auch zeitweise, übertragen wird und er gleichzeitig von der Leitung der Struktur, die er innehat, befreit wird.

3. Die Zulage gemäß Absatz 1 steht den stellvertretenden Direktoren komplexer Strukturen nicht zu, denen aufgrund längerer Abwesenheit des Inhabers der Direktion die entsprechende Funktionszulage ausbezahlt wird.

4. Die vorhergehenden Absätze dieses Artikels gelten ab dem 1. Januar 2003. Das ärztliche Personal,

dal 1° gennaio 2002, ovvero dalla successiva data di effettiva nomina con provvedimento del Direttore generale, al personale medico con incarico di sostituto direttore di struttura complessa compete il 15% dell'indennità di funzione spettante al direttore titolare per il rispettivo periodo.

Art. 32

Indennità di funzione dei responsabili di struttura semplice

1. Ai responsabili di strutture semplici spetta per la durata dell'incarico, in aggiunta al trattamento economico di livello maturato, un apposita indennità di funzione annuale.

2. Tale indennità è commisurata allo stipendio annuo corrispondente alla seconda classe del livello retributivo inferiore dell'ottava qualifica funzionale in vigore per il personale dell'amministrazione provinciale. Essa spetta per 13 mensilità, viene corrisposta mensilmente e sostituisce l'indennità di responsabile del "modulo".

3. Alle strutture semplici viene attribuito un coefficiente compreso fra lo 0,5 e lo 0,9. In casi eccezionali il coefficiente può essere aumentato fino ad un massimo del 1,2.

4. I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003.

5. A decorrere dal 1° gennaio 2002 al personale medico che nell'anno 2002 aveva un incarico di responsabile di struttura semplice ("modulo") spetta un'indennità di funzione nella misura del coefficiente 0,5 calcolato ai sensi del comma 1, che comprende l'indennità percepita in qualità di responsabile del "modulo".

Art. 33

Indennità di funzione dei direttori di struttura complessa

1. Ai direttori di struttura complessa, di presidio ospedaliero o di aree territoriali spetta per la durata dell'incarico, in aggiunta al trattamento economico di livello maturato, un apposita indennità di funzione annuale.

2. Tale indennità è commisurata allo stipendio iniziale annuo del livello inferiore del ruolo unico, fascia funzionale A. L'indennità spetta per 13 mensilità, viene corrisposta mensilmente e comprende l'attuale specifico trattamento economico di cui alla legge provinciale del 19 dicembre 1994, n. 13.

3. Alle strutture complesse, presidi ospedalieri e aree territoriali viene attribuito un coefficiente compreso tra l'1,3 ed il 1,9. In casi eccezionali il coefficiente può essere aumentato fino ad un massimo del 2,5.

4. I precedenti commi del presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003.

welches im Jahr 2002 als stellvertretender Direktor einer komplexen Struktur beauftragt war, erhält mit Wirkung ab 1. Januar 2002 oder ab dem späteren Datum der effektiven Beauftragung mit Maßnahme des Generaldirektors eine Zulage im Ausmaß von 15% der Funktionszulage des Direktors der komplexen Struktur für den entsprechenden Zeitraum.

Art. 32

Funktionszulage der Verantwortlichen einfacher Strukturen

1. Den Verantwortlichen einfacher Strukturen steht für die Dauer ihres Führungsauftrages, zusätzlich zur zustehenden Besoldung, eine eigene jährliche Funktionszulage zu.

2. Als Berechnungsgrundlage wird die, der zweiten Gehaltsklasse der unteren Besoldungsstufe entsprechende, jährliche Besoldung der, für das Personal der Landesverwaltung geltenden, achten Funktionsebene herangezogen. Die Zulage steht 13 mal jährlich zu, wird monatlich ausbezahlt und ersetzt die Zulage für die Verantwortung des „Moduls“.

3. Den einfachen Strukturen werden Koeffizienten von 0,5 bis 0,9 zugewiesen. In besonderen Fällen kann der Koeffizient bis auf höchstens 1,2 angehoben werden.

4. Die vorhergehenden Absätze dieses Artikels gelten ab dem 1. Januar 2003.

5. Das ärztliche Personal, das im Jahr 2002 mit der Leitung einer einfachen Struktur („Modul“) beauftragt war, erhält mit Wirkung ab 1. Januar 2002 eine Funktionszulage, die dem Koeffizienten 0,5 auf der Berechnungsgrundlage laut Absatz 1 entspricht und die bezogene Zulage für die Verantwortung des „Moduls“ beinhaltet.

Art. 33

Funktionszulage der Direktoren komplexer Strukturen

1. Den Direktoren komplexer Strukturen, dem ärztlichen Krankenhausdirektor oder Direktor des territorialen Bereiches steht für die Dauer des Führungsauftrages, zusätzlich zur jeweils zustehenden Besoldung, eine eigene jährliche Funktionszulage zu.

2. Als Berechnungsgrundlage wird das jährliche Anfangsgehalt der unteren Besoldungsstufe des Funktionsbereiches A des einzigen Stellenplanes herangezogen. Die Zulage steht 13 mal jährlich zu, wird monatlich ausbezahlt und enthält die Sonderbesoldung gemäß Landesgesetz vom 19. Dezember 1994, Nr. 13.

3. Den komplexen Strukturen, den Krankenhäusern und den territorialen Bereichen wird ein Koeffizient von 1,3 bis 1,9 zugewiesen. In besonderen Fällen kann der Koeffizient bis auf höchstens 2,5 angehoben werden.

4. Die vorhergehenden Absätze dieses Artikels gelten ab dem 1. Januar 2003.

5. A decorrere dal 1° gennaio 2002, ovvero dalla successiva data di effettiva nomina con provvedimento del Direttore generale, al personale medico che nell'anno 2002 aveva un incarico di direttore di struttura complessa spetta un'indennità di funzione nella misura del coefficiente 1,0 calcolato ai sensi del comma 1, che comprende l'indennità di cui alla legge provinciale del 19 dicembre 1994, n. 13.

6. A partire dal 1° gennaio 2003 sono in ogni caso assegnati alle singole strutture dirigenziali i coefficienti minimi previsti all'articolo 32, comma 3, ed al comma 3 del presente articolo. Qualora entro 180 giorni dall'entrata in vigore del presente contratto non fossero definiti i coefficienti delle strutture dirigenziali, alle strutture semplici si applica il coefficiente 0,7 ed alle strutture complesse l'1,6.

Art. 34

Indennità di funzione dei direttori di struttura complessa con altre funzioni

1. Ai direttori di struttura complessa che, oltre alla loro funzione, rivestono la funzione di direttore sanitario dell'azienda, direttore di presidio ospedaliero, direttore di area territoriale o direttore di dipartimento, il coefficiente dell'indennità di funzione in godimento in qualità di direttore di struttura complessa viene aumentato del 0,5 nel minimo e dell'1,0 nel massimo.

Art. 35

Indennità di funzione in altri casi particolari

1. Ai direttori di struttura complessa che oltre alla loro funzione rivestono la funzione di sostituto direttore sanitario aziendale, di sostituto direttore di presidio ospedaliero o di area territoriale, il coefficiente dell'indennità di funzione in godimento in qualità di direttore di struttura complessa viene aumentato fino al 0,2.

2. Ai direttori di presidio ospedaliero ed ai direttori di area territoriale viene attribuito un coefficiente tra l'1,3 e l'1,9 che, in casi eccezionali, può essere aumentato sino ad un massimo del 2,8.

Art. 36

Indennità individuale

1. Al personale medico che svolge incarichi di natura professionale, di alta specializzazione o di altri particolari compiti istituzionali di cui all'articolo 46, comma 3 della legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7, non già adeguatamente retribuiti attraverso lo stipendio della qualifica di appartenenza, a decorrere

5. Das ärztliche Personal, das im Jahr 2002 als Direktor einer komplexen Struktur beauftragt war, erhält mit Wirkung ab 1. Januar 2002, oder ab dem späteren Datum der effektiven Beauftragung mit Maßnahme des Generaldirektors, eine Funktionszulage, die dem Koeffizienten 1,0 auf der Berechnungsgrundlage laut Absatz 1 entspricht und die Sonderbesoldung gemäß Landesgesetz vom 19. Dezember 1994, Nr. 13, enthält.

6. Mit Wirkung ab 1. Januar 2003 werden den einzelnen Führungsstrukturen jedenfalls die Mindestkoeffizienten laut Artikel 32 Absatz 3 sowie laut Absatz 3 dieses Artikels zugewiesen. Falls die Koeffizienten der Führungsstrukturen innerhalb 180 Tagen nach Inkrafttreten dieses Vertrages nicht bestimmt sein sollten, wird den einfachen Strukturen der Koeffizient 0,7 und den komplexen Strukturen der Koeffizient 1,6 zugewiesen.

Art. 34

Funktionszulage der Direktoren komplexer Strukturen mit anderen Funktionen

1. Den Direktoren komplexer Strukturen, die zusätzlich zu ihrer Funktion die Funktion des Sanitätsdirektors des Betriebes, des ärztlichen Krankenhausdirektors, des Direktors des territorialen Bereiches oder des Direktors eines Departements wahrnehmen, wird die als Direktor einer komplexen Struktur bezogene Funktionszulage um mindestens 0,5 und um höchstens 1,0 erhöht.

Art. 35

Funktionszulage in anderen besonderen Fällen

1. Den Direktoren komplexer Strukturen, die zusätzlich zu ihrer Funktion die Funktion des stellvertretenden Sanitätsdirektors des Betriebes oder des stellvertretenden ärztlichen Krankenhaus- oder Direktors des territorialen Bereiches wahrnehmen, wird die als Direktor einer komplexen Struktur bezogene Funktionszulage um bis zu 0,2 erhöht.

2. Den ärztlichen Krankenhausdirektoren und Direktoren des territorialen Bereiches wird ein Koeffizient zwischen 1,3 und 1,9 zugewiesen, welcher in besonderen Fällen bis auf höchstens 2,8 angehoben werden kann.

Art. 36

Individuelle Zulage

1. Dem ärztlichen Personal, das berufliche Aufträge, Aufträge, die eine hohe Spezialisierung erfordern oder andere besondere institutionelle Aufgaben gemäß Artikel 46 Absatz 3 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, ausführt, die durch das Gehalt der Besoldungsstufe, der es angehört nicht ausreichend

dal 1° gennaio 2003 può essere concessa un'indennità individuale non superiore al 60% dello stipendio mensile iniziale del livello inferiore, fascia funzionale A.

2. L'indennità individuale è cumulabile, in casi eccezionali, con l'indennità di funzione di struttura semplice fino ad un importo massimo corrispondente all'indennità di funzione spettante per una struttura semplice con il coefficiente 1,4.

Art. 37

Disposizioni comuni per l'indennità di funzione e l'indennità individuale

1. L'indennità di funzione è utile per la determinazione dei seguenti trattamenti retributivi:

- tredicesima mensilità;
- trattamento di fine rapporto;
- riduzione dello stipendio nei casi previsti;
- retribuzione di risultato;
- compenso per lavoro straordinario;
- equo indennizzo.

2. A decorrere dal 1° settembre 2002 la quota dell'indennità di funzione che supera l'attuale specifico trattamento economico di cui alla legge provinciale del 19 dicembre 1994, n. 13, è gradualmente trasformata in assegno personale quale distinto elemento fisso e continuativo di retribuzione. La trasformazione avviene con cadenza annuale nella misura del 5% per ogni anno di godimento dell'indennità. Tale assegno segue le variazioni della relativa indennità di funzione.

3. L'indennità di funzione e l'indennità individuale vengono corrisposte secondo le modalità ed i limiti previsti per la corresponsione dello stipendio in caso di assenza per malattia, infortunio, gravidanza o puerperio.

Art. 38

Retribuzione di risultato

1. A decorrere dal 1° gennaio 2003 al personale medico viene corrisposta un'indennità di risultato annuale nella misura massima del 22% del trattamento fondamentale e di posizione annui in godimento, esclusa la 13a mensilità. All'inizio dell'anno l'azienda assegna alle singole strutture dirigenziali il rispettivo fondo per l'indennità di risultato sulla base degli obiettivi, programmi e progetti preventivamente concordati.

2. La misura dell'indennità di risultato del singolo viene concordata all'inizio dell'anno di riferimento tra il personale medico ed il preposto competente, tenendo conto di quanto previsto all'articolo 19 nonché, in particolare:

- a) della quantità e complessità dei programmi, progetti e obiettivi concordati all'inizio dell'anno;

entlohnt sind, kann ab dem 1. Januar 2003 eine individuelle Zulage von bis zu 60% des monatlichen Anfangsgehaltes der unteren Besoldungsstufe, Funktionsbereich A, gewährt werden.

2. Die individuelle Zulage laut Absatz 1 kann in Ausnahmefällen mit der Funktionszulage für die Verantwortung einer einfachen Struktur kumuliert werden, bis zu einem Höchstbetrag, welcher der Funktionszulage einer einfachen Struktur mit dem Koeffizienten 1,4 entspricht.

Art. 37

Gemeinsame Bestimmungen für die Funktionszulage und die individuelle Zulage

1. Die Funktionszulage wirkt sich auf die Festlegung folgender wirtschaftlicher Zuwendungen aus:

- 13. Monatsgehalt;
- Abfertigung;
- Gehaltskürzungen in den vorgesehenen Fällen;
- Ergebniszulage;
- Überstundenvergütung;
- angemessene Entschädigung.

2. Ab dem 1. September 2002 wird die, über die Sonderbesoldung laut Landesgesetz vom 19. Dezember 1994, Nr. 13, hinausgehende Funktionszulage graduell in ein persönliches, auf das Ruhegehalt anrechenbares, getrenntes sowie fixes und bleibendes Lohnelement umgewandelt. Die Umwandlung erfolgt jährlich im Ausmaß von 5% und zwar pro Jahr, in dem die Zulage bezogen wird. Dieses Lohnelement unterliegt den Veränderungen der entsprechenden Funktionszulage.

3. Die Funktionszulage und die individuelle Zulage werden bei Abwesenheit wegen Krankheit, Unfall, Schwangerschaft oder Mutterschaft mit den Modalitäten und Einschränkungen ausbezahlt, die für die Bezahlung des Gehaltes vorgesehen sind.

Art. 38

Ergebniszulage

1. Ab dem 1. Januar 2003 wird dem ärztlichen Personal eine jährliche Ergebniszulage von bis zu 22% der zustehenden jährlichen Grund- und Positionsentlohnung, ausgenommen das 13. Monatsgehalt, gewährt. Zu Beginn des Jahres weist der Betrieb den einzelnen Führungsstrukturen den entsprechenden Fonds für die Ergebniszulage aufgrund der im Voraus vereinbarten Ziele, Programme und Projekte zu.

2. Die Höhe der Ergebniszulage des Einzelnen wird zwischen dem ärztlichen Personal und dem zuständigen Vorgesetzten zu Beginn des Jahres im Voraus vereinbart, wobei die Regelung laut Artikel 19 und, insbesondere, zu berücksichtigen sind:

- a) Umfang und Komplexität der zu Jahresbeginn vereinbarten Programme, Projekte und Ziele;

- b) della gestione di ulteriori particolari compiti se non già appositamente retribuiti;
- c) del grado di miglioramento di standards di qualità e grado di soddisfazione dell'utenza;
- d) dell'esperienza professionale dimostrata nella gestione delle risorse umane ed organizzative a disposizione.

3. In caso di valutazione soddisfacente sull'raggiungimento degli obiettivi concordati, ai dirigenti sanitari viene garantita un'indennità dell'8% del trattamento di cui al comma 1. Per la valutazione dei responsabili di struttura semplice, direttori di struttura complessa, dipartimento, di presidio ospedaliero o area nonché dei direttori sostituti si tiene conto anche dell'espletamento dei compiti dirigenziali.

4. Per il personale medico che partecipa al progetto "Indicatori di produttività" e la loro raccolta in un manuale, la percentuale concordata ai sensi del comma 2 viene aumentata di ulteriori due punti percentuali.

5. Al personale medico viene corrisposto un acconto mensile del 70% della retribuzione di risultato concordata ed il relativo conguaglio viene effettuato entro il 30 giugno dell'anno successivo alla verifica. Qualora al momento della verifica annuale il risultato non fosse raggiunto o fosse raggiunto soltanto in parte l'azienda provvederà a recuperare la parte non spettante.

Art. 39

Prestazione e retribuzione delle ore aggiuntive programmate

1. A decorrere dal 1° gennaio 2003 l'azienda autorizza il personale medico in servizio all'entrata in vigore del presente contratto a prestare la metà delle ore di plusorario settimanali prestate prima dell'entrata in vigore del presente contratto. In caso sia necessario salvaguardare o potenziare servizi esistenti e sulla base di un relativo parere favorevole del direttore preposto, l'azienda può autorizzare il suddetto personale, escluso quello senza specializzazione con un anzianità di servizio inferiore a 2 anni nella disciplina, alla prestazione di un massimo di tre ore settimanali aggiuntive.

2. Il personale medico assunto dopo l'entrata in vigore del presente contratto può essere autorizzato alla prestazione di un massimo di tre ore settimanali aggiuntive in caso di necessità di nuova istituzione di servizi o di potenziamento di servizi esistenti.

3. Al personale medico di cui al comma 1, in prima applicazione del contratto, è data la facoltà di optare, entro 45 giorni dall'entrata in vigore del presente contratto, per la retribuzione dell'ora aggiuntiva nella misura del 15% del plusorario individuale

- b) Ausübung zusätzlicher besonderer Aufgaben, falls diese nicht bereits eigens entlohnt werden;
- c) Grad der Verbesserung von Qualitätsstandards und Zufriedenheit der Kundschaft;
- d) bei der Führung der zur Verfügung stehenden Personal- und Organisationsressourcen gezeigte berufliche Kompetenz.

3. Im Falle der zufriedenstellenden Beurteilung über die Erreichung der vereinbarten Ziele wird dem Personal eine Ergebniszulage von 8% der Entlohnung laut Absatz 1 garantiert. Bei der Beurteilung der Verantwortlichen einfacher Strukturen, der Direktoren komplexer Strukturen, sowie deren Stellvertreter, und der Direktoren eines Departments, eines Krankenhauses oder Bereiches wird auch die Ausübung der Führungsaufgaben berücksichtigt.

4. Dem ärztlichen Personal, welches sich am Projekt „Produktivitätsindikatoren“ und deren Sammlung in einem Handbuch beteiligt, wird die gemäß Absatz 2 für das Jahr 2003 vereinbarte Ergebniszulage um 2 weitere Prozentpunkte erhöht.

5. Das ärztliche Personal erhält einen monatlichen Vorschuss von 70% der vereinbarten Ergebniszulage. Die Ausgleichszahlung erfolgt innerhalb 30. Juni des auf die Bewertung folgenden Jahres. Sollte die jährliche Bewertung ergeben, dass das Ziel nicht oder nur teilweise erreicht wurde, sorgt der Betrieb für die Wiedereinbringung des nicht zustehenden Teils der Ergebniszulage-

Art. 39

Leistung und Vergütung der programmierten Zusatzstunden

1. Ab dem 1. Januar 2003 ermächtigt der Betrieb das bei Inkrafttreten dieses Vertrages im Dienst stehende ärztliche Personal zur Leistung der Hälfte der vor dem Inkrafttreten dieses Vertrags geleisteten Mehrstunden. Falls die Notwendigkeit zur Aufrechterhaltung oder Verbesserung von Diensten besteht, kann der Betrieb, bei Vorliegen eines positiven Gutachtens des vorgesetzten Direktors, das oben genannte Personal, mit Ausnahme jenes ohne Spezialisierung mit einem Dienstalder von weniger als 2 Jahren im Fachbereich, die Ermächtigung zur Leistung von höchstens 3 programmierten Zusatzstunden erteilen.

2. Das nach Inkrafttreten dieses Vertrages aufgenommene ärztliche Personal kann zur Leistung von höchstens 3 programmierten wöchentlichen Zusatzstunden ermächtigt werden, falls die Notwendigkeit besteht, neue Dienste zu errichten oder bestehende Dienste zu erweitern.

3. Das ärztliche Personal laut Absatz 1 hat bei Erstanwendung des Vertrages die Möglichkeit, innerhalb von 45 Tagen nach Inkrafttreten desselben, für die Vergütung der Zusatzstunde im Ausmaß von 15% der zum 31.8.2002 individuell zustehenden Vergütung für die

spettante in data 31.8.2002. La mancata opzione comporta l'applicazione del comma 4.

