



Agentur für
die Kollektivvertragsverhandlungen

Agenzia per
le contrattazioni collettive

ACCORDO A LIVELLO PROVINCIALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI CON I MEDICI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

(valido dal 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2010)

Sottoscritto in data 15 settembre 2008 (sulla base della deliberazione della Giunta Provinciale n. 3246 dell'8 settembre 2008)

VERTRAG AUF LANDESEBENE FÜR DIE REGELUNG DER BEZIEHUNGEN MIT DEN KINDERÄRZTEN FREIER WAHL

(gültig vom 1. Jänner 2008 bis zum 31. Dezember 2010)

Unterzeichnet am 15. September 2008 (auf der Grundlage des Beschlusses der Landesregierung Nr. 3246 vom 8. September 2008)

Sommario – Inhaltsverzeichnis		Pagina/ Seite
	Dichiarazione preliminare/Vorausschickende Erklärung	5
CAPO I – PRINCIPI GENERALI – 1. ABSCHNITT – ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE		
Art. 1	Campo di applicazione, durata e decorrenza / Anwendungsbereich, Dauer und Laufzeit	6
Art. 2	Incompatibilità / Unvereinbarkeiten	7
Art. 3	Sospensione del rapporto convenzionale / Aussetzung des Vertragsverhältnisses	9
Art. 4	Cessazione del rapporto / Beendigung des Vertragsverhältnisses	10
Art. 5	Comunicazione del medico al Compensorio / Mitteilungen des Arztes an den Bezirk	11
Art. 6	Formazione continua/Ständige Weiterbildung.....	12
Art. 7	Diritti sindacali / Gewerkschaftsrechte	13
Art. 8	Rappresentatività sindacale / Gewerkschaftliche Repräsentativität	14
Art. 9	Comitato Consultivo Provinciale / Landesbeirat	15
Art. 10	Responsabilità convenzionali e violazioni – Collegio Arbitrale	16
	Vertragliche Verantwortung und Übertretungen - Schiedsgericht.....	
Art. 11	Istituzione, durata in carica e funzionamento del comitato consultivo provinciale / Einsetzung, Amtsdauer und Arbeitsweise des Landesbeirates	18
Art. 12	Progetti di qualità/Qualitätssicherungsprojekte	19
Art. 13	Informazioni al pubblico / Mitteilungen an die Öffentlichkeit	19
Art. 14	Esercizio del diritto di sciopero. Prestazioni indispensabili e loro modalità di erogazione / Ausübung des Streikrechts. Unerlässliche Leistungen und Erbringungsmodalitäten	19
CAPO II – ASSISTENZA PRIMARIA – II. ABSCHNITT – GRUNDVERSORGUNG		
Art. 15	Rapporto ottimale / Optimales Verhältnis	20
Art. 16	Copertura delle zone carenti di assistenza pediatrica	21
	Besetzung der Gebiete mit mangelhafter kinderärztlicher Betreuung	
Art. 17	Instaurazione del rapporto convenzionale / Errichtung des Vertragsverhältnisses	23
Art. 18	Requisiti di apertura degli studi medici	24
	Voraussetzungen für die Eröffnung der Arztpraxen	
Art. 19	Sostituzioni / Vertretungen	26
Art. 20	Incarichi provvisori / Provisorische Aufträge	28
Art. 21	Massimale di scelte e sue limitazioni	29
	Höchstgrenze an Arztwahlen und Beschränkungen	
Art. 22	Scelta del pediatra / Wahl des Kinderarztes	30
Art. 23	Revoca e ricasazione della scelta / Widerruf und Ablehnung der Arztwahl	31
Art. 24	Revoche di ufficio / Widerruf von Amts wegen	32
Art. 25	Scelta, revoca, ricasazione: effetti economici	33
	Arztwahl, Widerruf, Abweisung: Wirtschaftliche Wirkungen	
Art. 26	Elenchi nominativi e variazioni mensili	33
	Namensverzeichnisse und monatliche Änderungen	
Art. 27	Compiti del pediatra con compenso a quota fissa	33
	Mit Festbetrag vergütete Aufgaben des Kinderarztes	
Art. 28	Compiti del pediatra con compenso a quota variabile	35
	Aufgaben des Kinderarztes mit variablem Entgelt	
Art. 29	Visite ambulatoriali e domiciliari	36
	Visiten in der Arztpraxis und Hausvisiten.....	
Art. 30	Consulto con lo specialista / Beratung mit dem Facharzt	37
Art. 31	Accesso del pediatra presso gli ambienti di ricovero	38
	Zugang des Kinderarztes in das Krankenhaus.....	
Art. 32	Prescrizione farmaceutica e modulario	38
	Pharmazeutische Verschreibungen und Vordrucke	
Art. 33	Richiesta di indagini specialistiche, proposte di ricovero o di cure termali	39
	Anträge um fachärztliche Untersuchungen, Vorschläge für Krankenhauseinlieferungen	

	oder für Thermalkuren	
Art. 34	Rapporti tra il pediatra, la dirigenza sanitaria del Comprensorio ed il coordinatore del distretto / Beziehungen zwischen dem Kinderarzt und der ärztlichen Leitung des Bezirkes und dem Sprengelkoordinator	41
Art. 35	Interventi socio – assistenziali / Sozio-betreuungsmäßige Eingriffe	41
Art. 36	Collegamento con i servizi di continuità assistenziale	41
	Beziehungen zu den Diensten der Betreuungskontinuität	
Art. 37	Visite occasionali / Gelegentliche Visiten	41
Art. 38	Libera professione / Freiberuf	43
Art. 39	Trattamento economico / Wirtschaftliche Behandlung	43
Art. 40	Contributi previdenziali , per l'assicurazione di malattia e contro gli infortuni..... Fürsorgebeiträge und Beiträge für die Kranken- und Unfallversicherung	47
Art. 41	Assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili	48
	Programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen.....	
Art. 42	Continuità assistenziale / Betreuungskontinuität	48
CAPO III – III. ABSCHNITT		
Art. 43	Attività territoriali programmate	51
	Programmierte Tätigkeiten auf dem Territorium	
Art. 44	Assegnazione delle attività territoriali programmate e compensi	51
	Zuteilung der programmierten Tätigkeiten auf dem Territorium und Entgelte	
Art. 45	Rapporti con i responsabili del distretto	52
	Beziehungen zu den Verantwortlichen des Sprengels	
Art. 46	Prestazioni ed attività aggiuntive / Zusätzliche Leistungen und Tätigkeiten	52
Art. 47	Forme organizzative innovative: équipes territoriali Innovative Organisationsformen: territoriale Equipes	53
Art. 48	Pediatria di gruppo / Gruppenpädiatrie	45
Art. 49	Pediatria in rete/ Vernetzte Pädiatrie	56
Art. 50	Disapplicazione dei vecchi accordi/Nichtanwendung der alten Verträge	57
Art. 51	Norme finali	
	Norma finale n. 1 / Schlussbestimmung Nr. 1	57
	Norma finale n. 2 / Schlussbestimmung Nr. 2	57
	Norma finale n. 3 / Schlussbestimmung Nr. 3	57
	Norma finale n. 4 / Schlussbestimmung Nr. 4	57
	Norma finale n. 5 / Schlussbestimmung Nr. 5	58
	Norma finale n. 6 / Schlussbestimmung Nr. 6	58
	Norma finale n. 7 / Schlussbestimmung Nr. 7	58
	Norma finale n. 8 / Schlussbestimmung Nr. 8	58
	Art. 52 Dichiarazione a verbale /Zu Protokoll gegebene Erklärung	58
	Dichiarazione a verbale n. 1/Zu Protokoll gegebene Erklärung Nr.1	59
	Allegato A: Formazione delle graduatorie/	60
	Anhang A: Erstellung der Rangordnungen	60
	Allegato B: Prestazioni aggiuntive	63
	Anhang B: Zusätzliche Leistungen	63
	Nomenclatore tariffario delle prestazioni aggiuntive	64
	Tarifverzeichnis der zusätzlichen Leistungen	64
	Allegato C: Procedure tecniche per l'applicazione del rapporto ottimale	66
	Anhang C: Technische Verfahren für die Anwendung des optimalen Verhältnisses	66
	Allegato D: Scheda di accesso in ospedale	68
	Anhang D: Informationsblatt zur Krankenhausaufnahme	68
	Allegato E: Assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili/.....	69

Anhang E: Programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten gehunfähiger Patienten mit chronischen Krankheiten	69
Allegato F: Regolazione dei rapporti economici tra medico titolare e sostituto nei casi di sostituzione volontaria	74
Anhang F: Regelung der wirtschaftlichen Beziehungen zwischen dem Arzt, der Inhaber der Stelle ist, und dessen Vertreter in den Fällen einer freiwilligen Vertretung	74
Allegato G: Dichiarazione informativa	75
Anhang G: Informationserklärung	75
Allegato H: Bilanci di salute	78
Anhang H: Gesundheitsbilder	78
Allegato I: Certificato di buona salute	79
Anhang I: Gesundheitsbescheinigung	79
Allegato J: Certificazioni per le attività sportive non agonistiche Bescheinigungen für nicht wettkampfmäßig betriebene Sporttätigkeiten	80
Anhang J: Bescheinigungen für nicht wettkampfmäßig betriebene Sporttätigkeiten	80
Allegato K: Attività didattica e tutoriale	
Anhang K: Didaktische Tätigkeit und Tätigkeit als Tutor	

DICHIARAZIONE PRELIMINARE

Il presente accordo disciplina l'attività professionale dei pediatri convenzionati. L'accordo è uno strumento di garanzia per la parte pubblica che ha l'obbligo costituzionale della tutela della salute del bambino e dell'adolescente, e che deve assicurare il corretto e puntuale svolgimento delle prestazioni sanitarie. Esso tutela inoltre i pediatri e il loro status di professionisti, liberi di poter organizzare al meglio il lavoro, secondo scienza e coscienza in base alle reali necessità degli assistiti.

In una visione globale della salute e nel rispetto dell'individualità di ogni bambino o adolescente, ai pediatri sono affidati i compiti di assistenza primaria (diagnosi, terapia, riabilitazione), di assistenza domiciliare programmata ed integrata, di continuità assistenziale.

La tutela sanitaria dell'infanzia e dell'adolescenza è un bene sociale da salvaguardare e sul quale investire le maggiori risorse possibili.

Ai pediatri in quanto operatori specificamente formati e preparati per riconoscere e soddisfare i bisogni sanitari dell'infanzia, sono affidati anche i compiti di promozione della salute e di prevenzione individuale, che essi svolgono tramite:

- la costante e capillare opera di educazione sanitaria individuale durante l'età evolutiva, a beneficio dei genitori e dell'assistito, volta a favorire il corretto ed equilibrato sviluppo psico-fisico del bambino;
- l'individuazione precoce dei fattori di rischio modificabili, quale strumento indispensabile di prevenzione secondaria, a mezzo dei bilanci di salute periodici e grazie alla collocazione del pediatra nel territorio che gli permette di monitorare costantemente il bambino nel suo contesto familiare e sociale.

Le parti firmatarie di codesto accordo si adopereranno affinché la popolazione acquisisca la coscienza del diritto del bambino all'assistenza pediatrica ed auspicano che la situazione di attuale carenza di pediatri di libera scelta possa migliorare, con l'obiettivo di garantire prima possibile ad ogni bambino, l'assistenza del pediatra e che questa possa venire estesa capillarmente sul territorio.

VORAUSSCHICKENDE ERKLÄRUNG

Dieser Landesvertrag regelt die berufliche Tätigkeit der vertragsgebundenen Kinderärzte. Der Vertrag stellt für die öffentliche Seite, welche die verfassungsmäßige Pflicht des Schutzes der Gesundheit des Kindes und des Jugendlichen hat sowie die korrekte und pünktliche Durchführung der gesundheitlichen Leistungen gewährleisten muss, ein wichtiges Qualitätsinstrument dar. Weiters schützt der Vertrag die Kinderärzte und ihren Berufsstand, die ihre Arbeit, nach bestem Wissen und Gewissen, in Berücksichtigung der tatsächlichen Bedürfnisse der Betreuten, frei organisieren können.

Aus der globalen Sicht der Gesundheit und in Beachtung der persönlichen Charakteristiken eines jeden Kindes oder Jugendlichen, sind dem Kinderarzt die Aufgaben der Grundversorgung (Diagnose, Therapie, Rehabilitation), der programmierten und integrierten Hausbetreuung sowie der Betreuungskontinuität, anvertraut.

Der Schutz der Gesundheit der Kinder und der Jugendlichen ist ein soziales Gut, welches geschützt werden muss und für welches die höchstmöglichen Mittel investiert werden müssen.

Den Kinderärzten sind, nachdem sie spezifisch ausgebildet und vorbereitet sind, die gesundheitlichen Bedürfnisse der Kinder zu erkennen und zu frieden zu stellen, auch die Aufgaben der Gesundheitsförderung und der individuellen Prävention anvertraut. Diese werden durchgeführt durch:

- die ständige und flächendeckende individuelle Gesundheitserziehung im Entwicklungsalter zum Wohle der Eltern und des Betreuten, ausgerichtet auf die Förderung der korrekten und ausgeglichenen psychophysischen Entwicklung des Kindes;
- die Früherkennung von veränderbaren Risikofaktoren, was ein unerlässliches Instrument der sekundären Prävention darstellt, durch die periodischen Gesundheitsbilder und dank der Anwesenheit des Kinderarztes auf dem Territorium, was ihm die ständige Überwachung des Kindes in seinem familiären und sozialen Umfeld ermöglicht.

Die unterzeichnenden Vertragspartner setzen sich dafür ein, dass sich die Bevölkerung des Rechtes des Kindes auf die kinderärztliche Betreuung bewusst wird und hoffen, dass sich der derzeitige Mangel an Basiskinderärzten bessern wird, mit dem Ziel, dass möglichst bald jedem Kind die Betreuung durch den Kinderarzt gewährleistet wird und dass diese flächendeckend auf dem Territorium ausgedehnt werden kann.

CAPO I
PRINCIPI GENERALI

Art. 1

Campo di applicazione, durata e decorrenza

1. Le Parti contraenti dichiarano che in sede di stipulazione del presente accordo – nel rispetto delle competenze della Provincia autonoma di Bolzano ai sensi delle norme di attuazione dello statuto di autonomia approvato con D.P.R. 28.3.1975, n. 474, successive modifiche ed integrazioni e considerate le disposizioni di cui all'articolo 7-bis della legge provinciale 26 agosto 1993, n. 14 e successive modifiche – sono rispettate le linee fondamentali definite nell'articolo 1 dell'accordo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta.

2. I medici pediatri, iscritti negli elenchi di cui all'articolo 15 del presente accordo, sono parte attiva e qualificante del Servizio Sanitario Provinciale per il settore preposto alla tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva da 0 a 14 anni, nei suoi momenti di prevenzione, cura, riabilitazione e raggiungimento di uno stato di maturità psico-fisica, in una visione globale di servizio per il cittadino nel quadro dei piani sanitari nazionali e provinciali.

3. La presente convenzione provinciale regola, ai sensi dell'articolo 7/bis della legge provinciale 26 agosto 1993, n. 14 e successive modifiche, il rapporto di lavoro autonomo, continuativo e coordinato, che si instaura fra l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige – articolata in quattro Comprensori sanitari - di seguito nominati Comprensori ed i medici pediatri di libera scelta, di seguito nominati pediatri, per l'erogazione in forma diretta dell'assistenza specialistica pediatrica ai minori di cui al comma precedente mediante:

- a) assistenza primaria di pediatria;
 - b) continuità assistenziale;
 - c) attività programmata per i servizi territoriali;
- in un quadro normativo di coinvolgimento complessivo del pediatra per la tutela della salute agli assistiti affidatigli mediante la scelta.

4. Il presente contratto riguarda il periodo 1° gennaio 2008 al 31 dicembre 2010 ed entra in vigore con il primo giorno del mese successivo alla data di approvazione da parte della Giunta Provinciale, salvo le specifiche decorrenze espressamente indicate.

I. ABSCHNITT
ALLGEMEINE GRUNDSÄTZE

Art. 1

Anwendungsbereich, Dauer und Laufzeit

1. Die Vertragsparteien erklären, dass beim Abschluss des gegenständlichen Vertrages – unter Einhaltung der Zuständigkeiten der autonomen Provinz Bozen im Sinne der Durchführungsbestimmungen zum Autonomiestatut, genehmigt mit D.P.R. 28.03.1975, Nr. 474, in geltender Fassung und unter Berücksichtigung der Bestimmungen von Artikel 7-bis des Landesgesetzes vom 26. August 1993, Nr. 14, in geltender Fassung, – die in Artikel 1 des gesamtstaatlichen Kollektivvertrages zur Regelung der Beziehungen mit den Kinderärzten freier Wahl definierten Leitlinien berücksichtigt werden.

2. Die in die Verzeichnisse gemäß Artikel 15 dieses Vertrags eingetragenen Kinderärzte sind aktiver und qualifizierender Teil des Landesgesundheitsdienstes des für den Schutz der Kindheit im Entwicklungsalter von 0 bis 14 Jahren zuständigen Bereichs, und zwar hinsichtlich der Vorsorge, der Heilbehandlung, der Rehabilitation und der Erreichung eines psycho-physischen Reifezustands in einer globalen Sicht des Dienstes für den Bürger im Rahmen der gesamtstaatlichen und Landesgesundheitspläne.

3. Dieser Landesvertrag regelt im Sinne des Artikels 7/bis des Landesgesetzes vom 26. August 1993, Nr. 14, in geltender Fassung, das autonome, andauernde und koordinierte Arbeitsverhältnis, welches zwischen dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, welcher in vier Gesundheitsbezirke unterteilt ist – in der Folge Bezirke genannt –, und den Kinderärzten freier Wahl, in der Folge Kinderärzte genannt, für die Gewährung der kinderärztlichen Fachbetreuung in direkter Form zugunsten der Kinder gemäß vorhergehendem Absatz, und zwar mittels:

- a) der kinderärztlichen Grundversorgung;
- b) der Betreuungskontinuität;
- c) programmierter Tätigkeiten für die territorialen Dienste. Dies alles hat im Rahmen von Bestimmungen zu erfolgen, die den Kinderarzt voll und ganz für den Schutz der Gesundheit der ihm mittels Arztwahl anvertrauten Betreuten einbeziehen.

4. Dieser Vertrag betrifft den Zeitraum 01. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2010 und tritt am ersten Tag des Folgemonats nach dem Datum der Genehmigung durch die Landesregierung in Kraft, vorbehaltlich ausdrücklich genannter besonderer Ablaufdaten.

5. Alla scadenza, il presente contratto si rinnova tacitamente di anno in anno qualora non ne sia data disdetta da una delle parti con lettera raccomandata almeno tre mesi prima della scadenza. In caso di disdetta, le disposizioni contrattuali rimangono in vigore fino a quando non siano sostituite dal successivo contratto. Le relative trattative devono essere iniziate entro tre mesi dalla data di scadenza del contratto disdetto.

6. Se una delle parti negoziali riconosca la necessità di modificare o integrare il presente contratto chiede l'apertura di contrattazione in merito. A tale fine le parti si incontrano entro un mese dalla richiesta.

7. A decorrere dal 1° luglio 2008 e dopo la scadenza del contratto, fino al suo rinnovo, tutte le voci relative al trattamento economico sono aumentate con le decorrenze e secondo le misure previste nel contratto collettivo di comparto per gli aumenti della retribuzione base per il personale sanitario medico-veterinario nel servizio sanitario provinciale inserito nella fascia funzionale A.

8. Il presente contratto copre, sia per quanto riguarda l'assetto giuridico che quello economico, i periodi di vacanza contrattuale prima del 1° gennaio 2008.

Art. 2 Incompatibilità

1. Ai sensi dell'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, è incompatibile con lo svolgimento delle attività previste dal presente accordo il medico che:

a) sia titolare di qualsiasi rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, anche precario, ad eccezione dei medici di cui all'articolo 6, comma 1, del decreto legge 14 giugno 1993, n. 187, convertito con modifiche nella legge 12 agosto 1993, n. 296; dei medici che esplicano la funzione di coordinatore di distretto, degli igienisti distrettuali di cui all'articolo 13 della legge provinciale 13 gennaio 1992, n. 1 e successive modificazioni, dei medici che svolgono attività di emergenza sanitaria territoriale regolamentata con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2020/91, nonché dei medici che svolgono attività di continuità assistenziale sotto forma di disponibilità domiciliare, rispettivamente ai sensi dell'articolo 42, comma 2, lettera a) del presente accordo, di quelli che svolgono attività di continuità assistenziale in forma attiva ai sensi

5. Nach Ablauf des Vertragszeitraumes erneuert sich der vorliegende Vertrag stillschweigend von Jahr zu Jahr, falls nicht eine der Parteien mit eingeschriebenem Brief wenigstens drei Monate vor Ende der Laufzeit die Kündigung mitteilt. Im Falle der Kündigung bleiben die vertraglichen Bestimmungen solange in Geltung, bis sie vom nachfolgenden Vertrag ersetzt werden. Die diesbezüglichen Verhandlungen müssen innerhalb von drei Monaten nach dem Ende der Laufzeit des gekündigten Vertrages begonnen werden.

6. Falls eine der Vertragsparteien es für notwendig erachtet, den gegenständlichen Vertrag abzuändern oder zu ergänzen, ersucht sie um die Eröffnung von diesbezüglichen Vertragsverhandlungen. Zu diesem Zweck treffen sich die Parteien innerhalb eines Monats ab Ersuchen.

7. Ab dem 1. Juli 2008 und nach Ablauf des Vertrages, bis zu dessen Erneuerung, werden alle Komponenten der wirtschaftlichen Behandlung angepasst, und zwar mit denselben Fälligkeiten und im selben Ausmaß, wie sie im Bereichskollektivvertrag für die Erhöhungen des Grundgehältes für das Gesundheitspersonal des medizinisch-veterinär-medizinischen Bereiches im Landesgesundheitsdienst für den Funktionsbereich A vorgesehen sind.

8. Der vorliegende Vertrag deckt sowohl in rechtlicher als auch in wirtschaftlicher Hinsicht die vertragsfreien Zeiträume vor dem 1. Jänner 2008 ab.

Art. 2 Unvereinbarkeiten

1. Im Sinne von Artikel 4, Absatz 7, des Gesetzes vom 30. Dezember 1991, Nr. 412, ist mit der Abwicklung der von diesem Vertrag vorgesehenen Tätigkeiten der Arzt unvereinbar, der:

a) Inhaber jedweden öffentlichen oder privaten, auch provisorischen Arbeitsverhältnisses ist, mit Ausnahme der Ärzte gemäß Artikel 6, Absatz 1 des Gesetzesdekretes vom 14. Juni 1993, Nr. 187, mit Abänderungen umgewandelt in das Gesetz vom 12. August 1993, Nr. 296, der Ärzte, die die Funktionen eines Sprengelkoordinators, oder eines Sprengelhygienikers gemäß Artikel 13 des Landesgesetzes vom 13. Jänner 1992, Nr. 1, ausüben, der Ärzte, die die vom Beschluss der Landesregierung Nr. 2020/91 geregelte Notfallmedizin auf dem Territorium ausüben, sowie der Ärzte, die die Tätigkeit der Betreuungskontinuität in Form der Erreichbarkeit bzw. gemäß Artikel 42, Absatz 2, Buchstabe a) dieses Vertrages, ausüben und jener Ärzte, die Tätigkeit der Betreuungskontinuität in aktiver Form gemäß Artikel 49 des Vertrages der

dell'articolo 49 dell'accordo dei medici di medicina generale, approvato con deliberazione della Giunta Provinciale del 3 dicembre 2007, n. 4149, con un numero di scelte inferiore a 500 e dei medici che esplicano, con autorizzazione del direttore del Comprensorio o di un suo delegato, attività presso i consultori familiari convenzionati;

b) svolga funzioni fiscali per conto del Comprensorio o INPS, limitatamente all'ambito territoriale nel quale può acquisire scelte;

c) fruisca del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente, di cui al decreto 14 ottobre 1976 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale;

d) sia iscritto negli elenchi della medicina generale;

e) svolga attività di medico specialista ambulatoriale convenzionato in branche diverse dalla pediatria;

f) sia iscritto negli elenchi dei medici specialisti convenzionati esterni;

g) operi, a qualsiasi titolo, in presidi, strutture sanitarie, stabilimenti o istituzioni private convenzionati con il Servizio sanitario pubblico;

h) intrattenga con un Comprensorio un apposito rapporto instaurato ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche;

i) sia iscritto al corso di formazione in medicina generale o corsi di specializzazione di cui ai decreti legislativi n. 256/91, n. 257/91, n. 368/99, e n. 277/03, fatto salvo quanto previsto dalle norme vigenti in materia;

j) fruisca di trattamento di quiescenza relativo ad attività convenzionate e dipendenti del Servizio sanitario nazionale fatta esclusione per i pediatri già titolari di convenzione per la pediatria all'atto del pensionamento;

k) eserciti attività che configuri conflitti di interesse con il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario provinciale o sia titolare o partecipante di quote di imprese che esercitano attività che possano configurare conflitto di interessi col rapporto di lavoro con il Servizio sanitario provinciale.

2. L'incompatibilità di cui al comma 1 lettera g) non opera nei confronti dei pediatri che presso le istituzioni ivi indicate svolgono unicamente attività di guardia medica o iniezione e prelievo, essendo titolari di un numero di scelte non superiore al limite al di sotto del quale è compatibile l'attività del pediatra con quella di continuità assistenziale (500 scelte).

Ärzte für Allgemeinmedizin, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung vom 3. Dezember 2007, Nr. 4149, mit weniger als 500 Arztwahlen ausüben sowie die Ärzte, die, nach Ermächtigung durch den Direktor des Bezirkes oder einer von diesem delegierten Person, ihre Tätigkeit in vertragsgebundenen Familienberatungsstellen ausüben;

b) kontrollärztliche Tätigkeit für den Bezirk oder das N.I.S.F. ausübt, beschränkt auf das Einzugsgebiet, in dem er Arztwahlen erwerben kann;

c) die ordentliche Behandlung oder jene für ständige Invalidität von Seiten des zuständigen Fürsorgefonds gemäß Dekret des Ministers für Arbeit und Sozialfürsorge vom 14. Oktober 1976 erhält;

d) in die Verzeichnisse der allgemeinen Medizin eingetragen ist;

e) die Tätigkeit eines vertragsgebundenen Ambulatoriumsacharztes in von der Pädiatrie verschiedenen Disziplinen abwickelt;

f) in die Verzeichnisse der externen Vertragsfachärzte eingetragen ist;

g) unter jedwedem Titel in privaten Einrichtungen, Gesundheitsstrukturen, Stellen oder Institutionen arbeitet, die mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst vertragsgebunden sind;

h) mit einem Bezirk, im Sinne von Artikel 8-quinquies des Legislativdekretes Nr. 502/92, in geltender Fassung, ein Vertragsverhältnis unterhält;

i) in den Kurs zur Ausbildung in Allgemeinmedizin oder in Spezialisierungskurse gemäß Legislativdekrete Nr. 256/91, Nr. 257/91, Nr. 368/99 und Nr. 277/03 eingeschrieben ist, vorbehaltlich der entsprechenden geltenden Bestimmungen;

j) die Ruhestandsbehandlung betreffend die vertragsgebundene oder abhängige Tätigkeit des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes genießt, ausgenommen jene Kinderärzte, die zum Zeitpunkt ihrer Pensionierung Inhaber einer Konvention für die Basispädiatrie waren;

k) Tätigkeiten ausübt, die einen Interessenskonflikt mit dem Landesgesundheitsdienst bedingen der Inhaber oder Teilhaber von Unternehmen ist, die Tätigkeiten ausüben, die mit dem Landesgesundheitsdienst einen Interessenskonflikt beinhalten können.

2. Die Unvereinbarkeit gemäß Absatz 1, Buchstabe g) ist gegenüber jenen Kinderärzten nicht anzuwenden, die bei den dort angegebenen Institutionen nur die Tätigkeit des ärztlichen Bereitschaftsdienstes oder Injektions- und Blutentnahmetätigkeiten abwickeln und Inhaber einer Anzahl von Arztwahlen von nicht mehr als dem Grenzwert sind, unter welchem die Tätigkeit eines Kinderarztes mit jener der Betreuungskontinuität vereinbar

3. Il pediatra che, anche se a tempo limitato, svolga funzioni di medico di fabbrica o di medico competente ai sensi del decreto legislativo n. 626/94, fermo quanto disposto dall'articolo 21 in tema di limitazione di massimale, non può acquisire nuove scelte di familiari in età pediatrica dei dipendenti delle aziende per le quali opera.

4. L'accertata situazione di incompatibilità deve essere contestata al medico, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 10.

5. Il medico è tenuto a segnalare sollecitamente al Comprensorio competente l'insorgere di una delle situazioni di incompatibilità.

Art. 3

Sospensione del rapporto convenzionale

1. Il pediatra deve essere sospeso dagli incarichi della pediatria di famiglia:

a) in esecuzione dei provvedimenti sospensivi di cui all'articolo 10;

b) per sospensione dall'albo professionale. In materia si applicano le disposizioni di cui all'articolo 9, comma 3, della legge 23 aprile 1981, n. 154;

c) per tutta la durata del servizio militare o servizio civile sostitutivo, nonché nei casi di servizio prestato all'estero per tutta la durata dello stesso, ai sensi della legge 26 febbraio 1987, n. 49;

d) in caso di emissione, da parte dell'Autorità Giudiziaria, di provvedimenti restrittivi della libertà personale, quali arresti domiciliari, custodia cautelare in carcere o luogo di cura, divieto di dimora nel territorio dell'ambito territoriale di attività convenzionale o nel territorio del Comprensorio, che impediscano il corretto svolgimento dell'attività convenzionata di studio e domiciliare.

2. Il pediatra è sospeso dall'attività di pediatra di famiglia:

a) in caso di malattia o infortunio non occorsi nello svolgimento delle attività professionali convenzionate, per la durata massima di tre anni nell'arco di cinque;

b) per partecipazione ad iniziative di carattere umanitario e di solidarietà sociale aventi carattere istituzionale e che siano preventivamente autorizzati dal Comprensorio;

c) per motivi di studio relativi a partecipazione a corsi di formazione diversi da quelli obbligatori di cui all'articolo 6 del presente accordo, accreditati secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che abbiano durata superiore a 30 giorni

ist (500 Arztwahlen).

3. Der Kinderarzt, der, auch auf begrenzte Zeit, die Funktionen eines Fabrikarztes oder eines zuständigen Arztes gemäß Legislativdekret Nr. 626/94 ausübt, kann, unbeschadet dessen, was von Artikel 21 hinsichtlich Begrenzung der Höchstgrenze vorgesehen ist, von den Bediensteten der Betriebe, für die er tätig ist, keine neuen Arztwahlen von Familienangehörigen im pädiatrischen Alter erwerben.

4. Die festgestellte Unvereinbarkeitssituation muss dem Arzt im Sinne der Bestimmungen von Artikel 10 vorgehalten werden.

5. Der Arzt ist verpflichtet, dem Bezirk das Eintreten einer Unvereinbarkeitssituation umgehend mitzuteilen.

Art. 3

Aussetzung des Vertragsverhältnisses

1. Der Kinderarzt muss von den Aufträgen der kinderärztlichen Tätigkeit suspendiert werden:

a) bei der Durchführung von Suspendierungsmaßnahmen gemäß Artikel 10;

b) wegen Suspendierung vom Berufsverzeichnis. In diesem Bereich kommen die Bestimmungen von Artikel 9, Absatz 3 des Gesetzes vom 23. April 1981, Nr. 154, zur Anwendung;

c) für die gesamte Dauer des Militärdienstes oder des Ersatzzivildienstes sowie für die Dauer von Diensten, welche im Sinne des Gesetzes vom 26. Februar 1987, Nr. 49, im Ausland geleistet werden;

d) im Falle von Maßnahmen seitens der Gerichtsbehörde, welche die persönliche Freiheit einschränken, wie Hausarrest, Verwahrungshaft im Gefängnis oder an einem Pflegeort, Aufenthaltsverbot im Einzugsgebiet, in dem die vertragsgebundene Tätigkeit ausgeübt wird oder im Territorium des Bezirkes, welche die korrekte Abwicklung der vertragsgebundenen Tätigkeit im Ambulatorium oder die Hausvisiten verhindern.

2. Der Kinderarzt wird von der kinderärztlichen Tätigkeit suspendiert:

a) bei Krankheit oder Unfall welche sich nicht bei der Ausübung der vertragsgebundenen Berufstätigkeiten ereignet haben, für einen Höchstzeitraum von drei Jahren innerhalb eines Fünfjahreszeitraumes;

b) bei Teilnahme an Initiativen institutioneller Natur mit humanitärem Charakter und der sozialen Solidarität, welche vorab vom Bezirk ermächtigt werden;

c) aus Studiengründen betreffend die Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, die nicht unter Artikel 6 dieses Vertrages fallen, welche aber gemäß den Bestimmungen laut Legislativdekret 502/92, in geltender Fassung, akkreditiert sind, die

consecutivi e fino alla concorrenza di un limite massimo di 60 giorni all'anno, che abbiano come oggetto argomenti di interesse per la pediatria di famiglia e che siano preventivamente autorizzati dal Comprensorio.

3. Il pediatra in stato di gravidanza, convenzionato ai sensi del presente accordo, può richiedere la sospensione dell'attività convenzionale per tutto o per parte del periodo previsto come obbligatorio per i lavoratori dipendenti e con sostituzione totale o parziale della propria attività lavorativa.

4. Il pediatra ha diritto ad usufruire di sospensione parziale dell'attività convenzionale, con sua sostituzione *part-time* e per periodi anche superiori a sei mesi, comunque non superiori a 18 mesi nell'arco di cinque anni, per:

- a) allattamento o assistenza a neonati entro i primi 12 mesi di vita;
- b) adozione di minore nei primi 12 mesi dall'adozione;
- c) assistenza a minori conviventi non autosufficienti;
- d) assistenza a familiari conviventi, anche temporaneamente, con inabilità pari al 100 per cento e titolari di indennità di accompagnamento.

5. Nei casi di cui ai commi 2, 3 e 4 la sospensione non comporta la sospensione del rapporto convenzionale né soluzione di continuità del rapporto stesso ai fini dell'anzianità di servizio.

6. Nei casi previsti dal comma 1, lettere b), c) e d) il Comprensorio provvede direttamente alla sostituzione del pediatra retribuendo direttamente ed integralmente il sostituto. Nei casi previsti dai commi 2, 3 e 4 il pediatra deve farsi sostituire seguendo le modalità stabilite dall'articolo 19.

Art. 4 Cessazione del rapporto

1. Il rapporto tra i Compensori e i pediatri cessa:

- a) per raggiunti limiti d'età, come previsto dall'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri.
- b) per provvedimento disciplinare adottato ai sensi e con le procedure di cui all'articolo 10;
- c) per recesso del medico da comunicare al Comprensorio con almeno due mesi di preavviso;
- d) per sopravvenuta, accertata e contestata insor-

eine Dauer von mehr als 30 aufeinander folgenden Tagen - bis zu einer Höchstgrenze von 60 Tagen im Jahr - haben und Themenbereiche betreffen, welche für die Basispädiatrie von Bedeutung sind und vorab vom Bezirk ermächtigt werden.

3. Im Falle der Schwangerschaft kann die im Sinne dieses Vertrages vertragsgebundene Kinderärztin für den gesamten, für abhängig Beschäftigte obligatorischen Mutterschaftszeitraum, oder für einen Teil davon, die Suspendierung der Vertragstätigkeit beantragen, bei gänzlichem oder teilweisem Ersatz der eigenen beruflichen Tätigkeit.

4. Der Kinderarzt hat das Recht auf eine Teilsuspendierung der Vertragstätigkeit, mit *part-time*-Ersatz derselben, für Zeiträume auch von mehr als sechs Monaten, jedenfalls für höchstens 18 Monate, im Fünfjahreszeitraum, für:

- a) Stillurlaub oder Betreuung von Neugeborenen innerhalb der ersten 12 Monate;
- b) Adoption von Minderjährigen in den ersten 12 Monaten der Adoption;
- c) Betreuung von zusammenlebenden pflegebedürftigen Minderjährigen;
- d) Betreuung von zusammenlebenden Familienmitgliedern, auch vorübergehend, mit 100-prozentiger Behinderung, welche das Begleitgeld erhalten.

5. In den von den Absätzen 2, 3 und 4 vorgesehenen Fällen bringt die Suspendierung keine Unterbrechung des Vertragsverhältnisses sowie keine Unterbrechung des Verhältnisses bezüglich des Dienstalters mit sich.

6. In den vom Absatz 1, Buchstaben b), c) und d) vorgesehenen Fällen sorgt der Bezirk direkt für die Vertretung des Kinderarztes, wobei er den Vertreter direkt und allumfassend entlohnt. In den von den Absätzen 2, 3 und 4 vorgesehenen Fällen muss sich der Arzt gemäß den von Artikel 19 festgelegten Modalitäten vertreten lassen.

Art. 4 Beendigung des Vertragsverhältnisses

1. Das Vertragsverhältnis zwischen den Bezirken und den Kinderärzten endet:

- a) bei Erreichen der Altersgrenze, wie vom gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Vertragsverhältnisse mit den Kinderärzten vorgesehen;
- b) wegen Disziplinarmaßnahmen, die im Sinne und gemäß den Verfahren laut Artikel 10 getroffen werden;
- c) wegen Rücktritts des Kinderarztes, der dem Bezirk mit einer Vorankündigung von wenigstens zwei Monaten mitzuteilen ist;
- d) aufgrund eingetretener, festgestellter und bean-

genza di motivi di incompatibilità ai sensi dell'articolo 2;

e) per sopravvenuto, accertato e contestato e non regolarizzato entro 60 giorni venir meno dei requisiti minimi di cui all'articolo 18;

f) per incapacità psico-fisica a svolgere l'attività convenzionale, accertata da apposita commissione costituita da un medico designato dall'interessato e da uno designato dal Comprensorio e presieduta dal Presidente dell'Ordine dei Medici o suo delegato.

2. L'accertato e non dovuto pagamento, anche parziale, da parte dell'assistito delle prestazioni previste dal presente accordo comporta il venir meno del rapporto con il Servizio sanitario provinciale, mediante le procedure previste dall'articolo 10.

3. Il pediatra che, dopo cinque anni di iscrizione nello stesso elenco non risulti titolare di un numero minimo di scelte pari a n. 150 unità, decade dal rapporto convenzionale, salvo che la mancata acquisizione del minimo anzidetto sia dipendente da situazioni di carattere oggettivo. Il provvedimento è adottato dal competente Comprensorio, sentito l'interessato.

4. Nel caso di cessazione per provvedimento di cui al comma 2 nonché nel caso di cui al comma 1, lettera e) il pediatra può presentare nuova domanda di copertura delle zone carenti di assistenza pediatrica dopo quattro anni dalla cessazione.

5. Il rapporto cessa di diritto e con effetto immediato per radiazione o cancellazione dall'Albo professionale.

Art. 5

Comunicazioni del medico al Comprensorio

1. Il pediatra è tenuto a comunicare sollecitamente al Comprensorio competente ogni eventuale variazione che intervenga nelle notizie fornite con la domanda per il conferimento di un incarico in una zona carente di cui all'articolo 16, o con la dichiarazione di cui al comma successivo, nonché l'insorgere di situazioni di incompatibilità previste dall'articolo 2.

2. In ogni caso il Comprensorio competente può richiedere annualmente al pediatra una dichiarazione da rilasciare entro un termine non inferiore a 15 giorni, attestante la sua situazione soggettiva professionale con particolare riferimento alle notizie aventi riflesso sulle incompatibilità e le limitazioni del massimale.

3. Il pediatra è altresì tenuto a soddisfare le richie-

standeter Unvereinbarkeitssituationen im Sinne von Artikel 2;

e) wegen eingetretenen, festgestellten und beanstandeten und innerhalb von 60 Tagen nicht regulierten Abhandenkommens der Mindestvoraussetzungen gemäß Artikel 18;

f) wegen psychisch-physischer Unfähigkeit, die Vertragstätigkeit auszuüben; dieselbe ist von einer eigenen Kommission festzustellen, die aus einem vom Interessierten namhaft gemachten Arzt, einem vom Bezirk namhaft gemachten Arzt und dem Präsidenten der Ärztekammer oder dessen Delegierten als Vorsitzenden, zusammengesetzt ist.

2. Die festgestellte und nicht gerechtfertigte Bezahlung, auch nur zum Teil, von in diesem Vertrag vorgesehenen Leistungen, von Seiten des Betreuten, bewirkt die Auflösung des Vertragsverhältnisses mit dem Landesgesundheitsdienst mittels der von Artikel 10 vorgesehenen Verfahren.

3. Der Kinderarzt, der nach fünf Jahren Eintragung in demselben Verzeichnis nicht eine Anzahl von mindestens 150 Versicherten aufweist, verfällt vom Vertragsverhältnis, es sei denn, dass die Nichterreichung der vorgenannten Mindestzahl von Situationen objektiven Charakters abhängt. Die Maßnahme wird vom zuständigen Bezirk nach Anhören des Interessierten getroffen.

4. Im Falle der Beendigung wegen einer Maßnahme gemäß Absatz 2, sowie im Falle gemäß Absatz 1, Buchstabe e), kann der Kinderarzt vier Jahre nach Beendigung ein neues Gesuch um Erteilung eines Auftrages in einem Gebiet mit mangelhafter kinderärztlicher Betreuung einreichen.

5. Das Vertragsverhältnis endet von Rechts wegen und mit sofortiger Wirkung wegen Ausschluss oder Löschung aus dem Berufsalbum.

Art. 5

Mitteilungen des Arztes an den Bezirk

1. Der Kinderarzt muss dem zuständigen Bezirk rechtzeitig jede allfällige Änderung mitteilen, die in den mit dem Gesuch um Erteilung eines Auftrages in einem unterversorgten Gebiet gemäß Artikel 16 gelieferten Informationen eintritt; dasselbe gilt auch für die Erklärung gemäß folgendem Absatz; auch das Eintreten von Unvereinbarkeitssituationen gemäß Artikel 2 ist rechtzeitig mitzuteilen.

2. Auf jeden Fall kann der zuständige Bezirk jährlich vom Kinderarzt eine Erklärung verlangen, die innerhalb einer Frist von nicht weniger als 15 Tagen abzugeben ist, die seine subjektive berufliche Situation mit besonderem Bezug auf die Informationen betreffend Unvereinbarkeit und Beschränkung der Höchstgrenze nachweist.

3. Der Kinderarzt ist außerdem verpflichtet, die

ste d'informazioni previste dall'articolo 24, lettera c), della legge n. 730/1983.

4. In caso di astensione dall'attività assistenziale, in dipendenza di agitazioni sindacali proclamate dalle Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo, il pediatra è tenuto a dare comunicazione scritta alla Comprensorio di iscrizione l'eventuale non adesione all'agitazione entro 24 ore dall'inizio dell'agitazione. La mancata comunicazione comporta la trattenuta del compenso relativo al periodo di astensione dall'attività convenzionata.

Art. 6 Formazione continua

1. Ai sensi dell'articolo 49 della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7 ed il relativo regolamento di esecuzione, emanato con decreto del Presidente della Provincia 22 marzo 2002, n. 18 ed in base all'articolo 3 della legge provinciale 15 novembre 2002, n. 14 gli interventi di formazione continua in ambito sanitario sono determinati dalla Giunta provinciale attraverso l'approvazione di un relativo piano triennale. Nella programmazione ed esecuzione della formazione continua si perseguono la realizzazione degli obiettivi e delle strategie del piano sanitario nazionale e provinciale, degli obiettivi formativi provinciali, degli obiettivi e strategie dell'Azienda sanitaria e degli obiettivi individuali del pediatra. Nel relativo rilevamento del fabbisogno formativo compiuto dall'Ufficio provinciale competente per la formazione in ambito sanitario è prevista la collaborazione con le Organizzazioni sindacali più rappresentative della Pediatria di libera scelta.

2. L'attività di formazione continua si svolge di regola il sabato mattina.

3. Il pediatra può - presso istituti di formazione in Italia o all'estero - a proprie spese partecipare alle iniziative di formazione, anche tramite la formazione a distanza o altre forme di formazione, come la formazione sul campo, non gestiti né dall'Azienda sanitaria né dalla Provincia.

4. Il sistema della formazione continua su base oraria è sostituito integralmente da quello dei crediti ECM a livello nazionale e della Provincia autonoma di Bolzano.

5. I pediatri devono documentare la partecipazione ai corsi di formazione continua secondo il sistema ECM. Nei riguardi del pediatra che nel triennio non abbia conseguito il minimo dei crediti formativi prescritti è attivato il procedimento disciplinare di cui all'articolo 10.

vom Artikel 24 Buchstabe c), des Gesetzes Nr. 730/1983 vorgesehenen Anträge um Informationen zu erfüllen.

4. Der Kinderarzt muss im Falle der Enthaltung von der Betreuungstätigkeit infolge gewerkschaftlicher Aktionen, ausgerufen von den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen, dem Bezirk, bei dem er eingeschrieben ist, schriftlich die allfällige Nichtteilnahme an der Aktion innerhalb von 24 Stunden ab Beginn derselben mitteilen. Die nicht erfolgte Mitteilung bewirkt die Einbehaltung des Entgelts für den Zeitraum der Enthaltung von der Vertragstätigkeit.

Art. 6 Ständige Weiterbildung

1. Im Sinne des Artikels 49 des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7 und der entsprechenden Durchführungsverordnung, erlassen mit Dekret des Landeshauptmannes vom 22. März 2002, Nr. 18 sowie im Sinne des Artikels 3 des Landesgesetzes vom 15. November 2002, Nr. 14 werden die Initiativen im Bereich der ständigen Weiterbildung im Gesundheitswesen von der Landesregierung durch die Genehmigung eines Dreijahresplanes festgelegt. Bei der Planung und Durchführung der Weiterbildung werden die Strategien und Ziele des gesamtstaatlichen und des Landesgesundheitsplanes, die Bildungsziele des Landes, die Strategien und Ziele des Sanitätsbetriebes und die individuellen Bildungsziele des Kinderarztes umgesetzt. Bei der diesbezüglich vom zuständigen Landesamt durchgeführten Bildungsbedarfserhebung für den Gesundheitsbereich ist die Zusammenarbeit mit den repräsentativsten Gewerkschaftsorganisationen der Basispädiatrie vorgesehen.

2. Die Weiterbildungstätigkeit erfolgt in der Regel am Samstagvormittag.

3. Der Kinderarzt kann - bei Bildungseinrichtungen in Italien oder im Ausland - auf eigene Kosten, auch über *E-Learning* oder andere Formen des Lernens, wie das Lernen im Arbeitsumfeld, an Weiterbildungsinitiativen teilnehmen, die weder vom Sanitätsbetrieb noch vom Land angeboten werden.

4. Das Weiterbildungssystem auf der Grundlage der Stundenanzahl wird zur Gänze mit dem CME-System des Staates und der Autonomen Provinz Bozen ersetzt.

5. Die Kinderärzte müssen die Teilnahme an den Weiterbildungsinitiativen nach dem CME-System dokumentieren. Gegenüber dem Kinderarzt welcher im Dreijahreszeitraum nicht die Mindestanzahl der vorgeschriebenen CME-Credits erreicht, wird das Verfahren gemäß Artikel 10 eingeleitet.

6. Il pediatra che non frequenta i corsi obbligatori per due anni consecutivi è soggetto all'attivazione delle procedure di cui all'articolo 10 per l'eventuale adozione delle sanzioni previste, graduate a secondo dell'assenza qualora il medico non abbia frequentato preventivamente i corsi di recupero organizzati anche dall'Ordine dei Medici.

7. In base ad accordi tra la Provincia, l'Ordine dei Medici, i sindacati firmatari del presente accordo, ed i Direttori delle Scuole di Specializzazione in Pediatria potranno essere attuate esperienze di didattica tutoriale per specializzandi, che coinvolgano pediatri, che siano disponibili. Tale attività non comporta incompatibilità né riduzione del massimale.

*Art. 7
Diritti sindacali*

1. A ciascun membro di parte medica convenzionato per la pediatria presente nei Comitati e/o Commissioni previste dal presente accordo o da iniziative organizzate dal servizio sanitario provinciale o nazionale, è riconosciuto un rimborso spese onnicomprensivo pari a euro 130,00 per singola seduta.

2. I rappresentanti dei sindacati medici di categoria a carattere nazionale e provinciale, i medici nominati alle cariche dagli organi ordinistici per espletare i rispettivi mandati, nonché i medici eletti al Parlamento o ai consigli regionali, provinciali o comunali possono avvalersi, con oneri a loro carico, della collaborazione professionale di medici con compenso orario. Detto compenso, onnicomprensivo, non può essere inferiore al costo globale orario delle attività orarie di continuità assistenziale, previsto dall'articolo 49, comma 1, dell'accordo collettivo provinciale dei medici di medicina generale dell'11 dicembre 2007, aumentato del 50 per cento se il sostituto è specialista in pediatria o disciplina equipollente.

3. A titolo di concorso negli oneri collegati allo svolgimento di compiti sindacali, a ciascun sindacato è riconosciuta la disponibilità di 3 ore annue per ogni iscritto.

4. La segreteria provinciale del sindacato comunica ogni anno ai Comprensori i nomi dei propri rappresentanti ai quali deve essere attribuita la disponibilità della quota parte d'orario spettante, con indicazione dell'orario assegnato a ciascuno.

6. Gegenüber dem Kinderarzt, der für einen Zeitraum von zwei aufeinander folgenden Jahren die Pflichtlehrgänge nicht besucht hat, wird das Verfahren laut Artikel 10 für die eventuelle Anwendung von Sanktionen, die entsprechend der Dauer der Abwesenheit abzustufen sind, eingeleitet, falls der Arzt nicht präventiv die Nachholkurse, die von der Ärztekammer organisiert werden, besucht hat.

7. Auf der Grundlage von Abkommen zwischen dem Land, der Ärztekammer, den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften und den Direktoren der Spezialisierungsschulen für Kinderheilkunde können Experimente für Tutor-Didaktik für spezialisierende Ärzte durchgeführt werden, welche Kinderärzte mit einbeziehen, die sich dazu bereit erklären. Diese Tätigkeit bewirkt weder eine Unvereinbarkeit noch eine Reduzierung der Höchstgrenze.

*Art. 7
Gewerkschaftsrechte*

1. Jedem Mitglied, welches in Vertretung der vertragsgebundenen Kinderärzte an den in diesem Vertrag vorgesehenen Beiräten und/oder Kommissionen oder an vom Landesgesundheitsdienst oder vom nationalen Gesundheitsdienst organisierten Initiativen teilnimmt, wird eine allumfassende Spenerstattung im Ausmaß von 130,00 Euro für jede einzelne Sitzung zuerkannt.

2. Die Vertreter der Ärztegewerkschaften der Kategorie auf gesamtstaatlicher und auf Landesebene, die von den Kammerorganen zu Funktionen ernannten Ärzte zur Ausübung der entsprechenden Aufträge, sowie die Ärzte, die ins Parlament oder in den Regionalrat, Landtag oder Gemeinderat gewählt werden, können sich auf eigene Kosten der beruflichen Mitarbeit von Ärzten mit Stundenentgelt bedienen. Dieses allumfassende Entgelt darf nicht unter dem für die stundenweise Tätigkeit in der Betreuungskontinuität gemäß Artikel 49, Absatz 1, des Vertrages auf Landesebene für die Ärzte für Allgemeinmedizin vom 11. Dezember 2007, vorgesehenen Gesamtstundenentgelt, erhöht um 50 Prozent, falls der Vertreter ein Facharzt in Kinderheilkunde oder gleichwertigen Titels ist, liegen.

3. Als Beitrag zu den Aufwänden in Zusammenhang mit den gewerkschaftlichen Obliegenheiten wird jeder Gewerkschaft die Verfügbarkeit von 3 Stunden pro Jahr pro Eingeschriebenem zuerkannt.

4. Das Landessekretariat der Gewerkschaft teilt den Bezirken jedes Jahr die Namen der eigenen Vertreter mit, welchen die Verfügbarkeit der zustehenden Stunden zuerkannt werden muss, unter Angabe der jedem Einzelnen zugewiesenen Stunden.

5. Semestralmente ciascuno dei rappresentanti designati ai sensi del comma 4 comunica al Comprensorio il nome del medico che l'ha sostituito nel semestre precedente e il numero delle ore di sostituzione. Entro il semestre successivo si provvede al pagamento di quanto dovuto al sostituto, in conformità ad un compenso orario pari a quello previsto per le attività orarie di continuità assistenziale di cui all'articolo 49, comma 1 dell'accordo collettivo provinciale per la medicina generale, aumentato del 50 per cento se il sostituto è specialista in pediatria o disciplina equipollente nella misura prevista per l'anno di riferimento. Tale attività non si configura come rapporto di lavoro continuato. Il compenso è direttamente liquidato al medico sostituito dal Comprensorio che amministra la posizione del rappresentante sindacale designato.

*Art. 8
Rappresentatività sindacale*

1. La consistenza associativa è rilevata in base alle deleghe conferite ai singoli Compensori dai medici pediatri convenzionati per la ritenuta del contributo sindacale. La decorrenza della delega coincide con le ritenute effettive accertate alla data del 1° gennaio di ogni anno.

2. Entro il mese di febbraio di ciascun anno, mediante comunicazione dei singoli Compensori, la consistenza associativa è trasmessa alla Agenzia provinciale per la contrattazione collettiva, all'Assessorato provinciale alla Sanità ed alle Segreterie Provinciali delle Organizzazioni Sindacali.

3. Per le trattative disciplinate dall'articolo 7bis della legge provinciale 26 agosto 1993, n. 14, e successive modifiche, la consistenza associativa è determinata sulla base dei dati riferiti all'anno precedente a quello in cui si procede all'avvio delle trattative per il rinnovo dell'Accordo collettivo provinciale.

4. In tutti gli altri casi in cui occorra il riferimento alla consistenza associativa, essa è riferita ai dati rilevati nell'anno precedente.

5. Sono considerate maggiormente rappresentative, ai fini della contrattazione, sul piano provinciale le organizzazioni sindacali che, relativamente al disposto di cui ai commi 1 e 2, abbiano un numero di iscritti, risultanti dalle deleghe per la ritenuta del contributo sindacale, non inferiore al 5 per cento delle deleghe complessive.

6. Contestualmente alla ritenuta sindacale, i Compensori inviano ai rispettivi sindacati provinciali l'elenco dei pediatri ai quali sia stata effettuata la

5. Jeder der gemäß Absatz 4 namhaft gemachten Vertreter teilt dem Bezirk halbjährlich den Namen des Arztes mit, der ihn im vorherigen Semester ersetzt hat und die Anzahl der Stunden der Ersetzung. Innerhalb des darauf folgenden Halbjahres wird der dem ersetzenden Arzt geschuldete Betrag ausbezahlt, in Übereinstimmung mit dem Stundenentgelt, welches der stundenweisen Tätigkeit der Betreuungskontinuität gemäß Artikel 49, Absatz 1, des Vertrages auf Landesebene für die Ärzte für Allgemeinmedizin - erhöht um 50 Prozent, falls der Vertreter ein Facharzt in Kinderheilkunde oder gleichgestellten Titels ist, entspricht und in dem Ausmaß, wie für das Bezugsjahr vorgesehen. Diese Tätigkeit stellt kein Verhältnis fortwährender Zusammenarbeit dar. Das Entgelt wird vom Bezirk, der die Position des designierten Gewerkschaftsvertreters verwaltet, direkt dem vertretenden Arzt ausbezahlt.

*Art. 8
Gewerkschaftliche Repräsentativität*

1. Die Stärke der Gewerkschaften wird aufgrund der Vollmachten der vertragsgebundenen Kinderärzte an die Bezirke zum Einbehalt des Gewerkschaftsbeitrages erhoben. Der Ablauf der Vollmachten stimmt mit den tatsächlichen Einhalten, welche zum 1. Januar eines jeden Jahres festgestellt werden, überein.

2. Innerhalb Februar eines jeden Jahres wird die Mitgliederzahl der Gewerkschaften von den einzelnen Bezirken der Landesagentur für die Kollektivvertragsverhandlungen, dem Landesassessorat für Gesundheitswesen und den Landessekretariaten der Gewerkschaften mitgeteilt.

3. Für die Vertragsverhandlungen gemäß Artikel 7bis des Landesgesetzes vom 26. August 1993, Nr. 14, in geltender Fassung, wird die Repräsentativität der Gewerkschaften aufgrund der Daten des Jahres vor dem Beginn der Verhandlungen zur Erneuerung des Landeskollektivvertrages ermittelt.

4. In allen anderen Fällen in denen die Stärke der Gewerkschaften notwendig ist, wird auf die im Vorjahr erhobenen Daten Bezug genommen.

5. Am repräsentativsten zum Zwecke der Verhandlung auf Landesebene sind jene Gewerkschaften, welche bezüglich der Bestimmungen laut den Absätzen 1 und 2 gemäß den Vollmachten für den Einbehalt des Gewerkschaftsbeitrages eine Anzahl von Eingeschriebenen von nicht weniger als 5 Prozent der gesamten Vollmachten haben.

6. Gleichzeitig mit dem Einbehalt des Gewerkschaftsbeitrages übermitteln die Bezirke den jeweiligen Landesgewerkschaften ein Verzeichnis der

ritenuta sindacale, con l'indicazione delle relative quote e di tutti gli elementi atti a verificare l'esattezza della ritenuta medesima.

7. La riscossione delle quote sindacali per i sindacati avviene su delega del pediatra attraverso il Comprensorio con versamento in c/c intestato ai tesoriери dei sindacati per mezzo della banca incaricata delle operazioni di liquidazione dei compensi.

8. Le deleghe precedentemente rilasciate restano valide, nel rispetto della normativa vigente.

9. Gli Accordi aziendali e comprensoriali possono essere stipulati dalle organizzazioni sindacali firmatarie dell'Accordo provinciale.

10. Nel caso in cui il requisito di cui al comma 5 sia stato conseguito mediante l'aggregazione di più organizzazioni sindacali, il soggetto contrattuale è univocamente rappresentato da una sigla, partecipa alle trattative e sottoscrive gli Accordi come tale, è rappresentata alle trattative dal legale rappresentante o da un suo delegato e mantiene il diritto di rappresentatività contrattuale fintanto che la situazione soggettiva resti invariata.

Art. 9

Comitato Consultivo Provinciale

1. In sede provinciale è costituito un Comitato composto di:

- a) Assessore Provinciale alla Sanità o suo delegato con funzioni di presidente;
- b) due membri effettivi e due supplenti in rappresentanza dell'Azienda sanitaria indicati dal Direttore generale dell'Azienda sanitaria, su designazione dei Direttori dei comprensori;
- c) tre membri effettivi e tre supplenti in rappresentanza dei pediatri convenzionati nominati dalle OO.SS. maggiormente rappresentative.

2. I rappresentanti dei pediatri devono essere iscritti nell'elenco provinciale dei medici pediatri convenzionati.

3. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario di parte pubblica.

4. In caso di assenza o di impedimento del Presidente le relative funzioni sono svolte dal componente più anziano di parte pubblica.

Kinderärzte, für welche der Gewerkschaftsbeitrag einbehalten wurde, unter Angabe der entsprechenden Quoten und aller Einzelheiten, die zur Überprüfung der Richtigkeit des Einhalts notwendig sind.

7. Die Einhebung der Gewerkschaftsbeiträge zu Gunsten der Gewerkschaften erfolgt durch den Bezirk aufgrund einer Vollmacht des Kinderarztes, mittels Überweisung auf ein Kontokorrent, welches auf die Schatzmeister der Gewerkschaften lautet; die Überweisung wird von der Bank durchgeführt, welche mit der Auszahlung der Entgelte beauftragt wurde.

8. Die bereits erteilten Vollmachten bleiben wirksam, unter Beachtung der geltenden Bestimmungen.

9. Die Betriebs- und Bezirksvereinbarungen können von den Gewerkschaften, welche den Landeskollektivvertrag unterschrieben haben, abgeschlossen werden.

10. Falls die in Absatz 5 genannte Voraussetzung mittels Zusammenschluss mehrerer Gewerkschaften erreicht wurde, wird das Vertragssubjekt durch ein Kürzel gekennzeichnet, es nimmt an den Verhandlungen teil und unterzeichnet die Verträge als solches, es wird bei den Verhandlungen vom gesetzlichen Vertreter oder eines von ihm Bevollmächtigten vertreten und behält seine vertragliche Repräsentativität bei, solange sich die Situation des Subjektes nicht ändert.

Art. 9

Landesbeirat

1. Auf Landesebene wird ein Beirat eingesetzt, der wie folgt zusammengesetzt ist:

- a) der Landesrat für Gesundheitswesen oder dessen Delegierter mit den Funktionen als Vorsitzender;
- b) zwei effektive und zwei Ersatzmitglieder in Vertretung des Sanitätsbetriebes; dieselben werden vom Generaldirektor des Sanitätsbetriebes auf Vorschlag der Direktoren der Bezirke mitgeteilt.
- c) drei effektive und drei Ersatzmitglieder in Vertretung der vertragsgebundenen Kinderärzte; dieselben werden von den repräsentativsten Gewerkschaftsorganisationen ernannt.

2. Die Vertreter der Kinderärzte müssen im Landesverzeichnis der vertragsgebundenen Kinderärzte eingetragen sein.

3. Die Funktionen des Schriftführers werden von einem Funktionär der öffentlichen Seite ausgeführt.

4. Im Falle der Abwesenheit oder Verhinderung des Vorsitzenden werden die entsprechenden Funktionen vom ältesten Mitglied der öffentlichen Seite wahrgenommen.

5. La sede del Comitato è presso l'Assessorato Provinciale alla Sanità.
6. Il Comitato ha il compito di esprimere parere obbligatorio sui seguenti punti:
- a) motivi di incompatibilità agli effetti delle ricusazioni di cui al comma 3 dell'articolo 23;
 - b) sui rapporti di continuità assistenziale, emergenza sanitaria territoriale ed attività programmata territoriale relativi all'attività pediatrica;
 - c) su tutte le questioni inerenti ai rapporti tra la pediatria di libera scelta e gli altri servizi dei Comprensori;
 - d) su ogni altro argomento ad esso demandato dall'accordo;
 - e) inoltre formula proposte in ordine alla migliore organizzazione della medicina pediatrica di base, su tutti i provvedimenti inerenti all'applicazione del presente accordo e svolge ogni altro compito assegnatoli dal presente accordo.
7. Il Comitato si riunisce ogni qualvolta una delle parti lo richieda entro 15 giorni dalla richiesta.

Art. 10

Responsabilità convenzionali e violazioni – Collegio arbitrale

1. I pediatri sono tenuti all'osservanza degli obblighi e dei compiti previsti dal presente accordo. Non possono essere oggetto di contestazione le inosservanze derivanti da comportamenti omissivi o inadempienze di terzi.
2. Le violazioni danno luogo, secondo la gravità dell'infrazione, all'applicazione delle seguenti sanzioni:
- a) richiamo verbale, per lievi infrazioni comprese quelle occasionali relative alle norme sulla prescrizione e sulla proposta;
 - b) richiamo con diffida per la ripetizione di lievi infrazioni e per infrazioni di una certa gravità;
 - c) riduzione del trattamento economico in misura non inferiore al 10 per cento e non superiore al 20 per cento per la durata massima di sei mesi per la ripetizione delle infrazioni di cui alla lettera b);
 - d) sospensione del rapporto convenzionale per durata non inferiore a 6 giorni e non superiore a un anno, in particolare per:
 - gravi infrazioni anche finalizzate all'acquisizione di vantaggi personali;

5. Der Beirat hat seinen Sitz beim Landesassessorat für Gesundheitswesen.
6. Der Beirat hat die Aufgabe, obligatorische Gutachten zu folgenden Angelegenheiten abzugeben:
- a) Unvereinbarkeitsgründe hinsichtlich der Ablehnungen gemäß Absatz 3 des Artikels 23;
 - b) über die Vertragsverhältnisse betreffend die Betreuungskontinuität, die territoriale Notfallmedizin und die programmierten Tätigkeiten auf dem Territorium hinsichtlich der kinderärztlichen Tätigkeit;
 - c) über sämtliche Probleme, die die Beziehungen zwischen der Basispädiatrie und den anderen Diensten der Bezirke betreffen;
 - d) jede weitere demselben vom Vertrag übertragene Angelegenheit;
 - e) überdies formuliert der Beirat Vorschläge für die bestmögliche Organisation der Basispädiatrie, über alle Maßnahmen betreffend die Anwendung dieses Vertrages und übt jede andere vom Vertrag übertragene Aufgabe aus.
7. Der Beirat versammelt sich jedes Mal, wenn eine der Parteien dies beantragt und zwar innerhalb von 15 Tagen ab dem Tag des Antrags.

Art. 10

Vertragliche Verantwortung und Übertretungen – Schiedsgericht

1. Die Kinderärzte sind zur Einhaltung der von diesem Vertrag vorgesehenen Pflichten und Aufgaben verpflichtet. Die sich aus Unterlassungen oder Nichterfüllung von Aufgaben von Seiten Dritter ergebenden Nichteinhaltungen der Pflichten und Aufgaben können nicht Gegenstand von Beanstandungen sein.
2. Die Übertretungen bewirken je nach Schwere des Vergehens folgende Sanktionen:
- a) schriftlicher Verweis, für leichte Vergehen, einschließlich der gelegentlichen Verstöße gegen die Bestimmungen über die Verschreibungen und Vorschläge;
 - b) Verweis mit Verwarnung für die Wiederholung geringfügiger Übertretungen und für Vergehen einer bestimmten Schwere;
 - c) Reduzierung der wirtschaftlichen Behandlung im Ausmaß von nicht weniger als 10 Prozent und von nicht mehr als 20 Prozent für eine Höchstdauer von sechs Monaten bei Wiederholung der Vergehen gemäß Buchst. b);
 - d) Aussetzung des Vertragsverhältnisses für eine Dauer von nicht weniger als 6 Tagen und nicht mehr als einem Jahr, insbesondere für:
 - schwere Vergehen, die auch auf den Erwerb persönlicher Vorteile ausgerichtet sind;

- omessa o infedele comunicazione di circostanze comportanti incompatibilità, limitazioni di massimale o benefici economici;

- recidiva di infrazioni che hanno comportato la riduzione del trattamento economico;

e) revoca per infrazioni particolarmente gravi compresa quella di cui all'articolo 4, comma 2, o per recidiva di infrazioni che hanno già portato alla sospensione del rapporto.