4. L'ora aggiuntiva programmata viene retribuita nel seguente modo:

- a) personale medico in quadrato in fascia funzionale B, con almeno due anni di anzianità di servizio nella disciplina: 65,00 euro
- b) personale medico inquadrato in fascia funzionale A:
 - nel livello retributivo inferiore: 109,00 euro
 - nel livello retributivo superiore fino al 7° scatto (incluso): 136,00 euro
 - nel livello retributivo superiore dal 8° al 13° scatto (incluso): 164,00 euro
 - nel livello retributivo superiore dal 14° scatto in poi: 191,00 euro.
- c) Direttori di struttura complessa o qualifica equipollente:
 - con meno di 12 anni di anzianità di servizio quale direttore (primario o qualifica equipollente): 191,00 euro
 - con 12 o più anni di anzianità di servizio quale direttore: 218,00 euro.

5. Le ore programmate sono, di norma, programmate e prestate entro il periodo di programmazione, anche per i periodi dei congedi ordinari e per le assenze retribuite, fatto salvo quanto previsto al comma 6. La misura individuale delle ore dovute può essere compensata nell'ambito del semestre di prestazione. Le differenze delle ore in difetto o eccesso prestate nel semestre rispetto a quelle dovute, devono essere compensate entro il semestre successivo. In caso di mancato recupero delle ore dovute l'azienda procederà alla proporzionale trattenuta stipendiale.

6. L'autorizzazione alla prestazione delle ore aggiuntive e la rispettiva liquidazione sono comunque sospese d'ufficio:

- a) per il periodo di lavoro a tempo parziale;
- b) per il periodo del congedo di maternità e paternità, del congedo parentale e del permesso per motivi educativi di cui all'articolo 47 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002;
- c) per il periodo in cui venga usufruito della riduzione dell'orario di lavoro settimanale.

Art. 40

Indennità di rischio da radiazioni

1. Per la corresponsione dell'indennità di rischio radiologico si applica la normativa nazionale.

Art. 41

Prestazione e compenso del servizio di pronta disponibilità

1. Il servizio di pronta disponibilità è un servizio di emergenza ed è caratterizzato dalla immediata

geleistete Mehrstunde zu optieren. Wird davon nicht Gebrauch gemacht, kommt Absatz 4 zur Anwendung.

4. Die programmierte Zusatzstunde wird folgendermaßen vergütet:

- a) Ärztliches Personal des Funktionsbereiches B, mit mindestens zwei Dienstjahren im Fachbereich: 65,00 Euro
- b) Ärztliches Personal des Funktionsbereiches A: in der unteren Besoldungsstufe: 109,00 Euro
 - in der oberen Besoldungsstufe bis zur 7. Vorrückung (einschließlich): 136,00 Euro
 - in der oberen Besoldungsstufe von der 8. bis zur 13. Vorrückung (einschließlich): 164,00 Euro
 - in der oberen Besoldungsstufe ab der 14. Vorrückung: 191,00 Euro.
- c) Direktoren komplexer Strukturen oder gleichgestellter Ränge:
 - mit einem Dienstalder als Direktor (Primar oder gleichgestellte Ränge) von weniger als 12 Jahren: 191,00 Euro
 - mit einem Dienstalder als Direktor von 12 oder mehr Jahren: 218,00 Euro.

5. Die programmierten Zusatzstunden werden in der Regel innerhalb des vorgesehenen Planungszeitraums eingeplant und geleistet. Dies erfolgt auch für die Zeit des Urlaubs und der anderen bezahlten Abwesenheiten, mit Ausnahme jener laut Absatz 6. Die individuellen Stunden können innerhalb des Semesters ausgeglichen werden. Überschüssige oder Fehlstunden sind innerhalb des darauffolgenden Semesters auszugleichen. Können Fehlstunden innerhalb dieses Zeitraums nicht nachgeholt werden, nimmt der Betrieb den entsprechenden Gehaltseinbehalt vor.

6. Die Ermächtigung zur Leistung von programmierten Zusatzstunden und die entsprechende Vergütung werden von Amts wegen unterbrochen:

- a) während des Teilzeitarbeitsverhältnisses;
- b) während des Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaubs, der Elternzeit und der Freistellung aus Erziehungsgründen laut Artikel 47 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002;
- c) während des Zeitraumes, in welchem die Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit in Anspruch genommen wird.

Art. 40

Röntgenfahrzeugzulage

1. Für die Auszahlung der Röntgenfahrzeugzulage wird die staatliche Regelung angewandt.

Art. 41

Leistung und Vergütung des Bereitschaftsdienstes

1. Der Bereitschaftsdienst ist ein Notdienst und von der unmittelbaren Erreichbarkeit des ärztlichen

reperibilità del personale medico. Il personale medico che si trova in disponibilità è obbligato di raggiungere il presidio nel più breve tempo possibile da stabilire a livello aziendale.

2. Il servizio di pronta disponibilità va limitato di regola ai soli periodi notturni e festivi e ha di norma la durata di dodici ore. Due turni di pronta disponibilità sono prevedibili soltanto per le giornate festive.

3. Il servizio di pronta disponibilità può essere sostitutivo del turno di guardia medica o integrativo di questo.

4. Di regola non potranno essere previste per ciascun dipendente più di 10 turni di pronta disponibilità al mese.

5. Nel caso in cui la pronta disponibilità cada in giorno festivo spetta un giorno di riposo compensativo, senza riduzione del debito orario settimanale.

6. I direttori delle strutture complesse vengono esonerati dall'obbligo di prestare le pronte disponibilità sostitutive salva diversa disciplina concordata a livello aziendale.

7. L'attività effettivamente prestata in caso di chiamata viene considerata lavoro straordinario e remunerato, di regola, come tale entro il limite massimo individuale concordato ai sensi dell'articolo 43 del presente contratto. Se le esigenze di servizio lo consentono il lavoro straordinario può essere recuperato.

8. L'indennità di pronta disponibilità è stabilita in 77,47 euro per turno di 12 ore (inclusa la durata della chiamata) in caso di pronta disponibilità sostitutiva ed in 61,98 euro per turno di 12 ore (inclusa la durata della chiamata) in caso di pronta disponibilità integrativa. Per turni inferiori o superiori alle 12 ore, l'indennità viene corrisposta in proporzione alla durata effettiva.

9. Per l'attività effettivamente prestata in caso di chiamata spetta, oltre il compenso del lavoro straordinario o il recupero orario, anche l'indennità per servizio notturno e festivo.

10. Fino alla riorganizzazione della pronta disponibilità e della guardia medica a livello aziendale l'indennità di cui al comma 8 viene corrisposta nella misura dell'80%. Dopo tale data viene corrisposta, con effettivo retroattivo dal 1° gennaio 2000, la restante quota del 20%.

Art. 42

Prestazione e retribuzione della guardia medica

1. Oltre il normale servizio ed il servizio di pronta disponibilità viene effettuato il servizio di guardia medica. Esso viene, di norma, recuperato ai sensi del comma 3. Qualora, per esigenze di servizio, non fosse possibile il recupero, vengono retribuiti i compensi previsti dal comma 4.

Personals gekennzeichnet. Das ärztliche Personal im Bereitschaftsdienst ist verpflichtet, seinen Dienstsitz in der kürzestmöglichen Zeit, die auf Betriebsebene festgelegt wird, zu erreichen.

2. Der Bereitschaftsdienst ist in der Regel auf die Nachtstunden und auf die Feiertage begrenzt und hat normalerweise eine Dauer von 12 Stunden. Zwei Bereitschaftsdienstturnusse können nur an den Feiertagen vorgesehen werden.

3. Der Bereitschaftsdienst kann den ärztlichen Wachdienstturnus ersetzen oder denselben ergänzen.

4. In der Regel können für jeden einzelnen Bediensteten nicht mehr als 10 Bereitschaftsdienstturnusse pro Monat vorgesehen werden.

5. Wenn der Bereitschaftsdienst auf einen Feiertag fällt, so hat der Bedienstete das Recht auf einen Ausgleichsruhetag, ohne dass dadurch die Wochenpflichtstunden reduziert werden.

6. Die Direktoren komplexer Strukturen sind von der Pflicht zur Leistung des ersetzenden Bereitschaftsdienstes befreit außer es wird auf Betriebsebene eine anderslautende Regelung vereinbart.

7. Die im Falle des Rufes effektiv geleistete Arbeit wird als Überstundenarbeit angesehen und in der Regel innerhalb des individuellen Höchstlimits, das im Sinne des Artikel 43 dieses Vertrages vereinbart wird, vergütet. Falls es die Diensterfordernisse erlauben, kann die geleistete Überstundenarbeit ausgeglichen werden.

8. Die Bereitschaftsdienstzulage beträgt bei ersetzendem Bereitschaftsdienst 77,47 Euro pro Turnus von 12 Stunden (einschließlich die Zeit des Rufes), bei ergänzendem Bereitschaftsdienst 61,98 Euro pro Turnus von 12 Stunden (einschließlich die Zeit des Rufes). Für Turnusse von weniger oder mehr als 12 Stunden, wird die Zulage im Verhältnis zur effektiven Dauer der Bereitschaft vergütet.

9. Für die im Falle des Rufes effektiv geleistete Arbeit steht außer der Überstundenvergütung oder dem Zeitausgleich auch die Nacht- und Feiertagsdienstzulage zu.

10. Bis zur effektiven Reorganisation der Bereitschaftsdienste und der Wachdienste auf Betriebsebene wird die in Absatz 8 vorgesehene Zulage weiterhin zu 80% ausbezahlt. Nach dem genannten Zeitpunkt wird der restliche Betrag von 20% rückwirkend ab dem 1. Januar 2000 entrichtet.

Art. 42

Leistung und Vergütung des ärztlichen Wachdienstes

1. Neben dem ordentlichen Dienst und dem Bereitschaftsdienst wird auch der ärztliche Wachdienst ausgeübt. Dieser wird, in der Regel, im Sinne des Absatzes 3 ausgeglichen. Sollte der Zeitausgleich aus dienstlichen Erfordernissen nicht möglich sein, werden die Vergütungen laut Absatz 4 zuerkannt.

2. A decorrere dal 1° gennaio 2003 i turni di guardia medica ed i relativi compensi e recuperi orari sono concordati a livello aziendale con articolazione diversificata, tenendo conto:

- a) della struttura del servizio;
- b) del carico di lavoro nonché della durata e tipologia dell'intervento;
- c) dell'anzianità di servizio.

3. Il recupero orario del servizio di guardia è diversificato fino alla durata massima di 12 ore.

4. In alternativa al recupero diversificato di cui al comma 3 spetta un compenso diversificato forfetario tra euro 300 ed euro 500 per turno di 12 ore.

5. I direttori di struttura complessa sono esonerati dall'obbligo di prestare le guardie mediche.

6. Qualora le esigenze di servizio lo permettano, il personale con un'età superiore ai 55 anni è esonerato dall'obbligo di prestare il servizio di guardia medica ovvero gli viene data la precedenza per il relativo recupero orario.

Art. 43

Compenso per lavoro straordinario

1. Il lavoro straordinario non viene utilizzato come fattore ordinario di programmazione del lavoro. Esso ha carattere eccezionale, deve rispondere ad effettive esigenze di servizio e deve essere autorizzato dal dirigente responsabile.

2. In particolare modo le ore straordinarie possono essere utilizzate, entro il limite aziendale di cui al comma 3, per far fronte alle seguenti servizi o prestazioni:

- a) servizio effettivo in caso di chiamata durante il servizio di pronta disponibilità;
- b) la prestazione dell'ora ai sensi dell'articolo 54, comma 4;
- c) altre effettive esigenze di servizio.

3. Le ore di lavoro straordinario remunerate non possono superare i seguenti limiti massimi:

- a) Limite massimo aziendale:
Questo limite viene determinato all'inizio di ogni anno moltiplicando il numero dei dipendenti in servizio alla data del 31 dicembre dell'anno precedente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato a tempo pieno, inclusi quelli in aspettativa, per il coefficiente di 100. Per far fronte alle esigenze urgenti di servizio, l'utilizzo delle ore all'interno delle varie unità operative aziendali è flessibile.
- b) Limite massimo individuale:
Questo limite viene concordato con il personale medico tenendo conto delle prestazioni indicate

2. Mit Wirkung ab 1. Januar 2003 werden die Turnusse der ärztlichen Wachdienste sowie die entsprechenden Vergütungen und Ausgleiche auf Betriebsebene in abgestufter Form vereinbart, wobei zu berücksichtigen sind:

- a) die Struktur des Dienstes;
- b) die Arbeitsbelastung, Dauer und Art des Einsatzes;
- c) das Dienstalter.

3. Der Stundenausgleich des ärztlichen Wachdienstes erfolgt abgestuft, bis zu einer Höchstdauer von 12 Stunden.

4. Alternativ zum abgestuften Zeitausgleich laut Absatz 3 steht eine abgestufte Forfaitvergütung zwischen 300 Euro und 500 Euro pro 12 Stunden Turnus zu.

5. Die Direktoren komplexer Strukturen sind von der Pflicht zum ärztlichen Wachdienst ausgenommen.

6. Falls es die dienstlichen Erfordernisse zulassen, ist das Personal ab Vollendung des 55. Lebensjahres von der Pflicht zur Leistung des ärztlichen Wachdienstes befreit bzw. genießt das Vorrecht, die entsprechenden Stunden auszugleichen.

Art. 43

Überstundenentlohnung

1. Die Überstundenarbeit kann nicht als ordentlicher Programmierungsfaktor der Arbeit eingesetzt werden. Sie hat Ausnahmecharakter und ist vom zuständigen Vorgesetzten aufgrund effektiver Dienstlerfordernisse zu ermächtigen.

2. Überstunden können im Rahmen der betrieblichen Höchstgrenzen laut Absatz 3 insbesondere zur Abdeckung folgender Dienste und Leistungen verwendet werden:

- a) effektive Arbeitszeit im Falle des Rufes im Bereitschaftsdienst;
- b) Leistung der Überstunde gemäß Artikel 54 Absatz 4;
- c) andere effektive Dienstlerfordernisse.

3. Die bezahlten Überstunden dürfen folgende Höchstgrenzen nicht überschreiten:

- a) Betriebliche Höchstgrenze:
Diese Höchstgrenze wird am Beginn eines jeden Jahres ermittelt, indem die Anzahl der sich am 31. Dezember des Vorjahres im Dienst befindlichen Vollzeitbediensteten mit unbefristeten Arbeitsverträgen, einschließlich jener im Wartestand, mit dem Koeffizienten 100 multipliziert wird. Um den dringenden Dienstlerfordernissen gerecht zu werden, können die Stunden innerhalb der Organisationseinheiten des Betriebes flexibel verwendet werden.
- b) Individuelles Höchstlimit:
Dieses Limit wird mit dem ärztlichen Personal unter Berücksichtigung der im Absatz 1 genannten

al comma 1 e non può superare, di norma, 100 ore all'anno.

4. Oltre alle ore straordinarie indicate al comma 2, lettera b) il personale medico può essere incaricato di effettuare ulteriore ore straordinarie per la garanzia dei servizi essenziali e della tutela della salute pubblica. Il limite individuale non può però superare le 300 ore annue.

5. Su richiesta del personale medico le ore di lavoro straordinario vengono recuperate, se le esigenze di servizio lo consentano.

6. Il lavoro straordinario oltre al limite individuale di 100 ore (comma 3, lettera b) che per esigenze di servizio non può essere recuperato entro l'anno solare viene retribuito entro il 30 giugno dell'anno successivo o, su richiesta del dipendente, accreditato sulla banca ore.

7. La misura del normale compenso orario è determinata mediante la divisione dello stipendio mensile spettante per livello retributivo, classe o scatto, compresa l'indennità integrativa speciale, indennità di funzione per il coefficiente 160.

8. Ai fini della determinazione della misura del normale compenso orario si tiene conto del trattamento di posizione attribuito, salvo il rispetto dei seguenti limiti massimi:

- a) Compenso orario massimo spettante per livello retributivo: fino a 15 scatti,
- b) Coefficiente massimo indennità di funzione: 1,9.

9. La misura del compenso per lavoro straordinario è determinata aumentando il compenso orario di cui ai commi 7 e 8 del 30 per cento.

10. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2003.

TITOLO V DISPOSIZIONI VARIE

Art. 44 Banca ore

1. A decorrere dal 1° gennaio 2003 è costituita a livello aziendale per ogni singolo dipendente una banca ore le cui modalità di gestione sono determinate a livello decentrato.

Art. 45 Aggiornamento professionale del personale medico

1. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano al personale medico con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato.

ten Leistungen vereinbart und darf in der Regel 100 Stunden pro Jahr nicht überschreiten.

4. Das ärztliche Personal kann zusätzlich zu den im Absatz 2 Buchstabe b), genannten Überstunden mit der Leistung von weiteren Überstunden beauftragt werden, damit die essenziellen Dienste und der Schutz der öffentlichen Gesundheit sichergestellt werden können. Das individuelle Limit kann dabei die 300 Stunden pro Jahr nicht überschreiten.

5. Auf Antrag des ärztlichen Personals werden die Überstunden durch Zeitausgleich eingebracht, falls die Dienstverhältnisse es ermöglichen.

6. Die Überstundenarbeit über dem individuellen Höchstlimit von 100 Stunden (Absatz 3 Buchstabe b), die aus Dienstgründen nicht innerhalb des Kalenderjahres ausgeglichen werden kann, wird innerhalb 30. Juni des darauffolgenden Jahres vergütet oder auf Antrag des Bediensteten auf dem Arbeitszeitkonto gutgeschrieben.

7. Das Ausmaß der normalen Stundenvergütung wird berechnet, indem der aufgrund der Besoldungsstufe, der Gehaltsklasse oder Vorrückung zustehende Monatslohn, einschließlich der Sonderergänzungszulage, durch den Koeffizienten 160 geteilt wird. Bei der Festsetzung des Ausmaßes der normalen Stundenvergütung wird auch die zustehende Positionsentlohnung berücksichtigt, wobei folgende Einschränkungen gelten:

- a) höchstzulässige Stundenvergütung aufgrund der Gehaltsstufe: bis zu 15 Vorrückungen,
- b) höchstzulässiger Koeffizient der Funktionszulage: 1,9.

9. Das Ausmaß der Überstundenvergütung wird berechnet, indem die normale Stundenvergütung laut den Absätzen 7 und 8 um 30 Prozent erhöht wird.

10. Die im vorliegenden Artikel genannten Bestimmungen kommen ab 1. Januar 2003 zur Anwendung.

V. TITEL VERSCHIEDENE BESTIMMUNGEN

Art. 44 Arbeitszeitkonto

1. Mit Wirkung ab 1. Januar 2003 wird auf Betriebsebene ein Arbeitszeitkonto für einen jeden einzelnen Bediensteten eingerichtet, dessen Verwaltungsmodalitäten auf Betriebsebene festgelegt sind.

Art. 45 Berufliche Weiterbildung des ärztlichen Personals

1. Die Bestimmungen dieses Artikels werden für das gesamte ärztliche Personal mit unbefristetem und mit befristetem Arbeitsverhältnis angewandt.

2. Obiettivo dell'aggiornamento è il costante miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate dalle aziende sanitarie.

3. Nella programmazione ed esecuzione dell'aggiornamento si persegue nell'ordine la realizzazione delle strategie e degli obiettivi del piano sanitario provinciale, di quelli dell'azienda sanitaria ed infine di quelli dell'unità organizzativa. I relativi contenuti sono quindi da valutare come aggiornamento obbligatorio del personale medico.

L'aggiornamento obbligatorio viene proposto ai seguenti livelli:

- a) Manifestazioni di aggiornamento obbligatorio interno: Sono considerate tali le manifestazioni che risultano nei programmi di aggiornamento a livello provinciale ed a livello di azienda sanitaria; questi ultimi vengono predisposti in base ai contenuti dei primi. Inoltre sono considerati tali le manifestazioni prescritte da disposizioni di legge ed in particolare dal D.lgs. 626/94 i.f.v.
- b) Manifestazioni di aggiornamento obbligatorio esterno: Sono considerate tali le manifestazioni che non vengono proposte a livello dell'amministrazione provinciale o a livello di azienda sanitaria, ma che corrispondono ai contenuti dei programmi di cui sopra e realizzano gli obiettivi di cui al comma 3.

4. I responsabili delle aziende sanitarie e delle loro unità organizzative assumono il compito di incentivare l'aggiornamento dei dipendenti sia al fine di aumentare le competenze proprie e dei propri collaboratori con riferimento alle sia continue esigenze di miglioramento della qualità, sia al fine di realizzare gli obiettivi di cui sopra.

5. Gli uffici aggiornamento delle aziende sanitarie verificano e valutano i risultati delle manifestazioni formative organizzate a livello aziendale e l'ufficio formazione del personale sanitario provinciale quelle organizzate a livello provinciale.

6. L'ufficio provinciale di cui sopra, in collaborazione con gli uffici aggiornamento delle aziende sanitarie elabora metodologie e strumenti di valutazione adeguati. La verifica dei risultati formativi del singolo collaboratore avviene tramite un colloquio personale medico con il diretto superiore. Valutazioni negative devono essere espresse per iscritto.

7. Ogni dipendente è obbligato a formarsi e ad aggiornarsi. Si applicano i criteri e la disciplina determinate dalla commissione provinciale di formazione continua, di cui all'art. 49 della legge provinciale del 5 marzo 2001, n. 7. Per il personale medico, al quale non si applica la disciplina di cui sopra, si determina la seguente regolamentazione:

8. Il tempo impiegato dal dipendente per l'aggiornamento obbligatorio è considerato come orario di servizio in base alla vigente disciplina riguardante l'istituto della missione e, quanto al rim-

2. Ziel der Weiterbildung ist es, die Qualität der Dienste und deren Leistungen in den Sanitätsbetrieben ständig zu verbessern.

3. Bei der Programmierung und der Durchführung der Weiterbildung werden in der Reihenfolge die Strategien und Ziele des Landesgesundheitsplanes, jene des Sanitätsbetriebes und schließlich der Organisationseinheit umgesetzt. Deren Inhalte sind deshalb als verpflichtende Weiterbildung zu bewerten.

Die verpflichtende Weiterbildung wird auf folgenden Ebenen veranstaltet:

- a) Interne verpflichtende Weiterbildungsveranstaltungen: Als solche gelten jene, die in den Weiterbildungsprogrammen auf Landesebene und in jenen der Sanitätsbetriebe, die auf der Grundlage der Inhalte der ersteren erstellt werden, aufscheinen. Als solche gelten außerdem alle Veranstaltungen, die von Gesetzesbestimmungen vorgeschrieben sind und im Besonderen vom ges.v. D. 626/94.
- b) Externe verpflichtende Weiterbildungsveranstaltungen: als solche gelten alle Veranstaltungen, die nicht auf der Ebene der Landesverwaltung oder auf der Ebene der Sanitätsbetriebe angeboten werden, aber den Inhalten der genannten Programme entsprechen und die Zielsetzungen laut dem Punkt 3 verwirklichen.

4. Die Verantwortlichen der Sanitätsbetriebe und deren Organisationseinheiten übernehmen die Aufgabe, die Weiterbildung der Bediensteten zu fördern, sei es, um die eigenen Kompetenzen und jene der Mitarbeiter entsprechend den ständigen Anforderungen auf Qualitätsverbesserung zu erweitern, als auch, um die oben genannten Ziele umzusetzen.

5. Die Weiterbildungsämter der Sanitätsbetriebe überprüfen und bewerten die Ergebnisse der auf Betriebsebene abgewickelten Weiterbildungsveranstaltungen und das Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals jene auf Landesebene.

6. Das oben genannte Landesamt erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Weiterbildungsämtern der Sanitätsbetriebe geeignete Methoden und Instrumente der Evaluation. Die Bewertung der Ausbildungsergebnisse des einzelnen Mitarbeiters erfolgt in einem persönlichen Gespräch mit dem direkten Vorgesetzten. Negative Beurteilungen müssen schriftlich erfolgen.

7. Jeder Bedienstete ist verpflichtet, sich aus- und weiterzubilden. Es gelten die Kriterien und die Regelung, die von der Landeskommission für die ständige Weiterbildung, im Sinne des Art. 49 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, erstellt werden. Für das ärztliche Personal, für welches diese Regelung keine Anwendung findet, wird folgendes festgelegt:

8. Die für die verpflichtende Weiterbildung verwendete Zeit wird, im Sinne der geltenden Außendienstregelung und im Rahmen der finanziellen Verfügbarkeit bezüglich der Spesenvergütungen, in jeder

borso delle spese, fino all'esaurimento dei mezzi finanziari disponibili. Questa regolamentazione si applica anche al personale medico con orario di servizio part time indipendentemente dall'ammontare delle ore e dalla distribuzione settimanale dell'orario di servizio.

9. In ogni azienda sanitaria viene istituito il comitato tecnico per l'aggiornamento professionale. Al fine di garantire la collaborazione ed i flussi informativi ottimali fra l'ufficio formazione del personale sanitario della Provincia e gli uffici per l'aggiornamento delle aziende sanitarie, il comitato tecnico aziendale è così composto:

- a) dal responsabile dell'ufficio aggiornamento dell'azienda sanitaria;
- b) da membri del gruppo di lavoro provinciale per l'aggiornamento, che in quella sede rappresentano la loro azienda sanitaria nonché la loro categoria professionale;
- c) da ulteriori esperti nominati dal direttore generale, il cui numero dipende della complessità dei servizi.

Il presidente del comitato tecnico viene eletto dai membri del comitato. Il comitato adotta le proprie decisioni a maggioranza. In caso di parità di voto decide il voto del presidente. Il comitato decide autonomamente del proprio metodo di lavoro e informa il Direttore generale dell'azienda di appartenenza nonché l'ufficio per la formazione del personale sanitario sulle decisioni prese (elezione del presidente e metodo di lavoro).

10. Il comitato predetto ha le seguenti competenze e compiti principali:

- a) elabora in accordo con il direttore generale sulla base dei programmi di aggiornamento della Provincia i programmi di aggiornamento aziendale;
- b) elabora in accordo con il Direttore generale i criteri per la distribuzione dei mezzi finanziari a disposizione;
- c) elabora in accordo con il Direttore generale i piani annuali di distribuzione dei mezzi finanziari a disposizione;
- d) decide sulle domande di partecipazione a manifestazioni di aggiornamento obbligatorio esterne e facoltative, presentate dai dirigenti e dai dipendenti;
- e) determina in accordo con il Direttore generale le priorità annuali nell'aggiornamento sulla base degli obiettivi di cui al comma 3 quale orientamento alla dirigenza dell'azienda;
- f) elabora in accordo con il Direttore generale i criteri per la concessione di contributi per le spese per l'aggiornamento facoltativo.

Hinsicht als Dienst angesehen. Dies gilt auch für das ärztliche Personal mit Teilzeitarbeitsverhältnis, unabhängig von der Stundenanzahl und der Gliederung der wöchentlichen Arbeitszeit.

9. In jedem Sanitätsbetrieb wird ein Fachkomitee für die berufliche Weiterbildung errichtet. Um einen optimalen Informationsfluss und Zusammenarbeit zwischen dem Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals des Landes und den Weiterbildungsämtern der Sanitätsbetriebe zu gewährleisten, ist das Fachkomitee des Sanitätsbetriebes wie folgt zusammengesetzt:

- a) aus dem Leiter des Weiterbildungsamtes des Sanitätsbetriebes;
- b) aus Mitgliedern des Landesarbeitskreises für Weiterbildung, die in diesem Gremium ihren Sanitätsbetrieb und ihre Berufsgruppe vertreten;
- c) aus weiteren vom Generaldirektor ernannten Fachleuten, deren Anzahl von der Komplexität der Dienststellen des Sanitätsbetriebes abhängt.

Der Vorsitzende des Fachkomitees wird von den Mitgliedern gewählt. Das Fachkomitee entscheidet mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Das Fachkomitee entscheidet autonom über seine Arbeitsweise und informiert den Generaldirektor des Zugehörigkeitsbetriebes sowie das Amt für Ausbildung des Gesundheitspersonals über diese Entscheidungen (Wahl des Vorsitzenden und die Arbeitsweise).

10. Das genannte Komitee hat folgende Zuständigkeiten und Hauptaufgaben:

- a) es erarbeitet im Einvernehmen mit dem Generaldirektor und auf der Grundlage der Weiterbildungsprogramme des Landes, die Weiterbildungsprogramme des Betriebes;
- b) es erarbeitet im Einvernehmen mit dem Generaldirektor die Kriterien für die Aufteilung der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel;
- c) es erarbeitet im Einvernehmen mit dem Generaldirektor die Jahrespläne über die Aufteilung der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel;
- d) es überprüft und entscheidet über die Anträge der Vorgesetzten und Bediensteten um Teilnahme an externen verpflichtenden und an den freiwilligen Weiterbildungsveranstaltungen;
- e) es legt im Einvernehmen mit dem Generaldirektor die jährlichen Prioritäten in der Weiterbildung auf der Grundlage der Zielsetzungen laut Absatz 3 als Orientierung für die Führungskräfte des Betriebes fest;
- f) es erarbeitet im Einvernehmen mit dem Generaldirektor Kriterien zur Gewährung der Unkostenbeiträge für die freiwillige Weiterbildung.

In caso di rigetto della domanda, il dipendente può rivolgersi al direttore generale, il quale decide in via definitiva. Ai sensi dell'articolo 86 dell'accordo inter-compartimentale 1° agosto 2002 le organizzazioni sindacali sono sentite nelle decisioni di cui alle lettere a), b), c), e), f) e g) del presente comma.

La partecipazione ad una manifestazione di aggiornamento obbligatoria interna ai sensi del comma 3, lettera a) viene concordata fra il collaboratore ed il diretto superiore.

11. Le aziende sanitarie possono promuovere l'aggiornamento facoltativo dei dipendenti nelle seguenti forme:

- a) concessione di un congedo straordinario retribuito, il quale, salvo casi eccezionali non può superare i 5 giorni all'anno;
- b) concessione di un contributo per le spese sostenute. Per incentivare la formazione continua il contributo per le spese sostenute può essere concesso anche al personale medico temporaneamente non in servizio a condizione che la partecipazione ad una manifestazione di aggiornamento sia compatibile con la causa dell'assenza.

Le due forme di sostegno sono compatibili tra di loro.

12. La frequenza dell'aggiornamento facoltativo può essere autorizzata soltanto se compatibile con le esigenze di servizio e se è nell'interesse del servizio stesso. L'interesse del servizio viene accertato dal superiore competente.

13. Le aziende sanitarie determinano il fondo da destinare al finanziamento della formazione e dell'aggiornamento per ogni anno solare. Il fondo annuale per la formazione viene determinato all'inizio di ogni anno ed è composto:

- dal 5,2 % degli elementi retributivi conferiti al personale dell'area di comparto nell'anno precedente destinati al calcolo della 13a mensilità esclusi gli oneri sociali dell'area contrattuale di riferimento;
- dall'importo eventualmente non utilizzato nell'anno precedente nonché
- dai mezzi finanziari di cui alla deliberazione della Giunta provinciale concernente la suddivisione e destinazione delle entrate derivanti dalle sperimentazioni scientifiche dei farmaci nelle aziende sanitarie.

Con questi mezzi viene finanziato anche l'acquisto di libri, riviste specializzate ed altri strumenti necessari per la formazione continua dei dipendenti. Il 10% del fondo per l'aggiornamento è a disposizione del Direttore generale quale fondo di riserva per il finanziamento di iniziative di aggiornamento di importanza rilevante e impreviste.

Qualora la quota non dovesse essere utilizzata nel medesimo anno finanziario, questa potrà essere uti-

Gegen die Ablehnung des Gesuches können sich die Interessierten an den Generaldirektor wenden, der entgültig entscheidet. Im Sinne des Artikels 86 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrags vom 1. August 2002 werden die Gewerkschaften bei den Entscheidungen gemäß der Buchstaben a), b), c), e) f) und g) dieses Absatzes angehört.

Die Teilnahme an einer internen verpflichtenden Weiterbildungsmaßnahme, gemäß Absatz 3 Buchstabe a) wird zwischen dem Mitarbeiter und dem direkten Vorgesetzten vereinbart.

11. Die Sanitätsbetriebe können die freiwillige Weiterbildung der Bediensteten in folgenden Formen fördern:

- a) durch die Gewährung eines bezahlten Sonderurlaubes, der nur in Ausnahmefällen 5 Arbeitstage pro Jahr überschreiten kann;
- b) durch Gewährung eines Unkostenbeitrages auf die entstandenen Kosten. Um eine kontinuierliche Weiterbildung zu fördern, kann der Unkostenbeitrag auch dem ärztlichen Personal gewährt werden, welches vorübergehend keinen Dienst leistet, sofern die Teilnahme an der Weiterbildung mit dem Grund der Abwesenheit vereinbar ist.

Die beiden Förderungsformen sind unter sich vereinbar.

12. Die freiwillige Weiterbildung kann nur gewährt werden, wenn es die dienstlichen Erfordernisse erlauben und wenn die Weiterbildung auch im Interesse des Dienstes liegt. Das Interesse des Dienstes wird vom zuständigen Vorgesetzten festgestellt.

13. Für die Finanzierung der beruflichen Weiterbildung werden von den Sanitätsbetrieben für jedes Kalenderjahr eigene Mittel zur Verfügung gestellt. Der jährliche Weiterbildungsfonds wird zu Beginn des Jahres festgelegt und setzt sich aus folgenden Quoten zusammen:

- Aus 5,2 % jener Gehaltselemente, die dem Personal des gegenständlichen Verhandlungstisches im vorausgehenden Jahr ausbezahlt worden sind und für die Berechnung des 13. Monatsgehaltes ohne Sozialleistungen zählen;
- aus dem eventuell nicht genützten Betrag des Weiterbildungsfonds des Vorjahres;
- aus den finanziellen Mitteln gemäß Beschluss der Landesregierung über die Aufteilung und Bestimmung der Einnahmen für die Medikamentenforschung in den Sanitätsbetrieben.

Mit diesen Mitteln wird auch der Ankauf von Büchern, Fachzeitschriften und anderer Mittel, die für die kontinuierliche berufliche Weiterbildung der Bediensteten erforderlich sind, finanziert. 10% des gesamten Weiterbildungsfonds steht dem Generaldirektor als Reservefonds für die Finanzierung wichtiger und nicht vorhersehbarer Weiterbildungsinitiativen zur Verfügung.

Wird diese Quote nicht ausgeschöpft, so kann sie im selben Finanzjahr, soweit erforderlich, auch für die

lizzata anche per il finanziamento di altre iniziative di aggiornamento.

14. Le parti contraenti garantiscono l'applicazione uniforme della normativa di cui sopra in tutte le aziende sanitarie.

15. Le aziende sanitarie possono stipulare convenzioni con istituti di formazione pubblici o privati ai fini del raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 3 del presente articolo.

16. Il presente articolo si applica a partire dal 1° gennaio 2003.

17. Ai membri del comitato scientifico del progetto scientifico „Collaborazione tra la Provincia Autonoma di Bolzano, le Università del Triangulum Padova, Innsbruck, Freiburg im Breisgau e le Aziende sanitarie di Bolzano e Bressanone“ che fungono da interlocutori tra la Provincia (Rip. Sanità) e le università coinvolte spetta un'indennità mensile di 1.000 Euro lorde. Il finanziamento è a carico del fondo per l'aggiornamento.

18. La disciplina del comma precedente si applica dal 1° gennaio 2003 fino alla risoluzione della convenzione e scadenza del progetto internazionale.

19. Le aziende sanitarie garantiscono, entro il limite delle risorse di cui al presente articolo, la formazione necessaria per il raggiungimento i crediti formativi previsti dal Ministero della Salute.

20. In caso di un'attività di formazione e di aggiornamento comportante per l'Amministrazione presunti costi superiori ad Euro 5.000 nel corso dell'anno solare, la partecipazione viene subordinata all'impegno del personale medico di rispettare un periodo di permanenza presso l'Azienda sanitaria di appartenenza, tenuto conto dei presunti costi complessivi della relativa attività di formazione. Tale periodo non può comunque superare i due anni. In caso di mancato rispetto del relativo periodo il personale medico corrisponde alle Aziende sanitarie un'indennità sostitutiva proporzionata al periodo di permanenza non rispettato nonché al costo complessivo sostenuto dalle Aziende sanitarie. Ulteriori modalità sono determinate a livello aziendale.

*Art. 46
Servizio mensa*

1. Il personale medico ha diritto ad usufruire della mensa in connessione con l'orario di servizio.

2. Il pasto va consumato al di fuori dell'orario di servizio e non è comunque monetizzabile.

3. Il tempo impiegato per il consumo del pasto deve essere rilevato con i normali mezzi di controllo dell'orario.

Finanzierung der anderen Weiterbildungsvorhaben verwendet werden.

14. Die Vertragsparteien sorgen dafür, dass obige Regelung in allen Sanitätsbetrieben einheitlich zur Anwendung kommt.

15. Die Sanitätsbetriebe können zum Zwecke der Umsetzung der Ziele gemäß Absatz 3 des gegenständlichen Artikels Vereinbarungen mit öffentlichen oder privaten Bildungseinrichtungen abschließen.

16. Der gegenständliche Artikel kommt mit Wirksamkeit vom 1. Januar 2003 zur Anwendung.

17. Den Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirates des wissenschaftlichen Projektes „Zusammenarbeit zwischen der Autonomen Provinz Bozen, den Universitäten des Triangulums Padua, Innsbruck, Freiburg im Breisgau und den Sanitätsbetrieben Bozen und Brixen“, die als Bezugspersonen des Landes (Abteilung Gesundheitswesen) zu den einbezogenen Universitäten fungieren, steht eine Zulage von brutto 1.000 Euro monatlich zu. Die Finanzierung erfolgt über den Weiterbildungsfonds.

18. Die Bestimmung des vorhergehenden Absatzes wird ab 1. Januar 2003 bis zur Auflösung der Konvention und Ablauf des internationalen Bildungsprojektes wirksam.

19. Im Rahmen der laut diesem Artikel zur Verfügung gestellten Ressourcen gewährleisten die Sanitätsbetriebe die für die Erreichung der vom Gesundheitsministerium vorgesehenen Weiterbildungscredits erforderliche Weiterbildung.

20. Falls die Aus- und Weiterbildungstätigkeit für die Verwaltung einen geschätzten Kostenaufwand von mehr als 5.000 Euro pro Sonnenjahr mit sich bringt, kann die Teilnahme an derselben von der Verpflichtung des ärztlichen Personals abhängig gemacht werden, sich für eine gewisse Frist an die Verwaltung zu binden, wobei die geschätzten Gesamtkosten der entsprechenden Aus- und Weiterbildungstätigkeit berücksichtigt werden. Die Bindefrist darf zwei Jahre nicht überschreiten. Sollte sie nicht eingehalten werden, ist das ärztliche Personal verpflichtet, den Sanitätsbetrieben eine Ersatzentschädigung im Verhältnis zur nicht eingehaltenen Bindfrist sowie zu den von den Betrieben getragenen Gesamtkosten zu zahlen. Weitere Modalitäten werden auf Betriebsebene bestimmt.

*Art. 46
Mensadienst*

1. Das ärztliche Personal hat das Recht den Mensadienst in Verbindung zu seiner Dienstzeit, in Anspruch zu nehmen.

2. Das Essen wird außerhalb der Dienstzeit eingenommen und ist nicht in Geld umwandelbar.

3. Die für die Essenseinnahme verwendete Zeit wird mit den normalen Kontrollmechanismen erfasst.

4. A decorrere dal 1° gennaio 2003 lo stesso è rideterminato in euro 3,10, senza bevanda. L'azienda può offrire la colazione al prezzo dell'importo a carico dell'azienda.

5. L'importo di cui al comma 4 viene pagato in concomitanza con la determinazione del prezzo della mensa negli accordi di comparto dell'area della dirigenza sanitaria, amministrativa, tecnica e professionale.

6. Nei casi in cui il personale medico ha diritto al pasto gratuito a causa di particolari esigenze di servizio possono essere stipulate apposite convenzioni con esercizi alberghieri per la fornitura del pasto. In tale caso il personale medico interessato non ha diritto al rimborso delle spese di vitto ai sensi della disciplina sulla missione.