3. Il Compensorio deve contestare per iscritto a mezzo lettera raccomandata, l'addebito al medico, entro 30 giorni dall'avvenuta conoscenza del fatto, assegnandogli un termine di 20 giorni dal ricevimento della contestazione per presentare per iscritto la sua difesa o le sue giustificazioni.

4. Il Direttore del Compensorio, valutate le giustificazioni del medico o previo eventuale supplemento di istruttoria, sentito il Comitato di cui all'articolo 9, procede all'archiviazione del caso o deferisce il medico al Collegio arbitrale provinciale.

5. Il collegio è composto da tre arbitri:

Il Presidente dell'Ordine Provinciale dei Medici o suo delegato con funzione di presidente, un membro nominato dal medico incolpato, un membro nominato dal Direttore del Compensorio interessato.

6. Il Collegio ha sede presso l'Assessorato alla Sanità; le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario designato dalla Provincia.

7. Il Collegio arbitrale esamina i casi dei medici ad esso deferiti dal Compensorio, per inosservanza delle norme del presente accordo, iniziando la procedura entro 60 giorni dalla notifica del deferimento.

8. Le parti hanno diritto di prendere visione della documentazione in possesso del Collegio Arbitrale e presentare ulteriori documenti e memorie rispetto a quelli trasmessi al direttore generale.

9. Nella seduta fissata per la trattazione orale alla quale il medico incolpato viene invitato con lettera raccomandata da trasmettere almeno 30 giorni prima della seduta, il Presidente riferisce in presenza del medico senza prendere conclusioni in merito al provvedimento da adottare. Il medico può svolgere oralmente la propria difesa ed ha per ultimo la parola. Il medico può farsi assistere da terza persona.

10. Il Presidente o previa sua autorizzazione i

- unterlassene oder nicht wahrheitsgetreue Mitteilung von Umständen, die eine Unvereinbarkeit, Beschränkungen der Höchstgrenze oder wirtschaftliche Vorteile bewirken;

- Wiederholung von Vergehen, die eine Kürzung der wirtschaftlichen Behandlung bewirkt haben;

e) Widerruf des Vertragsverhältnisses für besonders schwerwiegende Vergehen einschließlich jenes gemäß Artikel 4, Absatz 2, oder für die Wiederholung von Vergehen, die zur Suspendierung des Vertragsverhältnisses geführt haben.

3. Der Bezirk muss dem Arzt das Vergehen schriftlich mit Einschreibebrief innerhalb von 30 Tagen ab erfolgter Kenntnisnahme des Tatbestandes beanzustanden, wobei ihm eine Frist von 20 Tagen ab Erhalt der Beanstandung für die schriftliche Einreichung seiner Verteidigung oder seiner Rechtfertigung zu geben ist.

4. Der Direktor des Bezirkes archiviert den Fall oder zeigt den Arzt beim Landesschiedsgericht an, nachdem er die Rechtfertigungen des Arztes geprüft und allfällige zusätzliche Untersuchungen durchgeführt hat und ein entsprechendes Gutachten des Beirates gemäß Artikel 9 eingeholt hat.

5. Das Schiedsgericht besteht aus drei Schiedsrichtern:

Der Präsident der Ärztekammer der Provinz Bozen oder dessen Delegierter als Vorsitzender, ein vom beschuldigten Arzt namhaft gemachtes Mitglied, ein vom Direktor des interessierten Bezirkes namhaft gemachtes Mitglied.

6. Das Schiedsgericht hat seinen Sitz beim Assessorat für Gesundheitswesen; die Funktionen des Schriftführers werden von einem vom Land namhaft gemachten Funktionär wahrgenommen.

7. Das Schiedsgericht überprüft die Fälle der wegen Nichtbeachtung der Bestimmungen dieses Vertrages vom Bezirk angezeigten Ärzte und beginnt das Verfahren innerhalb von 60 Tagen ab Zustellung der Anzeige.

8. Die Parteien haben das Recht, in die im Besitze des Schiedsgerichts befindlichen Unterlagen Einsicht zu nehmen und weitere Dokumente und Denkschriften über jene hinaus, die dem Generaldirektor vorgelegt wurden, einzureichen.

9. In der für die mündliche Behandlung festgesetzten Sitzung, zu welcher der beschuldigte Arzt mit Einschreibebrief einzuladen ist, welcher wenigstens 30 Tage vor der Sitzung zu übermitteln ist, berichtet der Vorsitzende in Anwesenheit des Arztes, ohne irgendwelche Schlussfolgerungen hinsichtlich der zu ergreifenden Maßnahmen zu treffen. Der Arzt kann sich mündlich verteidigen und kann als Letzter das Wort ergreifen. Der Arzt kann sich von einer Person beistehen lassen.

10. Der Vorsitzende, und auf dessen Ermächtigung

componenti della commissione, possono rivolgergli domande in merito ai fatti ed alle circostanze che risultano dagli atti del procedimento e chiederli chiarimenti in merito agli assunti difensivi. Della trattazione orale si forma verbale che viene sottoscritto dal segretario e vistato dal Presidente. Chiusa la trattazione orale e ritiratosi il medico, la Commissione delibera a maggioranza di voti la proposta di provvedimento disciplinare da adottare.

11. Il Collegio arbitrale comunica al Compensorio entro 20 giorni dalla seduta il provvedimento deliberato, compreso il proscioglimento.

12. Il provvedimento deve essere adottato dal Compensorio in conformità alle proposte della commissione di disciplina ed è definitivo. Esso è notificato all'interessato, all'Ordine dei Medici ed al Collegio arbitrale, di cui al presente articolo.

13. I termini previsti dal presente articolo sono perentori.

14. In caso di sospensione del rapporto ai sensi del comma 2, lettera d), il Compensorio nomina il sostituto. I compensi vengono corrisposti, fin dal primo giorno, al sostituto, fatta salva la corresponsione al medico sostituito del 40 per cento dell'onorario professionale di cui all'articolo 39, comma 2 del presente accordo.

15. Non può tenersi conto ad alcun effetto delle sanzioni disciplinari trascorsi due anni dalla loro irrogazione. Le violazioni e le infrazioni, previste dal presente contratto, si prescrivono dopo due anni dalla loro commissione ed in ogni caso entro un anno da quando il Compensorio n'è venuto a conoscenza.

Art. 11

Istituzione, durata in carica e funzionamento del comitato consultivo provinciale

1. Il Comitato consultivo di cui all'articolo 9 deve essere istituito entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore del presente accordo, salvo quanto stabilito con norma finale N. 4.

2. Il Comitato di cui all'articolo 9 è validamente riunito se è presente la maggioranza dei suoi componenti.

3. Le deliberazioni del Comitato sono adottate a maggioranza dei componenti che partecipano alla votazione. I componenti che si assentano dall'aula al momento della votazione, per incompatibilità, e quanti dichiarano di astenersi dal voto, si computano nel numero necessario a rendere legale l'adunanza, ma non nel numero dei votanti.

die Mitglieder der Kommission, können ihm Fragen über die Tatbestände und Umstände stellen, die aus den Akten des Verfahrens hervorgehen und sie können von ihm Klarstellungen zu den Verteidigungsschriften verlangen. Über den mündlichen Verhandlungsverlauf wird eine Niederschrift verfasst, welches vom Schriftführer unterzeichnet und vom Vorsitzenden gegengezeichnet wird. Nach Beendigung der mündlichen Verhandlung und nachdem sich der Arzt entfernt hat, beschließt die Kommission mit Stimmenmehrheit den Vorschlag für die zu ergreifende Disziplinarmaßnahme.

11. Das Schiedsgericht teilt dem Bezirk innerhalb von 20 Tagen ab der Sitzung die beschlossene Maßnahme mit, einschließlich des Freispruchs.

12. Die Maßnahme ist vom Bezirk in Übereinstimmung mit den Vorschlägen des Schiedsgerichts anzuwenden und dieselbe ist endgültig. Die Maßnahme ist dem Interessierten, der Ärztekammer und dem Schiedsgericht gemäß diesem Artikel zuzustellen.

13. Die von diesem Artikel vorgesehenen Fristen sind Verfallsfristen.

14. Im Falle der Aussetzung des Vertragsverhältnisses im Sinne von Absatz 2, Buchstabe d) ernannt der Bezirk den Stellvertreter. Die Entgelte werden ab dem ersten Tag dem Stellvertreter ausbezahlt, wobei 40 Prozent des Berufshonorars gemäß Artikel 39, Absatz 2, dieses Vertrages dem ersetzten Arzt ausbezahlt sind.

15. Disziplinarstrafen dürfen zwei Jahre nach ihrer Verhängung in keinerlei Hinsicht weiter berücksichtigt werden. Die Übertretungen und die Vergehen, die vom gegenständlichen Vertrag vorgesehen sind, verjähren zwei Jahre nach Tatbegehung und auf jeden Fall innerhalb eines Jahres ab Kenntniserlangung seitens des Bezirkes.

Art. 11

Einsetzung, Amtsdauer und Arbeitsweise des Landesbeirates

1. Der Beirat gemäß Artikel 9 muss innerhalb von 90 Tagen ab Inkrafttreten dieses Vertrages eingesetzt werden, vorbehaltlich der Bestimmungen gemäß Schlussbestimmung Nr. 4.

2. Der Beirat gemäß Artikel 9 ist beschlussfähig, wenn die Mehrheit seiner Mitglieder anwesend ist.

3. Die Beschlüsse des Beirates werden mit Stimmenmehrheit der an der Abstimmung teilnehmenden Mitglieder gefasst. Die Mitglieder, die den Versammlungsraum zum Zeitpunkt der Stimmabgabe wegen Unvereinbarkeit verlassen oder erklären, sich der Stimme zu enthalten, werden zur Feststellung der Beschlussfähigkeit miteinbezogen,

Art. 12
Progetti di qualità

1. I pediatri partecipano a progetti di qualità a livello aziendale e provinciale riguardanti la pediatria di base, individuate annualmente dalle parti firmatarie del presente accordo.

Art. 13
Informazioni al pubblico

1. I Comprensori si adoperano mediante comunicati stampa ed appositi *depliants*, ad informare l'utenza di quanto previsto dal presente accordo, con particolare riguardo all'effettuazione delle visite ambulatoriali di norma a mezzo prenotazione, ai diritti/doveri del pediatra e del cittadino e all'erogazione delle prestazioni gratuite e a pagamento.

2. Nella sala d'attesa dovrà essere esposto l'elenco delle eventuali prestazioni a pagamento e l'elenco dei principali diritti e doveri del paziente e del medico.

Art. 14
Esercizio del diritto di sciopero
Prestazioni indispensabili e loro modalità di erogazione

1. Nel campo dell'assistenza pediatrica sono prestazioni indispensabili ai sensi della legge 12 giugno 1990, n. 146, articolo 2, comma 2, le visite domiciliari urgenti e l'assistenza programmata ai malati terminali.

2. Le prestazioni di cui sopra, in caso di sciopero della categoria dei medici pediatri, verranno garantite, nel rispetto della legge n. 146/90, con una delle seguenti modalità, liberamente decise dai sindacati firmatari del presente accordo, previa comunicazione ai Comprensori, all'Assessorato alla Sanità e per conoscenza al Commissariato del Governo:

a) Ogni pediatra scioperante risponde in prima persona nei confronti dei propri pazienti, garantendo l'effettuazione delle prestazioni indispensabili previste dalla legge a tariffa libero professionale o gratuitamente in caso di sciopero parziale;

b) i medici pediatri scioperanti indicano i nomina-

nicht aber zur Zahl der Abstimmenden gezählt.

Art. 12
Qualitätssicherungsprojekte

1. Die Kinderärzte beteiligen sich an Qualitätssicherungsprojekten auf Betriebs- und Landesebene, die in den Bereich der Basispädiatrie fallen und jährlich von den diesen Vertrag unterzeichnenden Partnern festgelegt werden.

Art. 13
Mitteilungen an die Öffentlichkeit

1. Die Bezirke bemühen sich, über Pressemitteilungen und eigene Informationsbroschüren, die Interessierten über den Inhalt dieses Vertrages zu informieren und zwar mit besonderem Augenmerk auf die Durchführung der Visiten in der Arztpraxis, die in der Regel mittels Vormerksystem zu erfolgen haben, auf die Rechte und Pflichten des Kinderarztes und des Bürgers und auf die Erbringung der kostenlosen und der zu bezahlenden Leistungen.

2. Im Wartesaal müssen das Verzeichnis der allfälligen Leistungen gegen Bezahlung und die diesbezüglichen Tarife, sowie das Verzeichnis der wichtigsten Rechte und Pflichten des Patienten und des Arztes ausgehängt werden.

Art. 14
Ausübung des Streikrechts
Unerlässliche Leistungen und Erbringungsmodalitäten

1. Im Bereich der kinderärztlichen Betreuung sind im Sinne des Gesetzes vom 12. Juni 1990, Nr. 146, Artikel 2, Absatz 2, die dringenden Hausvisiten und die programmierte Betreuung der Terminalpatienten unerlässliche Leistungen.

2. Die oben genannten Leistungen werden im Falle eines Streiks der Kategorie der Kinderärzte, unter Beachtung des Gesetzes Nr. 146/90 gemäß einer der folgenden Modalitäten gewährleistet, die frei von den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften entschieden werden und den Bezirken, dem Assessorat für Gesundheitswesen und zur Kenntnis dem Regierungskommissariat mitzuteilen sind:

a) jeder streikende Kinderarzt haftet in erster Person gegenüber seinen Patienten, wobei er die Durchführung der vom Gesetz vorgesehenen unerlässlichen Leistungen gegen freiberufliches Honorar oder im Falle eines Teilstreiks, kostenlos gewährleistet;

b) die streikenden Kinderärzte geben die Namen

tivi di alcuni di loro che, a turno, garantiranno le prestazioni indispensabili, a tariffa libero professionale o gratuitamente in caso di sciopero parziale.

3. Il diritto di sciopero delle organizzazioni sindacali dei pediatri è esercitato con un preavviso minimo di 10 giorni. I soggetti che promuovono lo sciopero, contestualmente al preavviso, indicano anche la durata dell'astensione dal lavoro. La proclamazione di scioperi relativi a vertenze sindacali, deve essere comunicata al Comprensorio. In caso di revoca di uno sciopero già indetto, le organizzazioni sindacali devono darne tempestiva comunicazione al Comprensorio.

4. Per i pediatri che si astengono dal lavoro in violazione delle norme del presente articolo commettono infrazione da valutare ai sensi dell'articolo 10.

5. Le Organizzazioni sindacali si impegnano a non effettuare le azioni di sciopero:

- a) nel mese di agosto;
- b) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali europee, nazionali e referendarie;
- c) nei cinque giorni che precedono e nei cinque giorni che seguono le consultazioni elettorali regionali, provinciali e comunali per i rispettivi ambiti territoriali;
- d) nei giorni dal 23 dicembre al 7 gennaio;

e) nei giorni dal giovedì antecedente la Pasqua al martedì successivo.

6. In casi di avvenimenti eccezionali di particolare gravità o di calamità naturali gli scioperi dichiarati si intendono immediatamente sospesi.

7. In caso di astensione dall'attività assistenziale in dipendenza di agitazioni indette dai Rappresentanti Sindacali dei Pediatri firmatari del presente accordo, il pediatra convenzionato è tenuto a comunicare per iscritto al Comprensorio con almeno 24 ore di preavviso, l'eventuale non adesione all'agitazione stessa.

8. La mancata comunicazione comporta la trattenuta del compenso relativo al periodo di astensione dell'attività convenzionata.

9. In caso di sciopero parziale di cui al comma 2, lettera a) ai pediatri partecipanti viene effettuato una trattenuta pari al 40 per cento dei compensi.

CAPO II ASSISTENZA PRIMARIA

Art. 15 Rapporto ottimale

einiger von ihnen an, die abwechselnd die unerlässlichen Leistungen gegen freiberufliches Honorar im Falle eines Teilstreiks kostenlos gewährleisten.

3. Das Streikrecht der Gewerkschaftsorganisationen der Kinderärzte wird mit einer Vorankündigung von wenigstens 10 Tagen ausgeübt. Die Personen, die den Streik veranlassen, geben gleichzeitig mit der Vorankündigung auch die Dauer der Enthaltung von der Arbeit an. Die Ausrufung von Streiks aufgrund gewerkschaftlicher Arbeitskonflikte muss dem Bezirk mitgeteilt werden. Im Falle des Widerrufs eines bereits ausgerufenen Streiks müssen die Gewerkschaftsorganisationen dies dem Bezirk rechtzeitig mitteilen.

4. Die Kinderärzte, die sich von der Arbeit in Übertretung der Bestimmungen dieses Artikels enthalten, begehen ein im Sinne von Artikel 10 zu beurteilendes Vergehen.

5. Die Gewerkschaftsorganisationen verpflichten sich, keine Streikaktionen durchzuführen:

- a) im Monat August;
- b) an den fünf Tagen vor und nach Europaparlamentwahlen, gesamtstaatlichen Wahlen und Volksabstimmungen;
- c) an den fünf Tagen vor und nach den Landtagswahlen, Regionalratswahlen und Gemeinderatswahlen, beschränkt auf die jeweiligen Gebiete;

d) an den Tagen vom 23. Dezember bis zum 7. Jänner;

e) vom Gründonnerstag bis zum Osterdienstag.

6. Im Falle außerordentlicher Ereignisse besonderer Schwere oder von Naturkatastrophen gelten die ausgerufenen Streiks als sofort ausgesetzt.

7. Im Falle der Enthaltung von der Betreuungstätigkeit infolge von Gewerkschaftsaktionen, die von den Gewerkschaftsvertretern der diesen Vertrag unterzeichnenden Kinderärzte ausgerufen werden, ist der vertragsgebundene Kinderarzt verpflichtet, dem Bezirk schriftlich seine eventuelle Nichtteilnahme am Streik 24 Stunden vorher mitzuteilen.

8. Die Unterlassung der Mitteilung bewirkt den Einbehalt des Entgelts für den Zeitraum der Enthaltung von der Vertragstätigkeit.

9. Im Falle eines Teilstreiks gemäß Absatz 2, Buchstabe a) werden den streikenden Kinderärzten 40 Prozent der Entgelte einbehalten.

II. ABSCHNITT GRUNDVERSORGUNG

Art. 15 Optimales Verhältnis

1. La scelta del pediatra avviene nei limiti oggettivi dell'organizzazione sanitaria.
2. Agli effetti del comma 1 la pediatria convenzionata è organizzata in via prioritaria per distretti o ambiti territoriali ai sensi delle disposizioni provinciali vigenti.
3. Ciascun Comprensorio, anche ai fini dello svolgimento delle procedure di cui all'articolo 16 cura la tenuta degli elenchi dei pediatri convenzionati per l'erogazione dell'assistenza primaria, articolati per distretti o ambiti territoriali, come fissati con deliberazioni della Giunta Provinciale ai fini dell'esercizio della scelta da parte del cittadino.
4. Per ciascun distretto o ambito territoriale, può essere iscritto soltanto un pediatra ogni 600 residenti – o frazione superiore a 300 – assistibili residenti in età compresa fra 0 e 6 anni risultante alla data del 31 dicembre dell'anno precedente detratta la somma dei massimali limitati inferiori al rapporto ottimale (600) dei pediatri già iscritti nell'elenco.
5. In deroga alla disciplina di cui al comma 4, al raggiungimento da parte dei pediatri già iscritti di un numero complessivo di scelte superiori al 85 per cento del totale dei massimali individuali è possibile l'inserimento di un nuovo pediatra.
6. Ai fini del corretto calcolo del rapporto ottimale e delle incidenze sullo stesso delle limitazioni si fa riferimento alle situazioni esistenti al 31 dicembre dell'anno precedente.
7. In caso di modifiche di ambito territoriale, anche se conseguente ad accorpamenti di Comprensori, il pediatra conserva tutte le scelte in suo carico, comprese quelle che vengono a far parte di un ambito diverso da quello in cui, in conseguenza della modifica si trova inserito, fatti salvi il rispetto dei massimali o quote individuali e il diritto di scelta degli assistiti.
8. In attesa della definizione del progetto in merito alla collaborazione ospedale – territorio e comunque non oltre alla validità del presente accordo, non vengono coperte le zone carenti di assistenza pediatrica nei distretti, sedi di ospedali di base.

Art. 16

Copertura delle zone carenti di assistenza pediatrica

1. Die Wahl des Kinderarztes erfolgt innerhalb des objektiven Rahmens der Gesundheitsorganisation.
2. Hinsichtlich der Wirkungen gemäß Absatz 1 wird die Basispädiatrie vorzugsweise nach Sprengeln und Einzugsgebieten im Sinne der geltenden Landesbestimmungen organisiert.
3. Jeder Bezirk führt, auch zwecks Ausübung der Verfahren gemäß Artikel 16, die Verzeichnisse der Vertragskinderärzte für die Gewährung der kinderärztlichen Grundversorgung, aufgeteilt nach Sprengeln oder Einzugsgebieten, wie dieselben mit Beschlüssen der Landesregierung für die Ausübung der Arztwahl von Seiten des Bürgers festgelegt wurden.
4. Für jeden Sprengel oder Einzugsgebiet kann nur ein Kinderarzt für jeweils 600 - oder Resten von mehr als 300 - ansässigen Anspruchsberechtigten im Alter zwischen 0 und 6 Jahren, eingetragen werden. Für die Berechnung werden die Bevölkerungszahlen vom 31. Dezember des vorhergehenden Jahres berücksichtigt. Von der Bevölkerungszahl ist die Summe der Höchstgrenzen unter dem optimalen Verhältnis (600) der bereits in das Verzeichnis eingetragenen Kinderärzte abzuziehen.
5. In Abweichung zur Regelung gemäß Absatz 4, ist, falls die bereits eingetragenen Kinderärzte eine Gesamtanzahl an Arztwahlen erreichen, welche höher als 85 Prozent der Gesamtsumme der individuellen Höchstgrenzen ist, die Eintragung eines neuen Kinderarztes möglich.
6. Für die korrekte Berechnung des optimalen Verhältnisses und der Auswirkungen der Beschränkungen auf dasselbe wird auf die am 31. Dezember des vorhergehenden Jahres bestehende Situation Bezug genommen.
7. Im Falle von Änderungen des Einzugsgebiets, auch als Folge einer Zusammenlegung von Bezirken, behält der Kinderarzt alle bei ihm eingetragenen Arztwahlen bei, einschließlich jener, die infolge der Abänderung zu einem anderen Gebiet als jenem des Kinderarztes gehören, vorbehaltlich der Beachtung der Höchstgrenzen oder individuellen Quoten und des Rechts auf die Arztwahl der Betreuten.
8. In Erwartung der Gestaltung des Projektes bezüglich der Zusammenarbeit Krankenhaus – Territorium - und jedenfalls nicht nach Ablauf dieses Vertrages, werden die Gebiete mit mangelhafter kinderärztlicher Betreuung in den Sprengeln, in denen ein Krankenhaus der Grundversorgung seinen Sitz hat, nicht besetzt.

Art. 16

Besetzung der Gebiete mit mangelhafter kinderärztlicher Betreuung

1. Entro la fine dei mesi di marzo e di settembre di ogni anno, nonché in qualsiasi altro momento in caso di comprovata necessità, i Comprensori pubblicano sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Trentino-Alto Adige e sul sito internet del Compensorio l'elenco delle zone carenti di pediatri individuate nel corso del semestre precedente sulla base dei criteri di cui all'articolo 15, tenendo presente eventuali pensionamenti del semestre in corso.

2. Qualora gli iscritti del pediatra uscente non possono essere acquisiti dagli altri pediatri operanti nell'ambito territoriale o distretto, tale posto sarà bandito nel semestre precedente.

3. In sede di pubblicazione delle zone carenti, fermo restando l'ambito di iscrizione del pediatra, il Compensorio indica il Comune o la zona di ubicazione dello studio medico.

4. Possono concorrere al conferimento degli incarichi nelle zone carenti rese pubbliche secondo quanto stabilito dal comma 1:

a) i pediatri che sono già iscritti in uno degli elenchi dei pediatri istituiti nell'ambito provinciale ai sensi dell'articolo 17, a condizione peraltro che risultino iscritti da almeno quattro anni nell'elenco di provenienza e che al momento dell'attribuzione del nuovo incarico non svolgano altre attività a qualsiasi titolo, eccezione fatta per incarichi di continuità assistenziale. I trasferimenti sono possibili fino alla concorrenza di un terzo dei posti disponibili in ciascun distretto o ambito territoriale. In caso di disponibilità di un solo posto per questo può essere esercitato il diritto di trasferimento;

b) i pediatri che nell'ultimo giorno utile per la presentazione della domanda hanno i seguenti requisiti:

- iscrizione all'albo professionale;
- possesso del diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti;
- possesso dell'attestato di conoscenza delle lingue italiana e tedesca di cui al D.P.R. 26 luglio 1976, n. 752 e successive modifiche ed integrazioni;
- non aver superato il limite di età massima secondo le disposizioni dell'accordo collettivo nazionale.

5. Non possono concorrere al conferimento degli incarichi nelle zone carenti ai sensi della lettera b) i medici titolari di incarico in ambito provinciale che non abbiano maturato almeno due anni di servizio effettivo nel precedente ambito territoriale di assegnazione.

1. Innerhalb Ende der Monate März und September eines jeden Jahres sowie, in Bedarfsfällen zu jedem anderen Zeitpunkt, veröffentlichen die Bezirke im Amtsblatt der Autonomen Region Trentino-Südtirol und im Internetportal des Bezirkes das Verzeichnis der Gebiete, in denen Kinderärzte fehlen; dieselben werden im Laufe des vorhergehenden Semesters auf der Grundlage der Kriterien gemäß Artikel 15 festgestellt, wobei die allfälligen Pensionierungen im laufenden Semester zu berücksichtigen sind.

2. Falls die beim ausscheidenden Kinderarzt eingeschriebenen von den anderen im Einzugsgebiet oder Sprengel tätigen Kinderärzte nicht übernommen werden können, wird die Stelle im vorhergehenden Semester ausgeschrieben.

3. Anlässlich der Veröffentlichung der unterversorgten Gebiete legt der Bezirk, unbeschadet des Eintragungsgebiets des Kinderarztes die Gemeinde oder das Gebiet fest, in dem die Arztpraxis zu eröffnen ist.

4. Für die Erteilung der Aufträge in den gemäß den unter Absatz 1 angeführten Bestimmungen veröffentlichten unterversorgten Gebieten können sich bewerben:

a) die Kinderärzte, die bereits in einem der auf Landesebene im Sinne von Artikel 17 errichteten Verzeichnisse der Kinderärzte eingetragen sind und zwar unter der Bedingung, dass sie seit wenigstens vier Jahren im Herkunftsverzeichnis eingeschrieben sind und dass sie zum Zeitpunkt der Erteilung des neuen Auftrags keine anderen Tätigkeiten unter jedwedem Titel ausüben, ausgenommen die Aufträge für die Betreuungskontinuität. Die Versetzungen sind bis zu einem Drittel der verfügbaren Stellen in jedem Sanitätssprengel oder Einzugsgebiet möglich. Falls nur eine Stelle verfügbar ist, kann für diese Stelle das Recht auf Versetzung in Anspruch genommen werden;

b) die Kinderärzte, welche am letzten Tag der Einreichungsfrist für das Ansuchen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Eintragung im Berufsalbum;
- Besitz des Facharztstitels in Kinderheilkunde oder eines gleichwertigen Titels;
- Besitz des Nachweises der Kenntnis der deutschen und italienischen Sprache gemäß D.P.R. 26. Juli 1976, Nr. 752, in geltender Fassung;
- die Altersgrenze gemäß dem gesamtstaatlichen Kollektivvertrag nicht überschritten haben.

5. Für die Erteilung der Aufträge in den unterversorgten Gebieten im Sinne des Buchstaben b) dürfen sich jene Kinderärzte nicht bewerben, die auf Landesebene Inhaber eines Auftrags sind und nicht wenigstens zwei Jahre effektiven Dienst im vorhergehenden zugeteilten Einzugsgebiet ange-

6. Gli aspiranti, entro 20 giorni dalla pubblicazione di cui al comma 1 presentano separate domande ai Comprensori competenti indicando a pena di nullità le eventuali altre località carenti per le quali concorrono.

7. In allegato alla domanda gli aspiranti devono presentare una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, attestante la sussistenza dei presupposti e dei titoli dichiarati, nonché se alla data di presentazione della domanda gli aspiranti abbiano in atto rapporti di lavoro dipendenti, anche a titolo precario, trattamenti di pensione e se si trovino in posizione di incompatibilità, secondo lo schema di cui all'allegato G).

8. Al fine del conferimento degli incarichi nelle località carenti per i pediatri di cui al comma 3, lettera b) viene predisposta una graduatoria secondo i criteri indicati nell'allegato A).

9. Al fine del conferimento degli incarichi il Comprensorio formula per ogni distretto o ambito territoriale carente una apposita graduatoria dei medici di cui al comma 4, dando la precedenza ai medici di cui alla lettera a) del comma 4, in base all'anzianità di iscrizione negli elenchi dei pediatri di libera scelta e, in subordine, in base all'anzianità di specializzazione.

Art. 17

Instaurazione del rapporto convenzionale

1. Il pediatra interpellato per garantire l'assistenza in una delle zone carenti, individuate ai sensi dell'articolo 16, comma 1, deve comunicare l'accettazione entro 7 giorni dal ricevimento della comunicazione, pena la decadenza. L'accettazione comporta in caso di trasferimento, ai sensi del comma 4, lettera a) dell'articolo 16, la decadenza dell'incarico nell'ambito di provenienza.

2. Il pediatra che ha accettato l'incarico, entro i successivi novanta giorni, sempre a pena di decadenza deve:

- aprire nella località carente assegnatagli idoneo studio medico secondo le prescrizioni di cui all'articolo 18 e darne comunicazione al Comprensorio;

- trasferire l'abitazione nell'ambito territoriale se si tratta di distretto suddiviso in ambiti, o distretto assegnatogli, fatto salvo eventuali deroghe concesse dal Comprensorio;

reift haben.

6. Die Anwärter reichen innerhalb von 20 Tagen ab der Veröffentlichung gemäß Absatz 1, bei den zuständigen Bezirken getrennte Ansuchen ein, wobei sie bei sonstiger Nichtigkeit die allfälligen anderen unterversorgten Gebiete angeben müssen, für welche sie sich bewerben.

7. Als Anlage zum Ansuchen müssen die Anwärter eine Erklärung zum Ersatz einer beeideten Bezeugungsurkunde im Sinne des D.P.R. vom 28. Dezember 2000, Nr. 445 vorlegen, welche das Vorhandensein der Voraussetzungen und der angeführten Titel bestätigt, sowie ob sie am Tag der Vorlage des Gesuchs ein abhängiges Arbeitsverhältnis, auch befristeter Natur haben, ob sie eine Rente beziehen bzw. ob sie sich in einer Unvereinbarkeitsposition gemäß der unter Anhang G) beiliegenden Erklärung befinden.

8. Hinsichtlich der Erteilung der Aufträge in den unterversorgten Gebieten an die Kinderärzte gemäß Absatz 3, Buchstabe b) wird eine Rangordnung aufgrund der Kriterien gemäß Anhang A) erstellt.

9. Zwecks Erteilung der Aufträge erstellt der Bezirk für jeden unterversorgten Sprengel oder Einzugsgebiet eine eigene Rangordnung der Ärzte laut Absatz 4, wobei den Ärzten gemäß Absatz 4, Buchstabe a), auf Grund des Eintragungsalters in die Verzeichnisse der Basiskinderärzte, und untergeordnet, falls dies notwendig ist, auf der Basis des Spezialisierungsalters, der Vorzug zu geben ist.

Art. 17

Errichtung des Vertragsverhältnisses

1. Der Kinderarzt, der zwecks Gewährleistung der Betreuung in einem der gemäß Artikel 16, Absatz 1 ermittelten unterversorgten Gebiete, befragt wurde, muss die Annahme innerhalb von 7 Tagen ab Erhalt der Mitteilung, bei sonstigem Verfall, bekannt geben. Die Annahme bewirkt im Falle der Versetzung im Sinne von Absatz 4, Buchstabe a) des Artikels 16, den Verfall des Auftrags im Herkunftsgebiet.

2. Der Kinderarzt, der den Auftrag angenommen hat, muss innerhalb der folgenden neunzig Tage, bei sonstigem Verfall:

- im zugewiesenen unterversorgten Gebiet eine geeignete Berufspraxis gemäß den Vorschriften von Artikel 18 eröffnen und dies dem Bezirk mitteilen;

- die Wohnung in das zugeteilte Einzugsgebiet, falls es sich um einen in Einzugsgebiete unterteilten Sprengel handelt, oder in den zugeteilten Sprengel, verlegen, vorbehaltlich der eventuell vom Bezirk genehmigten Ausnahme;

- iscriversi all'Albo dell'Ordine dei Medici della provincia di Bolzano se è iscritto in altra provincia. In tal caso può documentare la presentazione della domanda di trasferimento dall'Ordine di provenienza.

3. I Comprensori, avuto riguardo a eventuali difficoltà collegate a particolari situazioni locali, possono consentire temporanee proroghe al termine di cui al comma 2.

4. Entro quindici giorni dalla comunicazione dell'avvenuta apertura dello studio il Compensorio procede alla verifica dell'idoneità dello stesso con proprio personale sanitario e ne notifica i risultati al medico interessato assegnandogli, se del caso, un termine non superiore a trenta giorni per adeguare l'ambulatorio alle prescrizioni di cui all'articolo 18. Trascorso tale termine inutilmente, il medico decade dal diritto al conferimento dell'incarico.

5. L'incarico si intende definitivamente conferito con la comunicazione del Compensorio attestante l'idoneità dello studio oppure alla scadenza del termine di quindici giorni, di cui al comma 4, qualora il Compensorio non proceda alla prevista verifica di idoneità.

6. E' fatta comunque salva la facoltà del Compensorio di dar luogo in qualsiasi momento alla verifica dell'idoneità dello studio, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 18.

7. Il pediatra al quale sia conferito l'incarico ai sensi del presente articolo viene iscritto nell'elenco riferito all'ambito territoriale in cui è compresa la zona carente.

8. L'insorgenza di uno dei motivi di incompatibilità di cui all'articolo 2 comporta la cancellazione dall'elenco.

9. Il provvedimento di decadenza dall'iscrizione nell'elenco adottato dal competente Compensorio su parere del comitato di cui all'articolo 9.

10. Nel corso del rapporto convenzionale il pediatra può essere autorizzato dal Compensorio per documentati ed obiettivi motivi a trasferire l'abitazione in altro ambito territoriale di contiguità, anche se appartenente a Compensorio diverso, previo parere favorevole del Comitato consultivo provinciale di cui all'articolo 9 e purché tale trasferimento non comporti alcun disservizio nell'erogazione dell'assistenza.

11. Nei casi di trasferimento dello studio medico nello stesso ambito di scelta, si applicano le procedure e le modalità di cui al precedente comma 4.

Art. 18

Requisiti di apertura degli studi medici

- sich in das Berufsalbum der Ärztekammer der Provinz Bozen eintragen lassen, falls er in einer anderen Provinz eingetragen ist. In diesem Fall kann das Gesuch um Verlegung aus der Herkunftsärztekammer vorgelegt werden.

3. Die Bezirke können, unter Berücksichtigung allfälliger, von besonderen örtlichen Situationen abhängigen Schwierigkeiten, zeitweilige Verlängerungen der Frist gemäß Absatz 2 erlauben.

4. Innerhalb von 15 Tagen ab der Mitteilung über die erfolgte Eröffnung der Arztpraxis überprüft der Bezirk mit eigenem Sanitätspersonal die Eignung derselben und gibt die Ergebnisse dem interessierten Arzt bekannt und legt, falls notwendig, eine Frist von nicht mehr als 30 Tagen fest, um die Praxis den Vorschriften gemäß Artikel 18 anzupassen. Nach ungenutztem Verstreichen dieser Frist, verfällt der Arzt vom Recht der Erteilung des Auftrags.

5. Der Auftrag gilt mit der Mitteilung des Bezirkes über die Eignung der Arztpraxis oder nach Ablauf der Frist von 15 Tagen gemäß Absatz 4, falls der Bezirk die vorgesehene Überprüfung der Eignung nicht vornimmt, als endgültig erteilt.

6. Der Bezirk ist jedoch befugt, jederzeit die Eignung der Arztpraxis gemäß Artikel 18 zu überprüfen.

7. Der Kinderarzt, dem ein Auftrag im Sinne dieses Artikels erteilt wird, wird in das Verzeichnis des Einzugsgebietes eingetragen, in dem das unterversorgte Gebiet liegt.

8. Das Auftreten eines der vom Artikel 2 vorgesehenen Unvereinbarkeitsgründe bewirkt die Streichung aus dem Verzeichnis.

9. Die Maßnahme des Verfalls der Eintragung in das Verzeichnis wird vom zuständigen Bezirk auf Gutachten des Beirates gemäß Artikel 9 getroffen.

10. Im Laufe des Vertragsverhältnisses kann der Kinderarzt vom Bezirk ermächtigt werden, aus dokumentierten und objektiven Gründen die Wohnung in ein angrenzendes Einzugsgebiet zu verlegen, auch falls zu einem anderen Bezirk gehörend, und zwar nach vorherigem positiven Gutachten des Landesbeirates gemäß Artikel 9 und vorausgesetzt, dass diese Verlegung nicht eine schlechtere Betreuung bewirkt.

11. In den Fällen der Verlegung der Arztpraxis innerhalb desselben Einzugsgebiets sind die Verfahren und Modalitäten gemäß vorhergehendem Absatz 4 anzuwenden.

Art. 18

Voraussetzungen für die Eröffnung der Arztpraxen

1. Ai fini dell'instaurazione e del mantenimento del rapporto convenzionale ciascun pediatra deve avere la disponibilità di uno studio professionale nel quale esercitare l'attività prevista dal presente accordo. Tale studio, che è uno studio privato, non necessita di autorizzazione sanitaria ai sensi dell'articolo 193 del R.D. 27.7.1934 n. 1265, ne rientra nelle attività da autorizzare ai sensi dell'articolo 39 della legge provinciale n. 7/2001.

2. Lo studio del pediatra deve essere dotato degli arredi e delle attrezzature indispensabili per l'esercizio della professione, di sala d'attesa adeguatamente arredata, di servizi igienici, di illuminazione e aerazione idonei e disporre di un recapito telefonico. Per i pediatri che instaurano un rapporto di convenzione per l'assistenza primaria dopo l'entrata in vigore del presente accordo, parte integrante delle dotazioni indispensabili per la verifica dell'idoneità dello studio di cui all'articolo 17, comma 5, è il possesso e l'utilizzo di apparecchiature e programmi informatici atti ad assicurare la gestione della scheda sanitaria individuale, l'elaborazione di dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, la stampa delle prescrizioni farmaceutiche e degli accertamenti bio-umoral e strumentali. Lo studio del pediatra deve avere inoltre un indirizzo di posta elettronica da comunicare al Comprensorio.

3. Al fine di tutelare i diritti delle persone portatrici di handicap, i pediatri che instaurano un rapporto convenzionale di assistenza primaria dopo l'entrata in vigore del presente accordo, nonché i pediatri che cambiano la sede dello studio professionale, devono avere la disponibilità di uno studio professionale facilmente accessibile. In ogni caso, tutti i pediatri che esercitano la loro attività in studi non accessibili ai portatori di handicap, si impegnano ad effettuare in alternativa alle visite ambulatoriali, visite domiciliari in caso di gravi e comprovati deficit della deambulazione accertati dallo stesso pediatra.

4. Se lo studio, di cui al comma 1, è ubicato presso strutture adibite ad altre attività non mediche o sanitarie soggette ad autorizzazione, lo stesso deve avere un ingresso indipendente e deve essere eliminata ogni comunicazione tra le due strutture.

5. Lo studio professionale dei pediatri iscritti negli elenchi salvo quanto previsto in materia di continuità assistenziale, deve essere aperto agli aventi diritto per cinque giorni alla settimana, da lunedì a venerdì, secondo il seguente orario settimanale minimo determinato autonomamente dal pediatra in relazione alla necessità degli assistibili iscritti nel suo elenco ed alla esigenza di assicurare una pre-

1. Für die Errichtung und die Aufrechterhaltung des Vertragsverhältnisses muss jeder Kinderarzt über eine Arztpraxis verfügen, in welcher er die von diesem Vertrag vorgesehene Tätigkeit ausübt. Diese Praxis ist eine private Praxis, sie benötigt keine sanitäre Ermächtigung im Sinne von Artikel 193 des K.D. vom 27.7.1934, Nr. 1265 und bedarf keiner Betriebserlaubnis gemäß Artikel 39 des Landesgesetzes Nr. 7/2001.

2. Die Praxis des Kinderarztes muss mit den für die Ausübung des Berufs unerlässlichen Einrichtungen und Geräten, mit einem angemessen eingerichteten Wartesaal, mit einer Toilette, mit geeigneter Beleuchtung und Belüftung ausgestattet sein und über einen Telefonanschluss verfügen. Damit die Praxis der Kinderärzte, die nach Inkrafttreten dieses Vertrages ein Vertragsverhältnis für die Grundversorgung eingehen, gemäß Artikel 17, Absatz 5, für geeignet erklärt werden kann, muss sie unbedingt auch mit Informatikgeräten und -programmen ausgestattet sein, die es ermöglichen das individuelle Gesundheitsblatt zu führen, die für die epidemiologischen Erhebungen notwendigen Daten auszuwerten und die pharmazeutischen Verschreibungen und die Vorschläge für Labor- und instrumentaldiagnostischen Untersuchungen auszudrucken. Die Praxis des Kinderarztes muss weiters über eine E-mail-Adresse verfügen, welche dem Bezirk mitzuteilen ist.

3. Die Kinderärzte, die nach Inkrafttreten dieses Vertrages ein Vertragsverhältnis für die Grundversorgung eingehen, sowie die Kinderärzte die den Sitz der Arztpraxis wechseln, müssen zum Schutz der Rechte der Menschen mit Behinderungen, über eine leicht zugängliche Arztpraxis verfügen. Jedemfalls verpflichten sich alle Kinderärzte, die ihre Tätigkeit in Arztpraxen ausüben, die für Menschen mit Behinderung nicht zugänglich sind, im Falle von schweren, nachgewiesenen Einschränkungen der Gehfähigkeit, welche vom Kinderarzt selbst festgestellt werden, als Alternative zu den Ambulatoriumsvisiten, Hausvisiten durchzuführen.

4. Falls die Praxis gemäß Absatz 1 bei Einrichtungen angesiedelt ist, die genehmigungspflichtigen nicht-ärztlichen und nicht gesundheitlichen Tätigkeiten dienen, muss dieselbe über einen eigenen Eingang verfügen und es darf keine Verbindung zwischen den beiden Einrichtungen bestehen

5. Die Arztpraxis der in die Verzeichnisse eingetragenen Kinderärzte muss vorbehaltlich der Bestimmungen über die Betreuungskontinuität für die Anspruchsberechtigten an fünf Tagen pro Woche und zwar von Montag bis Freitag gemäß folgendem Mindestwochenstundenplan geöffnet sein, der autonom vom Kinderarzt in Bezug auf die Notwendigkeiten der zu betreuenden Versicherten und

stazione medica corretta ed efficace e comunque in maniera tale che sia assicurato il migliore funzionamento dell'assistenza.

Nr. iscritti	ore
fino a 400	7,5
da 401 fino a 600	10
da 601 fino a 800	12,5
da 801 fino a 1.000	15
oltre 1.001	17

6. Nei giorni di attività, l'orario di apertura – nel rispetto dell'orario settimanale minimo – dovrà essere di norma ugualmente ripartito, prevedendo una oscillazione giornaliera massima in eccesso/difetto, di 1 ora. Eventuali deroghe potranno essere autorizzate dal Direttore del Comprensorio a seguito di richiesta del pediatra. L'apertura dello studio deve essere assicurata per almeno una fascia pomeridiana o mattutina alla settimana, garantendo in tali fasce la presenza del medico in studio per tutte le ore giornaliere previste. Per fascia oraria pomeridiana si intende la fascia oraria dalle ore 14.00 alle ore 20.00.

7. Il suddetto orario con il nominativo del pediatra, deve essere comunicato al Comprensorio e deve essere esposto all'ingresso dello studio e dello stabile. Eventuali variazioni devono essere adeguatamente motivate e tempestivamente comunicate al Comprensorio.

8. Ai sensi del disposto della deliberazione della Giunta provinciale del 17 febbraio 2003, n. 406, per le disposizioni in materia di autorizzazione e accreditamento degli studi dei pediatri, si rinvia a separato provvedimento.

Art. 19 Sostituzioni

1. Per poter fornire una corretta informazione all'utenza, il pediatra che si trovi nell'impossibilità di prestare la propria opera, fermo restando l'obbligo di farsi sostituire fin dall'inizio, deve comunicare al competente Comprensorio entro il secondo giorno, anche mediante Fax o posta elettronica, il nominativo del collega che lo sostituisce quando la sostituzione si protragga per più di un giorno.

2. In caso di assenza il pediatra deve esporre apposito avviso all'ingresso dello stabile ove è collocato lo studio medico con le indicazioni atte ad individuare il sostituto e le modalità di sostituzione, se il sostituto esplica l'attività medica ambulatoriale sostitutiva con orari diversi o in sede diversa. Ap-

auf das Erfordernis, eine korrekte und wirksame ärztliche Betreuung zu gewährleisten, festgelegt wird; die Öffnungszeit muss auf jeden Fall so gestaltet sein, dass das bestmögliche Funktionieren der Betreuung gewährleistet wird.

Anzahl Eingeschriebener:	Std.
bis zu 400	7,5
von 401 bis zu 600	10
von 601 bis zu 800	12,5
von 801 bis zu 1.000	15
über 1.001	17

6. An den Arbeitstagen müssen die Öffnungszeiten – bei Einhaltung des Mindestwochenstundenplanes – in der Regel gleich verteilt sein, wobei eine tägliche Abweichung von höchstens 1 Stunde nach oben oder unten möglich ist. Eventuelle Ausnahmen können aufgrund eines Ansuchens des Kinderarztes vom Direktor des Bezirkes ermächtigt werden. Die Arztpraxis muss mindestens einmal pro Woche eine nachmittägliche oder vormittägliche Öffnungszeit gewährleisten; in dieser Zeitspanne muss die Anwesenheit des Arztes für die gesamte Tagesöffnungszeit gesichert sein. Als nachmittägliche Öffnungszeit versteht man den Zeitraum von 14.00 bis 20.00 Uhr.

7. Die genannte Öffnungszeit, mit Angabe des Namens des Kinderarztes, muss dem Bezirk mitgeteilt und am Eingang der Arztpraxis und des Gebäudes angeschlagen werden. Allfällige Änderungen müssen angemessen begründet und dem Bezirk sofort mitgeteilt werden.

8. Wie vom Beschluss der Landesregierung vom 17. Februar 2003, Nr. 406, vorgesehen, wird die Bewilligung und Akkreditierung der Praxen der Kinderärzte mit getrennter Maßnahme geregelt.

Art. 19 Vertretungen

1. Um den Interessierten korrekte Informationen zu liefern muss der Kinderarzt, dem es nicht möglich ist, seinen Dienst zu versehen, unbeschadet der Pflicht, sich von Anfang an vertreten zu lassen, dem zuständigen Bezirk innerhalb von zwei Tagen, auch mittels Fax oder elektronischer Post den Namen des Kollegen mitteilen, der ihn vertritt, wenn die Vertretung mehr als einen Tag dauert.

2. Bei Abwesenheit muss der Kinderarzt, falls der Vertreter die Vertretungstätigkeit an einem anderen Sitz ausübt, einen entsprechenden Hinweis am Eingang des Gebäudes, in dem sich die Arztpraxis befindet, anschlagen, und zwar mit sämtlichen Angaben, die dazu dienen, den Vertreter und die Mo-

posito avviso deve essere registrato anche sulla segreteria telefonica.

3. Il pediatra deve farsi sostituire possibilmente da uno o più pediatri, in mancanza anche da medici di propria fiducia.

4. Le sostituzioni possono avvenire di norma con le seguenti modalità e soltanto entro il distretto sanitario:

a) Un medico specialista pediatra, nonché un medico specializzando in pediatria dal 3° anno in poi, può sostituire uno o più pediatri fino ad un totale massimo complessivo di 2.400 scelte con una tolleranza in eccesso del 10 per cento e comunque un convenzionato può sostituire un pediatra indipendentemente dal numero complessivo dei loro assistiti;

b) un medico non specialista in pediatria può sostituire uno o più pediatri convenzionati fino ad un massimo di 1.200 scelte con una tolleranza in eccesso del 10 per cento o un massimalista. Nei mesi di luglio e agosto il medico non specialista in pediatria può sostituire due massimalisti.

5. I Compensatori corrispondono i compensi dovuti direttamente al medico sostituito.

6. Il pediatra che non sia in grado di assicurare la propria sostituzione, deve tempestivamente informare il Compensatorio, il quale provvede a designare il sostituto. In tal caso i compensi spettano fin dal primo giorno al medico sostituto, fatta salva la corresponsione al medico sostituito del 40 per cento dell'onorario professionale di cui all'articolo 39 e dell'indennità di collaborazione informatica, dell'indennità di collaboratore di studio e dell'indennità di bilinguismo.

7. I rapporti economici fra il pediatra sostituito e quello sostituto, sono regolati secondo le modalità stabilite dall'apposito regolamento allegato F). Non è consentito al sostituto acquisire scelte del medico sostituito durante la sostituzione.

8. Le norme di cui ai commi precedenti si applicano anche nel caso di pediatra assente per gravidanza e puerperio.

9. In caso di sostituzione superiore a 6 mesi nell'anno, anche non continuativi - tranne che per le ipotesi di malattia, maternità, per comprovati motivi di studio o di adozione, per il servizio militare o sostitutivo civile nonché per partecipazione ad iniziative di carattere umanitario e di solidarietà so-

dalità della Vertretung festzustellen. Dieselbe Mitteilung muss auch auf dem Telefonbeantworter registriert werden.

3. Der Kinderarzt muss sich von einem oder mehreren Kinderärzten vertreten lassen, und kann in deren Ermangelung sich auch von anderen Ärzten seines Vertrauens vertreten lassen.

4. Die Vertretungen können nur innerhalb des Gesundheitssprengels, und in der Regel nach folgenden Modalitäten erfolgen:

a) Ein Facharzt in Kinderheilkunde sowie ein Arzt, ab dem dritten Jahr der Facharztausbildung in Kinderheilkunde, können einen oder mehrere Kinderärzte bis zu einer Gesamthöchstzahl von 2.400 Arztwahlen mit einer Toleranz nach oben von 10 Prozent vertreten; ein vertragsgebundener Kinderarzt kann auf jeden Fall, unabhängig von der Gesamtanzahl seiner Eingeschriebenen, einen Kinderarzt vertreten;

b) ein Arzt, der nicht im Besitz des Facharztstitels in Kinderheilkunde ist, kann einen oder mehrere vertragsgebundene Kinderärzte bis zu einer Höchstanzahl von 1.200 Arztwahlen mit einer Toleranz von 10 Prozent nach oben oder einen Kinderarzt mit der Höchstanzahl an Arztwahlen vertreten. In den Monaten Juli und August kann der Arzt, der nicht im Besitz des Facharztstitels in Kinderheilkunde ist, zwei Kinderärzte mit der Höchstanzahl an Arztwahlen vertreten.

5. Die Bezirke zahlen die gebührenden Entgelte direkt dem vertretenen Arzt aus.

6. Der Kinderarzt, der nicht in der Lage ist, die eigene Vertretung zu sichern, muss rechtzeitig den Bezirk informieren, welcher dann den Vertreter namhaft macht. In diesem Fall gebühren die Entgelte ab dem ersten Tag dem vertretenden Arzt, vorbehaltlich der Auszahlung an den Vertretenen von 40 Prozent des Berufshonorars gemäß Artikel 39 und der Zulage für Informatikmitarbeit, der Zulage für Arztpraxis-Mitarbeiter und der Zweisprachigkeitszulage.

7. Die wirtschaftlichen Beziehungen zwischen dem vertretenen und dem vertretenden Arzt werden gemäß den im Anhang F) enthaltenen Modalitäten geregelt. Während der Vertretung ist es dem Vertreter nicht erlaubt, Arztwahlen des vertretenen Kinderarztes zu erwerben.

8. Die Bestimmungen gemäß vorstehender Absätze werden auch auf die wegen Schwangerschaft und Wochenbett abwesenden Kinderärzte angewandt.

9. Im Falle der Ersetzung, auch in nicht zusammenhängender Form von mehr als 6 Monaten pro Jahr, - ausgenommen Krankheitsfälle, Mutterschaft, nachgewiesene Studiengründe, Adoptionsgründe, Militärdienst oder ziviler Ersatzdienst sowie bei Teilnahme an Initiativen institutioneller

ziale aventi carattere istituzionale – il Comprensorio, sentito il Comitato di cui all'articolo 9, si esprime sulla prosecuzione della sostituzione stessa ed esamina il caso ai fini anche dell'eventuale risoluzione del rapporto.

10. Alla sostituzione del pediatra sospeso dagli elenchi per effetto di provvedimento di cui all'articolo 10 provvede il Comprensorio con le modalità di cui al comma 6. In tal caso i compensi sono corrisposti al sostituto fin dal primo giorno.

11. Le scelte del pediatra colpito dal provvedimento di sospensione restano in carico al pediatra sospeso; salvo che i singoli aventi diritto avanzino richiesta di variazione del pediatra di fiducia; variazione che in ogni caso non può essere fatta in favore del medico incaricato della sostituzione, per tutta la durata della stessa, anche se il sostituto risulta essere stato iscritto nell'elenco prima di assumere tale incarico.

12. L'attività di sostituzione, svolta a qualsiasi titolo, non comporta l'iscrizione del pediatra nell'elenco di cui all'articolo 17.

13. In caso di decesso del pediatra, il suo sostituto può proseguire l'attività nei confronti degli assistiti già in carico al medico deceduto per non più di sei mesi, conservando il trattamento di cui beneficiava durante la sostituzione.

Art. 20 Incarichi provvisori

1. Qualora in un ambito territoriale si determini una carenza di assistenza dovuta a mancanza di pediatri, il Comprensorio può conferire ad un pediatra, applicando i criteri per la formazione delle graduatorie locali di cui all'articolo 16, comma 8, un incarico temporaneo onde garantire l'assistenza sanitaria nel territorio. Tale incarico, di durata non superiore a 6 mesi rinnovabili, cessa al momento in cui viene insediato il pediatra avente diritto. Al pediatra di cui al presente comma vengono corrisposti relativamente agli utenti che viene incaricato di assistere, l'83 per cento dell'onorario professionale di cui all'articolo 39, comma 2 del presente accordo, in base alla propria anzianità di specializzazione.

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 39, comma 4, lettera c) in tema di zone disagiatissime, nel caso la procedura per l'assegnazione dell'incarico provvisorio dia esito negativo il Comprensorio può assegnare temporaneamente e sino alla copertura definitiva della zona carente, le scelte dei mi-

Natur mit humanitärem Charakter und der sozialen Solidarität, - muss der Bezirk, nach Anhören der Beirates gemäß Artikel 9 entscheiden, ob die Vertretung fortgesetzt wird und prüft den Fall auch hinsichtlich der allfälligen Auflösung des Vertragsverhältnisses.

10. Für die Vertretung des infolge einer gemäß Artikel 10 ergriffenen Maßnahme suspendierten Kinderarztes sorgt der Bezirk mit den Modalitäten gemäß Absatz 6. In diesem Fall werden die Entgelte dem Vertreter ab dem ersten Tag ausgezahlt.

11. Die Arztwahlen des von der Suspendierungsmaßnahme betroffenen Kinderarztes bleiben dem suspendierten Arzt erhalten, es sei denn, dass die einzelnen Anspruchsberechtigten einen Antrag um die Änderung des Vertrauenskinderarztes stellen; die Änderung kann auf keinen Fall zu Gunsten des für die Vertretung beauftragten Arztes für die gesamte Dauer der Vertretung erfolgen, auch dann nicht, wenn der Vertreter vor der Übernahme der Vertretung bereits im Verzeichnis eingetragen war.

12. Die unter jedwedem Titel durchgeführte Vertretungstätigkeit bewirkt nicht die Eintragung des Kinderarztes in das Verzeichnis gemäß Artikel 17.

13. Im Falle des Ablebens des Kinderarztes kann sein Vertreter die Tätigkeit gegenüber den beim verstorbenen Kinderarzt eingetragenen Kindern für nicht mehr als sechs Monate fortsetzen, wobei ihm die wirtschaftliche Behandlung gebührt, die ihm während der Vertretung zugestanden hat.

Art. 20 Provisorische Aufträge

1. Falls sich in einem Einzugsgebiet eine Unterversorgung in der Betreuung ergibt, die dem Fehlen von Kinderärzten zuzuschreiben ist, kann der Bezirk einem Kinderarzt einen zeitweiligen Auftrag zur Gewährleistung der Betreuung erteilen, wobei die Kriterien für die Erstellung der lokalen Rangordnungen gemäß Artikel 16, Absatz 8, zur Anwendung kommen. Dieser Auftrag mit einer Dauer von nicht mehr als sechs Monaten, auch verlängerbar, endet zum Zeitpunkt, an dem der neue anspruchsberechtigte Kinderarzt eingesetzt wird. Dem Kinderarzt gemäß diesem Absatz werden für die Versicherten, für deren Betreuung er beauftragt wird, 83 Prozent des Berufshonorars gemäß Artikel 39, Absatz 2, dieses Vertrages, nach Maßgabe seines Spezialisierungsalters, ausgezahlt.

2. Vorbehaltlich der Regelung gemäß Artikel 39, Absatz 4, Buchstabe c) für sehr benachteiligte Gebiete, kann der Bezirk im Falle eines negativen Ausgangs des Verfahrens für die Erteilung eines provisorischen Auftrags die Arztwahlen zeitweilig und zwar bis zur endgültigen Besetzung der Stelle

norì ai pediatri iscritti anche in deroga al massimale individuale. Queste scelte vengono iscritte in separato elenco secondo l'articolo 21, comma 10.

Art. 21

Massimale di scelte e sue limitazioni

1. I pediatri iscritti negli elenchi possono acquisire un numero massimo di scelte pari a 1.200 unità. Tale limite può essere superato in conseguenza delle deroghe di cui ai successivi commi 6 e 8 comunque in misura non superiore a 1.320 unità. Le scelte di cui al comma 7 possono essere acquisite anche oltre il massimale di 1.320 unità.

2. Il pediatra può volontariamente limitare il proprio massimale in misura non inferiore a 600. Tale massimale non è modificabile prima di un anno dalla data di decorrenza dell'autolimitazione, salvo esigenze particolari.

3. Nei confronti del pediatra che, oltre ad essere iscritto negli elenchi, svolga attività compatibili con tale iscrizione, il massimale di scelte è ridotto in misura proporzionale al numero delle ore settimanali che il medesimo dedica alle suddette altre attività ad eccezione di attività di consultorio pediatrico, di visite preventive dell'età evolutiva, di attività saltuaria di medicina preventiva ed educazione sanitaria, della continuità assistenziale e con un limite di 6 ore settimanali, della didattica a qualunque livello. Resta inoltre esclusa da riduzioni del massimale l'attività libero professionale esercitata nello studio sede dell'attività convenzionata.

4. Ai fini del calcolo del massimale individuale per i pediatri soggetti a limitazioni per attività compatibili si ritiene convenzionalmente che il massimale corrisponda ad un impegno settimanale equivalente a 1.200 scelte per 40 ore settimanali.

5. Lo svolgimento di altre attività anche libero-professionali, compatibili con l'iscrizione negli elenchi, non deve comportare pregiudizio al corretto e puntuale assolvimento degli obblighi del pediatra a livello ambulatoriale e domiciliare, nei confronti degli assistiti che lo hanno prescelto.

6. E' consentita l'attribuzione di scelte riferite a

im unterversorgten Gebiet den eingetragenen Kinderärzten auch in Abweichung der individuellen Höchstgrenzen zuteilen. Diese Arztwahlen werden in einem getrennten Verzeichnis gemäß Artikel 21, Absatz 10, registriert.

Art. 21

Höchstgrenze an Arztwahlen und Beschränkungen

1. Die in die Verzeichnisse eingetragenen Kinderärzte können höchstens 1.200 Arztwahlen erhalten. Diese Höchstgrenze kann als Folge der von den Absätzen 6 und 8 vorgesehenen Abweichungen überschritten werden, wobei jedoch die Zahl 1.320 nicht überschritten werden darf. Die Arztwahlen gemäß Absatz 7 können jedoch auch über die Höchstgrenze von 1.320 Einheiten erworben werden

2. Der Kinderarzt kann freiwillig seine eigene Höchstgrenze im Ausmaß von nicht weniger als 600 Arztwahlen beschränken. Die Höchstgrenze ist nicht vor Ablauf eines Jahres ab dem Datum des Beginns der Selbstbeschränkung abänderbar vorbehaltlich besonderer Erfordernisse.

3. Gegenüber dem Kinderarzt, der außer der Eintragung in die Verzeichnisse andere mit der Eintragung vereinbare Tätigkeiten abwickelt, wird die Höchstgrenze im Verhältnis der Anzahl der Wochenstunden reduziert, die derselbe den anderen Tätigkeiten widmet, ausgenommen die Tätigkeit in kinderärztlichen Beratungsstellen, die Vorsorgeuntersuchungen im Entwicklungsalter, die gelegentlichen Tätigkeiten in der Vorsorgemedizin und in der Gesundheitserziehung, in der Betreuungskontinuität und bis zu einer Höchstdauer von 6 Wochenstunden die Unterrichtstätigkeit auf jedweder Stufe. Außerdem bewirkt die in der Arztpraxis, die Sitz für die Vertragstätigkeit ist, ausgeübte freiberufliche Tätigkeit keine Reduzierung der Höchstgrenze.

4. Hinsichtlich der Berechnung der individuellen Höchstgrenze für die Kinderärzte, die einer Beschränkung infolge der Ausübung von vereinbarten Tätigkeiten unterliegen, wird konventionell angenommen, dass die Höchstgrenze von 1.200 Einheiten einem wöchentlichen Arbeitseinsatz von 40 Wochenstunden entspricht.

5. Die Abwicklung anderer, auch freiberuflicher Tätigkeiten, die mit der Eintragung in die Verzeichnisse vereinbar sind, darf keinen Nachteil für eine korrekte und genaue Abwicklung der Pflichten des Kinderarztes sowohl in Form der ambulanten Tätigkeit, als auch der Hausvisiten gegenüber den Anspruchsberechtigten, die ihn gewählt haben, bewirken.

6. Die Zuteilung von Arztwahlen ist für Kinder im

bambini in età compresa fra 0 e 3 mesi, anche in deroga al massimale di 1.200 bambini e cioè fino al massimale di 1.320 e per i medici con limitazione del massimale fino ad una quota del 10 per cento del massimale individuale.

7. La scelta relativa ai bambini appartenenti a nuclei familiari nell'ambito dei quali il pediatra abbia già in cura altro soggetto in età pediatrica può essere effettuata in favore dello stesso pediatra, anche in deroga al massimale di 1.320.

8. Le scelte temporanee relative ad assistiti stranieri possono essere riattribuite, alla scadenza, allo stesso pediatra anche in deroga al massimale di 1.200.

9. In ogni caso, tenuto conto dei particolari problemi relativi all'assistenza pediatrica, ivi compresa la libertà di scelta del cittadino, il pediatra che abbia superato il proprio massimale o quota individuale può acquisire nuove scelte con la ricusazione contestuale di un pari numero di scelte da scegliere esclusivamente tra gli assistiti di età non inferiore a 13 anni.

10. Qualora in un ambito territoriale tutti i pediatri abbiano raggiunto il massimale individuale gli stessi possono acquisire nuove scelte. Queste scelte vengono iscritte in separato elenco. Qualora venga inserito un nuovo pediatra, queste scelte vengono trasferite d'ufficio al nuovo pediatra.

Art. 22 Scelta del pediatra

1. La costituzione e lo svolgimento del rapporto tra pediatra e assistibile sono fondati sul rapporto di fiducia.

2. Il Comprensorio provvede ad informare adeguatamente i cittadini sullo status professionale del pediatra, sul suo curriculum professionale, sulla data di inizio dell'attività convenzionale, sulle caratteristiche della attività professionale (ubicazione ed orario dello studio, aderenza a forme associative, numero telefonico dello studio e eventualmente del telefono cellulare, eventuale personale e caratteristiche strutturali dello studio). A tal fine il Comprensorio istituisce un'apposita scheda in accordo con il sindacato firmatario del presente accordo.

3. La scelta del pediatra, da operarsi all'atto del rilascio di documento di iscrizione al Servizio sanitario, deve avvenire tra i sanitari iscritti nell'elenco riferito all'ambito territoriale in cui è compresa la residenza dell'avente diritto. La scelta va annotata sul documento personale di iscrizione dando speci-

Alter von 0 bis 3 Monaten, auch über die Höchstgrenze von 1.200 Kindern hinaus gestattet, und zwar bis zur Höchstgrenze von 1.320 bzw. bei selbst begrenzten Ärzten bis zu einer Höchstgrenze im Ausmaß von 10 Prozent der individuellen Höchstgrenze.

7. Die Arztwahl für Kinder, die zu Familien gehören, wo der Kinderarzt bereits ein anders Kind in seinem Verzeichnis hat, kann auch in Abweichung zur Höchstgrenze von 1.320 erfolgen.

8. Die zeitweiligen Arztwahlen betreffend ausländische Betreute können nach Terminablauf demselben Kinderarzt auch in Abweichung zur Höchstgrenze von 1.200 wieder zugeteilt werden.