7. Il personale medico che presta il proprio servizio presso una sede distaccata e non può utilizzare il servizio mensa ha diritto al buono pasto nella misura di euro 4,14.

8. Nella contrattazione aziendale sono determinate le categorie di personale medico cui si applica il secondo comma dell'articolo 5 dell'allegato 1 del contratto collettivo intercompartimentale del 1° agosto 2002.

Art. 47

Rimborso spese per visite mediche

1. Al personale medico che per motivi di servizio deve sostenere spese per visite mediche, è concesso dietro presentazione delle relative ricevute di pagamento l'integrale rimborso da parte dell'azienda di appartenenza.

Art. 48

Abbigliamento di servizio

1. Al personale medico cui durante il servizio è fatto obbligo per motivi igienici sanitari di indossare una divisa o indumenti di lavoro e calzature appropriate, gli stessi verranno curati, compresi lavaggio e rammendo, esclusivamente a spese dell'amministrazione.

Art. 49

Copertura assicurativa

1. In attesa di una disciplina organica che regoli a livello provinciale la presente materia, le aziende sanitarie assumono tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità civile del personale, ivi comprese le spese di patrocinio legale per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente alla loro attività, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

4. Mit Wirkung vom 1. Januar 2003 beträgt der Mensapreis ohne Getränk 3,10 Euro. Der Betrieb kann das Frühstück zum Selbstkostenpreis anbieten.

5. Der im Absatz 4 genannte Betrag wird gleichzeitig mit der Festlegung des Mensapreises in den Bereichsabkommen des Bereiches des leitenden sanitären, Verwaltungs-, technische und berufsbezogene Personal bezahlt.

6. In den Fällen, in denen das ärztliche Personal aufgrund besonderer dienstlicher Erfordernisse Anrecht auf Bezahlung des Mittagessens hat, können mit Gaststätten für das betroffene ärztliche Personal Vereinbarungen über die Verabreichung des Essens getroffen werden. In diesem Falle steht die Vergütung des Essens laut Außendienstregelung nicht zu.

7. Das ärztliche Personal, das seinen Dienst in einem abgelegenen Dienstsitz verrichtet und den Mensadienst nicht in Anspruch nehmen kann, hat Anrecht auf einen Essensgutschein im Wert von 4,14 Euro. Auf Betriebsebene werden die Personengruppen festgelegt, auf die der zweite Absatz des Artikels 5 der Anlage 1 des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages vom 1. August 2002 angewandt wird.

Art. 47

Vergütung der Kosten für Arztvisiten

1. Dem ärztliche Personal, das aus Dienstgründen Arztspesen zu tragen hat, wird auf Vorweis der entsprechenden Zahlungsbestätigungen der gesamte Betrag vom Zugehörigkeitsbetrieb erstattet.

Art. 48

Dienstkleidung

1. Dem ärztlichen Personal, welches während des Dienstes verpflichtet ist aus hygienischen und sanitären Gründen eine Uniform oder Arbeitskleidung und geeignete Fußbekleidung zu tragen, werden diese, inklusive waschen und flicken, ausschließlich auf Kosten der Verwaltung gepflegt.

Art. 49

Versicherungsschutz

1. In Erwartung einer organischen Regelung des vorliegenden Sachbereiches auf Landesebene, treffen die Sanitätsbetriebe alle notwendigen Maßnahmen um den Versicherungsschutz der privatrechtlichen Haftung des Personals zu garantieren, die Anwaltsspesen für die möglicherweise anfallenden Auswirkungen von gerichtlichen Klagen Dritter betreffend ihre Tätigkeit inbegriffen, ohne Rückgriffsrecht, unbeschadet der vorsätzlich und grob fahrlässigen Verhaltensweisen.

2. Fermo restando quanto disciplinato al precedente comma, nella contrattazione aziendale possono essere previste forme di copertura assicurativa del personale medico per la copertura della responsabilità amministrativa per colpa grave con onere a carico del personale medesimo. L'adesione da parte del personale medico a dette forme assicurative è comunque facoltativa ed avviene su base volontaria in forma scritta.

Art. 50

Prestazioni aggiuntive a favore di altre aziende e strutture

1. L'attività è consentita al personale medico esclusivamente per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali dell'azienda ed in relazione al profilo professionale e ruolo di appartenenza ed, ove prevista, della disciplina, nei seguenti casi:

- a) Attività a favore di altre aziende sanitarie:
Le prestazioni a favore di altre aziende sanitarie sono consentite in un quadro normativo, definito con apposita convenzione fra le aziende interessate.
- b) Attività a favore di altre strutture pubbliche e private:
Quest'attività è consentita al personale medico interessato, per limitati periodi di tempo, quando non sia in contrasto con le finalità e con i compiti del servizio sanitario. L'attività viene svolta in un quadro normativo definito con apposita convenzione tra le strutture interessate.
- c) Attività aggiuntive in altri servizi ospedalieri all'interno dell'azienda di appartenenza:
Per garantire i servizi essenziali il personale medico può essere autorizzato, in via transitoria ed al di fuori del normale orario di lavoro, alla prestazione di attività aggiuntive presso altri servizi ospedalieri della stessa azienda sanitaria cui appartiene. Queste attività aggiuntive sono retribuite attraverso l'assegnazione di una retribuzione di risultato maggiorata in proporzione. Al finanziamento della retribuzione di risultato maggiorata si provvede mediante l'utilizzo dei mezzi finanziari risparmiati per le rispettive prestazioni in altre posizioni.

2. Nella convenzione di cui al comma 1 vengono stabilite:

- la durata;
- i limiti di orario dell'impegno compatibili con l'articolazione dell'orario di servizio;
- l'entità del compenso e le modalità di corresponsione dello stesso al personale medico, ove l'attività sia svolta fuori del debito orario di lavoro;

2. Unbeschadet der Bestimmung gemäß vorhergehendem Absatz, können auf Betriebsebene Formen des Versicherungsschutzes für das ärztliche Personal zur Deckung der grob fahrlässigen Verwaltungshaftung zu Lasten desselben vorgesehen werden. Der Beitritt zu diesen Versicherungsformen vonseiten des ärztlichen Personals ist jedenfalls fakultativ und erfolgt freiwillig in schriftlicher Form.

Art. 50

Zusatzleistungen zugunsten anderer Betriebe und Strukturen

1. Die Tätigkeit ist dem ärztlichen Personal ausschließlich für die Abwicklung institutioneller Aufgaben des Betriebes und in bezug auf das zugehörige Berufsbild und die zugehörige Planstelle und, falls vorgesehen, im eigenen Fachbereich, in folgenden Fällen gestattet:

- a) Tätigkeiten zugunsten anderer Sanitätsbetriebe:
Leistungen in anderen Sanitätsbetrieben sind im Rahmen von Bestimmungen zugelassen, die in einem eigenen Abkommen zwischen den interessierten Betrieben festzulegen sind.
- b) Tätigkeiten zugunsten anderer öffentlicher oder privater Einrichtungen:
Diese Tätigkeiten sind dem ärztlichen Personal für begrenzte Zeiträume gestattet, falls diese nicht im Widerspruch zu den Zielsetzungen und den Aufgaben des Gesundheitsdienstes stehen. Die Tätigkeit wird im Rahmen von Bestimmungen abgewickelt, die in einem eigenen Abkommen zwischen den interessierten Strukturen festgelegt werden.
- c) Zusatzfähigkeiten in anderen Krankenhausdiensten innerhalb des Zugehörigkeitsbetriebes:
Um die Aufrechterhaltung notwendiger Dienstleistungen sicherzustellen, kann das ärztliche Personal ermächtigt werden, vorübergehend und außerhalb der normalen Arbeitszeit, Zusatzfähigkeiten in anderen Krankenhausdiensten innerhalb des Zugehörigkeitsbetriebes zu erbringen. Diese Zusatzleistungen werden mit der Zuerkennung einer entsprechend erhöhten Ergebniszulage entlohnt. Die Finanzierung der erhöhten Ergebniszulage erfolgt durch die Umschichtung jener Finanzmittel, die für die entsprechenden Leistungen an anderer Stelle eingespart werden.

2. In den im Absatz 1 genannten Abkommen wird Folgendes geregelt:

- die Dauer;
- Die Beschränkungen des Zeitaufwandes der Verpflichtung, vereinbar mit der Gliederung der Dienstzeit;
- das Ausmaß des Entgelts und die Modalitäten der Auszahlung desselben an das ärztliche Personal, falls die Tätigkeit außerhalb der Arbeitszeit abgewickelt wird;

- motivazione e fini della consulenza onde consentire valutazioni di merito sulla natura della stessa e la sua compatibilità con i compiti dell'azienda sanitaria e con le norme che disciplinano lo stato giuridico del personale dipendente;

3. Il relativo compenso dovrà comunque affluire alla struttura di appartenenza, che provvede ad attribuirne il 90 per cento al dipendente avente diritto.

Art. 51

Proventi dai ricoveri di pazienti in camere speciali

1. I proventi risultanti dai ricoveri in camere speciali sono ripartiti tra l'azienda ed il personale nella proporzione 30% - 70%.

2. La quota spettante al personale medico viene ripartita all'équipe sulla base di un apposito accordo a livello aziendale.

3. I proventi risultanti dai ricoveri in camere speciali non possono eccedere il 15% della retribuzione individuale mensile spettante.

Art. 52

Attività libero professionali

1. Per attività libero professionale all'interno delle strutture ospedaliere delle Aziende sanitarie si intende la prestazione medico professionale di alta specializzazione prestata su richiesta privata del paziente, fuori del normale orario di lavoro dal personale medico, quale singolo o in team.

2. L'attività sopra indicata può essere svolta in alternativa alle ore aggiuntive di cui all'articolo 39 per non più di 3 ore a settimana.

3. Il personale medico e l'azienda stipulano apposita convenzione per determinare la percentuale dei proventi da corrispondere all'azienda per l'utilizzo di locali, apparecchiature tecniche ed altro personale dell'azienda, che non può essere comunque inferiore al 20%. Nella suddetta convenzione vengono altresì determinate le modalità di svolgimento delle attività libero professionali, il loro controllo, le procedure di prenotazione dei pazienti, la contabilizzazione delle prestazioni e la determinazione delle tariffe massime richieste dal paziente che devono essere comunque giustificate ed adeguate.

4. Ai fini contributivi e pensionistici le quote attribuite al personale medico sono equiparate alla retribuzione percepita come dipendente.

5. L'autorizzazione allo svolgimento delle attività libero professionali viene rilasciata dal Direttore ge-

- Begründung und Zweck der Tätigkeit, um meritorische Bewertungen über die Art derselben zuzulassen und um die Vereinbarkeit derselben mit den Aufgaben des Sanitätsbetriebes und mit den Bestimmungen, die den juristischen Status des Personals regeln, feststellen zu können;

3. Die entsprechende Entschädigung muss auf jeden Fall der Zugehörigkeitsstruktur zufließen, die 90 Prozent davon dem anspruchsberechtigten Bediensteten zuteilt.

Art. 51

Einkünfte für die Aufnahme von Patienten in Sonderzimmern

1. Die Einkünfte für die Aufnahme von Patienten in Sonderzimmern werden zwischen Betrieb und dem Personal im Verhältnis 30% zu 70% aufgeteilt.

2. Die dem ärztlichen Personal zugeteilte Quote wird aufgrund einer entsprechenden Vereinbarung auf Betriebsebene auf die Leistungsequipe aufgeteilt.

3. Die Vergütung aus den Einkünften für die Aufnahme in Sonderzimmern darf 15% der monatlich zustehenden individuellen Entlohnung nicht überschreiten.

Art. 52

Freiberufliche Tätigkeit

1. Als freiberufliche Tätigkeit innerhalb der Krankenhausstrukturen wird eine hochspezialisierte medizinisch professionelle Leistung bezeichnet, die vom ärztlichen Personal einzeln oder im Team, außerhalb der Arbeitszeit, auf private Anfrage des Patienten geleistet wird.

2. Die oben genannte Tätigkeit kann in Alternative zu den programmierten Zusatzstunden laut Artikel 39 für höchstens 3 Wochenstunden ausgeübt werden.

3. Das ärztliche Personal und der Betrieb schließen eigene Konventionen ab, in denen der Prozentsatz der Einkünfte festgelegt wird, welcher für die Nutzung von Räumlichkeiten, technischen Geräten und anderem Personal an den Betrieb abzuführen ist und mindestens 20% betragen muss. In den genannten Konventionen werden auch die Modalitäten für die Leistung der freiberuflichen Tätigkeiten, deren Kontrolle, die Abwicklung der Patientenvormerkung, die Leistungsverrechnung sowie die Festsetzung der vom Patienten zu entrichtenden Höchstarife, die jedenfalls gerechtfertigt und angemessen sein müssen.

4. In steuer- und pensionsrechtlicher Hinsicht sind die dem ärztlichen Personal zugewiesenen Anteile der Entlohnung aus abhängigem Dienstverhältnis gleichgestellt.

5. Die Ermächtigung zur Ausübung freiberuflicher Tätigkeit wird vom Generaldirektor ab dem Jahre

nerale a partire dall'anno 2004; a tale fine egli deve tenere conto delle eventuali liste d'attesa, della disponibilità delle infrastrutture necessarie e del risultato raggiunto sugli obiettivi prefissati per l'anno 2003. L'autorizzazione può essere revocata in ogni momento se le attività libero professionali abbiano delle conseguenze negative per l'azienda.

TITOLO VI
DISPOSIZIONI DI GARANZIA, FINANZIAMENTO
E TRANSITORIE

Art. 53

Aumenti di stipendio garantiti

1. Al personale medico cui, a decorrere dal 1° gennaio 2003, sarà attribuita un'indennità individuale di cui all'articolo 36, a decorrere dalla stessa data è garantito un aumento mensile di 155 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci fisse e ricorrenti, incluso il plusorario) ad esso spettante prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002.

2. Al personale medico che all'entrata in vigore del presente contratto è responsabile di un "modulo", è riconfermato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, e cui sarà affidato un incarico di responsabilità di struttura semplice, dopo il 1° gennaio 2003 è garantito un aumento stipendiale mensile di 258 euro rispetto alla retribuzione mensile (voci stipendiali fisse e ricorrenti, sub I e sub II, quota "modulo") percepita prima dell'inquadramento al 1° settembre 2002. Al fine di comparazione si tiene conto del trattamento fondamentale, di posizione nonché dell'indennità individuale, retribuzione di risultato, compenso per ore aggiuntive programmate e ora straordinaria ai sensi dell'articolo 54, comma 4.

Art. 54

Prestazione di ulteriori ore aggiuntive;
aumento garantito dell'indennità di risultato;
orario di lavoro

1. Il personale medico che, sulla base del nuovo assetto retributivo in vigore dal 1° gennaio 2003 percepisce una retribuzione mensile complessiva inferiore rispetto a quella del mese di agosto 2002, inclusiva delle ore di plusorario prestate, viene autorizzato alla prestazione di un ulteriore ora aggiuntiva programmata ai sensi dell'articolo 39 del presente contratto.

2. Qualora anche dopo l'applicazione del precedente comma 1 la retribuzione mensile complessiva fosse inferiore a quella percepita nel mese di agosto 2002, inclusiva delle ore di plusorario, si garantisce la retribuzione di risultato di cui all'articolo 38 nella misura del 10%.

3. Qualora anche dopo l'applicazione dei precedenti commi 1 e 2 la retribuzione mensile complessiva

2004 eredita. Dazu berücksichtigt dieser die allfälligen Wartezeiten, das Vorhandensein der notwendigen Infrastrukturen sowie den Grad der Erreichung der für 2003 vereinbarten Ziele. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden, falls die freiberuflichen Tätigkeiten negative Auswirkungen für den Betrieb mit sich bringen.

VI. TITEL
GARANTIE-, FINANZIERUNGS- UND
ÜBERGANGSBESTIMMUNGEN

Art. 53

Effektive Gehaltserhöhungen

1. Dem ärztlichen Personal, das ab dem 1. Januar 2003 eine individuelle Zulage laut Artikel 36 erhält, wird ab demselben Datum eine monatliche Erhöhung der ihm vor Neueinstufung am 1. September 2002 zustehenden Monatsentlohnung (fixe und wiederkehrende Lohnelemente, einschließlich der Mehrstunden) von 155 Euro garantiert.

2. Das ärztliche Personal, das bei Inkrafttreten des vorliegenden Vertrages die Verantwortung über ein "Modul" hat, gemäß Artikel 17 Absatz 3 wiederbestätigt und mit der Leitung einer einfachen Struktur beauftragt wird, hat ab 1. Januar 2003 Anrecht auf eine Erhöhung der ihm vor der Neueinstufung am 1. September 2002 zustehenden Monatsentlohnung (fixe und wiederkehrende Lohnelemente, Sub I und Sub II, Zulage für "Modulisten") um 258 Euro. Zum Zwecke des Vergleiches wird die Grundentlohnung, positionsgebundene Entlohnung sowie die individuelle Zulage, Ergebniszulage, Vergütung programmierter Zusatzstunden und die Überstunde laut Artikel 54 Absatz 4 berücksichtigt.

Art. 54

Ableistung weiterer programmierter
Zusatzstunden; Erhöhung der Ergebniszulage;
Arbeitszeit

1. Das ärztliche Personal, welches aufgrund der neuen, ab 1. Januar 2003 geltenden Gehaltsstruktur eine niedrigere monatliche Gesamtentlohnung als jene des Monats August 2002, einschließlich der geleisteten Mehrstunden, erhält, wird zur Leistung einer weiteren programmierten Zusatzstunde laut Artikel 39 dieses Vertrages ermächtigt.

2. Sollte die monatliche Gesamtentlohnung auch nach Anwendung des vorhergehenden Absatzes 1 unter jener des Monats August 2002 liegen, einschließlich der geleisteten Mehrstunden, wird die Ergebniszulage laut Artikel 38 dieses Vertrages im Ausmaß von 10% garantiert.

3. Sollte die monatliche Gesamtentlohnung auch nach Anwendung der vorhergehenden Absätze 1 und

fosse inferiore a quella percepita nel mese di agosto 2002, incluse le ore di plusorario, il personale medico viene autorizzato alla prestazione di un'ulteriore ora aggiuntiva programmata o parte di essa.

4. Il personale medico che in base al presente contratto collettivo è autorizzato alla prestazione di 3 ore aggiuntive programmate alla settimana e per il quale non trovano applicazione i commi 1 e 3 del presente articolo, è obbligato a prestare un'ora straordinaria alla settimana, in aggiunta alle 38 ore settimanali ed alle 3 ore aggiuntive programmate. Questa ora straordinaria viene retribuita ai sensi dell'articolo 43 del presente contratto all'interno del limite individuale concordato.

Art. 55

Disposizioni di finanziamento

1. A partire dall'anno 2003 il 35% del fondo A e del sub II dell'anno 2000, aumentati dell'inflazione, viene utilizzato per coprire costi per l'inquadramento, il trattamento fondamentale e di posizione del personale medico, mentre il 65% viene destinato a coprire costi per il pagamento delle ore aggiuntive programmate e dell'indennità di risultato.

2. A partire dall'anno 2002 vengono istituiti i seguenti fondi provinciali annuali:

- a) ai fini della corresponsione del compenso del trattamento di posizione: fondo di euro 7,75 milioni, oneri sociali inclusi;
- b) ai fini della corresponsione del compenso delle ore aggiuntive programmate: fondo di euro 24,36 milioni, oneri sociali inclusi;
- c) ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato: fondo di euro 11,98 milioni, oneri sociali inclusi, di cui Euro 3,09 milioni sono riservati ai direttori di struttura complessa ed ai responsabili di dipartimento, presidio ospedaliero o area;
- d) ai fini della corresponsione dell'indennità individuale: fondo di 1 milione di Euro, oneri sociali inclusi. Tale fondo deve essere integralmente utilizzato, sentiti i direttori dei reparti e servizi.

3. Eventuali risorse residue dei fondi istituiti ai sensi del presente articolo vanno ad aumentare il fondo per la retribuzione di risultato.

Art. 56

Applicabilità di disposizioni

1. La normativa riguardante le ore prestate e l'indennità di risultato hanno automatica e immediata validità anche per il personale medico veterinario delle aziende sanitarie operante in posizione di distacco o messo a disposizione presso la Provincia.