9. Unter Berücksichtigung der besonderen Probleme betreffend die kinderärztliche Betreuung, einschließlich der freien Arztwahl, kann der Kinderarzt, der seine individuelle Höchstgrenze überschritten hat, neue Arztwahlen erwerben, wenn gleichzeitig dieselbe Anzahl an Arztwahlen abgewiesen wird, die ausschließlich unter den Betreuten im Alter von nicht weniger als 13 Jahren auszuwählen sind,

10. Falls in einem Einzugsgebiet alle Kinderärzte die individuelle Höchstgrenze erreicht haben, können dieselben neue Arztwahlen erhalten. Diese Arztwahlen werden in einem getrennten Verzeichnis registriert. Falls ein neuer Kinderarzt eingesetzt wird, werden diese Wahlen dem neuen Kinderarzt von Amtswegen übertragen.

Art. 22 Wahl des Kinderarztes

1. Der Beginn und die Entwicklung der Beziehung zwischen dem Kinderarzt und dem zu Betreuenden fußen auf dem Vertrauensverhältnis.

2. Der Bezirk informiert die Bürger angemessen über die berufliche Situation des Kinderarztes, sein berufliches Curriculum, den Beginn seiner Vertragstätigkeit und die Merkmale seiner Tätigkeit (Lage und Öffnungszeiten der Praxis, Teilnahme an Sozietäten, Telefonnummer der Praxis und eventuell des Mobiltelefons, eventuelles Personal und strukturelle Eigenschaften der Praxis). Zu diesem Zwecke legt der Bezirk, im Einvernehmen mit den Gewerkschaften, die diesen Vertrag unterzeichnen, eine eigene Karteikarte an.

3. Die Wahl des Kinderarztes die anlässlich der Ausstellung des Eintragungsdokuments in den Gesundheitsdienst zu erfolgen hat, wird unter jenen Ärzten vorgenommen, die im Verzeichnis des Einzugsgebiets eingetragen sind, welches den Wohnsitz des Anspruchsberechtigten umfasst. Die Arzt-

fica evidenza alla qualifica di pediatra.

4. Il pediatra iscritto negli elenchi può acquisire e conservare scelte relative ad assistiti dalla nascita fino al compimento del quattordicesimo anno di età.

5. Le scelte riguardanti bambini di età fra 0 e 6 anni compiuti, devono essere effettuate, entro i limiti del massimale individuale, in favore dei pediatri iscritti negli elenchi di cui all'articolo 17. L'elenco si intende attivato con l'iscrizione del primo pediatra.

6. Nella ipotesi di ambito territoriale in cui non sono presenti pediatri scegliibili, le scelte possono essere attribuite a:

a) pediatri iscritti nell'elenco dello stesso ambito territoriale con le procedure e modalità di cui all'articolo 21, comma 10 o pediatri iscritti in un ambito territoriale o distretto limitrofo dello stesso Comprensorio con le procedure e modalità di cui all'articolo 21, comma 10;

b) nel caso di indisponibilità dei pediatri o inadeguatezza dei rimedi di cui alla precedente lettera a) le scelte possono essere temporaneamente assegnate al medico iscritto negli elenchi della medicina generale. Queste scelte vengono iscritte in separato elenco. Qualora venga inserito un nuovo pediatra, queste scelte vengono trasferite d'ufficio al pediatra.

7. Il Comprensorio, previa accettazione del pediatra scelto, può consentire che la scelta per ragioni di vicinanza o di migliore viabilità sia effettuata in favore di un pediatra iscritto in un elenco di un ambito limitrofo diverso, facente parte dello stesso Comprensorio, e tutte le volte che gravi ed obiettive circostanze ostacolano la normale erogazione dell'assistenza.

8. La scelta per i residenti ha validità annuale, salva revoca nel corso dell'anno, ed è tacitamente rinnovata.

9. Per i minori non residenti la scelta è a tempo determinato da un minimo di tre mesi ad un massimo di un anno, con contemporanea cancellazione della scelta eventualmente già in carico al pediatra del Comprensorio di provenienza del minore. La scelta è espressamente rinnovabile.

Art. 23

Revoca e ricasazione della scelte

wahl wird im persönlichen Eintragungsdokument vermerkt, wobei spezifisch die Qualifikation eines Kinderarztes anzugeben ist.

4. Der in die Verzeichnisse eingetragene Kinderarzt kann Arztwahlen von der Geburt bis zur Vollendung des vierzehnten Lebensjahres erwerben und beibehalten.

5. Die Arztwahlen betreffend die Kinder im Alter zwischen 0 und vollendeten 6 Jahren müssen im Rahmen der individuellen Höchstgrenze zugunsten der in die Verzeichnisse gemäß Artikel 17 eingetragenen Kinderärzte vorgenommen werden. Das Verzeichnis gilt mit der Eintragung des ersten Kinderarztes als aktiviert.

6. Im Falle, eines Einzugsgebietes, in dem keine Kinderärzte wählbar sind, können die Arztwahlen wie folgt zugeteilt werden:

a) Kinderärzte, die im Verzeichnis des Einzugsgebiets eingetragen sind, wobei die Verfahren und Modalitäten gemäß Artikel 21, Absatz 10, anzuwenden sind, oder Kinderärzte, die in einem angrenzenden Einzugsgebiet oder Sprengel desselben Bezirkes eingetragen sind, und zwar mit den Verfahren und Modalitäten gemäß Artikel. 21, Absatz 10;

b) im Falle der Nichtverfügbarkeit von Kinderärzten oder die Maßnahmen gemäß vorhergehendem Buchstaben a) nicht ausreichen, können die Arztwahlen zeitweilig einem in die Verzeichnisse der Allgemeinmedizin eingetragenen Arzt zugeteilt werden. Diese Arztwahlen werden in einem getrennten Verzeichnis registriert. Falls ein neuer Kinderarzt eingesetzt wird, werden diese Arztwahlen von Amtswegen dem Kinderarzt übertragen.

7. Der Bezirk kann nach vorheriger Annahme des gewählten Kinderarztes gestatten, dass die Wahl aus Gründen der Nähe oder besserer Verkehrsbedingungen zugunsten eines Kinderarztes erfolgt, der in einem anderen angrenzenden Einzugsgebiet desselben Bezirkes eingetragen ist und immer dann, wenn schwerwiegende und objektive Umstände die normale Gewährung der Betreuung behindern.

8. Für die Ansässigen hat die Wahl eine Gültigkeit von einem Jahr, vorbehaltlich des Widerrufs im Laufe des Jahres, und sie wird stillschweigend erneuert.

9. Für die nicht ansässigen Kinder gilt die Wahl für eine Dauer von mindestens drei Monaten bis zu einem Maximum von einem Jahr, mit gleichzeitiger Streichung der allenfalls bestehenden Arztwahl beim Herkunftsbezirk des Kindes. Die Wahl ist ausdrücklich erneuerbar.

Art. 23

Widerruf und Ablehnung der Arztwahlen

1. L'assistito che revoca la scelta ne dà comunicazione al competente Compensorio. Contemporaneamente alla revoca, l'assistito effettua una nuova scelta che, ai fini assistenziali ha effetto immediato.

2. Il medico che non intenda prestare la propria opera in favore di un assistibile può in ogni tempo ricusare la scelta dandone comunicazione al competente Compensorio. Tale ricusazione deve essere motivata da eccezionali ed accertati motivi di incompatibilità ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera b), del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni. Tra i motivi della ricusazione assume particolare importanza la turbativa del rapporto di fiducia. Agli effetti assistenziali la ricusazione decorre dal 16° giorno successivo alla sua comunicazione al Compensorio.

3. Non è consentita la ricusazione quando nel Comune non sia operante altro medico, salvo che ricorrano eccezionali motivi di incompatibilità da accertarsi da parte del Comitato consultivo provinciale di cui all'articolo 9.

Art. 24 Revoche di ufficio

1. La revoca della scelta da operarsi d'ufficio per morte dell'assistibile ha effetto dal giorno del decesso. Il Compensorio è tenuto a comunicare la revoca al medico interessato entro un anno dall'evento.

2. In caso di trasferimento di residenza il Compensorio presso il quale il cittadino ha effettuato la nuova scelta comunica tale circostanza al Compensorio di provenienza del cittadino stesso perché provveda alla revoca con decorrenza dalla data della nuova scelta. I Compensori che aggiornano l'archivio assistibili utilizzando le informazioni anagrafiche dei Comuni, possono procedere, nei casi di trasferimento ad altri Compensori/Aziende sanitarie, alla revoca d'ufficio. Il Compensorio è tenuto a comunicare detta revoca al medico ed al cittadino interessati entro 3 mesi dall'evento. Il pediatra che non ha superato il massimale di scelte (1.200) o la propria quota individuale inferiore, previo suo consenso può mantenere le scelte dei cittadini che si trasferiscono in un ambito o distretto limitrofo.

3. Le cancellazioni per doppia iscrizione decorrono dalla data della seconda attribuzione nel caso di

1. Der Betreute, der die Arztwahl widerruft, teilt dies dem zuständigen Bezirk mit. Gleichzeitig mit dem Widerruf führt der Versicherte eine neue Arztwahl durch, welche hinsichtlich der Betreuung sofort wirksam wird.

2. Der Arzt, der nicht beabsichtigt, seine Tätigkeit zugunsten eines Betreuten abzuwickeln, kann jederzeit die Arztwahl ablehnen und teilt dies dem zuständigen Bezirk mit. Diese Ablehnung muss durch außergewöhnliche und festgestellte Unvereinbarkeitsgründe im Sinne von Artikel 8, Absatz 1, Buchstabe b) des Legislativdekrets Nr. 502/92 in geltender Fassung gerechtfertigt werden. Unter den Gründen der Ablehnung zählt insbesondere die Störung des Vertrauensverhältnisses. Hinsichtlich der Betreuung wirkt die Ablehnung ab dem 16. Tag nach deren Mitteilung an den Gesundheitsbezirk.

3. Die Ablehnung ist nicht gestattet, wenn in der Gemeinde kein anderer Arzt tätig ist, es sei denn, dass außerordentliche Unvereinbarkeitsgründe vorliegen, die vom Landesbeirat gemäß Artikel 9 festzustellen sind.

Art. 24 Widerruf von Amts wegen

1. Der von Amts wegen durchzuführende Widerruf der Arztwahl infolge Todes des Betreuten wird ab dem Tag des Ablebens wirksam. Der Bezirk ist verpflichtet, den Widerruf dem interessierten Arzt innerhalb eines Jahres nach dem Ereignis mitzuteilen.

2. Im Falle einer Wohnsitzverlegung teilt der Bezirk, bei welchem der Bürger die neue Arztwahl durchgeführt hat, diesen Umstand dem Herkunftsbezirk mit, damit der Widerruf mit Wirkung vom Datum der neuen Arztwahl vorgenommen werden kann. Die Bezirke, die das Verzeichnis der Betreuungsberechtigten mittels der meldeamtlichen Mitteilungen der Gemeinden auf dem Laufenden halten, können im Falle von Übersiedlungen in das Gebiet anderer Bezirke/Sanitätsbetriebe den Widerruf von Amts wegen vornehmen. Der Bezirk muss den genannten Widerruf dem Arzt und dem interessierten Bürger innerhalb von drei Monaten ab dem Ereignis mitteilen. Der Kinderarzt, der die eigene Höchstgrenze an Arztwahlen (1.200) oder die eigene niedrigere individuelle Quote nicht überschritten hat, kann mit seinem Einverständnis die Arztwahlen der Bürger beibehalten, die in einen angrenzenden Sprengel oder Einzugsgebiet übersiedeln.

3. Die Löschungen wegen doppelter Einschreibung laufen ab dem Datum der zweiten Zuteilung, falls

scelta posta due volte in carico allo stesso medico. Se trattasi di medici diversi la cancellazione decorre dalla data della comunicazione al medico interessato. Tali comunicazioni sono eseguite contestualmente alle variazioni del mese di competenza.

4. La revoca della scelta da operarsi d'ufficio alla data del compimento del quattordicesimo anno di età è comunicata in tempo utile, alla famiglia dell'assistito, che prima di tale data può richiedere il mantenimento della scelta a favore del pediatra, per documentate patologie croniche o riconosciute situazioni di handicap e ciò fino al 16° anno di età.

Art. 25
Scelta, revoca, riacquiescenza:
effetti economici

1. Ai fini della corresponsione dei compensi la scelta e la revoca decorrono dal giorno di effettuazione. La riacquiescenza decorre, anche agli effetti assistenziali, dal giorno in cui viene scelto un nuovo pediatra da parte dell'assistito, ma comunque non oltre il 15. giorno dalla data della riacquiescenza stessa.

2. Il compenso annuale è frazionabile in ratei mensili e in ratei giornalieri, dove l'anno si considera convenzionalmente composto di 360 giorni e il mese di 30 giorni.

Art. 26
Elenchi nominativi e variazioni mensili

1. Entro la fine di ciascun semestre i Comprensori inviano ai pediatri l'elenco nominativo delle scelte.

2. I Comprensori, inoltre, comunicano mensilmente ai singoli pediatri le variazioni nominative e il riepilogo numerico relativo alle scelte e alle revoke avvenute durante il mese precedente.

3. I dati di cui ai commi 1 e 2 possono essere forniti su supporto informatico, a richiesta del pediatra.

Art. 27
Compiti del pediatra con compenso a quota fissa

1. L'inserimento negli elenchi di cui all'articolo 17 determina, relativamente all'ambito territoriale di iscrizione di ciascun pediatra e nei confronti dei cittadini che lo hanno scelto, l'affidamento al pediatra stesso della tutela della salute del proprio assistito che si estrinseca in compiti diagnostici tera-

die Arztwahl zweimal denselben Arzt betraf. Wenn es sich um verschiedene Ärzte handelt, läuft die Streichung ab dem Datum der Mitteilung an den interessierten Arzt. Diese Mitteilungen erfolgen gleichzeitig mit den Mitteilungen der monatlichen Änderungen.

4. Der am Tag der Vollendung des vierzehnten Lebensjahres von Amts wegen durchzuführende Widerruf ist rechtzeitig der Familie des Kindes mitzuteilen, welche vor diesem Datum die Beibehaltung der Arztwahl zugunsten des Kinderarztes beantragen kann und zwar wegen dokumentierter chronischer Pathologien oder anerkannter Behindertensituationen; und zwar bis zum 16. Lebensjahr.

Art. 25
Arztwahl, Widerruf, Abweisung: wirtschaftliche Auswirkungen

1. Hinsichtlich der Auszahlung der Entgelte laufen die Arztwahlen und der Widerruf ab dem entsprechenden Tag. Die Ablehnung wird, auch hinsichtlich der Betreuung, ab dem Tag wirksam, an dem ein neuer Kinderarzt vom Betreuten gewählt wird, aber auf jeden Fall nicht über den 15. Tag ab dem Datum der Ablehnung hinaus.

2. Das Jahresentgelt kann in Monats- und Tagesquoten aufgeteilt werden, wobei das Jahr mit 360 Tagen und der Monat mit 30 Tagen angenommen wird.

Art. 26
Namensverzeichnisse und monatliche Änderungen

1. Innerhalb Ende eines jeden Semesters übermitteln die Bezirke den Kinderärzten das Namensverzeichnis der Arztwahlen.

2. Die Bezirke teilen außerdem den einzelnen Kinderärzten monatlich die namentlichen Änderungen und die zahlenmäßige Zusammenfassung über die während des vorhergehenden Monats erfolgten Arztwahlen und Widerrufe mit.

3. Die Angaben gemäß den Absätzen 1 und 2 können auf Antrag des Kinderarztes auf elektronischem Datenträger geliefert werden.

Art. 27
Mit Festbetrag vergütete Aufgaben des Kinderarztes

1. Die Eintragung in die Verzeichnisse gemäß Artikel 17 bewirkt in Bezug auf das territoriale Gebiet der Eintragung jeden Kinderarztes und gegenüber den Bürgern, die ihn gewählt haben, die Anvertrauung an den Kinderarzt selbst, des Schutzes der Gesundheit des eigenen Betreuten, welcher in

peutici, preventivi e di educazione sanitaria sul singolo quali precisati dal presente accordo ed espletati attraverso interventi ambulatoriali e domiciliari.

2. L'attività del pediatra remunerata con la quota fissa per assistito, viene espletata durante l'arco temporale non rientrante nella competenza dei servizi preposti alla continuità assistenziale di cui all'articolo 42 e comprende i seguenti compiti come disciplinati ai successivi articoli 29, 30, 31, 32, 33 e 34:

a) le visite ambulatoriali e domiciliari a scopo preventivo, diagnostico e terapeutico di cui all'articolo 29;

b) il consulto con lo specialista, di cui all'articolo 30 in sede ambulatoriale o domiciliare;

c) l'accesso presso gli ambienti di ricovero, ai sensi dell'articolo 31, in fase di accettazione, di degenza o dimissione del proprio paziente, in quanto atti che attengono alla professionalità del pediatra;

d) prescrizione farmaceutica (articolo 32)

e) richiesta di indagini specialistiche, proposte di ricovero e di cure termali (articolo 33);

f) le certificazioni obbligatorie per legge ai fini della riammissione alla scuola dell'obbligo, agli asili nido, alla scuola d'infanzia e alle scuole secondarie superiori, e ai fini dell'astensione dal lavoro del genitore a seguito di malattia del bambino;

g) la tenuta e l'aggiornamento di una scheda sanitaria pediatrica individuale, ad uso esclusivo del pediatra, quale strumento tecnico professionale che, oltre a migliorare la continuità assistenziale, consenta al pediatra di seguire la regolare crescita del bambino e di collaborare con il Compensorio ad eventuali indagini epidemiologiche e ricerche statistiche riguardanti la prima infanzia e l'età evolutiva. In caso di nuova scelta, a richiesta del nuovo medico curante, il pediatra fornisce i dati sanitari estratti dalla scheda sanitaria pediatrica individuale;

h) il rilascio di un certificato di buona salute con validità annuale finalizzato allo svolgimento di attività sportive non agonistiche che sia valido sia in ambito scolastico ai sensi del decreto Ministro Sanità del 28 febbraio 1983, articolo 1, lettere a) e c), sia per attività sportive non agonistiche organizzate da enti o associazioni sia pubbliche che private ai sensi dell'articolo 21 della legge provinciale 13 gennaio 1992, n. 1 e successive modificazioni.

diagnostischen, therapeutischen, präventiven und gesundheitserzieherischen Aufgaben und in der Gesundheitserziehung zum Ausdruck kommt, wie dieselben in diesem Vertrag präzisiert sind und über Leistungen in der Arztpraxis und in der Wohnung abzuwickeln sind.

2. Die mit einem Festbetrag pro Betreuten abgeholzten Aufgaben werden während des Zeitraumes abgewickelt, der nicht von der Betreuungskontinuität gemäß Artikel 42 abgedeckt ist und umfasst nachstehende Aufgaben, die in den folgenden Artikeln 29, 30, 31, 32, 33 und 34 geregelt sind:

a) die Visiten in der Arztpraxis und in der Wohnung für präventive, diagnostische und therapeutische Zwecke gemäß Artikel 29;

b) die Beratung mit dem Facharzt gemäß Artikel 30 in der Arztpraxis oder in der Wohnung;

c) der Zugang zu den Krankenhäusern im Sinne von Artikel 31, anlässlich der Aufnahme, des Aufenthalts oder der Entlassung des eigenen Patienten, da es sich um Tatbestände handelt, die in die Professionalität des Kinderarztes fallen;

d) pharmazeutische Verschreibungen (Artikel 32);

e) Anträge um fachärztliche Untersuchungen, Vorschläge für Krankenseinlieferungen und für Thermalkuren (Artikel 33);

f) die obligatorischen, vom Gesetz vorgesehenen Bestätigungen hinsichtlich der Wiederzulassung zur Pflichtschule, zu den Kinderhorten, zum Kindergarten und zu den Oberschulen und für die Arbeitsenthaltung des Elternteils infolge einer Krankheit des Kindes;

g) die Haltung und Aktualisierung eines individuellen pädiatrischen Gesundheitsblatts zum ausschließlichen Gebrauch des Kinderarztes als technisch-berufliches Instrument, welches außer der Verbesserung der Betreuungskontinuität dem Kinderarzt erlaubt, das reguläre Wachstum des Kindes zu kontrollieren und mit dem Bezirk bei allfälligen epidemiologischen Untersuchungen und statistischen Erhebungen betreffend die erste Kindheit und das Entwicklungsalter mitzuarbeiten. Im Falle einer neuen Arztwahl liefert der Kinderarzt auf Antrag des neuen Wahlarztes einen Auszug der Sanitätsdaten aus dem individuellen pädiatrischen Gesundheitsblatt;

h) Ausstellung der für ein Jahr gültigen Gesundheitsbescheinigung zur Ausübung von nicht wettkampfmäßigen sportlichen Tätigkeiten im Schulbereich gemäß Dekret des Gesundheitsministers vom 28. Februar 1983, Artikel 1, Buchstaben a) und c), sowie für die von öffentlichen oder privaten Körperschaften und Vereinigungen organisierten nicht wettkampfmäßigen sportlichen Tätigkeiten gemäß Artikel 21 des Landesgesetzes vom 13. Jänner

Detto certificato verrà rilasciato una volta all'anno;

i) collaborazione, ognuno per le proprie competenze, con altre categorie professionali del sistema sanitario, come ad esempio servizio infermieristico del distretto, servizio di medicina di base e medici specialisti ospedalieri e del territorio;

j) la compilazione della scheda o del libretto sanitario affidati al legale rappresentante del minore;

k) l'applicazione di linee guida e percorsi diagnostici, terapeutici ed assistenziali concordati tra l'Azienda sanitaria ed i sindacati firmatari del presente accordo, limitatamente ai compiti remunerati con la quota fissa per assistito già previsti dal presente accordo. Prima che queste linee guida e questi percorsi diagnostici rientrino fra i compiti remunerati con la quota fissa, devono essere definiti da gruppi di lavoro paritetici tra pediatri e l'Azienda sanitaria e sperimentate per un periodo definito nell'ambito di un progetto obiettivo. Al termine di tale periodo di sperimentazione, le indicazioni emerse dal progetto obiettivo vengono esaminate dal comitato di cui all'articolo 9 del presente accordo, che si esprime sulla reale possibilità di traduzione delle sperimentazioni in relative linee guida e percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali.

Art. 28

Compiti del pediatra con compenso a quota variabile

1. Il pediatra espletando una funzione globale nella tutela della salute durante l'età evolutiva, svolge - oltre ai compiti indicati dall'articolo 27 - compiti remunerati con una quota aggiuntiva del compenso in funzione delle prestazioni rese.

2. Il compiti di cui al presente articolo sono:

a) assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili, secondo l'allegato E;

b) le prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B;

Al fine di migliorare lo standard delle prestazioni il pediatra potrà avvalersi dei supporti tecnologici diagnostici e terapeutici sia nel proprio studio sia a livello domiciliare;

c) assistenza in zone disagiate di cui all'articolo 39, lettera c);

d) visite occasionali secondo l'articolo 37;

e) collaborazione informatica di cui all'articolo 39, lettera d);

1992, Nr. 1, in geltender Fassung. Dieses Zeugnis wird jeweils einmal im Jahr ausgestellt;

i) Zusammenarbeit, jeder für seinen Zuständigkeitsbereich, mit anderen Berufskategorien des Gesundheitssystems, wie zum Beispiel Krankenpflegedienst des Sprengels, Dienst für Basismedizin und Fachärzte des Krankenhauses und Territoriums;

j) die Ausfüllung der Sanitätsblätter und -büchlein, die dem gesetzlichen Vertreter des Kindes zu übergeben sind;

k) die Anwendung von Leitlinien und Diagnose-, Therapie-, und Pflegepfaden, die zwischen dem Sanitätsbetrieb und den Gewerkschaften, die diesen Vertrag unterzeichnen, vereinbart werden, beschränkt auf die von diesem Vertrag bereits vorgesehenen Aufgaben, die mit dem pro Betreuten vorgesehenen Festbetrag vergütet werden. Bevor diese Leitlinien und Diagnosepfade in die Aufgaben fallen, die mit dem Festbetrag vergütet werden, müssen sie von paritätischen Arbeitsgruppen zwischen Kinderärzten und Sanitätsbetrieb festgelegt und für eine vorbestimmte Zeit im Rahmen eines Pilotprojektes erprobt werden. Nach Abschluss der Testphase werden die Ergebnisse des Pilotprojektes vom Beirat gemäß Artikel 9 dieses Vertrages überprüft; dieser erteilt ein Gutachten zur Möglichkeit der tatsächlichen Übernahme des Pilotprojektes in entsprechende Leitlinien und Diagnose-Therapie- und Pflegepfade.

Art. 28

Aufgaben des Kinderarztes mit variablem Entgelt

1. Der Kinderarzt übt beim Schutz der Gesundheit während des Entwicklungsalters eine globale Funktion aus und führt deshalb neben den im Artikel 27 angeführten Aufgaben, Aufgaben durch, die mit einem zusätzlichen, von der Leistung abhängigen Entgelt vergütet werden.

2. Die Aufgaben gemäß diesem Artikel sind:

a) programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen, gemäß Anhang E;

b) die zusätzlichen Leistungen gemäß Anhang B;

Um den Leistungsstandard zu verbessern, kann sich der Kinderarzt technologischer Hilfsmittel für die Diagnostik und Therapie sowohl in der eigenen Arztpraxis als auch in der Wohnung des Betreuten bedienen;

c) Betreuung in benachteiligten Gebieten gemäß Artikel 39, Buchstabe c);

d) gelegentliche Visiten gemäß Artikel 37;

e) Informatikmitarbeit gemäß Artikel 39, Buchstabe d);

f) potenziamento dello studio con personale dipendente di cui all'articolo 39 lettera e);
g) il controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale e ricerca di fattori di rischio, con particolare riguardo alla individuazione precoce dei soggetti affetti da handicap neuro sensoriali e psichici (bilanci di salute), secondo quanto stabilito dall'allegato H;
h) l'esecuzione di eventuali screening, la relativa tariffa viene determinata caso per caso in accordo con le organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo;

i) gli interventi di educazione sanitaria nell'ambito dei programmi dell'Azienda sanitaria, dei Comprensori o dell'Assessorato alla sanità nei confronti dei propri assistiti rispetto ai rischi prevalenti per l'età evolutiva previste nelle rispettive delibere provinciali. Al pediatra spetta la tariffa oraria corrisposta dalla Giunta Provinciale a Relatori e moderatori di corsi organizzati dalla Provincia;

j) attività di medicina preventiva dell'età evolutiva di cui alle rispettive deliberazioni della Giunta provinciale.

3. Oltre a quanto sopra, indicato nei commi 1 e 2 i pediatri possono espletare le prestazioni ed attività aggiuntive di cui all'articolo 46 del presente accordo.

Art. 29

Visite ambulatoriali e domiciliari

1. L'attività medica viene prestata nello studio del pediatra o al domicilio dell'assistito.

2. La copertura assistenziale del pediatra nei confronti dei propri iscritti, è garantita dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e dalle ore 8.00 alle ore 10.00 del prefestivo infrasettimanale.

3. Per richieste telefoniche l'assistito deve contattare il proprio pediatra nello studio professionale durante le ore di apertura dello stesso e, durante le altre fasce orarie, al recapito telefonico, dotato di servizio di segreteria telefonica o di collaboratore di studio, comunicato al Comprensorio o al telefono cellulare.

4. Per le richieste mediche lasciate in segreteria telefonica, il pediatra, valutata la situazione clinica in base alle informazioni in possesso ed a quelle fornite telefonicamente dal paziente, identificata l'urgenza, compatibilmente con gli impegni derivanti dallo svolgimento della propria attività di pediatra, dovrà ricontattare l'assistito nel più breve

f) Potenzierung der Arztpraxis mit bedienstetem Personal gemäß Artikel 39, Buchstabe e);

g) Kontrolle der physischen, psychischen und sinnesmäßigen Entwicklung, mit besonderer Berücksichtigung der frühzeitigen Erkennung der Kinder, mit neuro-sinnesmäßigen und psychischen Behinderungen (Gesundheitsbilder), gemäß den Bestimmungen laut Anhang H;

h) die allfällige Durchführung von Reihenuntersuchungen (*Screenings*), das entsprechende Entgelt wird von Fall zu Fall einvernehmlich mit den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen festgelegt;

i) Maßnahmen hinsichtlich der Gesundheitserziehung im Rahmen der Programme des Sanitätsbetriebes, der Bezirke oder des Assessorates für Gesundheitswesen gegenüber den eigenen Betreuten betreffend die vorwiegenden Risiken des Entwicklungsalters, wie von den entsprechenden Landesbeschlüssen vorgesehen. Dem Kinderarzt gebührt derselbe Stundentarif, der vom Landesausschuss den Berichterstattern und den Moderatoren, vom Land organisierter Kurse, ausgezahlt wird;

j) Tätigkeiten der Präventivmedizin des Entwicklungsalters gemäß den entsprechenden Beschlüssen des Landesausschusses.

3. Über die oben in Absatz 1 und 2 genannten Leistungen hinaus können die Kinderärzte die Leistungen und zusätzlichen Tätigkeiten gemäß Artikel 46 dieses Vertrages abwickeln.

Art. 29

Visiten in der Arztpraxis und Hausvisiten

1. Die ärztliche Tätigkeit wird in der Praxis des Kinderarztes oder in der Wohnung des Betreuten durchgeführt.

2. Die Betreuung durch den Kinderarzt gegenüber seinen Eingeschriebenen wird gewährleistet von Montag bis Freitag jeweils von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr und an den Vorfeiertagen während der Woche von 8.00 Uhr bis 10.00 Uhr.

3. Für telefonische Arztanforderungen muss der Betreute den eigenen Kinderarzt in dessen Arztpraxis während der Öffnungszeiten kontaktieren; außerhalb der Öffnungszeiten an die mit Anrufbeantworter oder Mitarbeiter versehenen Telefonadresse, die dem Bezirk mitzuteilen ist, oder über Mobiltelefon.

4. Für die über Telefonanrufbeantworter deponierten Arztanforderungen ist der Kinderarzt verpflichtet, nach Bewertung der klinischen Situation aufgrund seiner und der vom Patienten telefonisch mitgeteilten Informationen, nach Feststellung der Dringlichkeit und in Abstimmung mit den aus der Tätigkeit als Kinderarzt erwachsenen Verpflich-

tempo possibile (massimo tre ore), fermo restando, negli altri casi di interesse medico, l'obbligo di richiamare l'assistito entro le ore 21.00.

5. Nelle rimanenti fasce orarie, di sabato e nei giorni festivi, è in funzione il servizio di continuità assistenziale.

6. L'attività ambulatoriale, salvo i casi d'urgenza viene di norma espletata attraverso un adeguato sistema di prenotazione.

7. La visita domiciliare, qualora ritenuta necessaria, secondo la valutazione del pediatra, avuto riguardo alla non trasferibilità dell'ammalato, deve essere eseguita di norma nel corso della stessa giornata, ove la richiesta pervenga entro le ore dieci; ove invece, la richiesta venga recepita dopo le ore dieci, la visita dovrà essere effettuata entro le ore dodici del giorno successivo.

8. La chiamata urgente recepita ed identificata come tale dal pediatra, deve essere soddisfatta entro il più breve tempo possibile.

9. Nelle giornate di sabato il pediatra è obbligato ad eseguire le visite domiciliari eventualmente non ancora effettuate, richieste dopo le ore dieci del giorno precedente.

10. Nei giorni prefestivi infrasettimanali il medico deve effettuare la normale attività ambulatoriale e le visite domiciliari richieste entro le ore 10 dello stesso giorno nonché quelle eventualmente non ancora effettuate, richieste dopo le ore 10 del giorno precedente.

11. Nei giorni prefestivi infrasettimanali i pediatri che svolgono attività ambulatoriale nella fascia oraria pomeridiana, possono anticiparla al mattino.

Art. 30

Consulto con lo specialista

1. Il consulto può essere attivato dal pediatra qualora lo ritenga utile per la salute del paziente.

2. Esso viene attuato di persona dallo specialista e dal pediatra presso gli ambulatori pubblici nell'ambito territoriale del Comprensorio del paziente.

3. Il consulto, previa autorizzazione del Comprensorio può essere attuato, su richiesta motivata del pediatra, anche presso il domicilio del paziente.

4. Il pediatra e lo specialista concordano i modi e i tempi di attuazione nel rispetto delle esigenze dei servizi del Comprensorio.

tungen, den Betreuten innerhalb der kürzest möglichen Zeit (aber in höchstens drei Stunden) zurückzurufen. In jedem Fall besteht die Pflicht, bei Gesundheitsproblemen, den Betreuten innerhalb 21 Uhr desselben Tages zurückzurufen.

5. In den übrigen Zeitperioden, am Samstag und an den Feiertagen ist der Dienst der Betreuungskontinuität in Funktion.

6. Die Tätigkeit in der Praxis wird in der Regel, vorbehaltlich der dringenden Fälle, über ein angemessenes Vormerksystem abgewickelt.