2. unter jener des Monats August 2002 liegen, einschließlich der geleisteten Mehrstunden, wird es zur Leistung einer weiteren programmierten Zusatzstunde bzw. eines Bruchteils davon ermächtigt.

4. Das ärztliche Personal, das aufgrund dieses Vertrages zu 3 programmierten Zusatzstunden pro Woche ermächtigt ist und für das die Absätze 1 bis 3 dieses Artikels nicht anzuwenden sind, ist verpflichtet, zusätzlich zu den 38 Wochenstunden und zu den 3 programmierten Zusatzstunden 1 Überstunde pro Woche zu leisten. Diese Überstunde wird im Sinne des Artikels 43 dieses Vertrages innerhalb des vereinbarten individuellen Höchstlimits vergütet.

Art. 55

Finanzierungsbestimmungen

1. Ab dem Jahr 2003 werden die um die Inflation erhöhten Beträge von Fonds A und Sub II des Jahres 2000 zu 35% für die Deckung von Kosten für Einstufung, Grund- und Positionsentlohnung des Personals und zu 65% für die Deckung von Kosten für die programmierten Zusatzstunden und die Ergebniszulage verwendet.

2. Ab dem Jahr 2003 werden auf Landesebene folgende jährliche Fonds eingerichtet:

- a) für die Vergütung der Positionsentlohnung: Fonds von 7,75 Millionen Euro, inklusive Sozialabgaben;
- b) für die Vergütung der programmierten Zusatzstunden: Fonds von 24,36 Millionen Euro, inklusive Sozialabgaben;
- c) für die Vergütung der Ergebniszulage: Fonds von 11,98 Millionen Euro, Sozialabgaben inklusive; davon werden 3,09 Millionen Euro den Direktoren komplexer Strukturen und Verantwortlichen von Departements, Krankenhäusern und Bereichen vorbehalten;
- d) für die Vergütung der individuellen Zulage: Fonds von 1 Million Euro, Sozialabgaben inbegriffen. Dieser Fonds muss, nach Anhören der Direktoren der Abteilungen und Dienste, vollständig aufgebraucht werden.

3. Allfällige Restbeträge der gemäß dem vorliegenden Artikel auf Landesebene eingerichteten Fonds erhöhen den Fonds der Ergebniszulage.

Art. 56

Anwendbarkeit von Bestimmungen

1. Die Regelungen betreffend die Leistung von Mehrstunden sowie die Ergebniszulage werden automatisch auch auf das tierärztliche Personal der Sanitätsbetriebe angewandt, welches aufgrund Freistellung für das Land arbeitet oder diesem zu Verfügung gestellt wurde.

*Art. 57**Disposizione per il personale medico veterinario*

1. Ai dirigenti sanitari veterinari viene corrisposta retroattivamente la spettante differenza tra le ore di plusorario assegnate e quelle effettivamente pagate per gli anni 2000, 2001 e 2002.

2. Ai fini della raggiungibilità continua l'Azienda mette a disposizione al personale medico veterinario un telefono cellulare. Inoltre viene concesso un indennità mensile di 100 Euro per pagare le comunicazioni di servizio ed ulteriori spese di servizio.

*Art. 58**Durata del contratto*

1. Il presente contratto copre, sia per quanto riguarda l'assetto giuridico che quello economico, i periodi di carenza contrattuale a livello compartimentale ed intercompartimentale prima del 1° gennaio 2001.

*Art. 59**Valutazione dei risultati applicativi del contratto*

1. Otto mesi dopo l'entrata in vigore del presente contratto le parti contrattuali si confrontano sullo stato di applicazione dello stesso e sulla corrispondenza dei risultati reali con le volontà contrattuali.

*Art. 60**Stipendio individuale sulla base dell'esperienza professionale*

1. In sede di assunzione in servizio le singole aziende possono riconoscere al personale medico un'esperienza professionale già acquisita per settore di attività in cui viene impiegato, attribuendo allo stesso un trattamento economico per classi e scatti corrispondenti all'esperienza professionale acquisita. A tali fini il personale medico, su sua richiesta presentata prima della sottoscrizione del contratto di lavoro individuale, può essere sottoposto ad una specifica verifica di possesso dell'esperienza professionale, adeguatamente documentata attinente all'impiego previsto, da parte di una commissione tecnica da definire a livello di singola azienda. Al termine del periodo di prova l'azienda determina la definitiva posizione economica del personale medico tenuto conto della comprovata esperienza professionale, escluso ogni riconoscimento di servizio.

*Art. 57**Bestimmung für das tierärztliche Personal*

1. Den Tierärzten wird die ihnen zustehende Differenz zwischen den zugewiesenen und den effektiv ausbezahlten Mehrstunden nachträglich für die Jahre 2000, 2001 und 2002 ausbezahlt.

2. Zum Zwecke der durchgehenden Erreichbarkeit stellt der Betrieb den Tierärzten ein Mobiltelefon zur Verfügung. Außerdem erhalten sie eine monatliche Zulage von 100 Euro für die Bezahlung der Dienstgespräche und anderer dienstlicher Auslagen.

*Art. 58**Dauer des Vertrages*

1. Der vorliegende Vertrag deckt sowohl in rechtlicher als auch in wirtschaftlicher Hinsicht die vertragsfreien Zeiträume vor dem 1. Januar 2001 ab.

*Art. 59**Überprüfung der Anwendungsergebnisse des Vertrages*

1. Acht Monate nach Inkrafttreten dieses Vertrages treffen sich die Vertragspartner um den Stand der Vertragsumsetzung und die Übereinstimmung der tatsächlichen Ergebnisse mit den vertraglichen Willenserklärungen festzustellen.

*Art. 60**Individuelles Gehalt aufgrund der Berufserfahrung*

1. Bei Dienstaufnahme können die einzelnen Betriebe dem ärztlichen Personal, das für den Tätigkeitsbereich, in dem es eingesetzt wird, eine erworbene Berufserfahrung aufweist, eine wirtschaftliche Behandlung nach Klassen und Vorrückungen zuerkennen, welche der erworbenen Berufserfahrung entspricht. Zu diesem Zweck kann das ärztliche Personal auf Antrag, der vor der Unterzeichnung des individuellen Arbeitsvertrages vorzulegen ist, einer eigenen Überprüfung durch eine technische, auf Betriebsebene einzusetzende Kommission, unterzogen werden, um die entsprechend belegte Berufserfahrung unter Beweis zu stellen. Zum Ende der Probezeit bestimmt der Betrieb die endgültige wirtschaftliche Stellung des ärztlichen Personals, wobei die unter Beweis gestellte Berufserfahrung berücksichtigt und von jeglicher Dienstanerkennung abgesehen wird.

*Art. 61
Riammissione*

1. Il personale medico riammesso in servizio viene inquadrato nella stessa fascia funzionale in cui era inquadrato al momento di cessazione dal servizio. Ad esso viene attribuito un trattamento economico stabilito da un apposita commissione tecnica, tenuto conto dell'esperienza professionale attinente all'impiego previsto, escluso ogni riconoscimento di servizio.

*Art. 62
Indennità per servizio festivo e notturno*

1. Si applicano le disposizioni degli articoli 39 e 40 del Contratto collettivo di comparto per il personale del Servizio Sanitario Provinciale del 28 agosto 2001.

*Art. 63
Abrogazioni*

1. Con l'entrata in vigore del presente contratto e, qualora previsto, dall'entrata in vigore degli accordi aziendali, non trovano più applicazione nei confronti del personale di cui all'articolo 1 le norme incompatibili con lo stesso, tra i quali anche le seguenti disposizioni:

- la legge provinciale del 23 ottobre 1978, n. 50;
- i contratti collettivi nazionali in quanto tuttora in vigore (DPR del 25 giugno 1983, n. 348, DPR del 20 maggio 1987, n. 270, DPR del 28 novembre 1990, n. 384);
- gli accordi integrativi su base provinciale relativi al DPR del 28 novembre 1990, n. 384 "Accordo nazionale di lavoro del personale delle unità sanitarie locali";
- l'accordo per il personale dell'area medica e veterinaria del 10 luglio 1996;
- il contratto collettivo intercompartimentale del periodo 1997-2000 per le aree medica e veterinaria del 17 agosto 1999.

*Art. 61
Wiederaufnahme*

1. Bei Wiederaufnahme in den Dienst wird das ärztliche Personal im selben Funktionsrang eingestuft, in welchem es bei Dienstaustritt eingestuft war. Es wird eine wirtschaftliche Behandlung zugewiesen, die von einer eigenen technischen Kommission bestimmt wird, welche auch die für den vorgesehenen Dienst relevante Berufserfahrung berücksichtigt, wobei von jeglicher Dienst Anerkennung abzusehen ist.

*Art. 62
Feiertags- und Nachtdienstzulage*

1. Es gelten die Bestimmungen der Artikel 39 und 40 des Bereichsvertrages für das Personal des Landesgesundheitsdienstes vom 28. August 2001.

*Art. 63
Aufhebungen*

1. Mit Inkrafttreten des vorliegenden Vertrages sowie, falls vorgesehenen, der Abkommen auf Betriebsebene, erlischt für das Personal laut Artikel 1 die Anwendung der Bestimmungen welche mit ihm unvereinbar sind, darunter auch folgende Bestimmungen:

- das Landesgesetz vom 23. Oktober 1978, Nr. 50;
- die gesamtstaatlichen Arbeitsverträge soweit noch gültig (DPR vom 25. Juni 1983, Nr. 348, DPR vom 20. Mai 1987, Nr. 270, DPR vom 28. November 1990, Nr. 384);
- die Zusatzabkommen auf Landesebene zum DPR vom 28. November 1990, Nr. 384 "Gesamtstaatlichen Arbeitsvertrag für das Personal der Sanitätseinheiten";
- das Abkommen für das Personal des ärztlichen und tierärztlichen Bereiches vom 10. Juli 1996;
- der bereichsübergreifende Kollektivvertrag für den Zeitraum 1997-2000 für den ärztlichen und tierärztlichen Bereich vom 17. August 1999.

Allegato 1**Anlage 1****TRATTAMENTO ECONOMICO E PROGRESSIONI
CONVENZIONALI****WIRTSCHAFTLICHE EINSTUFUNG UND
KONVENTIONELLE VORRÜCKUNGEN****Art. 1***Inquadramento nei livelli retributivi***Art. 1***Einstufung in die Besoldungsstufen*

1. Il personale medico viene inquadrato, a decorrere dal 1° settembre 2002, nei livelli retributivi del ruolo unico di cui all'articolo 25. I dirigenti sanitari con specializzazione nella disciplina corrispondente al posto ricoperto vengono inquadrati nel ruolo unico di fascia funzionale A. I dirigenti sanitari che non abbiano conseguito la specializzazione sono inquadrati nel ruolo unico di fascia funzionale B e passano nella fascia funzionale A dopo 5 anni di servizio effettivo nella medesima disciplina nel ruolo di fascia funzionale B o quando conseguono la specializzazione nella disciplina od in disciplina equipollente. Il periodo di formazione non viene calcolato.

1. Das ärztliche Personal wird mit Wirkung ab 1. September 2002 in die vom Artikel 25 vorgesehenen Besoldungsstufen des einzigen Stellenplans eingestuft. Sanitäre Leiter mit Spezialisierung werden in den einzigen Stellenplan, Funktionsbereich A, eingestuft. Sanitäre Leiter ohne Spezialisierung werden in den einzigen Stellenplan, Funktionsbereich B, eingestuft und gehen nach 5 Jahren effektiven Dienstes im selben Fachbereich im Funktionsbereich B, oder bei Erlangung der Spezialisierung im Fachbereich oder in einem gleichgestellten, in den einzigen Stellenplan, Funktionsbereich A, über. Die Ausbildungszeit wird nicht angerechnet.

2. L'inquadramento nel livello retributivo inferiore o superiore avviene nel rispetto del maturato economico formato dallo stipendio base compresi l'indennità provinciale di bilinguismo e del trattamento di anzianità. Per la determinazione dell'effettivo anno di servizio si tiene conto dei servizi prestati presso le aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale.

2. Die Einstufung in die untere oder obere Besoldungsstufe erfolgt gemäß angereifter wirtschaftlicher Entlohnung, welche sich aus dem Grundgehalt, einschließlich Landeszulage für die Zweisprachigkeit und Dienstalterentlohnung zusammensetzt. Für die Festlegung des effektiven Dienstalters wird der in den Sanitätsbetrieben des nationalen Gesundheitsdienstes geleistete Dienst berücksichtigt.

Art. 2*Progressione convenzionale***Art. 2***Konventionelle Vorrückung*

1. In sede di prima applicazione del presente contratto collettivo al personale medico inquadrato nel ruolo unico di fascia funzionale A viene concessa la seguente anzianità convenzionale aggiuntiva con le corrispondenti progressioni economiche:

1. Bei Erstanwendung des vorliegenden Kollektivvertrages wird dem ärztlichen Personal, welches im einzigen Stellenplan, Funktionsbereich A, eingestuft ist, zusätzlich folgendes konventionelles Dienstalter, mit entsprechender Gehaltsvorrückung, gewährt:

Anzianità di servizio	Anzianità convenzionale	Progressioni economiche	Dienstalter	Konventionelles Dienstalter	Wirtschaftliche Vorrückung
da 0 a < 2 anni	0 anni	0 progressioni	von 0 bis < 2:	0 Jahre	0 Vorrückungen
da 2 a < 4 anni	1 anno	0 progressioni	von 2 bis < 4:	1 Jahr	0 Vorrückungen
da 4 a < 6 anni	2 anni	1 progressione	von 4 bis < 6:	2 Jahre	1 Vorrückungen
da 6 a < 8 anni	3 anni	1 progressione	von 6 bis < 8:	3 Jahre	1 Vorrückungen
da 8 a < 10 anni	4 anni	2 progressioni	von 8 bis < 10:	4 Jahre	2 Vorrückungen
da 10 a < 12 anni	5 anni	2 progressioni	von 10 bis < 12:	5 Jahre	2 Vorrückungen
da 12 a < 14 anni	6 anni	3 progressioni	von 12 bis < 14:	6 Jahre	3 Vorrückungen
da 14 a < 16 anni	7 anni	3 progressioni	von 14 bis < 16:	7 Jahre	3 Vorrückungen
da 16 a < 18 anni	8 anni	4 progressioni	von 16 bis < 18:	8 Jahre	4 Vorrückungen
da 18 a < 20 anni	9 anni	4 progressioni	von 18 bis < 20:	9 Jahre	4 Vorrückungen
da 20 anni in poi	10 anni	5 progressioni	ab 20 Jahren:	10 Jahre	5 Vorrückungen

2. Nella determinazione dell'anzianità di servizio si tiene conto anche del periodo svolto in qualità di aiuto, di assistente, di assistente in formazione e di medico di 1° livello.

2. Bei der Bestimmung des Dienstalters wird auch der als Primar, Ober-, Assistenzarzt, Assistenzarzt in Ausbildung oder Arzt der I. Leitungsebene geleistete Dienst berücksichtigt.

L'ASSESSORE AL PERSONALE
E ALLA SANITÀ
O. SAURER

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO
G. ANDERGASSEN

IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA
SANITARIA DI MERANO
A. FABI

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DELL'AZIENDA SANITARIA DI BOLZANO
E. DEFLORIAN

IL DIRETTORE SANITARIO DELL'AZIENDA SANITA-
RIA DI BOLZANO
K. KOB

IL DIRETTORE DELLA RIPARTIZIONE PERSONALE
DELL'AZIENDA SANITARIA DI BRUNICO
G. KIRCHLER

IL DIRETTORE DELLA RIPARTIZIONE PERSONALE
DELL'AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE
E. SCHALLER

ANPO
L. OSELE

BSK
R. LANTSCHNER

AAROI
G. ACCINELLI

S.I.V.E. M.P.
R. TAUBER

DER LANDESRAT FÜR DAS PERSONAL
UND GESUNDHEITSWESEN
O. SAURER

DER RESSORTDIREKTOR
G. ANDERGASSEN

DER GENERALDIREKTOR
DES SANITÄTSBETRIEBES MERAN
A. FABI

DER VERWALTUNGSDIREKTOR
DES SANITÄTSBETRIEBES BOZEN
E. DEFLORIAN

DER SANITÄTSDIREKTOR
DES SANITÄTSBETRIEBES BOZEN
K. KOB

DER PERSONALDIREKTOR
DES SANITÄTSBETRIEBES BRUNECK
G. KIRCHLER

DER DIREKTOR DER PERSONALABTEILUNG DER
LANDESVERWALTUNG
E. SCHALLER

ANPO
L. OSELE

BSK
R. LANTSCHNER

AAROI
G. ACCINELLI

S.I.V.E. M.P.
R. TAUBER

[S114030129469|A100|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
10 marzo 2003, n. 641

Remunerazione per l'assistenza medica agli ospiti delle case di riposo e centri di degenza - applicazione del comma 2 dell'allegato G) del vigente accordo collettivo dei medici di medicina generale

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

1. Con decorrenza 1° gennaio 2002 la quota mensile aggiuntiva di cui all'allegato G), comma 2, del vigente accordo collettivo dei medici di medicina generale viene attribuita per l'assistenza medica alle persone ospiti di case di riposo e centri di degenza, per i quali sussiste lo stato di non autosufficienza media o non autosufficienza grave ai sensi della propria deliberazione n. 2961 del 3 settembre 2001.

2. Le Aziende Sanitarie sono autorizzate a remunerare in via eccezionale le visite programmate effettuate dai medici di medicina generale dal 1° gennaio

[B114030129469|A100|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
VOM 10. MÄRZ 2003, NR. 641

Vergütung der ärztlichen Betreuung der Gäste der Alten- und Pflegeheime - Anwendung des Anhanges G), Absatz 2, des geltenden Arbeitsvertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin

.....

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

1. Ab 1. Jänner 2002 steht die monatliche Zusatzquote gemäß Anhang G), Absatz 2, des geltenden Arbeitsvertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin für die ärztliche Betreuung der Gäste der Alten- und Pflegeheime für welche gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2691 vom 3. September 2001 mittelgradige oder schwere Pflegebedürftigkeit besteht, zu.

2. Die Sanitätsbetriebe sind ermächtigt, in Ausnahmefällen die programmierten Visiten zu vergüten, die von den Ärzten für Allgemeinmedizin vom 1. Ja-

2002 al 31 marzo 2003, nei confronti di persone non ambulabili, ospiti di case di riposo e centri di degenza, per i quali sussiste lo stato di autosufficienza o non autosufficienza lieve ai sensi della propria deliberazione n. 2961 del 3 settembre 2001; e cioè dietro presentazione di un'autocertificazione da rilasciarsi dai medici ai sensi dell'articolo 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

3. L'autocertificazione deve contenere i dati personali del/la assistito/a, la diagnosi, nonché il numero delle visite programmate effettuate mensilmente. Il Servizio di medicina di base delle Aziende Sanitarie è tenuto a controllare le autocertificazioni, in collaborazione con le case di riposo e i centri di degenza.

4. Con decorrenza 1° aprile 2003 per le persone non ambulabili, ospiti di case di riposo e centri di degenza, per i quali sussiste lo stato di autosufficienza o non autosufficienza lieve ai sensi della propria deliberazione n. 2961 del 3 settembre 2001, potrà essere richiesta, in via eccezionale, l'autorizzazione all'erogazione di assistenza programmata domiciliare ai sensi dell'allegato E) dell'accordo collettivo dei medici di medicina generale.

5. La maggiore spesa per l'anno 2003, stimata in ca. 100.000 - 150.000 Euro, è già stata considerata nell'assegnazione della quota indistinta del fondo sanitario provinciale 2003, cap. 10100.00 (proprie deliberazioni n. 4733 del 16.12.2002 e n. 237 del 3.2.2003).

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

nuar 2002 bis zum 31. März 2003 an gehunfähigen Gästen der Alten- und Pflegeheime durchgeführt wurden, für welche die Selbständigkeit oder die leichte Pflegebedürftigkeit laut eigenem Beschluss Nr. 2961 vom 3. September 2001 besteht und zwar nach Vorlegung einer Eigenerklärung, die von den Ärzten laut Artikel 47 des DPR Nr. 445 vom 28. Dezember 2000 ausgestellt wird.