7. Die Hausvisite, falls diese gemäß Beurteilung durch den Kinderarzt und unter der Berücksichtigung, dass der Kranke transportunfähig ist, als notwendig erachtet wird, muss in der Regel im Laufe desselben Tages durchgeführt werden, falls der Antrag innerhalb von 10.00 Uhr einlangt; falls hingegen der Antrag nach 10.00 Uhr aufgenommen wird, muss die Visite innerhalb 12.00 Uhr des darauf folgenden Tages durchgeführt werden.

8. Der dringende und als solcher vom Kinderarzt anerkannte Antrag muss innerhalb der kürzest möglichen Zeit erfüllt werden.

9. An den Samstagen ist der Kinderarzt verpflichtet, die allenfalls noch nicht durchgeführten Hausvisiten durchzuführen, die nach 10.00 Uhr des vorhergehenden Tages beantragt wurden.

10. An den Vorfeiertagen während der Woche muss der Arzt die normale Ambulatoriumstätigkeit und die Hausvisiten durchführen, die vor 10.00 Uhr desselben Tags beantragt wurden sowie allenfalls jene, die am Tag zuvor nach 10.00 Uhr beantragt und noch nicht durchgeführt wurden.

11. An den Vorfeiertagen während der Woche können die Kinderärzte, die die Ambulatoriumstätigkeit am Nachmittag abwickeln, dieselbe auf den Vormittag vorverlegen.

Art. 30

Beratung mit dem Facharzt

1. Das Konsilium kann vom Kinderarzt aktiviert werden, falls er dies für die Gesundheit des Patienten als nützlich erachtet.

2. Dasselbe wird persönlich vom Facharzt und vom Kinderarzt in den öffentlichen Ambulatorien auf dem Territorium des Bezirkes des Patienten durchgeführt.

3. Das Konsilium kann nach vorheriger Genehmigung durch den Bezirk, auf begründeten Antrag des Kinderarztes, auch in der Wohnung des Patienten durchgeführt werden.

4. Der Kinderarzt und der Facharzt vereinbaren die Art und die Zeit der Durchführung unter Beachtung der Diensterfordernisse des Bezirkes.

Art. 31

Accesso del pediatra presso gli ambienti di ricovero

1. In ogni caso il pediatra nell'interesse del proprio paziente può accedere, qualora lo ritenga opportuno, in tutti gli ospedali pubblici e le case di cura convenzionate anche ai fini di evitare dimissioni improprie, con il conseguente eccesso di carico assistenziale a livello domiciliare.
2. Il paziente dovrà altresì ricevere da parte del reparto ospedaliero, al momento della dimissione, una prima adeguata prescrizione di medicinali al fine di far fronte all'immediato fabbisogno.
3. Al pediatra viene garantita da parte del reparto ospedaliero la consegna della relazione clinica di dimissione contenente la sintesi dell'iter diagnostico e terapeutico ospedaliero nonché i suggerimenti terapeutici per l'assistenza domiciliare.
4. Per favorire l'accesso di cui al comma 1, i Direttori dei Comprensori nonché le direzioni delle case di cura convenzionate mettono a disposizione appositi spazi di parcheggio per automobili.

Art. 32

Prescrizione farmaceutica e modulario

1. La prescrizione di medicinali avviene, per qualità e quantità, secondo scienza e coscienza, con le modalità stabilite dalla legislazione vigente nel rispetto del prontuario terapeutico nazionale, così come riclassificato dall'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modifiche ed integrazioni e rientra nei compiti del pediatra con compenso a quota fissa.
2. Il pediatra può dar luogo alla prescrizione farmaceutica o al rinnovo della stessa, anche in assenza del paziente, quando, a suo giudizio, ritenga non necessaria la visita.
3. Le parti firmatarie del presente accordo possono concordare a livello provinciale sperimentazioni riguardanti modalità e procedure, compresa la multiprescrizione nel rispetto dei tetti di spesa e della normativa nazionale riguardante la materia, idonee a snellire gli adempimenti del pediatra e alleviare i disagi dei cittadini oltre che a consentire una migliore raccolta dei dati.

Art. 31

Zugang des Kinderarztes in das Krankenhaus

1. Auf jeden Fall kann der Kinderarzt im Interesse des eigenen Patienten, falls er es als zweckmäßig erachtet, alle öffentlichen Krankenhäuser und vertragsgebundenen Privatkrankenhäuser aufsuchen, auch um vorzeitige Entlassungen zu vermeiden, die zu einer übermäßigen Belastung in der Betreuung in der Wohnung des Patienten nach sich ziehen würden.
2. Der Patient muss überdies anlässlich der Entlassung, von der Krankenhausabteilung eine erste angemessene Verschreibung von Medikamenten erhalten, um den unmittelbaren Bedarf sofort abzudecken.
3. Dem Kinderarzt wird von der Krankenhausabteilung die Aushändigung des klinischen Entlassungsberichts garantiert, welcher die Zusammenfassung des diagnostischen und therapeutischen Ablaufs im Krankenhaus enthält, sowie therapeutische Empfehlungen für die Betreuung zu Hause.
4. Um den Zugang gemäß Absatz 1 zu begünstigen, stellen die Direktoren der Bezirke sowie die Direktionen der Vertragskrankenhäuser eigene Autoabstellplätze zur Verfügung.

Art. 32

Pharmazeutische Verschreibungen und Vordrucke

1. Die Verschreibung von Medikamenten erfolgt nach Menge und Qualität gemäß Wissen und Gewissen mit den von den geltenden Gesetzen festgesetzten Modalitäten unter Befolgung des gesamtstaatlichen Arzneimittelverzeichnisses, so wie es vom Artikel 8, Absatz 10, des Gesetzes vom 24. Dezember, Nr. 537 und folgende Ergänzungen und Abänderungen neu klassifiziert wurde; dies fällt in die mit Festbetrag vergüteten Aufgaben des Kinderarztes.
2. Der Kinderarzt kann die pharmazeutische Verschreibung oder die Erneuerung derselben, auch in Abwesenheit des Patienten vornehmen, wenn seines Erachtens die Visite nicht notwendig ist.
3. Die diesen Vertrag unterzeichnenden Vertragspartner können auf Landesebene Versuche betreffend die Modalitäten und Verfahren, durchführen und zwar einschließlich der Vielfachverschreibung unter Beachtung der Kostengrenzen und der auf gesamtstaatlicher Ebene diesbezüglich geltenden Bestimmungen, die geeignet sind, die Obliegenheiten des Kinderarztes zu beschleunigen und die Unannehmlichkeiten der Bürger zu lindern und um eine bessere Sammlung der Daten zu gewährleisten.

4. Sulla ricetta, nelle modalità stabilite dalle vigenti disposizioni legislative, il pediatra annota il diritto dell'esenzione dal pagamento della quota a carico (ticket) secondo le norme vigenti. Eventuali particolari modalità di annotazione del diritto o meno, all'esenzione e di quant'altro necessario, anche legate alle metodiche locali di rilevazione dei dati, sono definite dalla Giunta provinciale, sentite le organizzazioni dei sindacati dei pediatri firmatarie della presente convenzione.

5. La necessità dell'erogazione di materiale di medicazione e di presidi terapeutici, di cui alla legge provinciale 3 gennaio 1986, n. 2 e successive modifiche ed integrazioni, nonché di presidi per diabetici viene proposta una volta all'anno da parte del medico curante al Compensorio. L'erogazione ed il relativo eventuale frazionamento è disposto dal Compensorio secondo modalità organizzative fissate dalla provincia.

6. La prescrizione farmaceutica in caso di urgenza terapeutica o di necessità è compilata anche dai medici dipendenti e dagli specialisti convenzionati. All'atto della dimissione da strutture ospedaliere o dopo visita specialistica, è compito del medico ospedaliero o dello specialista convenzionato rilasciare apposita prescrizione dei farmaci ritenuti necessari al trattamento del paziente nel rispetto della normativa vigente in materia di prescrizione dei farmaci.

Art. 33

Richiesta di indagini specialistiche Proposte di ricovero o di cure termali

1. Il pediatra, ove lo ritenga necessario, formula richiesta di visita o indagine specialistica o proposta di ricovero o di cure termali.

2. La richiesta di indagine o visita specialistica deve essere corredata dalla diagnosi o del sospetto diagnostico. Esso può contenere la richiesta di consulto specialistico secondo le procedure previste dall'articolo 30.

3. Il pediatra può dar luogo al rinnovo della richiesta o prescrizione di indagine specialistica anche in assenza del paziente, quando, a suo giudizio, ritenga non necessaria la visita del paziente stesso.

4. Lo specialista formula esauriente risposta al quesito diagnostico, in busta chiusa con l'indica-

4. Mit den von den geltenden Rechtsvorschriften vorgesehenen Modalitäten vermerkt der Kinderarzt auf dem Rezept das Recht auf Befreiung von der Bezahlung des Kostenanteils (Ticket) gemäß geltenden Rechtsvorschriften. Allfällige besondere Modalitäten zur Anmerkung des Rechts auf Befreiung oder nicht und andere notwendige Anmerkungen, auch bezogen auf besondere örtliche Methoden der Datenerhebung, werden von der Landesregierung nach Anhören der diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen der Kinderärzte festgelegt.

5. Die Notwendigkeit der Verabreichung von Verbandsmaterial und Heilbehelfen laut Landesgesetz vom 3. Jänner 1986, Nr. 2 in geltender Fassung, sowie von Heilbehelfen für Diabetiker wird vom behandelnden Arzt einmal im Jahr dem Bezirk vorgeschlagen. Die Verabreichung und die entsprechende eventuelle Aufteilung wird vom Bezirk gemäß den vom Land festgelegten Organisationsmodalitäten verfügt.

6. Im Falle therapeutischer Dringlichkeit oder Notwendigkeit wird die pharmazeutische Verschreibung auch von den bediensteten Ärzten und von den vertragsgebundenen Fachärzten vorgenommen. Bei der Entlassung aus Krankenhausstrukturen oder nach einer fachärztlichen Visite ist es Aufgabe des Krankenhausarztes oder des vertragsgebundenen Facharztes, eine eigene Verschreibung für die zur Behandlung des Patienten für notwendig erachteten Medikamente auszustellen, im Rahmen der geltenden Bestimmungen über die Medikamentenverschreibung.

Art. 33

Anträge um fachärztliche Untersuchungen, Vorschläge für Krankenseinlieferungen oder für Thermalkuren

1. Falls er es für notwendig erachtet, stellt der Kinderarzt einen Antrag für eine fachärztliche Untersuchung oder einen Vorschlag für eine Krankenseinlieferung oder für Thermalkuren aus.

2. Der Antrag für eine fachärztliche Untersuchung muss mit der Diagnose oder dem diagnostischen Verdacht versehen sein. Der Antrag kann das Ersuchen für ein fachärztliches Konsilium gemäß der vom Artikel 30 vorgesehenen Verfahren beinhalten.

3. Der Kinderarzt kann den Antrag oder die Verschreibung fachärztlicher Untersuchungen auch in Abwesenheit des Patienten erneuern, falls er eine Visite des Patienten als für nicht notwendig erachtet.

4. Der Facharzt formuliert eine erschöpfende Antwort auf die diagnostische Frage, wobei er die

zione „al pediatra curante“, suggerendo la terapia e segnalando l'eventuale utilità di successivi controlli specialistici.

5. Qualora lo specialista ritenga necessarie ulteriori indagini per la risposta al quesito del pediatra curante, formula direttamente le relative richieste.

6. Gli assistiti possono accedere nelle strutture pubbliche, senza la richiesta del pediatra curante, alle seguenti specialità: odontoiatria, neuropsichiatria infantile e oculistica, limitatamente alle prestazioni optometriche.

7. La proposta di ricovero ordinaria deve essere accompagnata da una apposita scheda compilata dal pediatra curante (allegato D) che riporti i dati relativi al paziente estratti dalla scheda sanitaria individuale.

8. Il modulario di cui all'articolo 32 è utilizzato anche per le proposte di ricovero e di cure termali e per le richieste di prestazioni specialistiche. Per queste ultime è consentita nei limiti delle leggi in vigore, la pluriprescrizione, escludendosi ogni ulteriore adempimento a carico del pediatra curante. Per il certificato di buona salute per attività sportive non agonistiche il pediatra può utilizzare il modello riportato all'allegato I).

9. Per quanto attiene ai rapporti con i medici specialisti la Provincia emana norme per la prescrizione diretta sul ricettario provinciale da parte dello specialista dipendente o convenzionato di eventuali indagini preliminari agli esami strumentali, di tutti gli approfondimenti necessari alla risposta al quesito diagnostico posto, degli accertamenti preliminari a ricoveri o a interventi chirurgici, nonché della richiesta delle prestazioni da eseguire entro 30 giorni dalla dimissione. I controlli programmati saranno proposti al pediatra.

10. Le norme di cui al precedente comma devono essere osservate anche al fine dell'applicazione degli accordi relativi al rispetto dei tetti di spesa.

11. Il pediatra non è tenuto alla trascrizione degli accertamenti bio-umoral e strumentali, dei ricoveri, delle indagini specialistiche, dei farmaci e delle richieste di cure termali, connesse o dipendenti da prestazioni sanitarie eseguite da medici diversi da quelli di libera scelta.

Terapia empfiehlt und auf die allfällige Nützlichkeit nachfolgender fachärztlicher Kontrollen hinweist und gibt diese Antwort in einen geschlossenen Umschlag mit dem Vermerk „an den behandelnden Kinderarzt“.

5. Falls der Facharzt weitere Untersuchungen für die Antwort auf die Frage des behandelnden Kinderarztes für notwendig erachtet, stellt er direkt die entsprechenden Anträge aus.

6. Die Betreuten haben zu den öffentlichen Einrichtungen ohne den Antrag des behandelnden Kinderarztes für folgende Fachgebiete Zugang: Zahnheilkunde, Kinderneuropsychiatrie und Augenheilkunde, beschränkt auf die optometrischen Leistungen.

7. Der Vorschlag für eine gewöhnliche Krankenhauseinlieferung muss mit einem eigenen vom behandelnden Kinderarzt ausgefüllten Blatt (Anhang D) versehen sein, welches die Daten des Patienten enthält, welche dem individuellen Sanitätsblatt zu entnehmen sind.

8. Der Vordruck gemäß Artikel 32 ist auch für die Vorschläge für Krankenhauseinlieferungen und Thermalkuren und für die Anträge für fachärztliche Leistungen zu verwenden. Für diese letztgenannten ist im Rahmen der geltenden gesetzlichen Beschränkungen der Vielfachvorschlag gestattet, wobei jede weitere Obliegenheit zu Lasten des behandelnden Kinderarztes auszuschließen ist. Für die Bestätigung der Eignung zur Ausübung von nicht wettkampfmäßigen sportlichen Tätigkeiten, kann der Kinderarzt den Vordruck gemäß Anhang I) benutzen.

9. Hinsichtlich der Beziehungen zu den Fachärzten erlässt das Land Bestimmungen für die direkte Verschreibung auf dem Landesrezeptblock von Seiten des Facharztes, allfälliger Voruntersuchungen vor den instrumentellen Untersuchungen, die für die Beantwortung der gestellten diagnostischen Frage notwendig sind, der Voruntersuchungen vor Krankenhauseinlieferungen und chirurgischen Eingriffen, sowie des Antrags der Leistungen, die innerhalb von 30 Tagen ab der Entlassung durchzuführen sind. Die späteren programmierten Kontrollen sind dem Kinderarzt vorzuschlagen.

10. Die Bestimmungen gemäß vorhergehendem Absatz sind zu beachten, auch zwecks Anwendung der Abkommen betreffend die Kostenbegrenzungen.

11. Der Kinderarzt ist nicht verpflichtet, die Laborproben und instrumentaldiagnostischen Untersuchungen, die Krankenhauseinlieferungen, die fachärztlichen Untersuchungen, die Medikamente und die Vorschläge für Thermalkuren, die mit von anderen als den Wahlärzten ausgeführten sanitären Leistungen zusammenhängen oder davon abhängen.

Art. 34

Rapporti tra il pediatra, la dirigenza sanitaria del Comprensorio ed il coordinatore del distretto

1. Il dirigente sanitario medico preposto, secondo la legislazione provinciale in materia di organizzazione del Comprensorio, al servizio specifico o ricomprendente l'organizzazione dell'assistenza pediatrica di base, procede al controllo della corretta applicazione della convenzione per quel che riguarda gli aspetti sanitari e contesta eventuali irregolarità.
2. I pediatri sono tenuti a collaborare con il suddetto dirigente e con il coordinatore di distretto in relazione a quanto previsto e disciplinato dalla presente convenzione. Tale attività rientra nei compiti del pediatra con compenso a quota fissa.
3. Eventuali divergenze interpretative vengono rimesse al Comitato consultivo.

Art. 35

Interventi socio – assistenziali

1. Il pediatra sulla base della conoscenza del quadro anamnestico complessivo dell'assistito derivante dall'osservazione prolungata dello stesso anche in rapporto al contesto familiare, riferito alle condizioni sanitarie, che a quelle sociali ed economiche, ove lo ritenga necessario segnala ai servizi sociali territoriali l'esigenza di particolari interventi socio-assistenziali.

Art. 36

Collegamento con i servizi di continuità assistenziale

1. Il pediatra valuta, secondo scienza e coscienza, l'opportunità di lasciare brevi note esplicative presso quegli assistiti le cui particolari condizioni fisiopatologiche suggeriscono eventuali accorgimenti nell'effettuazione di interventi di urgenza da parte dei medici addetti al servizio di continuità assistenziale. Tali note esplicative rientrano nei compiti del pediatra con compenso a quota fissa.

Art. 37

Visite occasionali

1. I pediatri sono tenuti a prestare la propria opera in regime di assistenza diretta solo nei confronti

gen, zu übernehmen.

Art. 34

Beziehungen zwischen dem Kinderarzt, der ärztlichen Leitung des Bezirkes und dem Sprengelkoordinator

1. Der ärztliche Leiter, der gemäß Landesgesetzgebung in Sachen Organisation des Bezirkes, dem spezifischen Dienst oder jenem vorsteht, der auch die Organisation der kinderärztlichen Grundversorgung umfasst, kontrolliert die korrekte Anwendung des Vertrages hinsichtlich der sanitären Aspekte und beanstandet eventuelle Unregelmäßigkeiten.
2. Die Kinderärzte sind verpflichtet, mit dem genannten Leiter und dem Sprengelkoordinator hinsichtlich dessen zusammenzuarbeiten, was von diesem Vertrag vorgesehen und geregelt ist. Diese Tätigkeit fällt in die Aufgaben des Kinderarztes mit Festbetragsvergütung.
3. Allfällige Meinungsverschiedenheiten sind dem Landesbeirat zu unterbreiten.

Art. 35

Sozio-betreuungsmäßige Eingriffe

1. Falls er es für notwendig erachtet, meldet der Kinderarzt, aufgrund der Kenntnis des anamnestischen Gesamtbildes des Betreuten, welches sich aus der verlängerten Beobachtung desselben in Bezug auf die familiäre Situation, und auf die gesundheitlichen Bedingungen auch auf jene sozialer und wirtschaftlicher Art, ergibt, an die territorialen Sozialdienste das Erfordernis besonderer sozio-betreuungsmäßiger Interventionen.

Art. 36

Beziehungen zu den Diensten der Betreuungskontinuität

1. Der Kinderarzt beurteilt nach Wissen und Gewissen die Zweckmäßigkeit, kurze erläuternde Notizen bei jenen Betreuten zu hinterlassen, deren besondere physio-pathologischen Bedingungen eine allfällige Umsicht bei der Durchführung dringender Eingriffe durch die Ärzte des Dienstes für die Betreuungskontinuität empfehlen. Diese erläuternden Notizen fallen in die Aufgaben des Kinderarztes mit Festbetragsvergütung.

Art. 37

Gelegentliche Visiten

1. Die Kinderärzte sind verpflichtet ihre Tätigkeit in direkter Betreuungsform nur gegenüber den Be-

degli assistiti che li hanno preventivamente scelti.

2. I pediatri, tuttavia, salvo quanto previsto per la continuità assistenziale e per l'assistenza nelle località turistiche, prestano la propria opera in favore dei cittadini che, trovandosi occasionalmente al di fuori del proprio Comune di residenza, ricorrono all'opera del pediatra per necessarie prestazioni sanitarie. Le eventuali prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B) vengono notulate dal pediatra al suo Comprensorio.

3. Le visite di cui al comma 2, richieste nella normale fascia oraria di attività convenzionata e cioè dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 20.00 e dalle ore 8.00 alle ore 10.00 dei prefestivi infrasettimanali, sono compensate direttamente dall'assistito con le seguenti tariffe omnicomprendenti:

visita ambulatoriale: fino a euro 40,00

visita domiciliare: fino a euro 60,00

4. Eventuali visite richieste nella fascia oraria compresa tra le ore 20.00 e le ore 8.00 sono compensate direttamente dall'assistito a tariffa massima di euro 80,00.

5. E' fatto obbligo al pediatra informare l'assistito preventivamente degli oneri a suo carico e delle eventuali alternative.

6. Al pediatra, che effettua le visite ambulatoriali e domiciliari a favore dei cittadini stranieri in temporaneo soggiorno in Italia che esibiscono la tessera europea assicurazione malattia, sono attribuiti gli stessi compensi di cui ai precedenti commi 3 e 4. In tal caso il pediatra notula al Comprensorio di iscrizione le anzidette prestazioni annotando gli estremi della tessera europea assicurazione malattia, i dati anagrafici dell'avente diritto e il tipo di prestazione effettuata, secondo le modalità impartite dal Comprensorio.

7. Il pediatra è tenuto ad utilizzare il modulo di ricetta del Servizio sanitario nazionale, indicando tutti i dati anagrafici necessari per l'identificazione dell'assistito.

8. Ove in funzione il servizio di guardia turistica, eventuali prestazioni richieste durante la normale fascia oraria di attività convenzionata o durante l'orario di servizio della continuità assistenziale, verranno compensate direttamente dall'assistito a tariffa libero professionale, così come qualunque prestazione richiesta senza poter esibire il prescritto documento comprovante il diritto all'assistenza sanitaria a carico del Servizio Sanitario pubblico.

9. Inoltre i pediatri sono tenuti ad effettuare le visi-

treuten auszuüben, die sie vorher gewählt haben.

2. Vorbehaltlich dessen, was für die Betreuungskontinuität und für die ärztliche Betreuung in den Touristikgebieten vorgesehen ist, leisten die Kinderärzte ihre Tätigkeit auch zugunsten jener Bürger, die sich zufällig außerhalb der eigenen Wohnsitzgemeinde befinden und wegen notwendiger gesundheitlicher Leistungen den Kinderarzt beanspruchen. Die allfälligen zusätzlichen Leistungen gemäß Anhang B werden vom Kinderarzt seinem Bezirk in Rechnung gestellt.

3. Die Visiten gemäß Absatz 2, die innerhalb des Zeitraumes der Vertragstätigkeit angefordert werden, und zwar von Montag bis Freitag von 8.00 bis 20.00 Uhr und an den Vorfeiertagen unter der Woche von 8.00 bis 10.00 Uhr, werden direkt vom Betreuten zu folgenden allumfassenden Tarifen vergütet:

Visite in der Arztpraxis: bis zu 40,00 Euro

Visite in der Wohnung des Betreuten: bis zu 60,00 Euro

4. Eventuelle während des Zeitraumes von 20.00 bis 8.00 Uhr angeforderten Visiten werden direkt vom Betreuten zu einem Tarif von bis zu höchstens 80,00 Euro vergütet.

5. Der Kinderarzt ist verpflichtet, den Betreuten vorher über die sich für ihn ergebenden Ausgaben, sowie über eventuelle Alternativen zu informieren.

6. Dem Kinderarzt, der die Visiten in der Arztpraxis und in der Wohnung zugunsten von ausländischen Bürgern durchführt, die sich zeitweilig in Italien aufhalten und die europäische Krankenversicherungskarte vorweisen, werden die Entgelte gemäß der vorhergehenden Absätze 3 und 4 zuerkannt. In diesem Fall stellt der Kinderarzt dem Eintragsbezirk die vorgenannten Leistungen in Rechnung, wobei gemäß den Richtlinien des Bezirkes, die Daten der europäischen Krankenversicherungskarte, die meldeamtlichen Daten des Anspruchsberechtigten und die Art der durchgeführten Leistungen anzugeben sind.

7. Der Kinderarzt ist verpflichtet, den gesamtstaatlichen Rezeptvordruck zu verwenden und alle für die Identifizierung des Betreuten notwendigen meldeamtlichen Daten anzugeben.

8. Dort wo ein ärztlicher Touristendienst eingerichtet ist, werden allfällige Leistungen, die in den Zeiträumen der normalen Vertragstätigkeit oder während der ärztlichen Betreuungskontinuität beantragt werden, direkt vom Betreuten gemäß freiberuflichem Tarif abgegolten. Dies gilt auch für jedwede Leistung die ohne Vorlegung des vorgeschriebenen Dokuments, welches Anrecht auf die sanitäre Betreuung zu Lasten des öffentlichen Gesundheitsdienstes gibt.

9. Die Kinderärzte sind weiters angehalten die Vi-

te ambulatoriali anche a favore dei minori di anni 14 in possesso del codice STP (stranieri temporaneamente presenti). In tal caso il pediatra notula al Comprensorio di iscrizione le prestazioni secondo le modalità impartite dallo stesso. Le visite sono compensate con la tariffa di euro 30,00. Anche le eventuali prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B) vengono notulate dal pediatra al suo Comprensorio.

*Art. 38
Libera professione*

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, al di fuori degli obblighi e dei compiti previsti dal presente accordo i pediatri iscritti negli elenchi possono svolgere attività di libera professione nei confronti dei propri assistiti previo consenso informato.
2. Per l'attività libero professionale effettuata nei confronti dei pazienti non iscritti nei propri elenchi, il medico deve usare il ricettario privato. Per l'attività libero professionale effettuata nei confronti dei pazienti non iscritti nei propri elenchi, senza pediatra, il medico può usare il ricettario del servizio sanitario provinciale.
3. L'elenco delle eventuali prestazioni a pagamento e le relative tariffe dovranno essere esposte in ogni studio professionale.
4. L'attività libero professionale strutturata e occasionale, non deve recare pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento degli obblighi del pediatra, nello studio e al domicilio del paziente.

*Art. 39
Trattamento economico*

1. Il trattamento economico dei pediatri è costituito:
 - 1) dalla quota fissa annua del compenso per assistito ("Onorario Professionale");
 - 2) dalla quota variabile del compenso (indennità e compensi vari).
2. A decorrere dal 1° luglio 2008 la quota fissa annua del compenso per assistito è determinata come segue:

siti in der Arztpraxis zugunsten der Minderjährigen mit einem Lebensalter von höchstens 14 Jahren, die im Besitze des Kodexes STP (Ausländer die sich zeitweise in Italien befinden), durchzuführen. In diesem Fall stellt der Kinderarzt die Leistungen dem Eintragsbezirk in Rechnung, wobei die vom Bezirk erteilten Richtlinien zu berücksichtigen sind. Die Visiten in der Arztpraxis werden zum Tarif von 30,00 Euro vergütet. Auch die allfälligen zusätzlichen Leistungen gemäß Anhang B werden vom Kinderarzt seinem Bezirk in Rechnung gestellt.

*Art. 38
Freiberuf*

1. Unbeschadet dessen, was vom Artikel 4, Absatz 2, vorgesehen ist, können die in die Verzeichnisse eingetragenen Kinderärzte über die von diesem Vertrag vorgesehenen Pflichten und Aufgaben hinaus freiberufliche Tätigkeit gegenüber den eigenen Versicherten ausüben und zwar mit deren, nach vorangegangener Belehrung, erteiltem Einverständnis.
2. Für die gegenüber den nicht in die eigenen Verzeichnisse eingetragenen Patienten ausgeübte freiberufliche Tätigkeit muss der Arzt den privaten Rezeptblock verwenden. Für die gegenüber den nicht in die eigenen Verzeichnisse eingetragenen Patienten, ohne Kinderarzt ausgeübte freiberufliche Tätigkeit kann der Arzt den Rezeptblock des Landesgesundheitsdienstes verwenden.
3. Das Verzeichnis der allfälligen Leistungen gegen Bezahlung und die entsprechenden Tarife müssen in jeder Arztpraxis ausgehängt werden.
4. Die gelegentliche, aber planmäßige freiberufliche Tätigkeit darf sich nicht nachteilig auf die ordnungsgemäße Abwicklung der Pflichten des Kinderarztes in der Praxis und am Wohnsitz des Patienten auswirken.

*Art. 39
Wirtschaftliche Behandlung*

1. Die wirtschaftliche Behandlung der Kinderärzte ist zusammengesetzt:
 - 1) aus der jährlichen Festbetragsvergütung des Entgeltes („Berufshonorar“)
 - 2) aus der variablen Vergütung (verschiedene Zulagen und Vergütungen).
2. Ab 1. Juli 2008 ist der jährliche Festbetrag pro Betreutem wie folgt festgelegt:

Spezialisierungsalter des Kinderarztes Anzianità di specializzazione del pediatra	Berufshonorar – Onorario professionale >250 Pat./paz.	Berufshonorar –Onorario professionale > 250 –900 Pat./paz.	Berufshonorar –Onorario professionale > 901 Pat./paz.
Von/da 0 bis/a 2 Jahre/anni	132,05	97,13	100,60
über/oltre 2 bis/fino 9 Jahre/anni	136,99	102,04	105,71
über/oltre 9 bis/fino 16 Jahre/anni	141,89	106,97	110,81
über/oltre 16 bis/fino 23 Jahre/anni	146,81	111,88	115,93
über/oltre 23 Jahre/anni	151,70	116,80	121,01

3. Quota variabile del compenso:

Per i pediatri, la quota variabile del compenso è articolata nelle seguenti voci:

- a) compensi per visite occasionali e per prestazioni aggiuntive;
- b) compensi per l'assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili;
- c) maggiorazione per zone disagiatissime;
- d) indennità di collaborazione informatica;
- e) indennità di collaboratore di studio medico;
- f) indennità di bilinguismo;
- g) compensi per bilanci di salute;
- h) compensi per progetti obiettivi;
- i) compensi per attività in forma associativa.

4. A decorrere dal primo giorno del mese successivo alla data di approvazione dell'accordo da parte della Giunta Provinciale l'ammontare dei vari compensi definiti al comma 3 è determinato come segue:

- a) Compensi per visite occasionali e prestazioni aggiuntive.

Ai pediatri spetta il compenso per le eventuali visite occasionali di cui all'articolo 37 e il compenso per le prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B.

- b) Compensi per prestazioni di assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili di cui all'articolo 41, come quantificati nel protocollo allegato sotto la lettera E del presente accordo.

L'entità complessiva della spesa per compensi per prestazioni di assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili viene definita annualmente dalla Giunta Provinciale tenendo conto degli obiettivi da raggiungere, fissati dal Piano sanitario provinciale, e degli obiettivi effettivamente raggiunti, previ accordi con i Sindacati firmatari del

3. Variable Quote des Entgelts:

Für die Kinderärzte ist die variable Quote des Entgelts in folgende Entgeltselemente aufgeteilt:

- a) Entgelte für gelegentliche Visiten und für Zusatzleistungen;
- b) Entgelte für die programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen;
- c) Erhöhungen für sehr benachteiligte Gebiete;
- d) Zulage für Informatikmitarbeit;
- e) Zulage für Arztpraxis-Mitarbeiter;
- f) Zweisprachigkeitszulage;
- g) Entgelte für Gesundheitsbilder;
- h) Entgelte für Zielvorhaben;
- i) Entgelte für Tätigkeit in Form einer Vereinigung.

4. Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem Datum der Genehmigung des Vertrages durch die Landesregierung wird der Betrag der verschiedenen in Absatz 3 genannten Entgelte wie folgt festgesetzt:

- a) Entgelte für gelegentliche Visiten und für Zusatzleistungen.

Den Kinderärzten stehen die Entgelte für die allfälligen gelegentlichen Visiten gemäß Artikel 37 und die Entgelte für die Zusatzleistungen gemäß Anhang B zu.

- b) Entgelte für die programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen gemäß Artikel 41; die entsprechenden Beträge sind im Protokoll unter Anhang E dieses Vertrages angegeben.

Das Gesamtausmaß der Ausgaben für Entgelte für die programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen wird jährlich von der Landesregierung nach vorheriger Vereinbarung mit den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften festgelegt, wobei die zu erreichenden Zielvorhaben, wie im Landesgesundheitsplan festgelegt, und die

presente accordo. I compensi per le prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B ed i compensi per le prestazioni di assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili di cui agli allegato E non possono comunque superare il 100 per cento della quota fissa annua del compenso;

c) **Maggiorazioni per zone disagiatissime**

Per lo svolgimento dell'attività in disagiatissime sedi, al pediatra spetta, fino al raggiungimento di 400 iscritti residenti nell'ambito o distretto dichiarato disagiatissima sede, per un periodo massimo di 2 anni, un'indennità mensile di euro 663,22.

Sono identificati disagiatissime sedi tutti gli ambiti o distretti dove da almeno 2 anni non opera un pediatra. L'indennità può essere percepita dallo stesso medico un'unica volta.

L'insediamento del pediatra viene incentivato mediante:

- messa a disposizione da parte del Compensorio di struttura ambulatoriale a costo minimale, laddove sia disponibile;
- utilizzazione del pediatra per attività territoriali programmate nei limiti dell'attività globalmente consentita;

d) **Indennità di collaborazione informatica**

I pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato al momento della entrata in vigore del presente Accordo, entro la fine dell'anno 2009 sono obbligati a gestire mediante apparecchiature e programmi informatici la scheda sanitaria individuale del paziente ad esclusivo uso del medico, ad elaborare dati occorrenti per ricerche epidemiologiche, a stampare almeno il 70 per cento sia delle prescrizioni farmaceutiche che dagli accertamenti bio-morali e/o strumentali. Al pediatra è corrisposta una indennità forfetaria mensile di euro 189,11 previa autocertificazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ove non già rilasciata. Inoltre i pediatri che percepiscono l'indennità di collaborazione informatica devono avere un indirizzo di posta elettronica e comunicarlo al Compensorio. Il pediatra è tenuto a comunicare al Compensorio tempestivamente ogni variazione riguardante la collaborazione informatica ed i compiti ed obblighi che ne derivano;

e) **Indennità di collaboratore di studio medico**

Ai pediatri che utilizzano un collaboratore di studio professionale dipendente o un collaboratore non dipendente garantito da società di servizio, per

effettivamente realizzati, a cui sono stati assegnati obiettivi, da prendere in considerazione. Die Entgelte für die Zusatzleistungen gemäß Anhang B und die Entgelte für die Leistungen der programmierten und integrierten Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen gemäß Anhang E, dürfen 100 Prozent des jährlichen Festbetrages des Entgeltes jedenfalls nicht übersteigen.

c) **Erhöhungen für sehr benachteiligte Gebiete**

Für die Abwicklung der Tätigkeit in sehr benachteiligten Gebieten gebührt dem Kinderarzt bis zum Erreichen von 400 Eingeschriebenen, die im als sehr benachteiligten Sitz erklärten Einzugsgebiet oder Sprengel ansässig sind, und für einen Zeitraum von höchstens zwei Jahren, eine monatliche Zulage im Ausmaß von 663,22 Euro.

Als sehr benachteiligte Sitze gelten sämtliche Einzugsgebiete oder Sprengel, in denen seit mindestens zwei Jahren kein Kinderarzt tätig war. Die Zulage kann von ein und demselben Kinderarzt nur ein einziges Mal bezogen werden.

Die Niederlassung des Kinderarztes wird gefördert durch:

- Zurverfügungstellung eines Ambulatoriums seitens des Bezirkes zu einem günstigen Mietpreis, wo ein solches verfügbar ist;
- Einsatz des Kinderarztes bei programmierten Tätigkeiten auf dem Territorium im Rahmen der insgesamt gestatteten Tätigkeit.

d) **Zulage für Informatikmitarbeit**

Die Kinderärzte welche zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Vertrages bereits unbefristet beauftragt sind, sind innerhalb des Jahres 2009 verpflichtet, das individuelle Gesundheitsblatt des Patienten zum ausschließlichen Gebrauch des Arztes mit Informatikgeräten und -programmen zu führen, die für epidemiologische Erhebungen notwendigen Daten auszuarbeiten, wenigstens 70 Prozent sowohl der pharmazeutischen Verschreibungen als auch der Vorschläge für Laboruntersuchungen und/oder für instrumentaldiagnostische Untersuchungen auszudrucken. Dem Kinderarzt wird eine monatliche Pauschalzulage von 189,11 Euro nach vorheriger Selbsterklärung im Sinne des D.P.R. vom 28. Dezember 2000, Nr. 445, - falls diese nicht bereits abgegeben wurde - gewährt. Die Kinderärzte, welche die Zulage für Informatikmitarbeit erhalten, müssen eine E-mail-Adresse haben, die sie dem Bezirk mitteilen. Der Kinderarzt ist verpflichtet, dem Bezirk alle Änderungen, die sich in Bezug auf die Informatikmitarbeit und damit verbundenen Aufgaben und Pflichten ergeben, mitzuteilen.

e) **Zulage für Arztpraxis-Mitarbeiter**

Den Kinderärzten, die für wenigstens 10 Wochenstunden einen bediensteten Arztpraxis-Mitarbeiters oder einen nicht abhängigen, von einer Dienstleis-

almeno 10 ore settimanali, sono corrisposte le seguenti indennità:

- per un collaboratore assunto per almeno 10 ore settimanali euro 3,60 all'anno per assistito; l'indennità comunque non può essere inferiore all'importo di euro 132,65 mensili;

- per un collaboratore assunto per almeno 15 ore a settimanali euro 4,65 all'anno per assistito; l'indennità comunque non può essere inferiore all'importo di euro 198,98 o mensili;

il godimento di tale indennità è subordinato alla autocertificazione ai sensi ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, da parte del pediatra e alla presentazione di copia del contratto di lavoro o di dichiarazione della società di servizio, ove non già presentata. Il pediatra è tenuto a comunicare tempestivamente ogni variazione riguardante il collaboratore di studio medico al Comprensorio.

f) Indennità di bilinguismo

Ai pediatri già in possesso dell'attestato di bilinguismo, ex carriera direttiva, di cui al D.P.R. 26 luglio 1976, nr. 752 e successive modifiche ed integrazioni o di titolo equipollente, o dalla data successiva al conseguimento dell'attestato stesso, viene riconosciuta l'indennità di bilinguismo di cui alla legge 454/80 e successive modifiche ed integrazioni nella misura di euro 223,63 mensili;

g) Compensi per i bilanci di salute di cui all'articolo 28, lettera g), come quantificati nell'allegato H;

h) Compenso per progetti obiettivo

Annualmente la Provincia Autonoma di Bolzano stanziava una somma da destinare a progetti obiettivo e a progetti pilota nell'ambito della pediatria, a cui i pediatri possono liberamente partecipare. Tale somma è determinata dalla Provincia in accordo con le Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo e messa a disposizione dell'Azienda sanitaria ad inizio anno. I progetti obiettivo completamente formulati devono essere presentati entro il 30 settembre di ogni anno all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Di norma entro il 31 ottobre l'Azienda sanitaria identifica i progetti obiettivo da attivare per l'anno successivo tra quelli previsti dal Piano Sanitario Provinciale o tra quelli proposti dai Comprensori, dalle Società Culturali dei Pediatri di libera scelta e dai Sindacati firmatari del presente accordo. Tali progetti obiettivo sono soggetti ad approvazione da parte del Direttore generale dell'Azienda sanitaria. Progetti obiettivo straordinari possono essere concordati ed attivati a livello di Comprensorio anche al di fuori dei termini previsti.

tungsgesellschaft zur Verfügung gestellten Mitarbeiter beschäftigen, werden die folgenden Zulagen gewährt:

- für einen für wenigstens 10 Wochenstunden beschäftigten Mitarbeiter 3,60 Euro pro Jahr und Betreuten; die Zulage darf jedenfalls nicht weniger als 132,65 Euro pro Monat betragen;

- für einen für wenigstens 15 Wochenstunden beschäftigten Mitarbeiter 4,65 Euro pro Jahr und Betreuten; die Zulage darf jedenfalls nicht weniger als 198,98 Euro pro Monat betragen;

- der Bezug dieser Zulage ist von einer Selbsterklärung im Sinne des D.P.R. 28. Dezember 2000, Nr. 445, seitens des Kinderarztes abhängig, sowie der Einreichung einer Abschrift des Arbeitsvertrages oder einer Erklärung der Dienstleistungsgesellschaft, falls nicht bereits eingereicht. Der Kinderarzt ist verpflichtet, dem Bezirk jegliche Änderung hinsichtlich der Arztpraxis-Mitarbeiter mitzuteilen.

f) Zweisprachigkeitszulage

Den Kinderärzten, die bereits im Besitze des Zweisprachigkeitsnachweises für die ehemalige leitende Laufbahn gemäß D.P.R. vom 26. Juli 1976, Nr. 752, in geltender Fassung oder eines gleichgestellten Titels sind, oder ab dem späteren Datum des Erwerbs des Nachweises, wird die Zweisprachigkeitszulage gemäß Gesetz 454/80 in geltender Fassung im Ausmaß von 223,63 Euro pro Monat zuerkannt.

g) Entgelte für die Gesundheitsbilder gemäß Artikel 28, Buchstabe g), wie im Anhang H) festgelegt.

h) Entgelte für Zielvorhaben

Die Autonome Provinz Bozen stellt jährlich einen Betrag für Zielvorhaben und Pilotprojekte im Bereich der Basispädiatrie zur Verfügung, an denen die Kinderärzte freiwillig teilnehmen können. Dieser Betrag wird vom Land im Einvernehmen mit den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen festgelegt und zu Jahresbeginn dem Südtiroler Sanitätsbetrieb zur Verfügung gestellt. Die vollständig formulierten Zielvorhaben müssen innerhalb 30. September jeden Jahres beim Südtiroler Sanitätsbetrieb eingereicht werden. In der Regel bestimmt der Sanitätsbetrieb innerhalb 31. Oktober die im darauf folgenden Jahr zu aktivierenden Zielvorhaben. Diese werden aus jenen des Landesgesundheitsplanes oder jenen die von den Bezirken, von den wissenschaftlichen Gesellschaften für Basispädiatrie und von den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften vorgeschlagen werden, ausgewählt. Diese Zielvorhaben müssen vom Generaldirektor des Sanitätsbetriebes genehmigt werden. Außerordentliche Zielvorhaben können auch außerhalb der vorgesehenen Termine auf Bezirksebene vereinbart und aktiviert werden.

i) Compensi per attività in forma associativa
Ai pediatri che svolgono la propria attività sotto forma di pediatria di gruppo ai sensi dell'articolo 48 rispettivamente sotto forma di pediatria in rete ai sensi dell'articolo 49, viene riconosciuto un compenso forfetario annuo aggiuntivo per assistito in carico nella misura di euro 11,90 rispettivamente euro 8,00. I compensi per la pediatria in rete e la pediatria di gruppo non sono cumulabili.

5. I compensi di cui al comma 2 (onorario professionale) ed ai commi 3 e 4 (quota variabile), lettere c), d), e), f) ed i) sono corrisposti mensilmente in dodicesimi e sono versati, mensilmente, entro la fine del mese successivo a quello di competenza. I compensi di cui ai commi 3 e 4 (quota variabile) lettere a), b), e g) sono versati mensilmente entro la fine del secondo mese successivo a quello di competenza. Le variazioni di retribuzione relativi ai passaggi di fascia per anzianità di specializzazione del pediatra saranno effettuate il 1° del mese successivo al mese di passaggio di fascia per anzianità di specializzazione. Tutti i compensi annuali riconosciuti per assistito sono frazionabili in ratei mensili ed in ratei giornalieri, dove l'anno si considera convenzionalmente composto di 360 giorni e il mese di 30 giorni.

Art. 40

Contributi previdenziali, per l'assicurazione di malattia e contro gli infortuni

1. Per adeguarsi retroattivamente alle percentuali contributive previste a livello nazionale, con decorrenza 1° gennaio 1999 per i pediatri iscritti negli elenchi viene corrisposto un contributo previdenziale a favore del competente Fondo di previdenza di cui all'articolo 9, comma 2, punto 6 della legge 29 giugno 1977, n. 349, nella stessa misura, con le stesse percentuali nonché con le analoghe cadenze e modalità, previste dagli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i pediatri, calcolato sulla base di tutti i compensi previsti dal presente accordo.

2. Per far fronte al pregiudizio economico derivante dall'onere della sostituzione per eventi di malattia e di infortunio, anche in relazione allo stato di gravidanza e secondo il disposto del Decreto legislativo n. 151/2001, con decorrenza 1° ottobre 2008 è posto a carico del servizio pubblico un onere pari a quello previsto negli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta, da utilizzare per la stipula di appo-

i) Entgelte für Tätigkeit in Form einer Vereinigung
Den Kinderärzten, welche ihre Tätigkeit in Form der Gruppenpädiatrie im Sinne des Artikels 48 bzw. in Form der vernetzten Pädiatrie im Sinne des Artikels 49 ausüben, wird zusätzlich eine jährliche Pauschalvergütung für jeden eingeschriebenen Betreuten im Ausmaß von 11,90 Euro bzw. 8,00 Euro zuerkannt. Die Entgelte für die vernetzte Pädiatrie und die Gruppenpädiatrie können nicht kumuliert werden.

5. Die Entgelte gemäß Absatz 2 (Berufshonorar) und Absätze 3 und 4 (variable Quoten), Buchstaben c), d), e), f) und i) werden monatlich in Zwölfteilen ausgezahlt und werden monatlich innerhalb Ende des auf den Zuständigkeitsmonat folgenden Monats überwiesen. Die Entgelte gemäß den Absätzen 3 und 4 (variable Quoten), Buchstaben a), b) und g) werden monatlich innerhalb Ende des zweiten Monats nach dem Zuständigkeitsmonat überwiesen. Die Änderungen der Entlohnung infolge Anreifung des Spezialisierungsalters des Kinderarztes werden am 1. des Monats nach jenem der Anreifung durchgeführt. Sämtliche pro Betreutem vorgesehene Jahresentgelte können in Monats- und Tagesraten aufgeteilt werden, wobei das Jahr mit 360 Tagen und der Monat mit 30 Tagen angenommen wird.

Art. 40

Fürsorgebeiträge und Beiträge für die Kranken- und Unfallversicherung

1. Um sich rückwirkend an die im gesamtstaatlichen Kollektivvertrag vorgesehenen Beitragsprozentsätze anzupassen, wird mit Ablauf 1. Jänner 1999 für die in den Verzeichnissen eingetragenen Kinderärzte ein Fürsorgebeitrag zu Gunsten des zuständigen Vorsorgefonds laut Artikel 9, Absatz 2, Punkt 6 des Gesetzes vom 29. Juni 1977 Nr. 349, eingezahlt, und zwar im selben Ausmaß, mit denselben Prozentsätzen sowie mit denselben Fälligkeiten und Modalitäten, wie sie in den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen zur Regelung der Beziehungen mit den Kinderärzten vorgesehen sind, wobei die Beiträge auf der Basis sämtlicher von diesem Vertrag vorgesehenen Entgelte berechnet werden.

2. Um die sich aus dem Aufwand der Ersetzung aufgrund von Krankheit und Unfall ergebenden Nachteile – auch in Bezug auf Schwangerschaft und gemäß den Bestimmungen des Legislativdekretes Nr. 151/2001 - auszugleichen, geht mit Ablauf 1. Oktober 2008 zu Lasten des öffentlichen Dienstes ein Beitrag im gleichen Ausmaß wie in den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen zur Regelung der Vertragsverhältnisse mit den Kinderärzten frei-

site assicurazioni, da calcolarsi secondo le modalità di cui all'articolo 59, comma 4 dell'accordo collettivo nazionale approvato con intesa della Conferenza Stato-Regioni dd. 15-12-2005. Quale base imponibile si utilizza la quota fissa di cui all'articolo 39, comma 2 del presente accordo provinciale.

3. Con le stesse scadenze previste nell'accordo collettivo nazionale i Comprensori versano i contributi di cui al comma 2 all'E.N.P.A.M. affinché provveda a riversarli alla Compagnia assicuratrice con la quale i sindacati maggiormente rappresentativi, a livello nazionale, avranno provveduto a stipulare apposito contratto di assicurazione mediante procedura negoziale aperta ad evidenza pubblica.

Art. 41

Assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili

1. L'assistenza domiciliare programmata e integrata nei confronti dei soggetti con patologia cronica e non ambulabili è disciplinata dal protocollo allegato sotto la lettera E del presente accordo.

Art. 42

Continuità assistenziale

1. Al fine di garantire la continuità assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana si stabilisce che la continuità assistenziale e l'assistenza ai turisti disciplinata dagli articoli 48, 49, 51, 52 e 54 dell'accordo collettivo provinciale per i medici di medicina generale, approvato con deliberazione della Giunta Provinciale del 3 dicembre 2007, n. 4149, si estende anche agli assistibili in carico ai pediatri.

2. I pediatri che si dichiarano disponibili collaborano alla continuità assistenziale di cui al comma 1, al fine di migliorare il servizio secondo le seguenti modalità:

a) Continuità assistenziale festiva e prefestiva:

I Comprensori possono istituire ambulatori pediatrici per il servizio di continuità assistenziale festiva e prefestiva, che viene svolto da medici specialisti pediatri. Il medico non è obbligato alla consulenza telefonica. L'orario dei suddetti ambulatori pediatrici viene stabilito dai Comprensori previo accordo con le Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo e può, se necessario, essere

er Wahl vorgesehen, welcher für den Abschluss von eigenen Versicherungen verwendet wird. Der Betrag ist gemäß den Modalitäten laut Artikel 59, Absatz 4 des gesamtstaatlichen Kollektivvertrages zu berechnen, welcher mit Einvernehmen der Konferenz Staat-Regionen vom 15.12.2005 genehmigt wurde. Als Grundlage wird der Festbetrag gemäß Artikel 39, Absatz 2, dieses Landesvertrages verwendet.

3. Mit denselben Fristen, wie sie im gesamtstaatlichen Kollektivvertrag vorgesehen sind, überweist der Bezirk die in Absatz 2 genannten Beiträge an das E.N.P.A.M. damit sie diese an die Versicherungsgesellschaft überweisen kann, mit welcher die auf gesamtstaatlicher Ebene repräsentativsten Gewerkschaften einen mittels offenem Verhandlungsverfahren entsprechenden Versicherungsvertrag abgeschlossen haben.

Art. 41

Programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen

1. Die programmierte und integrierte Hausbetreuung zugunsten von gehunfähigen Betreuten mit chronischen Erkrankungen wird von dem unter Anhang E dieses Vertrages angeführten Protokoll geregelt.

Art. 42

Betreuungskontinuität

1. Um die Betreuungskontinuität rund um die Uhr und an allen Tagen der Woche zu gewährleisten, wird festgelegt, dass die vom Landeskollektivvertrag für die Ärzte für Allgemeinmedizin, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung vom 3. Dezember 2007, Nr. 4149, in den Artikeln 48, 49, 51, 52 und 54 enthaltene Regelung für die Betreuungskontinuität und für die Betreuung der Touristen sich auch auf die von den Kinderärzten zu betreuenden Personen erstreckt.

2. Die Kinderärzte, die sich hierzu bereit erklären, können bei der Betreuungskontinuität gemäß Absatz 1 zwecks Verbesserung des Dienstes mitarbeiten und zwar gemäß folgender Modalitäten:

a) Betreuungskontinuität an Feier- und Vorfeiertagen:

Die Bezirke können kinderärztliche Ambulatorien für den Dienst der Betreuungskontinuität an Feier- und Vorfeiertagen einrichten, welcher von Fachärzten in Kinderheilkunde durchgeführt wird. Der Arzt ist nicht zur telefonischen Beratung verpflichtet. Die Dienstzeit dieser kinderärztlichen Ambulatorien wird nach vorherigem Abkommen mit den die-

esteso. I Compensori mettono a disposizione dei pediatri i rispettivi ambulatori e garantiscono la collaborazione di un'infermiera. Il compenso spettante ammonta a euro 26,96 omnicomprendivi per ogni prestazione, verrà comunque garantito un compenso orario di euro 71,44;

b) Continuità assistenziale notturna nei giorni feriali:

Nei comuni dove non è organizzata la continuità assistenziale in forma attiva, il servizio di continuità assistenziale è svolto sotto forma di disponibilità domiciliare, dalle ore 20.00 alle ore 8.00, per i propri iscritti o a turno, sotto forma di associazionismo medico, con un massimo di 5 pediatri. Il compenso spettante ammonta a euro 79,57 omnicomprendivi per notte per medico, se il pediatra per propria scelta svolge singolarmente il servizio, euro 125,99 omnicomprendivi per notte se per motivi contingenti nel distretto o ambito territoriale non è possibile garantire la continuità assistenziale in forma del turno. Se il servizio è svolto a turno:

euro 144,65 omnicomprendivi (2 pediatri),
euro 172,42 omnicomprendivi (3 pediatri),
euro 198,95 omnicomprendivi (4 pediatri),
euro 225,36 omnicomprendivi (5 pediatri) per notte. Le eventuali prestazioni aggiuntive di cui all'allegato B) vengono notulate dal pediatra al Compensorio. I pediatri che intendono svolgere tale servizio devono comunicare al Compensorio quale forma di continuità assistenziale notturna loro intendono esplicitare. Nell'eventualità dello svolgimento della continuità assistenziale in forma associativa, i pediatri associati regolamentano il servizio e i propri turni rendendoli noti agli assistiti mediante segreteria telefonica. Entro il 10 del mese successivo, a cura dei gruppi associati, viene comunicato al Compensorio di appartenenza il riassunto dei turni di continuità assistenziale svolti con i rispettivi nominativi;

c) Per adeguarsi retroattivamente alle percentuali contributive previste a livello nazionale, con decorrenza 1° gennaio 1999 per i pediatri che svolgono la continuità assistenziale ai sensi del presente articolo viene corrisposto un contributo previdenziale a favore del competente Fondo di previdenza di cui all'articolo 9, comma 2, punto 6 della legge 29 giugno 1977, n. 349, nella stessa misura, con le stesse percentuali nonché con le analoghe cadenze

sen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften von den Bezirken festgelegt und kann, falls erforderlich, ausgedehnt werden. Den Kinderärzten werden von den Bezirken die entsprechenden Ambulatorien zur Verfügung gestellt sowie die Mitarbeit einer Krankenschwester garantiert. Das gebührende Entgelt beträgt 26,96 Euro allumfassend pro Leistung, wobei jedenfalls eine Mindeststundenvergütung von 71,44 Euro gewährleistet wird;

b) Betreuungskontinuität an Werktagen während der Nacht:

In den Gemeinden, wo die Betreuungskontinuität nicht in aktiver Form organisiert wird, wird dieselbe in der Form des Bereitschaftsdienstes in der Wohnung des Arztes von 20.00 Uhr bis 8.00 Uhr für die eigenen Eingeschriebenen oder turnusmäßig in der Form von Ärztegemeinschaften mit einer Höchstgrenze von fünf Kinderärzten durchgeführt. Das gebührende Entgelt beträgt 79,57 Euro Lire allumfassend pro Nacht pro Kinderarzt, falls der Arzt gemäß eigener Entscheidung den Dienst einzeln durchführt, bzw. 125,99 Euro allumfassend pro Nacht pro Kinderarzt, falls es aus zwingenden Gründen im Sprengel oder Einzugsgebiet nicht möglich ist, die Betreuungskontinuität in der Form von Turnussen zu gewährleisten. Falls der Dienst turnusmäßig durchgeführt wird, gelten folgende Tarife je Nacht:

144,65 Euro allumfassend bei 2 Kinderärzten,
172,42 Euro allumfassend bei 3 Kinderärzten,
198,95 Euro allumfassend bei 4 Kinderärzten,
225,36 Euro allumfassend bei 5 Kinderärzten. Die allfälligen zusätzlichen Leistungen gemäß Anhang B) werden vom Kinderarzt mit dem eigenen Bezirk verrechnet. Jene Kinderärzte, die diesen Dienst versehen möchten, müssen dem Bezirk mitteilen, welche Art der Betreuungskontinuität während der Nacht sie beabsichtigen durchzuführen. Im Falle der Ausübung der Betreuungskontinuität in der Form einer Ärztegemeinschaft regeln die zusammengeschlossenen Kinderärzte den Dienst und die Turnusse und geben diese den Betreuten mittels Telefonanrufbeantworter bekannt. Innerhalb des 10. des darauf folgenden Monats wird von der Ärztegemeinschaft dem zugehörigen Bezirk die Aufstellung der von den einzelnen Ärzten geleisteten Turnusse der Betreuungskontinuität mitgeteilt;

c) Um sich rückwirkend an die im gesamtstaatlichen Kollektivvertrag vorgesehenen Beitragsprozentsätze anzupassen, wird mit Ablauf 1. Jänner 1999 für die Kinderärzte, die die Betreuungskontinuität gemäß diesem Artikel durchführen, ein Fürsorgebeitrag zugunsten des zuständigen Vorsorgefonds laut Artikel 9, Absatz 2, Punkt 6 des Gesetzes vom 29. Juni 1977 Nr. 349, eingezahlt, und zwar im selben Ausmaß, mit denselben Prozentsätzen sowie

e modalità, previste dagli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale – continuità assistenziale - calcolato sulla base di tutti i compensi previsti dal presente articolo;

d) Con decorrenza 1° ottobre 2008 il Comprensorio versa alla fondazione E.N.P.A.M., con le stesse percentuali nonché con le analoghe cadenze e modalità, previste dagli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale - continuità assistenziale-, un contributo, calcolato su tutti i compensi previsti dal presente articolo, affinché questa provveda a riversarlo alla compagnia assicuratrice con la quale i sindacati maggiormente rappresentativi a livello nazionale provvedono a stipulare apposito accordo, mediante procedura negoziale aperta ad evidenza pubblica, contro il mancato guadagno del pediatra per malattia, gravidanza e puerperio, anche in relazione alla legge 379/90;

e) Il Comprensorio deve assicurare i pediatri che svolgono il servizio di continuità assistenziale contro gli infortuni subiti a causa od in occasione dell'attività professionale espletata ai sensi del presente accordo, ivi compresi, sempre che l'attività sia prestata in comune diverso da quello di residenza, gli infortuni eventualmente subiti in occasione dell'accesso alla sede di servizio e del conseguente rientro, nonché i danni subiti per raggiungere o rientrare dalle sedi dei comitati e delle commissioni previsti dal presente accordo. Il contratto è stipulato, senza franchigie, per i seguenti massimali:

- euro 775.000,00 per morte od invalidità permanente;

- euro 52,00 giornalieri per invalidità temporanea assoluta con un massimo di 300 giorni.

La relativa polizza è stipulata e portata a conoscenza dei sindacati firmatari entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente Accordo.

mit denselben Fälligkeiten und Modalitäten, wie sie in den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen zur Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin - Betreuungskontinuität- vorgesehen sind, wobei die Beiträge auf der Basis sämtlicher von diesem Artikel vorgesehenen Entgelte berechnet werden;

d) Mit Ablauf 1. Oktober 2008 überweist der Bezirk an die Stiftung E.N.P.A.M., mit denselben Prozentsätzen sowie mit denselben Fälligkeiten und Modalitäten wie sie in den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen zur Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin – Betreuungskontinuität- vorgesehen sind, einen Beitrag, berechnet auf die von diesem Artikel vorgesehenen Vergütungen, damit sie diesen an die Versicherungsgesellschaft überweisen kann, mit welcher die repräsentativsten Gewerkschaften auf gesamtstaatlicher Ebene einen mittels offenem Verhandlungsverfahren entsprechenden Versicherungsvertrag gegen den Verdienstausfall des Kinderarztes aufgrund von Krankheit, Schwangerschaft und Mutterschaft, auch bezüglich des Gesetzes 379/90, abgeschlossen haben;

e) Der Bezirk muss die Kinderärzte, welche den Dienst der Betreuungskontinuität leisten, gegen die Unfälle die sie aufgrund der oder bei der im Sinne dieses Vertrages ausgeübten Berufstätigkeit erlitten haben, einschließlich – sofern die Tätigkeit in einer anderen als der Wohnsitzgemeinde ausgeübt wird – jener Unfälle, die auf dem Weg zum oder vom Dienstsitz sich ereignet haben, sowie die Schäden, die sie auf dem Weg zum oder vom Sitz von Komitees oder Kommissionen, die von diesem Vertrag vorgesehen sind, erlitten haben. Der Vertrag wird, ohne Selbstbehalte, für die folgenden Höchstsummen abgeschlossen:

- 775.000,00 Euro im Todesfall oder bei bleibender Invalidität;

- 52,00 Euro täglich bei vorübergehender vollständiger Invalidität, für höchstens 300 Tage.

Die entsprechende Polizze wird innerhalb von sechs Monaten ab Inkrafttreten dieses Vertrages abgeschlossen und den unterzeichnenden Gewerkschaften mitgeteilt.

CAPO III

Art. 43

Attività territoriali programmate

1. Per lo svolgimento di attività normalmente di prevenzione e profilassi a livello di comunità, indagini epidemiologiche ed educazione sanitaria, il Comprensorio può attribuire ulteriori attività a tempo determinato, non superiori ad un anno, a pediatri inseriti negli elenchi dei pediatri del Comprensorio medesimo ed espressamente rinnovabili.

2. L'attività è preferibilmente assegnata a pediatri convenzionati operanti nell'ambito territoriale in cui l'attività deve essere svolta, con numero di scelte inferiori alla metà del loro massimale e che non esplichino altre attività, oltre a quella convenzionale. In subordine il pediatra da incaricare è individuato in ragione inversa al numero delle scelte in carico.

3. La somma delle ore di incarico e delle scelte detenute dal pediatra, rapportate ad ora, non può superare, salvo deroghe in caso di necessità, l'orario settimanale rapportato convenzionalmente al massimale.

Art. 44

Assegnazione delle attività territoriali programmate e compense

1. Il Comprensorio interpella il pediatra secondo l'ordine di priorità indicato all'articolo 43, comma 2, indicando il tipo e la data di inizio della attività, della sede o delle sedi, l'orario di lavoro e la durata dell'attività, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o mediante comunicazione scritta interna al Comprensorio, di cui deve risultare il ricevimento da parte dell'interessato con firma e data su una copia.

2. Il pediatra interpellato è invitato contestualmente a presentarsi entro 6 giorni per l'accettazione. La mancata presentazione entro il termine stabilito è considerata come rinuncia.

3. In caso di impossibilità del pediatra a prestare temporaneamente la propria attività, fino ad un massimo di 30 giorni, il Comprensorio provvede ad assegnare ad altro pediatra disponibile l'attività in questione.

III. ABSCHNITT

Art. 43

Programmierte Tätigkeiten auf dem Territorium

1. Für die Abwicklung von Tätigkeiten, die in der Regel Vorsorgetätigkeiten und Prophylaxe in Gemeinschaften sind, von epidemiologischen Untersuchungen und Gesundheitserziehung, kann der Bezirk weitere Tätigkeiten auf bestimmte Zeit für nicht mehr als ein Jahr den Kinderärzten zuteilen, die in die Verzeichnisse der Kinderärzte eingetragen sind; diese Aufträge sind ausdrücklich erneuerbar.

2. Die Tätigkeit wird vorzugsweise jenen vertragsgebundenen Kinderärzten zugeteilt, die im Gebiet tätig sind, in dem die Tätigkeit abzuwickeln ist, und die weniger Arztwahlen als die Hälfte ihrer Höchstgrenze haben und die außer der Vertragstätigkeit keine anderen Tätigkeiten ausüben. In untergeordneter Hinsicht ist der Auftrag in umgekehrter Reihenfolge zu den innegehabten Arztwahlen zu erteilen.

3. Die Summe der beauftragten Dienststunden und der Stunden, die sich aus der Umrechnung der vom Kinderarzt innegehabten Arztwahlen ergeben, darf, vorbehaltlich Abweichungen im Falle von Notwendigkeit, die wöchentliche Stundenanzahl nicht überschreiten, die sich aus der Umrechnung der Höchstgrenze ergibt.

Art. 44

Zuteilung der programmierten Tätigkeiten auf dem Territorium und Entgelte

1. Der Bezirk befragt den Kinderarzt gemäß der vom Artikel 43, Absatz 2, vorgesehenen Vorrangreihenfolge, wobei die Art und das Anfangsdatum der Tätigkeit, der Dienstsitz oder die Dienstsitze, die Dienstzeit und die Dauer der Tätigkeit anzugeben sind; diese Mitteilung erfolgt mittels Einschreibebriefes mit Empfangsbestätigung oder mittels bezirksinterner schriftlicher Mitteilung, deren Erhalt von Seiten des Interessierten mittels Unterschrift und Datum zu bestätigen ist.

2. Der befragte Kinderarzt wird gleichzeitig aufgefordert, innerhalb von 6 Tagen vorstellig zu werden, um die Annahme zu bestätigen. Das Nichterscheinen innerhalb der vorgesehenen Frist wird als Verzicht ausgelegt.

3. Im Falle der Unmöglichkeit des Kinderarztes, die eigene Tätigkeit zeitweilig, bis zu einer Höchstdauer von 30 Tagen, zu leisten, teilt der Bezirk einem anderen zur Verfügung stehenden Kinderarzt die Tätigkeit zu.

4. Le prestazioni ed attività sono effettuate secondo modalità organizzative e normative e compensi, comprensivi dei contributi E.N.P.A.M., concordati di volta in volta dalla Provincia con i sindacati firmatari del presente accordo. I compensi vengono corrisposti il mese successivo allo svolgimento dell'attività.

Art. 45
Rapporti con i responsabili del distretto

1. Il pediatra per lo svolgimento delle attività di cui all'articolo 44, osserva le direttive organizzative emanate dal coordinatore del distretto ed è tenuto a collaborare per il corretto svolgimento delle attività.