3. Die Eigenerklärung muss die Personaldaten des/der Betreuten, die Diagnose sowie die Anzahl der monatlich durchgeführten programmierten Visiten enthalten. Der Dienst für Basismedizin der Sanitätsbetriebe ist angehalten, in Zusammenarbeit mit den einzelnen Alten- und Pflegeheimen die Eigenerklärungen zu überprüfen.

4. Ab 1. April 2003 kann für die gehunfähigen Gäste der Alten- und Pflegeheime, für welche die Selbständigkeit oder die leichte Pflegebedürftigkeit laut eigenem Beschluss Nr. 2961 vom 3. September 2001 besteht, in Ausnahmefällen, um die Ermächtigung der programmierten Hausbetreuung gemäss Anhang E) des Vertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin angesucht werden.

5. Die Mehrausgabe für das Jahr 2003, welche auf ca. 100.000 bis 150.000 Euro geschätzt wird, ist bereits im Rahmen der Zuweisungen aus ungebundenen Anteilen des Landesgesundheitsfonds 2003, Kapitel 10100.00 (eigene Beschlüsse Nr. 4733 vom 16.12.2002 und Nr. 237 vom 3.2.2003) berücksichtigt worden.

DER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER

[S114030129462|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
17 marzo 2003, n. 770

Tariffe delle prestazioni erogate nell'interesse o su richiesta di soggetti pubblici o privati - modifica parziale della delibera della Giunta provinciale del 15 giugno 1998, n. 2573

Visto l'art. 42 del T.U. delle leggi sanitarie, approvate con RD 27 luglio 1934, n. 1265;

Visti i DPR 31 agosto 1972, n. 670, 28 marzo 1975, n. 474 e 26 gennaio 1980, n. 197;

Vista la legge provinciale 2 gennaio 1981, n.1 a-vente oggetto la "Disciplina del Servizio sanitario provinciale";

Vista la delibera della Giunta provinciale n. 2573 del 15 giugno 1998, "Tariffe delle prestazioni erogate nell'interesse o su richiesta di soggetti pubblici o privati" e le successive modifiche e integrazioni;

B114030129462|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 17. März 2003, Nr. 770

Tarife der Leistungen, die im Interesse oder auf Anfrage der Privaten oder der öffentlichen Einrichtungen erbracht werden - Teilweise Abänderung des Beschlusses der Landesregierung vom 15. Juni 1998, Nr. 2573

Nach Einsichtnahme in Artikel 42 des Einheits-textes der Gesetze im sanitären Bereich, genehmigt mit königlichen Dekret vom 27 Juli 1934, Nr. 1265;

Nach Einsichtnahme in die DPR 31. August 1972, Nr. 670, 28. März 1975, Nr. 474 und 26. Jänner 1980, Nr. 197;

Nach Einsichtnahme in das Landesgesetz 2. Jänner 1981, Nr. 1 „Regelung des Landesgesundheitsdienstes“;

Nach Einsichtnahme in den Beschluss der Landesregierung vom 15. Juni 1998, Nr. 2573, „Tarife der Leistungen, die im Interesse oder auf Anfrage der Privaten oder der öffentlichen Einrichtungen erbracht werden“;

Preso atto che da un incontro avvenuto in data 9.9.2002 tra l'Assessore Dr. Otto Saurer, il Primario del Servizio di medicina legale Dott.ssa. Giovanna Zanirato, il Direttore generale dell'AS di Bolzano Dr. Paolo Lanzinger e la Direttrice dell'ufficio igiene e salute pubblica Dott.ssa Giulia Morosetti è emersa la necessità di elevare la tariffa a carico dei privati paganti in relazione alla prestazione "Certificato commissione medica patenti" (codice tariffario: 700.45) dagli attuali 18,60 Euro a 30,00 Euro;

Preso atto che nell'incontro citato si è altresì ritenuto necessario riformulare la descrizione della prestazione "Esame tossicologico per l'idoneità alla guida di auto e motoveicoli in soggetti alcolodipendenti (codice tariffario: 700.32) adottando la più consona descrizione: "Esame tossicologico per l'idoneità alla guida di auto e motoveicoli"; sentito il relatore, a voti unanimi espressi nei modi di legge

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

1. Che con decorrenza 1.4.2003 nella delibera della Giunta provinciale n. 2573 del 15 giugno 1998 sono modificate come segue le sottoelencate prestazioni:

- a) Di elevare la tariffa a carico dei privati paganti in relazione alla prestazione "Certificato commissione medica patenti" (codice: 700.45) dagli attuali 18,60 Euro a 30,00 Euro;
- b) Di riformulare la descrizione della prestazione "Esame tossicologico per l'idoneità alla guida di auto e motoveicoli in soggetti alcolodipendenti (codice: 700.32) adottando la più consona descrizione: "Esame tossicologico per l'idoneità alla guida di auto e motoveicoli";

1. Di disporre l'integrale pubblicazione del presente atto sul Bollettino ufficiale della Regione Trentino Alto Adige;

2. Di prendere atto che la presente deliberazione non comporta spese dirette per il bilancio provinciale.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

Festgestellt, dass bei einem Treffen, welches am 9.9.2002 zwischen Herrn Landesrat Dr. Otto Saurer, dem Primar des Dienstes für Rechtsmedizin Frau Dr. Giovanna Zanirato, dem Generaldirektor des SB Bozen und der Direktorin des Amtes für Hygiene und öffentliche Gesundheit stattgefunden hat, hervorgegangen ist, dass die Notwendigkeit besteht den Tarif für private Bezahler hinsichtlich der Leistung „Ärztliches Zeugnis der Führerscheinkommission“ (Kodex des Landestarifverzeichnisses: 700.45) von 18,60 Euro auf 30,00 Euro anzuheben;

Festgestellt, dass bei obgenannten Treffen auch die Notwendigkeit hervorgegangen ist, die Leistung „Ärztliches Zeugnis der Führerscheinkommission“ (Kodex des Landestarifverzeichnisses: 700.32) wie folgt neu zu beschreiben: „Toxykologische Analyse für jene Personen, die um den Führerschein ansuchen“ ;

nach Anhören des Berichterstatters

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

einstimmig in gesetzlicher Form

1. Mit Wirkung ab 1.4.2003 in den Beschluss der Landesregierung vom 15. Juni 1998, Nr. 2573 folgende Leistungen abzuändern:

- a) Den Tarif für private Bezahler hinsichtlich der Leistung „Ärztliches Zeugnis der Führerscheinkommission“ (Kodex: 700.45) von 18,60 Euro auf 30,00 Euro anzuheben;
- b) Die Leistung „Ärztliches Zeugnis der Führerscheinkommission“ (Kodex: 700.32) wie folgt neu zu beschreiben: „Toxykologische Analyse für jene Personen, die um den Führerschein ansuchen“;

1. Die Veröffentlichung des gesamten vorliegenden Aktes im Amtsblatt der Region Trentino Südtirol zu verfügen;

2. Zur Kenntnis zu nehmen, daß der gegenständliche Beschluss keine direkten Spesen für den Landeshaushalt mit sich bringt.

DER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER

[S114030129472|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

24 marzo 2003, n. 850

Aggiornamento dell'elenco del materiale di medicazione e dei presidi terapeutici per persone affette da epidermolysis bullosa, ulcere croniche di varia genesi, da fistole secernenti, da piaghe da decubito, da eczemi secernenti, da esiti cronicizzati da ferite chirurgiche e non

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

- 1) di sostituire l'elenco di cui alla propria deliberazione n. 3586 del 30 agosto 1999, relativo al materiale di medicazione e dei presidi terapeutici per persone affette da epidermolysis bullosa, ulcere croniche di varia genesi, da fistole secernenti, da piaghe da decubito, da eczemi secernenti, da esiti cronicizzati da ferite chirurgiche e non, con l'elenco allegato alla presente deliberazione (allegato A), di cui è parte integrante;
- 2) di far entrare in vigore l'allegato elenco con il 1° aprile 2003, in quanto ai sensi dell'articolo 9 del vigente regolamento per l'erogazione del materiale di medicazione e dei presidi terapeutici, approvato con propria deliberazione n. 3586 del 30 agosto 1999, con tale data entrano in vigore anche le variazioni dei prezzi, avvenute nel semestre precedente; i prezzi indicati nell'allegato elenco si applicano, quindi, fatte salve eventuali variazioni dei prezzi di cui a tale articolo;
- 3) di pubblicare la presente deliberazione e l'allegato A nel Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

[B114030129472|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG

vom 24. März 2003, Nr. 850

Anpassung des Verzeichnisses des Verbandsmaterials und der therapeutischen Heilbehelfe für Personen, die an Epidermolysis Bullosa, chronischen Geschwüren verschiedener Ursache, sezernierenden Fisteln, Dekubitalulcera, sezernierenden Ekzemen, chronischen Zuständen nach chirurgischen und nichtchirurgischen Eingriffen leiden

.....

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

1. das Verzeichnis laut eigenem Beschluss Nr. 3586 vom 30. August 1999, bezüglich des Verbandsmaterials und der Heilbehelfe für Personen, die an epidermolysis bullosa, chronischen Geschwüren verschiedener Ursache, sezernierenden Fisteln, Dekubitalulcera, sezernierenden Ekzemen, chronischen Zuständen nach chirurgischen und nichtchirurgischen Eingriffen leiden, durch beiliegendes Verzeichnis (Anlage A), welches ergänzender Bestandteil dieses Beschlusses bildet, zu ersetzen;
2. beiliegendes Verzeichnis mit dem 1. April 2003 in Kraft treten zu lassen, da laut Artikel 9 der geltenden Regelung für die Gewährung des Verbandsmaterials und der Heilbehelfe, genehmigt mit eigenem Beschluss Nr. 3586 vom 30. August 1999, mit diesem Datum auch die im vorangegangenen Semester erfolgten Preisänderungen in Kraft treten; die im beiliegenden Verzeichnis enthaltenen Preise sind somit mit Vorbehalt eventueller Preisänderungen laut diesem Artikel anzuwenden;
3. diesen Beschluss und die Anlage A im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol zu veröffentlichen.

DER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)

ALLEGATO A

1° GRUPPO: PRESIDI DIAGNOSTICI E TERAPEUTICI NONCHÈ MATERIALE DI MEDICAZIONE EROGABILI MENSILMENTE

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
<u>PERSONE AFFETTE DA EPIDERMOLYSIS BULLOSA, ULCERE CRONICHE DI VARIA GENESI, FISTOLE SECERNENTI, PIAGHE DA DECUBITO, ECZEMI SECERNENTI, ESITI CRONICIZZATI DA FERITE CHIRURGICHE E NON</u>					
Garze					
0501	Garza idrofila cm 10 x cm 10 (25 compresse)	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	0,41	25	0,31
0502	Garza idrofila cm 10 x cm 10 (50 compresse)	idem	1,05	25	0,79
0503	Garza idrofila cm 36 x cm 40 (12 compresse)	idem	2,99	25	2,24
0515	Garza idrofila cm 15 x cm 15 (50 compresse)	idem	1,81	25	1,36
0516	Garza idrofila m 1	idem	1,86	25	1,40
0517	Fixomull Beiersdorf m 10 x cm 10	1 confezione	19,50	25	14,63
0518	Fixomull Beiersdorf m 10 x cm 15	1 confezione	28,00	25	21,00
Bende					
0504	Bende garza idrofila 12/8 (m 5 x cm 5)	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	0,75	25	0,56
0505	Bende garza idrofila 12/8 (m 5 x cm 7)	idem	1,00	25	0,75
0506	Bende garza idrofila 12/8 (m 5 x cm 10)	idem	1,50	25	1,13
0507	Benda orlata (m 5 x cm 5)	idem	0,62	25	0,47
0508	Benda orlata (m 5 x cm 7)	idem	0,88	25	0,66
0509	Benda orlata (m 5 x cm 10)	idem	1,24	25	0,93
Cerotti					
0510	Leukopor cerotti ipoall. m 9,2 x cm 2,5	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	2,32	25	1,74
0511	Leukopor cerotti ipoall. m 9,2 x cm 5	idem	4,11	25	3,08
0519	Leukopor cerotti ipoall. m 5 x cm 1,25	idem	2,80	25	2,10

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

ANLAGE A

1. GRUPPE: DIAGNOSTISCHE UND THERAPEUTISCHE HEILBEHELFE SOWIE VERBANDSMATERIAL, DIE MONATLICH GEWÄHRT WERDEN KÖNNEN

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	VERGÜTUNGSPREIS
<u>PERSONEN, DIE AN EPIDERMOLYSIS BULLOSA, CHRONISCHEN GESCHWÜREN VERSCHIEDENER URSACHE, SEZERNIERENDEN FISTELN, DEKUBITALULCERA, SEZERNIERENDEN EKZEMEN, CHRONISCHEN ZUSTÄNDEN NACH CHIRURGISCHEN UND NICHTCHIRURGISCHEN EINGRIFFEN, LEIDEN</u>					
Verbandsmull					
0501	Hydrophiler Verbandsmull cm 10 x cm 10 (25 Kompressen)	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	0,41	25	0,31
0502	Hydrophiler Verbandsmull cm 10 x cm 10 (50 Kompressen)	idem	1,05	25	0,79
0503	Hydrophiler Verbandsmull cm 36 x cm 40 (12 Kompressen)	idem	2,99	25	2,24
0515	Hydrophiler Verbandsmull cm 15 x cm 15 (50 Kompressen)	idem	1,81	25	1,36
0516	Hydrophiler Verbandsmull m 1	idem	1,86	25	1,40
0517	Beiersdorf Fixomull m 10 x cm 10	1 Packung	19,50	25	14,63
0518	Beiersdorf Fixomull m 10 x cm 15	1 Packung	28,00	25	21,00
Mullbinden					
0504	Hydrophile Mullbinden 12/8 (m 5 x cm 5)	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	0,75	25	0,56
0505	Hydrophile Mullbinden 12/8 (m 5 x cm 7)	idem	1,00	25	0,75
0506	Hydrophile Mullbinden 12/8 (m 5 x cm 10)	idem	1,50	25	1,13
0507	Umrandete Mullbinden (m 5 x cm 5)	idem	0,62	25	0,47
0508	Umrandete Mullbinden (m 5 x cm 7)	idem	0,88	25	0,66
0509	Umrandete Mullbinden (m 5 x cm 10)	idem	1,24	25	0,93
Pflaster					
0510	Leukopor hypoall. Pflaster m 9,2 x cm 2,5	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	2,32	25	1,74
0511	Leukopor hypoall. Pflaster m 9,2 x cm 5	idem	4,11	25	3,08
0519	Leukopor hypoall. Pflaster m 5 x cm 1,25	idem	2,80	25	2,10

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
0512	Leucoplasto cerotti normali m 5 x cm 1,25	idem	2,70	25	2,03
0513	Leucoplasto cerotti normali m 5 x cm 2,5	idem	4,40	25	3,30
0520	Leukosilk cerotti in seta cm 2,5 x m 9,2	idem	4,49	25	3,37
0521	Leukosilk cerotti in seta cm 5 x m 9,2	idem	8,78	25	6,59
0522	Leukofix cerotti in plastica m 5 x cm 1,25	idem	3,40	25	2,55
0523	Leukofix cerotti in plastica m 5 x cm 2,5	idem	5,10	25	3,83
0524	Leukofix cerotti in plastica m 9,2 x cm 2,5	idem	4,44	25	3,33
0525	Leukofix cerotti in plastica m 9,2 x cm 5	idem	8,68	25	6,51
Garze non aderenti					
0566	Garza non adesiva cm 10 x 10 x 10 pezzi	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	6,30	25	4,73
Aghi ipodermici monouso					
0567	Aghi ipodermici sterili monouso (varie misure)	50 pezzi	0,09	25	0,07
Bende elastiche					
0568	Benda elastica m 4,5 x cm 6	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	2,69	25	2,02
0569	Benda elastica m 4,5 x cm 10	idem	4,29	25	3,22
0570	Benda elastica m 4,5 x cm 14,5	idem	5,94	25	4,46
Bende tubolari					
0571	Benda tubolare n. 5	come prescritto dal medico dipendente del Servizio Sanitario Provinciale o convenzionato con lo stesso	16,78	25	12,59
0572	Benda tubolare n. 7	idem	18,18	25	13,64

ALLEGATO A

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

ANLAGE A

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	VERGÜTUNGSPREIS
0512	Leucoplasto normale Pflaster m 5 x cm 1,25	idem	2,70	25	2,03
0513	Leucoplasto normale Pflaster m 5 x cm 2,5	idem	4,40	25	3,30
0520	Leukosilk Pflaster aus Seide cm 2,5 x m 9,2	idem	4,49	25	3,37
0521	Leukosilk Pflaster aus Seide cm 5 x m 9,2	idem	8,78	25	6,59
0522	Leukofix Pflaster aus Plastik m 5 x cm 1,25	idem	3,40	25	2,55
0523	Leukofix Pflaster aus Plastik m 5 x cm 2,5	idem	5,10	25	3,83
0524	Leukofix Pflaster aus Plastik m 9,2 x cm 2,5	idem	4,44	25	3,33
0525	Leukofix Pflaster aus Plastik m 9,2 x cm 5	idem	8,68	25	6,51
Nicht haftende Garzen					
0566	Nicht klebende Garze cm 10 x 10 x 10 Stück	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	6,30	25	4,73
Einweg-Hypodermische-Nadeln					
0567	Sterile Einweg-Hypodermische-Nadeln (verschiedene Größen)	50 Stück	0,09	25	0,07
Elastische Mullbinden					
0568	Elastische Mullbinde m 4,5 x cm 6	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	2,69	25	2,02
0569	Elastische Mullbinde m 4,5 x cm 10	idem	4,29	25	3,22
0570	Elastische Mullbinde m 4,5 x cm 14,5	idem	5,94	25	4,46
Schlauchverbände					
0571	Schlauchverband Nr. 5	wie vom bediensteten oder vertragsgebundenen Arzt des Landesgesundheitsdienstes verschrieben	16,78	25	12,59
0572	Schlauchverband Nr. 7	idem	18,18	25	13,64

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)

ALLEGATO A

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
I prezzi di rimborso dei prodotti che seguono, con l'esclusione delle "Altre medicazioni", sono da intendersi quali prezzi massimi. Qualora il paziente si orienti verso prodotti con prezzo superiore a quello indicato è tenuto a pagare la differenza di prezzo; qualora, invece, il paziente si orienti verso prodotti con prezzo inferiore a quello indicato, al Servizio Sanitario Provinciale deve essere addebitato il relativo prezzo al pubblico.					
Alginati					
0537	Alginati in piastra, placca o compressa cm 5 x cm 5 x 1 pezzo	10 pezzi	1,61	10	1,45
0539	Alginati in piastra, placca o compressa cm 9,5 x cm 9,5 x 1 pezzo	10 pezzi	4,80	10	4,32
0535	Alginati in piastra, placca o compressa cm 10 x cm 10 x 1 pezzo	10 pezzi	4,50	10	4,05
0542	Alginati in piastra, placca o compressa cm 10 x cm 20 x 1 pezzo	10 pezzi	5,74	10	5,17
0536	Alginati in piastra, placca o compressa cm 15 x cm 15 x 1 pezzo	10 pezzi	7,20	10	6,48
0543	Alginati in tampone g 2 x 5 pezzi	4 confezioni	27,56	10	24,80
0540	Alginati in nastro x 6 pezzi	3 confezioni	38,20	10	34,38
0541	Alginati in stringa g 2 x 6 pezzi	3 confezioni	74,16	10	66,74
Medicazioni composte					
0560	Medicazioni composte in compressa sterile di forma quadrata o rettangolare con superficie totale fino a 300 cm² x 5 pezzi	2 confezioni	40,33	10	36,30
0561	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0560"				
Idrocolloidi					
0548	Idrocolloidi in compressa sterile di forma quadrata o rettangolare con superficie totale fino a 300 cm² x 5 pezzi	2 confezioni	40,33	10	36,30
0514	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0548"				
0546	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0548"				

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

ANLAGE A

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	VERGÜTUNGSPREIS
Die Vergütungspreise nachfolgender Produkte, ausgenommen "Andere Medikationen", sind als Höchstpreise zu verstehen. Falls der Patient Produkte mit einem höheren Preis in Anspruch nimmt, hat er den Preisunterschied zu bezahlen; falls er hingegen Produkte mit einem niedrigeren Preis in Anspruch nimmt, ist dem Landesgesundheitsdienst der entsprechende Verkaufspreis anzulasten.					
Alginat					
0537	Alginat in Platten- oder Kompressenformat cm 5 x cm 5 x 1 Stück	10 Stück	1,61	10	1,45
0539	Alginat in Platten- oder Kompressenformat cm 9,5 x cm 9,5 x 1 Stück	10 Stück	4,80	10	4,32
0535	Alginat in Platten- oder Kompressenformat cm 10 x cm 10 x 1 Stück	10 Stück	4,50	10	4,05
0542	Alginat in Platten- oder Kompressenformat cm 10 x cm 20 x 1 Stück	10 Stück	5,74	10	5,17
0536	Alginat in Platten- oder Kompressenformat cm 15 x cm 15 x 1 Stück	10 Stück	7,20	10	6,48
0543	Alginat in Tamponformat g 2 x 5 Stück	4 Packungen	27,56	10	24,80
0540	Alginat in Bandformat x 6 Stück	3 Packungen	38,20	10	34,38
0541	Alginat in Senkelformat g 2 x 6 Stück	3 Packungen	74,16	10	66,74
0560	Kombinierte Medikationen in steriler Komresse in quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche bis zu 300 cm ² x 5 Stück	2 Packungen	40,33	10	36,30
0561	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0560 zurückführbar ist"				
Hydrokolloide					
0548	Hydrokolloide in steriler Komresse in quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche bis zu 300 cm ² x 5 Stück	2 Packungen	40,33	10	36,30
0514	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0548 zurückführbar ist"				
0546	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0548 zurückführbar ist"				
0557	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0548 zurückführbar ist"				

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)		ALLEGATO A			
CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
0557	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0548"				
0549	Idrocolloidi in compressa sterile di forma quadrata o rettangolare con superficie totale superiore a 300 e fino a 500 cm ² x 5 pezzi	2 confezioni	67,32	10	60,59
0526	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0549"				
0532	Idrocolloidi in compressa sterile di forma diversa da quella quadrata o rettangolare con superficie totale fino a 50 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	81,60	10	73,44
0533	Idrocolloidi in compressa sterile di forma diversa da quella quadrata o rettangolare con superficie totale superiore a 50 e fino a 100 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	93,60	10	84,24
0534	Idrocolloidi in compressa sterile di forma diversa da quella quadrata o rettangolare con superficie totale superiore a 100 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	162,00	10	145,80
0527	Idrocolloidi in pasta (tubo da 30 g)	2 tubi	7,52	10	6,77
0530	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0527"				
0531	Idrocolloidi in polvere (blister da 6 g)	8 confezioni	5,40	10	4,86
0538	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0531"				
Idrogeli					
0529	Idrogel in tubo, dispenser o dosatore da 15 g ciascuno x 10 pezzi	1 confezione	70,93	10	63,84
0528	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0529"				
0553	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0529"				

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

ANLAGE A

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	VERGÜTUNGSPREIS
0549	Hydrokolloide in steriler Kompressen in quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche über 300 und bis zu 500 cm ² x 5 Stück	2 Packungen	67,32	10	60,59
0526	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0549 zurückführbar ist"				
0532	Hydrokolloide in steriler Kompressen in nicht quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche bis zu 50 cm ² x 10 Stück	1 Packung	81,60	10	73,44
0533	Hydrokolloide in steriler Kompressen in nicht quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche über 50 und bis zu 100 cm ² x 10 Stück	1 Packung	93,60	10	84,24
0534	Hydrokolloide in steriler Kompressen in nicht quadratischer oder rechteckiger Form mit einer Gesamtoberfläche über 100 cm ² x 10 Stück	1 Packung	162,00	10	145,80
0527	Hydrokolloide in Salbe (Tube zu 30 g)	2 Tuben	7,52	10	6,77
0530	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0527 zurückführbar ist"				
0531	Hydrokolloide in Pulver (Blister zu 6 g)	8 Packungen	5,40	10	4,86
0538	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0531 zurückführbar ist"				
Hydrogels					
0529	Hydrogel in Tube, Spender- oder Dosieranlage zu je 15 g x 10 Stück	1 Packung	70,93	10	63,84
0528	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0529 zurückführbar ist"				
0553	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0529 zurückführbar ist"				

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)		ALLEGATO A			
CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
Medicazioni cavitari					
0555	Medicazioni cavitari in compressa circolare o tubolare x 1 pezzo	10 pezzi	10,51	10	9,46
0556	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0555"				
0563	Medicazioni cavitari in compressa quadrata o rettangolare con superficie totale fino a 30 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	2,49	10	2,24
0564	Medicazioni cavitari in compressa quadrata o rettangolare con superficie totale superiore a 30 e fino a 100 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	5,43	10	4,89
Medicazioni non aderenti					
0573	Medicazioni non aderenti in compressa sterile con superficie totale fino a 40 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	55,00	10	49,50
0574	Medicazioni non aderenti in compressa sterile con superficie totale superiore a 40 e fino a 75 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	80,00	10	72,00
0575	Medicazioni non aderenti in compressa sterile con superficie totale superiore a 75 e fino a 180 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	111,00	10	99,90
0576	Medicazioni non aderenti in compressa sterile con superficie totale superiore a 180 cm ² x 10 pezzi	1 confezione	155,00	10	139,50
Pellicole trasparenti					
0550	Pellicole trasparenti in film sterile con superficie totale fino a 42 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	0,65	10	0,59
0551	Pellicole trasparenti in film sterile con superficie totale superiore a 42 e fino a 120 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	1,63	10	1,47
0552	Pellicole trasparenti in film sterile con superficie totale superiore a 120 e fino a 300 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	3,04	10	2,74

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	ANLAGE A VERGÜTUNGSPREIS
Füllende Medikationen					
0555	Füllende Medikationen in kreis- oder röhrenförmiger Komresse x 1 Stück	10 Stück	10,51	10	9,46
0556	"Produkt laut vorgehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0555 zurückführbar ist"				
0563	Füllende Medikationen in Komresse in quadratischer oder rechteckiger Form mit Gesamtoberfläche bis zu 30 cm ² x 1 Stück	10 Stück	2,49	10	2,24
0564	Füllende Medikationen in Komresse in quadratischer oder rechteckiger Form mit Gesamtoberfläche über 30 und bis zu 100 cm ² x 1 Stück	10 Stück	5,43	10	4,89
Nicht haftende Medikationen					
0573	Nicht haftende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche bis zu 40 cm ² x 10 Stück	1 Packung	55,00	10	49,50
0574	Nicht haftende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 40 und bis zu 75 cm ² x 10 Stück	1 Packung	80,00	10	72,00
0575	Nicht haftende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 75 und bis zu 180 cm ² x 10 Stück	1 Packung	111,00	10	99,90
0576	Nicht haftende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 180 cm ² x 10 Stück	1 Packung	155,00	10	139,50
Durchsichtige Filme					
0550	Durchsichtige sterile Filme mit Gesamtoberfläche bis zu 42 cm ² x 1 Stück	10 Stück	0,65	10	0,59
0551	Durchsichtige sterile Filme mit Gesamtoberfläche über 42 und bis zu 120 cm ² x 1 Stück	10 Stück	1,63	10	1,47
0552	Durchsichtige sterile Filme mit Gesamtoberfläche über 120 und bis zu 300 cm ² x 1 Stück	10 Stück	3,04	10	2,74

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)		ALLEGATO A			
CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
Schiume di poliuretano					
0554	Schiume di poliuretano in compressa sterile con superficie totale fino a 10 pezzi 100 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	5,16	10	4,64
0562	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0554"				
0577	Schiume di poliuretano in compressa sterile con superficie totale superiore a 100 e fino a 200 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	10,85	10	9,77
0578	Schiume di poliuretano in compressa sterile con superficie totale superiore a 200 e fino a 225 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	11,36	10	10,22
Medicazioni assorbenti al carbone attivo					
0544	Medicazioni assorbenti al carbone attivo in compressa sterile con superficie totale fino a 100 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	4,14	10	3,73
0547	Medicazioni assorbenti al carbone attivo in compressa sterile con superficie totale superiore a 100 e fino a 120 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	6,68	10	6,01
0565	"Prodotto di cui all'elenco precedente, approvato con deliberazione della G.P. n. 3589 del 30/08/1999, riconducibile a quello di cui al codice 0547"				
0545	Medicazioni assorbenti al carbone attivo in compressa sterile con superficie totale superiore a 120 e fino a 300 cm ² x 1 pezzo	10 pezzi	10,03	10	9,03
Altre medicazioni					
0558	Aquacel medicazione idroattiva (Convatec) cm 2 x cm 45 x 5 pezzi	2 confezioni	41,46	10	37,31
0559	Aquacel medicazione idroattiva (Convatec) cm 10 x cm 10 x 5 pezzi	2 confezioni	31,90	10	28,71
0579	Aquacel medicazione idroattiva (Convatec) cm 5 x cm 5 x 10 pezzi	1 confezione	19,13	10	17,22
0580	Aquacel medicazione idroattiva (Convatec) cm 15 x cm 15 x 5 pezzi	2 confezioni	66,96	10	60,26
0581	Versiva medicazione adesiva (Convatec) cm 9 x cm 9 x 10 pezzi	1 confezione	47,10	10	42,39
0582	Versiva medicazione adesiva (Convatec) cm 14 x cm 14 x 10 pezzi	1 confezione	99,16	10	89,24
0583	Versiva medicazione adesiva (Convatec) cm 19 x cm 19 x 5 pezzi	2 confezioni	86,76	10	78,08

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)		ANLAGE A			
CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERGÜTUNGSPREIS		
Polyurethan-Schaumstoffe					
			VERKAUFS- PREIS		
			RABATT%		
0554	Polyurethan-Schaumstoffe in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche bis zu 100 cm ² x 1 Stück	10 Stück	5,16	10	4,64
0562	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0554 zurückführbar ist"				
0577	Polyurethan-Schaumstoffe in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 100 und bis zu 200 cm ² x 1 Stück	10 Stück	10,85	10	9,77
0578	Polyurethan-Schaumstoffe in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 200 und bis zu 225 cm ² x 1 Stück	10 Stück	11,36	10	10,22
Absorbierende Medikationen mit aktiver Kohle					
0544	Absorbierende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche bis zu 100 cm ² x 1 Stück	10 Stück	4,14	10	3,73
0547	Absorbierende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 100 und bis zu 120 cm ² x 1 Stück	10 Stück	6,68	10	6,01
0565	"Produkt laut vorhergehendem Verzeichnis, genehmigt mit Beschluss der L.R. Nr. 3586 vom 30/08/1999, das jenem des Codes 0547 zurückführbar ist"				
0545	Absorbierende Medikationen in steriler Komresse mit Gesamtoberfläche über 120 und bis zu 300 cm ² x 1 Stück	10 Stück	10,03	10	9,03
Andere Medikationen					
0558	Aquacel hydroaktive Medikation (Convatec) cm 2 x cm 45 x 5 Stück	2 Packungen	41,46	10	37,31
0559	Aquacel hydroaktive Medikation (Convatec) cm 10 x cm 10 x 5 Stück	2 Packungen	31,90	10	28,71
0579	Aquacel hydroaktive Medikation (Convatec) cm 5 x cm 5 x 10 Stück	1 Packung	19,13	10	17,22
0580	Aquacel hydroaktive Medikation (Convatec) cm 15 x cm 15 x 5 Stück	2 Packungen	66,96	10	60,26
0581	Versiva selbstklebende Medikation (Convatec) cm 9 x cm 9 x 10 Stück	1 Packung	47,10	10	42,39
0582	Versiva selbstklebende Medikation (Convatec) cm 14 x cm 14 x 10 Stück	1 Packung	99,16	10	89,24
0583	Versiva selbstklebende Medikation (Convatec) cm 19 x cm 19 x 5 Stück	2 Packungen	86,76	10	78,08

ELENCO DEI PRESIDI CONCEDIBILI (1° GRUPPO)

ALLEGATO A

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ MASSIMA MENSILE	PREZZO AL PUBBLICO	SCONTO %	PREZZO DI RIMBORSO
0584	Versiva medicazione adesiva (Convatec) cm 19,5 x cm 18,5 x 5 pezzi	2 confezioni	86,76	10	78,08
0585	Versiva medicazione adesiva (Convatec) cm 21 x cm 22,5 x 5 pezzi	2 confezioni	102,26	10	92,03
0586	Promogran (Johnson & Johnson) small (28 cm ²) x 5 pezzi	2 confezioni	104,40	10	93,96
0587	Promogran (Johnson & Johnson) large (123 cm ²) x 5 pezzi	2 confezioni	189,00	10	170,10
0588	Irricclens ringer lattato 240 ml x 1 pezzo	1 confezione	5,89	10	5,30

Le quantità massime mensili degli alginati, delle medicazioni composte, degli idrocolloidi, delle medicazioni cavitare, delle medicazioni non aderenti, delle pellicole trasparenti, delle schiume di poliuretano, delle medicazioni assorbenti al carbone attivo e delle altre medicazioni sono da intendersi riferite ad ogni zona sottoposta a lesione cutanea.

VERZEICHNIS DER GEWÄHRBAREN HEILBEHELFE (1. GRUPPE)

CODE	BESCHREIBUNG	MONATLICHE HÖCHSTMENGE	VERKAUFS- PREIS	RABATT%	ANLAGE A VERGÜTUNGSPREIS
0584	Versiva selbstklebende Medikation (Convatec) cm 19,5 x cm 18,5 x 5 Stück	2 Packungen	86,76	10	78,08
0585	Versiva selbstklebende Medikation (Convatec) cm 21 x cm 22,5 x 5 Stück	2 Packungen	102,26	10	92,03
0586	Promogran (Johnson & Johnson) small (28 cm ²) x 5 Stück	2 Packungen	104,40	10	93,96
0587	Promogran (Johnson & Johnson) large (123 cm ²) x 5 Stück	2 Packungen	189,00	10	170,10
0588	Irricliens ringer lattato 240 ml x 1 Stück	1 Packung	5,89	10	5,30

Die monatlichen Höchstmengen der Alginat-, der kombinierten Medikationen, der Hydrokolloide, der füllenden Medikationen, der nicht haftenden Medikationen, der durchsichtigen Filme, der Polyurethan-Schaumstoffe, der absorbierenden Medikationen mit aktiver Kohle und der anderen Medikationen verstehen sich für jede einzelne Wunde.

[S114030129471|O050|S020|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE

24 marzo 2003, n. 859

A) Modifica dei criteri per la contrattazione con le strutture private nell'ambito dell'assistenza ospedaliera in regime di ricovero e della specialistica ambulatoriale - B) Definizione dei tetti di spesa per l'anno 2003

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

A) Sono modificati parzialmente o integrati i criteri per la contrattazione con le strutture private accreditate nell'ambito dell'assistenza ospedaliera in regime di ricovero e della specialistica ambulatoriale, contenuti nelle deliberazioni della G.P. n. 2798 del 27.8.2001 e 5936 del 30.12.1999, nel modo seguente:

1. MODALITÀ E CONTENUTO DELLA CONTRATTAZIONE

1.1 Le Aziende sanitarie (AS) procedono alla stesura dei contratti annuali di fornitura di prestazioni per conto e a carico del Sistema Sanitario Provinciale (SSP) con gli erogatori privati accreditati, nel rispetto dei tetti di spesa stabiliti dalla Provincia. Le AS negozieranno con le singole strutture la quantità e la tipologia di prestazioni che saranno erogate nel corso dell'anno, la qualità e l'appropriatezza, i criteri di accesso, i flussi informativi e la relativa reportistica e tutte le condizioni che riterranno utili specificare.

1.2 Per quanto concerne l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati, le AS possono prevedere delle deroghe al tetto di spesa fissato dall'amministrazione provinciale sulla base di un maggiore fabbisogno o di modificate condizioni produttive (es. adeguamento a parametri di personale più elevati, effettuazione di parte dell'attività in regime diurno, apertura dello spettro di prestazioni erogabili per conto e a carico del SSP, etc.). Il maggiore importo viene finanziato comunque all'interno delle quote assegnate a ciascuna AS nell'ambito della quota capitolina.

1.3 I contratti di acquisto delle prestazioni con i soggetti erogatori privati dovranno essere sottoposti preventivamente alla Provincia per un parere.

[B114030129471|O050|S020|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG

vom 24. März 2003, Nr. 859

A) Abänderung der Richtlinien für die Verhandlung mit den privaten Einrichtungen im Rahmen der Krankenhausaufenthalte und der fachärztlichen ambulatorischen Betreuung - B) Festlegung der Ausgabenhöchstgrenzen für das Jahr 2003

.....

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

A) Die Richtlinien für die Verhandlungen mit den privaten akkreditierten Einrichtungen im Rahmen der stationären und der fachärztlichen ambulatorischen Betreuung, die in den Beschlüssen der LR Nr. 2798 vom 27.8.2001 und 5936 vom 30.12.1999 enthalten sind, werden folgenderweise abgeändert bzw. vervollständigt:

1. ART UND WEISE UND INHALT DER VERHANDLUNG

1.1 Die Sanitätsbetriebe verfassen die Jahresverträge für die Leistungserbringung für und zu Lasten des Landesgesundheitsystems (LGS) mit den privaten akkreditierten Einrichtungen im Rahmen der vom Land beschlossenen Ausgabenhöchstgrenzen. Die Sanitätsbetriebe verhandeln mit den einzelnen Einrichtungen die Quantität und die Art der Leistungen, die im Laufe des Jahres erbracht werden, die Qualität und Angemessenheit, die Zugangsrichtlinien, die Informationsflüsse und die entsprechende Berichterstattung und alle Bedingungen, deren Festlegung sie für zweckmäßig erachten.

1.2 Was den Ankauf von Leistungen von den privaten akkreditierten Leistungserbringern betrifft, können die Sanitätsbetriebe Abweichungen von den von der Landesverwaltung festgelegten Ausgabenhöchstgrenzen aufgrund des erhöhten Bedarfs oder der veränderten Produktionsbedingungen (z.B. Anpassung an höhere Personalmaßstäbe, Ausführung eines Teils der Tätigkeit im Rahmen des Day Hospitals, Erweiterung des Leistungsumfanges für und zu Lasten des LGD, usw.) vorsehen. Die daraus resultierende höhere Ausgabe wird jedenfalls innerhalb des zugewiesenen Anteils im Rahmen der Pro-Kopf-Quote von den einzelnen Sanitätsbetrieben finanziert.

1.3 Die Verträge mit den privaten Leistungserbringern müssen im Vorhinein der Landesverwaltung für ein Gutachten unterbreitet werden. Falls das

Qualora l'Assessorato alla sanità non si pronunciasse entro 15 giorni lavorativi, il silenzio va interpretato come assenso.

- 1.4 L'ingresso nel sistema di nuovi soggetti erogatori o il riconoscimento di ampliamenti e modificazioni dell'attività di soggetti già presenti possono essere ammessi anche durante l'anno, in casi di motivata urgenza, su iniziativa sia delle AS, sia della Provincia. Sugli atti delle AS la Provincia dovrà esprimere parere preventivo. Il finanziamento avviene comunque all'interno degli importi assegnati a ciascuna AS nell'ambito della quota capitaria.

2. TETTI DI SPESA

- 2.1 I limiti massimi di spesa sono correlati ai livelli essenziali di assistenza, considerati gli indirizzi della programmazione provinciale e l'entità delle risorse disponibili.
- 2.2 In particolare per l'anno 2003 i tetti di spesa sono fissati tenendo conto dell'equilibrio finanziario delle AS e della disponibilità di risorse nel bilancio provinciale che è rimasta invariata rispetto all'anno 2002.
- 2.3 Con riguardo all'assistenza sia in regime di ricovero che ambulatoriale, le prestazioni erogate ai non residenti in Provincia di Bolzano sono escluse dal pagamento, qualora non riconosciute dalle Regioni o Stati debitori in conseguenza di contestazioni, cui non segua da parte dell'AS territorialmente competente una conferma dell'addebito.
- 2.4 Relativamente alle prestazioni di cui agli Allegati 2A e 2B del DPCM n. 26 del 29.11.2001, le stesse sono escluse dalla mobilità interregionale, salvo esplicita intesa tra Regioni in sede di accordi bilaterali. Le suddette prestazioni restano, pertanto, a totale carico dell'utente.

Per quanto concerne l'Allegato 2C del DPCM n. 26 del 29.11.2001, relativo ai DRG "potenzialmente inappropriati", e il problema dell'inappropriatezza dei ricoveri in generale, si rimanda alle disposizioni provinciali esistenti e che faranno seguito.

3. REMUNERAZIONE DA RICONOSCERE OLTRE IL TETTO DI SPESA

- 3.1 La remunerazione da riconoscere alle strutture una volta superato il tetto di spesa è articolata su due gradienti regressivi, via via più elevati:
- a) il primo si applica oltre il tetto di spesa, fino ad una certa percentuale stabilita in maniera

Assessorat für Gesundheitswesen sich nicht innerhalb 15 Arbeitstagen äußert, wird das Still-schweigen als Zustimmung betrachtet.

- 1.4 Der Eintritt neuer Leistungserbringer in das System oder die Anerkennung von Erweiterungen oder Abänderungen der Tätigkeit von bereits vertragsgebundenen Leistungserbringern, ist in Fällen begründeter Dringlichkeit, auf Veranlassung der Sanitätsbetriebe oder der Landesverwaltung, im Laufe des Jahres zulässig. Die Verträge der Sanitätsbetriebe müssen im Vorhinein von der Landesverwaltung begutachtet werden. Die Finanzierung wird jedenfalls innerhalb der zugewiesenen Anteile im Rahmen der Pro-Kopf-Quote erfolgen.

2. AUSGABENHÖCHSTGRENZEN

- 2.1 Die Ausgabenhöchstgrenzen hängen mit den wesentlichen Betreuungsstandards zusammen, unter Berücksichtigung der Planungsrichtlinien des Landes und der verfügbaren Ressourcen.
- 2.2 Insbesondere für das Jahr 2003 werden die Ausgabenhöchstgrenzen unter Berücksichtigung des finanziellen Gleichgewichts der Sanitätsbetriebe und der Verfügbarkeit der Ressourcen des Landeshaushalts, die hinsichtlich des Jahres 2002 unverändert geblieben ist, festgelegt.
- 2.3 Im Rahmen der Krankenhausaufenthalte und der fachärztlichen ambulatorischen Betreuung, sind die Leistungen für nicht Ansässige der Provinz Bozen von der Bezahlung ausgeschlossen, falls sie von den Schuldnerregionen oder -staaten in Folge von Anfechtungen nicht anerkannt werden, und von Seiten des territorial zuständigen Sanitätsbetriebes keine Bestätigung der Lastschrift folgt.
- 2.4 Die in den Anlagen 2A und 2B angeführten Leistungen des Dekretes des Ministerpräsidenten Nr. 26 vom 29.11.2001, sind von der interregionalen Mobilität, mit Ausnahme ausdrücklicher bilateraler Abkommen zwischen Regionen, ausgeschlossen. Daher sind die oben genannten Leistungen vollständig zu Lasten des Benutzers.
- Was die Anlage 2C des Dekretes des Ministerpräsidenten Nr. 26 vom 29.11.2001 bezüglich der „potentiell unangemessenen“ DRG und das Problem der Unangemessenheit der Aufenthalte im Allgemeinen betrifft, verweist man auf die geltenden und zukünftigen Landesbestimmungen.

3. ANERKANNTE VERGÜTUNG BEI ÜBERSCHREITEN DER AUSGABEN-HÖCHSTGRENZE

- 3.1 Die Vergütung, die den Einrichtungen bei Überschreiten der Ausgabenhöchstgrenze anzuerkennen ist, wird auf zwei Regressionsprozentsätze, progressiv steigend eingestuft, unterteilt:
- a) der erste wird nach Überschreiten der Ausgabenhöchstgrenze angewandt, bis zu ei-

diversa a seconda della tipologia di assistenza/ branca specialistica;

- b) il secondo si applica oltre la percentuale stabilita al punto precedente.

3.2 I gradienti regressivi vengono determinati annualmente dalla Provincia, possono differenziarsi tra assistenza specialistica ambulatoriale e di ricovero.

È possibile modificarli durante l'anno su specifica richiesta motivata di una AS, purché accolta da tutte le altre AS.

3.3 La regressione nel settore ambulatoriale sarà applicata dalle AS secondo le modalità riportate di seguito:

nem Prozentsatz der je nach Betreuungsart/Fachbereich unterschiedlich festgesetzt wird;

- b) der zweite wird nach Überschreitung des unter dem vorhergehenden Punkts festgesetzten Limits angewandt.

3.2 Die Regressionsprozentsätze werden jährlich von der Landesverwaltung festgelegt und können hinsichtlich fachärztlich- ambulatorischer und stationären Betreuung unterschieden werden.

Man kann sie im Laufe des Jahres auf Anfrage eines Sanitätsbetriebes und nach Annahme aller anderen Sanitätsbetriebe abändern.

3.3 Der Regressionsprozentsatz im ambulatorischen Bereich wird von den Sanitätsbetrieben wie folgt angewandt:

BEISPIEL FÜR DIE ANWENDUNG DER TARIFREGRESSION ESEMPLIFICAZIONE APPLICAZIONE REGRESSIONE TARIFFARIA

Ohne Tarifregression Senza regressione tariffaria		Mit Regression des Tarifs von 50% Con regressione del 50% della tariffa	
Tarifbetrag/Importo tariffario	51,65 Euro	Importo tariffario con regressione	25,82 Euro
Ticketeinnahme/Ticket incassato	36,15 Euro	Ticketeinnahme/Ticket incassato	36,15 Euro
Schuldbetrag SB/Debito AS	15,49 Euro	Schuld/Kreditbetrag SB/Debito/Credito AS	0 Euro

- B) Nell'ALLEGATO 1 alla presente deliberazione sono definiti i tetti di spesa 2003 sostenibili con il FSP.

Per quanto concerne la remunerazione delle strutture ove queste abbiano superato i tetti di spesa programmati, si applicano le seguenti regressioni tariffarie:

- B) In der ANLAGE 1 dieses Beschlusses werden die vom Landesgesundheitsfond tragbaren Ausgabenhöchstgrenzen für das Jahr 2003 festgelegt.

Was die Vergütung der Einrichtungen, falls diese die geplanten Grenzen überschreiten, betrifft, werden die folgenden Tarifregressionen angewandt:

FESTLEGUNG DES SYSTEMS DER TARIFREGRESSION NACH ÜBERSCHREITEN DER AUSGABENHÖCHSTGRENZE DETERMINAZIONE DEL SISTEMA DI REGRESSIONE TARIFFARIA, UNA VOLTA SUPERATO IL TETTO DI SPESA

Krankenhausaufenthalte/Assistenza in regime di ricovero	
Grenzen/Limiti	Prozentsatz des anzuerkennenden Tarifs Percentuali della tariffa da riconoscere
1. Bis zu +5% (105%) der Ausgabenhöchstgrenze 2003 Fino a un +5% (105%) del tetto di spesa 2003	30% des Tarifs 30% della tariffa
2. Über +5% (105%) der Ausgabenhöchstgrenze Oltre il +5% (105%) del tetto di spesa 2003	15% des Tarifs 15% della tariffa

Fachärztliche ambulatorische Betreuung/Assistenza specialistica ambulatoriale	
Grenzen/Limiti	Prozentsatz des anzuerkennenden Tarifs Percentuali della tariffa da riconoscere
1. Bis zu +10% (110%) der Ausgabenhöchstgrenze Fino a un +10% (110%) del tetto di spesa 2003	Je nach Fachbereich verschieden (siehe ANLAGE 1) Diverse a seconda della branca specialistica (si veda ALLEGATO 1)
2. Über +10% (110%) der Ausgabenhöchstgrenze 2003 Oltre il +10% (110%) del tetto di spesa 2003	15% des Tarifes 15% della tariffa

C) La Giunta provinciale si riserva altresì la possibilità di modificare il presente provvedimento, in caso di scostamenti consistenti tra risultati attesi ed effettivi in termini di spesa sostenibile e/o in seguito al verificarsi di qualsiasi nuovo evento di rilievo che renda il presente atto inadeguato.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

C) Die Landesregierung behält sich die Möglichkeit vor, diese Maßnahme im Falle von beträchtlichen Abweichungen des tatsächlichen Leistungs- und Ausgabenumfanges von den erwarteten Ausgaben und/oder beim Eintreten von Ereignissen, die eine sinnvolle Anwendung dieser Maßnahme nicht mehr zulassen, abzuändern.

DER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER

Anlage 1 / Allegato 1

Tabelle 1: **Ausgabenhöchstgrenzen 2003 private akkreditierte Einrichtungen für die Aufenthaltsbetreuung**
Tabella 1: **Tetti di spesa 2003 strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera in regime di ricovero**

PRIVATKLINIKEN CASE DI CURA PRIVATE	ABTEILUNG REPARTO	AUSGABENHÖCHST- GRENZE 2002 TETTO DI SPESA 2002	AUSGABEN- HÖCHSTGRENZE 2003 TETTO DI SPESA 2003
Villa St. Anna Villa Sant'Anna	26.00	2.617.254,31	2.617.254,31
Marienklinik S. Maria	35.00	41.201,27	convenzione disdetta/ abgesetzte Konvention
Villa Melitta	56.00 60.00		3.045.589,58 1.638.158,03
Villa Melitta - gesamt Villa Melitta - totale		4.683.747,62	4.683.747,62
Bonvicini	56.00 60.00		2.523.091,73 2.279.957,43
Bonvicini - gesamt Bonvicini - totale		4.803.049,16	4.803.049,16
Martinsbrunn F. S. Martino	56.00 60.00		643.019,73 486.980,27
Martinsbrunn - gesamt F.S.Martino - totale			1.130.000,00
GESAMTBETRAG AUF LANDESEBENE TOTALE PROVINCIALE		12.145.252,36	13.234.051,09

Per quanto riguarda i tetti di spesa delle Case di Cura Villa Melitta e Bonvicini, sono inclusi i ricoveri di non residenti in provincia (mobilità sanitaria interregionale e internazionale). Sono, invece, esclusi dall'importo i ricoveri di lungodegenti stabilizzati (reparto 60.01).

In Hinblick auf die Ausgabenhöchstgrenze der Privatkliniken Villa Melitta und Bonvicini sind die Krankenhausaufenthalte der in der Provinz nicht Ansässigen (interregionale und internationale Mobilität) eingeschlossen. Vom Betrag ausgeschlossen sind, hingegen, die im Rahmen stabilisierter Langzeitpflege (Abteilung 60.01) durchgeführten Aufenthalte.

Tabelle 2: Ausgabenhöchstgrenzen 2003 für die privaten Einrichtungen im Rahmen der fachärztlichen ambulatorischen Betreuung**Tabella 2: Tetti di spesa 2003 strutture private accreditate per l'assistenza specialistica ambulatoriale**

Einrichtung/Struttura	Fachbereich/ Branca	Jahr 2002/ anno 2002		Jahr 2003/ anno 2003	
		Ausgaben- höchstgrenze/ tetto di spesa	Tarif über den Ahg/ tariffa oltre il tetto	Ausgaben- höchstgrenze/ tetto di spesa	Tarif über den Ahg/ tariffa oltre il tetto
Marienklinik/S. Maria (per Martins)	Labor/laboratorio	38.338,31	75%	38.338,31	75%
S. Anna	Labor/laboratorio	49.887,04	75%	49.887,04	75%
Dr. Gunsch	Labor/laboratorio	33.488,95	75%	convenz. disdetta	75%
Martinsbrunn/Fonte S. Martino	Radiologie/radiologia	63.048,32	50%	63.048,32	50%
S. Anna	Radiologie/radiologia	37.094,00	50%	37.094,00	50%
S. Anna	CB/TAC	102.168,98	80%	88.830,59	80%
Martinsbrunn/Fonte S. Martino	Rehabilitation/riabilitazione	613,55	30%	613,55	30%
Thermal Bäder/Terme di Merano	Rehabilitation/riabilitazione	20.658,28	30%	convenz. sospesa	30%
Martinsbrunn/Fonte S. Martino	Kardiologie/cardiologia	22.497,64	50%	22.497,64	50%
S. Anna	Kardiologie/cardiologia	16.599,96	50%	16.599,96	50%
S. Anna	Gastroent./gastroenterol.	37.803,35	60%	37.803,35	60%
Dr. Regele ME	Sportmedizin/medicina dello	268.557,59	60%	268.557,59	60%
S. Anna	Neurologie/neurologia	697,22	50%	697,22	50%
Dr. Marchese ME	Orthopädie/ortopedia	6.073,02	75%	6.073,02	75%
Dr. Weifner	Odontostomatologie/odontos	33.569,70	70%	convenz. sospesa	70%
TOT SB MERAN/AS MERANO		731.095,90		630.040,58	
S. Maria	Labor/laboratorio	79.789,89	75%	79.789,89	75%
Druso	Labor/laboratorio	173.319,55	75%	173.319,55	75%
Sabin	Labor/laboratorio	41.419,58	75%	41.419,58	75%
Isarco	Labor/laboratorio	60.351,43	75%	60.351,43	75%
Dr. Bonvicini	Radiologie/radiologia	71.193,07	50%	71.193,07	50%
Dr. Bonvicini (*)	MR/RM	418.200,00		408.000,00	
Villa Melitta	Rehabilitation/riabilitazione	192.093,19	30%	192.093,19	30%
Fisiocenter	Rehabilitation/riabilitazione	235.861,42	30%	235.861,42	30%
Mayr Rudi	Rehabilitation/riabilitazione	157.728,40	30%	157.728,40	30%
Cadamuro	Rehabilitation/riabilitazione	123.023,88	30%	123.023,88	30%
Lo Faro	Rehabilitation/riabilitazione	89.615,80	30%	89.615,80	30%
Cure Fisiche Gries	Rehabilitation/riabilitazione	165.308,31	30%	165.308,31	30%
Villa Melitta	HNO/otorinolaringoiatria	4.399,59	50%	4.399,59	50%
Dr. Pellegrini	HNO/otorinolaringoiatria	31.729,23	50%	31.729,23	50%
Centro Emodialisi AA (**)	Hämodialyse/emodialisi	1.574.500,00	30%	1.645.000,00	30%
Centro Iperbarico/Hyperbarischen	Anästhesie/anestesia	241.000,00	50%	241.000,00	50%
Centro Iperbarico/Hyperbarisches	Anästhesie/anestesia	61.974,90		61.974,90	
Dr. Marchese BZ	Orthopädie/ortopedia	28.736,85	50%	convenz. disdetta	50%
TOT SB BOZEN/AS BOLZANO		3.750.245,08		3.781.808,23	
VonGuggenberg	Rehabilitation/riabilitazione	103.291,38	30%	103.291,38	30%
Dejaco	Rehabilitation/riabilitazione	87.797,67	30%	87.797,67	30%
TOT SB BRIXEN/AS BRESSANONE		191.089,05		191.089,05	
Harrasser	Labor/laboratorio	44.238,15	75%	44.238,15	75%
Dr. Regele BK	Sportmedizin/medicina dello	139.753,24	60%	139.753,24	60%
TOT SB BRUNECK/AS BRUNICO		183.991,38		183.991,38	
GESAMTBETRAG AUF LANDESEBENE7 IMPORTO TOTALE PROVINCIALE		4.856.421,42		4.786.929,25	

(*) Für das Jahr 2003 wurde der Bedarf in 3750 NMR festgelegt/Per il 2003 il fabbisogno è fissato in 3750 prestazioni di RMN

(**) Für das Jahr 2003 wurde der Bedarf von 6.300 auf 7.000 Hämodialyse-Leistungen erhöht/Per il 2003 il fabbisogno è stato portato da 6.300 a 7.000 prestazioni emodialitiche

(***) Für das Jahr 2003 wurde der Bedarf in 3000 Leistungen für die Sauerstofftherapie festgelegt/Per il 2003 il fabbisogno è fissato in 3000 prestazioni di ossigenoterapia

[S114030129484|A110|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
24 marzo 2003, n. 869

Determinazione per l'anno 2003 dei limiti di reddito per aver diritto alle pensioni per invalidi civili, ciechi civili e sordomuti

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

1. i limiti di reddito di cui all'art. 7 della LP 21.8.1978, n. 46, vengono stabiliti per l'anno 2003 in euro 13.103,20 per aver diritto alla pensione per invalidi civili assoluti, per ciechi civili assoluti e con residuo visivo e per sordomuti; in euro 3.846,05 per aver diritto alla pensione per invalidi civili parziali;

2. il presente provvedimento non comporta impegno di spesa.

3. il presente provvedimento è da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

[B114030129484|A110|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 24. März 2003, Nr. 869

Festlegung für das Jahr 2003 der Einkommensgrenzen hinsichtlich des Anrechtes auf die Renten für Zivilinvaliden, Zivilblinde und Taubstumme

.....

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

1. die im Art. 7 des LG vom 21.8.1978, Nr. 46, vorgesehenen Einkommensgrenzen werden für das Jahr 2003 wie folgt festgesetzt: 13.103,20 Euro für die Gewährung der Rente an Vollinvaliden, Voll- und Teilblinde und Taubstumme, und 3.846,05 Euro für die Gewährung der Rente an Teilinvaliden;

2. dieser Beschluss bringt keine Ausgabe mit sich;

3. der vorliegende Beschluß ist im Amtsblatt der Region zu veröffentlichen.

DER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER

[S114030129483|A110|]

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE
24 marzo 2003, n. 870

Rideterminazione, con decorrenza 1° gennaio 2003, del nuovo ammontare delle indennità di accompagnamento per invalidi civili e ciechi civili assoluti, dell'indennità speciale per ciechi parziali, nonché dell'indennità di comunicazione per sordomuti

omissis

LA GIUNTA PROVINCIALE

delibera

1. l'ammontare mensile delle indennità di cui all'art. 3, punti 6, 8, 10 e 11 della LP n. 46/78, viene determinato, a far tempo dal 1° gennaio 2003, nelle seguenti misure:

- indennità di accompagnamento per invalidi civili totalmente inabili: euro 431,19;
- indennità di accompagnamento per ciechi civili assoluti: euro 633,68;

[B114030129483|A110|]

BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG
vom 24. März 2003, Nr. 870

Neufestlegung, mit Wirkung ab 1. Januar 2003, der Höhe des Begleitungsgeldes für Vollinvaliden und für Vollblinde sowie der Sonderzulage für Teilblinde und der Kommunikationszulage für Taubstumme

.....

beschließt

DIE LANDESREGIERUNG

1. der monatliche Betrag der im Art. 3, Ziffer 6, 8, 10 und 11 des LG Nr. 46/78 vorgesehenen Zulagen wird ab 1. Januar 2003 folgendermaßen festgelegt:

- Begleitungsgeld für vollständig bewegungsunfähige Invaliden: 431,19 Euro,
- Begleitungsgeld für vollständig Blinde: 633,68 Euro,

- indennità speciale per ciechi civili con residuo visivo non superiore ad un ventesimo in ambo gli occhi (con correzione visiva): euro 113,91;
- indennità di comunicazione per sordomuti: euro 217,66;

2. a tutti gli invalidi civili, ciechi civili e sordomuti, titolari delle indennità suddette, verranno corrisposte le prestazioni nel loro nuovo ammontare a partire dal 1° gennaio 2003;

3. la relativa maggiore spesa sarà imputata sul capitolo 09110.00 del bilancio di competenza;

4. il presente provvedimento è da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
L. DURNWALDER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
A. AUCKENTHALER

- Sonderzulage für Blinde mit einem restlichen Sehvermögen beider Augen von höchstens einem Zwanzigstel (mit Sehhilfe): 113,91 Euro,
- Kommunikationszulage für Taubstumme: 217,66 Euro;

2. allen Zivilinvaliden, Zivilblinden und Taubstummen, welche auf obenangeführte Zuwendungen Anrecht haben, werden die Leistungen ab 1. Januar 2003 in der neu festgelegten Höhe ausbezahlt;

3. die entsprechende Mehrausgabe wird dem Kapitel 09110.00 des Kompetenzhaushaltes angelastet;

4. der vorliegende Beschluss ist im Amtsblatt der Region zu veröffentlichen.

ER LANDESHAUPTMANN
L. DURNWALDER

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.
A. AUCKENTHALER