Art. 46
Prestazioni ed attività aggiuntive

1. Previo accordo con le Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo, sentito il comitato di cui all'articolo 9, l'Assessorato alla Sanità della Provincia di Bolzano identifica l'erogazione di prestazioni aggiuntive e attività anche tese ad una migliore integrazione tra gli interventi sanitari e sociali e con le modalità che possono consentire l'inserimento funzionale del Pediatra con il Dipartimento Materno-infantile, ove istituito, o dell'apposito servizio per:

- a) interventi sanitari relativi all'età pediatrica con la formulazione del piano assistenziale, compresa la parte riabilitativa e la compilazione di una scheda di rilevazione dei bisogni dei bambini a domicilio, nelle strutture territoriali e nelle collettività;
- b) processi assistenziali riguardanti particolari patologie ivi comprese alcune sociali secondo protocolli che definiscono le attività del pediatra e i casi di ricorso al secondo livello specialistico, come per esempio diabete, ipertensione, forme invalidanti, broncopneumopatie ostruttive, asma, forme neurologiche, ecc.;
- c) assistenza domiciliare ai pazienti in fase terminale, anche in forma sperimentale con particolare riguardo alle cure palliative;
- d) sperimentazione di iniziative di telemedicina;
- e) partecipazione alle iniziative sanitarie di carattere nazionale o provinciale, come per esempio progetti obiettivi, coinvolgenti il pediatra di base per prestazioni non previste dagli articoli 27 e 28;

4. Die Leistungen und Tätigkeiten werden gemäß Organisationsmodalitäten, Bestimmungen und Entgelten, einschließlich der E.N.P.A.M.-Beiträge, die von Fall zu Fall vom Land und den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften vereinbart werden, durchgeführt. Die Entgelte werden in dem auf die Ausübung der Tätigkeit folgenden Monat ausbezahlt.

Art. 45
Beziehungen zu den Verantwortlichen des Sprengels

1. Der Kinderarzt beachtet bei der Abwicklung der Tätigkeiten gemäß Artikel 44 die vom Sprengelkoordinator erlassenen organisatorischen Weisungen und er ist verhalten für die korrekte Abwicklung der Tätigkeiten mitzuarbeiten.

Art. 46
Zusätzliche Leistungen und Tätigkeiten

1. Nach vorherigem Einvernehmen mit den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen und nach Anhören des Beirates gemäß Artikel 9 legt das Assessorat für Gesundheitswesen die Erbringung von zusätzlichen Leistungen und Tätigkeiten fest, die auch auf eine bessere Integrierung zwischen den sanitären und sozialen Eingriffen ausgerichtet sind, und mit Modalitäten, die eine funktionelle Eingliederung des Kinderarztes in das Departement für Mutter und Kind, falls dasselbe besteht, gestatten, oder des eigenen Dienstes, für:

- a) sanitäre Eingriffe betreffend das pädiatrische Alter mit der Formulierung des Betreuungsplans einschließlich des rehabilitativen Teils und das Ausfüllen eines Erhebungsblatts über die Bedürfnisse des Kindes zu Hause, in den territorialen Einrichtungen und in den Gemeinschaftseinrichtungen;
- b) Betreuungsverfahren betreffend besondere Pathologien einschließlich einiger Sozialpathologien gemäß Protokollen, die die Tätigkeit des Kinderarztes und die Fälle definieren, bei denen die zweite fachärztliche Stufe zu beanspruchen ist (Diabetes, Hochdruck, invalidierende Krankheiten, obstruktive Bronchopneumopathien, Asthma, neurologische Krankheiten, usw.);
- c) Betreuung zu Hause an Patienten in der Endphase auch in Versuchsform mit besonderer Berücksichtigung der lindernden Behandlungen;
- d) Versuchsformen für Telemedizin;
- e) Teilnahme an den Sanitätsinitiativen auf gesamtstaatlicher oder Landesebene, wie z.B. Zielvorhaben, die den Kinderarzt bei Leistungen einbeziehen, die nicht von den Artikeln 27 und 28 vorgesehen sind;

- f) prestazioni aggiuntive ulteriori rispetto a quelle di cui all'allegato B);
- g) iniziative di educazione sanitaria e promozione della salute, come per esempio attività motoria, incidenti domestici e stradali, rischio alimentare, alcoolismo, uso di droghe, malattie a trasmissione sessuale, ecc., nei confronti di singoli soggetti o gruppi di popolazione;
- h) partecipazione a procedure di verifica della qualità che, oltre a promuovere la qualità delle prestazioni sanitarie, costituisca un aspetto del processo di verifica dei tetti di spesa sulla base di *peer review* e applicazione di linee guida, che possa determinare la eliminazione o correzione di difetti nella erogazione delle prestazioni;
- i) svolgimento di attività di ricerca epidemiologica, compresa la segnalazione di eventi sentinella e la partecipazione alla tenuta di registri per patologia, sulla base di protocolli concordati a livello provinciale;
- j) attivazione di un sistema informativo integrato tra medici pediatri di base, presidi dei Comprensori ed eventuali banche dati, per il collegamento degli studi professionali con i centri unificati di prenotazione e lo sviluppo di scambi telematici di informazioni sanitarie (specialisti e servizi ospedalieri), anche a fini di ricerca epidemiologica e management della spesa.

2. Contemporaneamente alla identificazione delle prestazioni e delle attività aggiuntive di cui al comma 1, l'Assessorato alla Sanità, previo accordo con le Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo, ed i Comprensori competenti per territorio, definisce gli obiettivi, il budget annuale e le modalità di erogazione dello stesso ai medici pediatri partecipanti a tali attività integrative.

3. Il comitato consultivo provinciale di cui all'articolo 9 del presente accordo verifica a termine i risultati ottenuti ed emana linee guida di riferimento per il periodo successivo.

4. L'attività didattica e tutoriale dei pediatri con particolare riguardo alla formazione specifica in medicina generale è regolamentata come da allegato K).

Art. 47

Forme organizzative innovative: équipes territoriali

1. Il Comprensorio può proporre autonomamente o su indicazione di pediatri aderenti alla pediatria di gruppo la costituzione in via sperimentale e con la partecipazione volontaria dei medici, di forme or-

f) weitere Zusatzleistungen über jene hinaus, die vom Anhang B) vorgesehen sind;

g) Initiativen für die Gesundheitserziehung und für die Förderung der Gesundheit gegenüber Einzelnen oder Bevölkerungsgruppen; wie z.B. Bewegungstätigkeiten, Unfälle im Haushalt und auf der Straße, richtiger Umgang mit Lebensmitteln, Alkoholisismus, Drogenkonsum, Krankheiten, die durch Geschlechtsverkehr übertragen werden, u.s.w.;

h) Teilnahme an Verfahren zur Überprüfung der Qualität, die außer die Qualität der sanitären Leistungen zu fördern, einen Aspekt des Verfahrens zur Überprüfung der Ausgabengrenzen auf der Basis von *peer review* darstellt, und Anwendung von Leitlinien, die die Beseitigung oder Korrektur von Fehlern bei der Erbringung der Leistungen bewirkt;

i) Abwicklung epidemiologischer Forschungstätigkeit einschließlich der Meldung von Vorreitervorfällen und Teilnahme an der Führung von Registern nach Krankheitsbildern auf der Grundlage von auf Landesebene vereinbarten Protokollen;

j) Aktivierung eines integrierten Informationssystems zwischen Basiskinderärzten, Einrichtungen der Bezirke und allfälligen Datenbanken, für die Verbindung der Arztpraxen mit den einheitlichen Vormerkzentren und Entwicklung des telematischen Austausches von Sanitätsinformationen (Fachärzte und Krankenhausdienste) auch zwecks epidemiologischer Forschung und Management der Ausgaben.

2. Gleichzeitig mit der Festlegung der zusätzlichen Leistungen und Tätigkeiten gemäß Absatz 1 definiert das Assessorat für Gesundheitswesen nach vorhergehendem Einvernehmen mit den diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaftsorganisationen und den territorial zuständigen Bezirken die Zielsetzungen, das Jahresbudget und die Modalitäten der Aufteilung desselben an die Kinderärzte, die an diesen ergänzenden Tätigkeiten teilnehmen.

3. Der Landesbeirat gemäß Artikel 9 dieses Vertrags überprüft am Ende die erreichten Ergebnisse und erlässt Bezugsrichtlinien für den darauf folgenden Zeitraum.

4. Die didaktische und die Tätigkeit als Tutor der Kinderärzte mit besonderer Berücksichtigung der spezifischen Ausbildung in Allgemeinmedizin wird gemäß Anhang K) geregelt.

Art. 47

Innovative Organisationsformen: territoriale Equipes

1. Der Bezirk kann - von sich aus oder auf Hinweis der Kinderärzte, die an der Gruppenpädiatrie teilnehmen – bei freiwilliger Teilnahme der Ärzte die versuchsweise Einführung innovativer und kom-

ganizzative complesse innovative (*equipés* territoriali) ad alta integrazione multidisciplinare ed interprofessionale, in grado di sviluppare meccanismi di coordinamento ed integrazione aziendale e di garantire le migliori risposte al bisogno di salute degli assistiti.

2. Devono costituire momento organizzativo della pediatria di base e delle altre professionalità presenti nel distretto per l'erogazione dei livelli essenziali e appropriati di assistenza e per la realizzazione di specifici programmi e progetti assistenziali di livello nazionale, provinciale e aziendale.

3. Possono farne parte sia medici di medicina generale che pediatri che devono garantire l'integrazione con le figure professionali deputate alla continuità assistenziale, all'assistenza specialistica ambulatoriale, all'assistenza infermieristica e riabilitativa ambulatoriale e domiciliare, all'assistenza socio-sanitaria integrata, secondo programmi elaborati dal Comprensorio e concordati.

4. Sono organismo operativo del distretto e come tali trovano preferibilmente sede nelle strutture distrettuali del Comprensorio, il quale mette a disposizione direttamente o indirettamente tramite accordi con altri soggetti, locali, attrezzature e personale necessario per il conseguimento degli obiettivi e programmi della sperimentazione, secondo accordi contrattuali la cui definizione viene demandata a specifica contrattazione tra rappresentanti dei medici partecipanti ed il Comprensorio, sentite le Organizzazioni sindacali firmatarie del presente accordo.

5. Ai pediatri partecipanti alle forme organizzative innovative spetta il trattamento economico previsto per i pediatri che svolgono la propria attività sotto forma di pediatria di gruppo. Eventuali ulteriori incentivi economici sono demandati alla contrattazione con l'Azienda sanitaria che potrà utilizzare per questo i fondi di cui all'articolo 39, lettera h).

Art. 48 *Pediatria di gruppo*

1. Al fine di conseguire un più elevato livello delle prestazioni e per facilitare il rapporto tra cittadino e medico anche attraverso lo snellimento delle procedure di accesso ai diversi servizi del Comprensorio i pediatri iscritti negli elenchi possono concordare tra di loro e realizzare forme di lavoro di gruppo sulla base di un regolamento ispirato ai se-

plexer Organisationsformen (territoriale *Equipés*) mit hoher interdisziplinärer und berufsübergreifender Integration vorschlagen, welche die Entwicklung von betrieblichen Koordinations- und Integrationsmechanismen ermöglichen und die best möglichen Antworten auf die Gesundheitsbedürfnisse der Betreuten garantieren.

2. Diese müssen ein organisatorisches Instrument der Basispädiatrie und der anderen Berufsbilder im Sprengel zur Erbringung von wesentlichen und angemessenen Betreuungsstandards und zur Realisierung von spezifischen Betreuungsprogrammen und -projekten auf Staats- Landes- und Betriebsebene darstellen.

3. Daran können sowohl Ärzte für Allgemeinmedizin als auch Kinderärzte teilnehmen, welche die Integration mit den anderen Berufsbildern - die zur Betreuungskontinuität, zur fachärztlichen Betreuung, zur krankenpflegerischen und Rehabilitationsbetreuung im Ambulatorium und zu Hause, zur sozio-sanitären integrierten Betreuung gemäß den vom Bezirk erarbeiteten und mit diesem vereinbarten Programmen bestimmt sind - garantieren müssen.

4. Sie sind operative Organisationseinheiten des Sprengels und als solche sind sie vorzugsweise in den Sprengelstrukturen des Bezirkes untergebracht, welcher - direkt oder indirekt mittels Vereinbarungen mit anderen Subjekten - die notwendigen Räumlichkeiten, Geräte und Personal zur Erreichung der Ziele und Programme des Versuches zur Verfügung stellt, gemäß den vertraglichen Vereinbarungen zu deren Definition, nach Anhören der diesen Vertrag unterzeichnenden Gewerkschaften, auf eine gesonderte Verhandlung zwischen den teilnehmenden Ärzten und dem Bezirk verwiesen wird.

5. Den Kinderärzten, welche an den innovativen Organisationsformen teilnehmen, steht jene wirtschaftliche Behandlung zu, die für die Kinderärzte, welche ihre Tätigkeit in der Form der Gruppenpädiatrie erbringen, vorgesehen ist. Für eventuelle weitere wirtschaftliche Anreize wird auf die Verhandlung mit dem Sanitätsbetrieb verwiesen, welcher hierfür Geldmittel laut Artikel 39, Buchstabe h) verwenden kann.

Art. 48 *Gruppenpädiatrie*

1. Um ein höheres Niveau der Leistungen zu erreichen und um die Beziehungen zwischen dem Bürger und dem Arzt, auch mittels Beschleunigung der Verfahren des Zugangs zu den verschiedenen Diensten des Bezirkes, zu erleichtern, können die in den Verzeichnissen eingetragenen Kinderärzte unter sich Arten von Gruppenarbeit auf der Grundlage

guenti principi e criteri organizzativi:

- a) l'associazione è libera, volontaria e paritaria;
- b) l'accordo che costituisce la pediatria di gruppo è liberamente concordato tra i medici partecipanti e depositato presso il Comprensorio e l'Ordine dei Medici di competenza; i pediatri aderenti alla pediatria di gruppo sono tenuti a comunicare ai cittadini iscritti nei propri elenchi, mediante avviso da affiggere nello studio professionale, le forme e le modalità organizzative dell'associazione anche al fine di facilitare l'utilizzazione dei servizi offerti;
- c) del gruppo possono far parte oltre ai medici che svolgono in modo esclusivo l'attività di pediatra anche i medici che svolgono altre attività compatibili con il rapporto convenzionale di pediatra;
- d) la sede della pediatria di gruppo è unica ed articolata in uno o più studi medici – collocati nello stesso edificio -, ferma restando la possibilità che singoli pediatri possano operare in altri studi del medesimo ambito territoriale, ma in orari aggiuntivi a quelli previsti, nella sede principale, per l'istituto della pediatria di gruppo;
- e) del gruppo fanno parte non meno di due e non più di quattro pediatri;
- f) ciascun medico può far parte soltanto di un gruppo;
- g) ciascun partecipante al gruppo svolge la propria attività ambulatoriale anche nei confronti degli assistiti degli altri medici del gruppo, anche mediante l'accesso reciproco agli strumenti di informazione di ciascun medico, pur nella tutela dei fondamentali principi del rapporto fiduciario e della libera scelta da parte dell'assistito;
- h) la distribuzione degli orari di presenza dei singoli medici nella sede della medicina di gruppo deve prevedere che ciascuno di essi sia presente per almeno quattro giorni la settimana quando il quinto giorno sia impegnato in altre attività previste dall'accordo, come consulti con specialisti, accessi in luoghi di ricovero, assistenza a pazienti non deambulabili, ecc., altrimenti la presenza deve essere garantita per cinque giorni la settimana;
- i) in ogni caso deve essere assicurata dai medici del gruppo l'assistenza nello studio per almeno cinque ore giornaliere, distribuite equamente nel mattino e nel pomeriggio secondo un orario determinato dai medici in rapporto alle esigenze della popolazione assistita. Nei giorni prefestivi infrasettimanali deve essere assicurata presso la sede la ri-

eines Reglements vereinbaren und verwirklichen, welche von folgenden Grundsätzen und organisatorischen Kriterien inspiriert sind:

- a) die Vereinigung ist frei, freiwillig und paritätisch;
- b) das Abkommen zur Errichtung der Gruppenpädiatrie wird frei unter den teilnehmenden Ärzten vereinbart und beim Bezirk und bei der Ärztekammer hinterlegt; die an der Gruppenpädiatrie teilnehmenden Kinderärzte sind verpflichtet, den in ihren Listen eingetragenen Bürgern die Formen und organisatorischen Modalitäten der Vereinigung durch ein in der Praxis auszuhängendes Informationsblatt mitzuteilen, auch um die Nutzung der angebotenen Dienste zu erleichtern;
- c) der Gruppe können neben den Ärzten, welche ausschließlich die Tätigkeit als Kinderarzt ausüben, auch Ärzte angehören, die andere Tätigkeiten ausüben, die mit dem Vertragsverhältnis eines Kinderarztes vereinbar sind;
- d) die Gruppenpädiatrie hat einen einzigen Sitz, welcher eine oder mehrere Arztpraxen umfassen kann, welche sich alle im selben Gebäude befinden müssen; davon unbeschadet bleibt die Möglichkeit, dass die einzelnen Kinderärzte in anderen Praxen desselben Einzugsgebietes tätig sind, aber während zusätzlicher Stunden zu jenen, die für den Hauptsitz der Gruppenpädiatrie vorgesehen sind;
- e) der Gruppe gehören nicht weniger als zwei und nicht mehr als vier Kinderärzte an;
- f) jeder Arzt kann nur einer Gruppe angehören;
- g) jeder Teilnehmer der Gruppe übt seine Ambulatoriumstätigkeit auch gegenüber den Betreuten der anderen Ärzte der Gruppe aus, auch mittels gegenseitigem Zugang zu den Informationsinstrumenten eines jeden Arztes, immer unter Beachtung der Grundprinzipien des Vertrauensverhältnisses und der freien Wahl durch den Betreuten;
- h) die Aufteilung der Stundenpläne der Anwesenheit der einzelnen Ärzte am Sitz der Gruppenpädiatrie muss vorsehen, dass jeder derselben für wenigstens vier Tage pro Woche anwesend ist, wenn er sich am fünften Tag mit anderen vom Vertrag vorgesehenen Tätigkeiten beschäftigt, wie Konsilien mit Fachärzten, Besuch von Krankenhauspatienten, Betreuung von gehunfähigen Patienten, usw.; widrigenfalls muss die Anwesenheit an fünf Tagen in der Woche gewährleistet werden;
- i) auf jeden Fall muss die Betreuung in der Arztpraxis für wenigstens fünf Stunden pro Tag gewährleistet werden, die ausgewogen auf den Vormittag und den Nachmittag aufzuteilen sind und zwar gemäß einem von den Ärzten in Bezug auf die Erfordernisse der betreuten Bevölkerung festgesetzten Stundenplan. An den Vorfeiertagen während

cezione delle richieste di visite domiciliari, anche mediante l'uso di segreteria telefonica. Per due volte la settimana la pediatria di gruppo garantisce la chiusura pomeridiana non prima delle ore 19.00. Per fascia pomeridiana si intende la fascia oraria dalle ore 14.00 alle ore 20.00;

j) non possono effettuarsi variazioni di scelta all'interno del gruppo senza l'autorizzazione del medico titolare della scelta e la richiesta in tal senso dell'assistito;

k) all'intero del gruppo può adottarsi il criterio della rotazione interna per ogni tipo di sostituzione, anche per quanto concerne la partecipazione a congressi, corsi di aggiornamento o di formazione permanente, ecc., allo scopo di favorire una costante elevazione della professionalità;

l) la suddivisione delle spese di gestione dell'ambulatorio è liberamente concordata tra i componenti del gruppo.

2. I compensi relativi alla pediatria di gruppo sono corrisposti nella misura e nei tempi di cui all'articolo 39, lettera i).

Art. 49 Pediatria in rete

1. Oltre alla pediatria di gruppo è prevista la pediatria in rete, per la quale valgono le stesse condizioni previste per la pediatria di gruppo, ad eccezione delle condizioni indicate nelle lettere d) ed e) dell'articolo 48. La pediatria in rete si caratterizza per:

a) la distribuzione territoriale degli studi dei pediatri, non vincolati a sede unica, coerenti con l'articolazione territoriale del rispettivo ambito territoriale. La pediatria in rete costituita da pediatri operanti in due o più ambiti territoriali distinti rispettivamente in due o più distretti distinti, deve essere autorizzata dal Comprensorio previa verifica dell'opportunità ai fini dell'ottimizzazione del servizio pediatrico;

b) la gestione della scheda sanitaria individuale su supporto informatico mediante software tra loro compatibili;

c) il collegamento reciproco degli studi dei pediatri con sistemi informatici tali da consentire l'accesso alle informazioni relative agli assistiti dei componenti l'associazione;

d) il numero dei pediatri associati non superiore a quattro.

2. I compensi relativi alla pediatria in rete sono

der Woche muss beim Sitz der Empfang von Anträgen für Hausvisiten, auch mittels eines Telefonanrufbeantworters gewährleistet werden. Zweimal pro Woche garantiert die Gruppenpädiatrie, dass die nachmittägliche Schließung nicht vor 19.00 Uhr erfolgt. Unter Nachmittag versteht man den Zeitraum von 14.00 bis 20.00 Uhr;

j) innerhalb der Gruppe dürfen ohne die Ermächtigung des Arztes, der Inhaber der Arztwahl ist, und ohne den entsprechenden Antrag des Betreuten kein Wechsel in der Arztwahl durchgeführt werden;

k) innerhalb der Gruppe kann das Kriterium der internen Rotation für jede Art Vertretung angewandt werden, auch was die Teilnahme an Kongressen, Fortbildungskursen oder permanenter Fortbildung usw. angeht, und zwar zwecks Förderung einer konstanten Steigerung der Professionalität;

l) die Aufteilung der Verwaltungsspesen der Arztpraxis wird frei unter den Mitgliedern der Gruppe vereinbart.

2. Die Entgelte betreffend die Gruppenpädiatrie werden in der Höhe und mit den Fälligkeiten laut Artikel 39, Buchstabe i) geleistet.

Art. 49 Vernetzte Pädiatrie

1. Über die Gruppenpädiatrie hinaus ist die Vernetzte Pädiatrie vorgesehen, für welche dieselben Bedingungen wie für die Gruppenpädiatrie gelten, mit Ausnahme der in den Buchstaben d) und e) des Artikels 48 angeführten Bedingungen. Die vernetzte Pädiatrie ist gekennzeichnet durch:

a) die räumliche Verteilung der Praxen der Kinderärzte entsprechend der territorialen Gliederung des Einzugsgebietes, ohne an einen einzigen Sitz gebunden zu sein. Die Errichtung der Vernetzten Medizin zwischen Kinderärzten, die in zwei oder mehreren verschiedenen Einzugsgebieten bzw. in verschiedenen Sprengeln tätig sind, muss vom Bezirk nach Überprüfung der Sinnhaftigkeit für die Betreuung des Patienten ermächtigt werden. Es muss dabei auch abgewogen werden, ob sich der kinderärztliche Dienst durch die vernetzte Pädiatrie verbessern kann;

b) die Handhabung des informatisierten individuellen Gesundheitsblattes durch Computerprogramme, die miteinander kompatibel sind;

c) die Vernetzung der Arztpraxen mit Informationssystemen, die den Zugang zu den Informationen betreffend die Betreuten der Mitglieder der Vereinigung ermöglichen;

d) die Anzahl der Ärzte der Vereinigung, wobei diese nicht größer als vier sein darf.

2. Die Entgelte betreffend die vernetzte Pädiatrie

corrisposti nella misura e nei tempi di cui all'articolo 39, lettera i).

Art. 50
Disapplicazione degli accordi precedenti

1. Con l'entrata in vigore del presente accordo sono disapplicati i seguenti Accordi:

- a) Accordo a livello provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, approvato con deliberazione della Giunta Provinciale 11 agosto 2000, n. 2912;
- b) Accordo integrativo all'accordo a livello provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti pediatri di libera scelta, approvato con deliberazione della Giunta Provinciale 4 dicembre 2000, n. 4609.

Art. 51
Norme finali

Norma finale n.1

1. I pediatri che alla data di pubblicazione del presente accordo risultano iscritti negli elenchi dei pediatri dei Comprensori sono confermati nel rapporto convenzionale salvo l'applicazione delle norme in materia di incompatibilità e il possesso dei requisiti prescritti.

Norma finale n. 2

Qualora insorgano controversie sull'interpretazione del presente accordo o su problematiche riguardanti l'applicazione di talune regole o istituti, le parti firmatarie si incontrano, entro 30 giorni dalla richiesta, per definire consensualmente la questione. A tal fine la parte interessata invia all'altra apposita richiesta scritta con lettera raccomandata. La richiesta deve contenere una sintetica descrizione dei fatti.

Norma finale n.3

Le parti si impegnano di definire in un accordo separato le modalità dell'ulteriore informatizzazione degli studi dei pediatri e le modalità dell'utilizzo di una smart card da parte dei pazienti.

Norma finale n. 4

Le parti convengono che per la durata del presente

werden in der Höhe und mit den Fälligkeiten laut Artikel 39, Buchstabe i) geleistet.

Art. 50
Nichtanwendung vorangehender Verträge

1. Mit dem Inkrafttreten dieses Vertrages werden folgende Verträge nicht mehr angewandt:

- a) Vertrag auf Landesebene für die Regelung der Beziehungen mit den Kinderärzten freier Wahl, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung vom 11. August 2000, Nr. 2912;
- b) Zusatzvertrag zum Vertrag auf Landesebene für die Beziehungen mit den Kinderärzten freier Wahl, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung vom 4. Dezember 2000, Nr. 4609.

Art. 51
Schlussbestimmungen

Schlussbestimmung Nr. 1

1. Die Kinderärzte, die am Tag der Veröffentlichung dieses Vertrages in die Verzeichnisse der Kinderärzte der Bezirke eingetragen sind, werden in ihrem Vertragsverhältnis, vorbehaltlich der Anwendung der Bestimmungen über die Unvereinbarkeit und die vorgesehenen Voraussetzungen, bestätigt.

Schlussbestimmung Nr. 2

Falls Streitigkeiten über die Interpretation des gegenständlichen Vertrages oder über Problembereiche betreffend die Anwendung von einigen Regelungen oder Instituten auftreten, treffen sich die unterzeichnenden Parteien innerhalb von 30 Tagen nach dem Ersuchen, um die Frage einvernehmlich zu lösen. Zu diesem Zweck übermittelt die interessierte Partei der anderen ein schriftliches Ersuchen mittels eingeschriebenen Briefs. Das Ersuchen muss eine kurze Beschreibung der Sachlage enthalten.

Schlussbestimmung Nr. 3

Die Parteien verpflichten sich, in einem getrennten Vertrag die Modalitäten zur weiteren Informatisierung der Praxen der Kinderärzte und die Verwendungsmodalitäten einer Smart Card durch die Patienten festzulegen.

Schlussbestimmung Nr. 4

Die Parteien vereinbaren, dass einvernehmlich fest-

accordo o comunque fino a quando si procederà a successiva elezione di nuovi rappresentanti medici, può essere stabilita, di comune accordo, la conferma dei componenti medici del comitato di cui all'articolo 9.

Norma finale n. 5

Le parti concordano sulla necessità di sensibilizzare le autorità scolastiche affinché richiedano il certificato di stato di buona salute solamente nei casi contemplati dal decreto Ministero della Sanità del 28 febbraio 1983, articolo 1, lettere a) e c), evitando di richiederlo per tutti per le normali lezioni di educazione fisica o per attività ludico ricreative come gite o feste scolastiche

Norma finale n. 6

Le parti concordano che eventuali temporanei e saltuari malfunzionamenti relativi a problemi tecnici di telefoni cellulari e apparecchiature di segreteria non siano passibili di contestazione al pediatra, ma solo esclusivamente di segnalazione.

Norma finale n. 7

Le parti concordano sull'opportunità che la parte pubblica fornisca un programma informatico con le caratteristiche di cui all'articolo 18, comma 2, del presente accordo a tutti i pediatri che ne facciano richiesta in modo da uniformare il lavoro e le procedure anche al fine di rendere più agevole l'elaborazione di progetti obiettivi, indagini epidemiologiche e la trasmissione dei dati tra pediatri e Comprensori. Fa parte di tale programma anche un software del prontuario farmaceutico ed i relativi aggiornamenti.

Norma finale n. 8

Previa richiesta scritta di un genitore o di legale rappresentante ai Comprensori competenti i minori che abbiano compiuto il 14° anno di età possono essere mantenuti in carico al pediatra fino al 16° anno a condizione che questo non pregiudichi la scelta del pediatra ai nuovi nati.

Art. 52

Dichiarazione a verbale

gelegt werden kann, dass für die Dauer dieses Vertrages bzw. jedenfalls bis zur Neuwahl der Ärztevertreter, die derzeit im Amt befindlichen Ärzte als Mitglieder des Beirates gemäß Artikel 9 bestätigt werden.

Schlussbestimmung Nr. 5

Die Vertragspartner erkennen übereinstimmend die Notwendigkeit zur Sensibilisierung der Schulbehörden, die Bestätigung der Eignung nur in den vom Dekret des Gesundheitsministers vom 28. Februar 1983, Artikel 1, Buchstaben a) und c) vorgesehenen Fällen zu verlangen und somit zu vermeiden, diese für alle Schüler, für die normalen Turnstunden oder für Spiel- und spontane Tätigkeiten, wie Schulausflüge und Schulfeste zu verlangen.

Schlussbestimmung Nr. 6

Die Vertragspartner vereinbaren, dass das allfällige und zeitweilige gelegentliche, durch technische Probleme bedingte Nichtfunktionieren der Mobiltelefone und der Geräte der Telefonanrufbeantworter keinen Grund zur Beanstandung gegenüber dem Kinderarzt darstellen, sondern ausschließlich einen Grund zur Meldung.

Schlussbestimmung Nr. 7

Die Vertragspartner erachten es als zweckmäßig, dass die öffentliche Seite ein Informatikprogramm mit den Merkmalen laut Artikel 18, Absatz 2, dieses Vertrages den Kinderärzten auf Anfrage zur Verfügung stellt; dies um die Ausarbeitung von Zielvorhaben, die epidemiologischen Erhebungen sowie die Übermittlung von Daten zwischen Kinderärzten und Bezirken, einfacher und einheitlich zu gestalten. Dieses Programm soll auch in der Lage sein, das Arzneimittelhandbuch zu verwalten.

Schlussbestimmung Nr. 8

Auf schriftliche Anfrage eines Elternteils oder des gesetzlichen Vertreters an die zuständigen Bezirke, können die Minderjährigen, die das 14. Lebensjahr erreicht haben, bis zum 16. Lebensjahr beim Kinderarzt eingetragen bleiben, unter der Voraussetzung, dass dies nicht die Wahl eines Kinderarztes für die Neugeborenen verhindert.

Art. 52

Zu Protokoll gegebene Erklärung

Dichiarazione a verbale n. 1

L'Organizzazione sindacale firmataria del presente contratto chiede che nelle future trattative con altre categorie la parte pubblica s'impegna a non emanare norme nell'ambito della pediatria, senza che prima siano state consultate le Organizzazioni Sindacali dei Pediatri.

Zu Protokoll gegebene Erklärung Nr. 1

Die öffentliche Seite wird von der Gewerkschaftsorganisation, die diesen Vertrag unterzeichnet er sucht, bei zukünftigen Verhandlungen mit anderen Kategorien keine Bestimmungen für den Bereich der Pädiatrie zu erlassen, ohne dass vorher die Gewerkschaftsvertretungen der Kinderärzte angehört werden.

ERSTELLUNG DER RANGORDNUNGEN

Titoli per la formazione delle graduatorie

1. I titoli valutabili ai fini della formazione delle graduatorie sono elencati qui di seguito con l'indicazione del punteggio (p.-punti) attribuito a ciascuno di essi:

I - TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO:

- a) specializzazioni in pediatria o discipline equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni:
per ciascuna specializzazionep. 4,00
- b) libere docenze in pediatria o discipline equipollenti ai sensi delle vigenti disposizioni:
per ciascuna libera docenza..... p. 2,00
- c) specializzazioni in discipline affini alla pediatria ai sensi delle vigenti disposizioni:
per ciascuna specializzazione p. 2,00
- d) libere docenze in discipline affini alla pediatria ai sensi ai sensi delle vigenti disposizioni:
per ciascuna libera docenza p. 1,00
- e) specializzazioni o libere docenze in discipline diverse da quelle previste alle lettere a) e b):
Per ciascuna specializzazione o libera docenzap. 0,20
- f) tirocinio abilitante svolto ai sensi della legge n. 148 del 18 aprile 1975p. 0,30
- g) titolo di animatore di formazione riconosciuto dalla Provincia o rilasciato da soggetti accreditati dal Ministero della Salute o dalla Provincia.....p. 0,30

II - TITOLI DI SERVIZIO

- a) attività di specialista pediatra di libera scelta convenzionato ai sensi dell'articolo 48 della legge n. 833/1978, e dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni e dell'articolo 7-bis della legge provinciale 26 agosto 1993, n. 14 e successive modifiche, compresa quella svolta in qualità di associato o di sostituto (anche per attività sindacale):

FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE

Titel für die Erstellung der Rangordnungen

1. Die für die Erstellung der Rangordnungen zu bewertenden Titel sind folgende; neben jedem ist die zugeteilte Punktezahl (P.te – Punkte) angegeben:

I – AKADEMISCHE UND STUDIENTITEL:

- a) Facharztausbildungen in Kinderheilkunde oder im Sinne der geltenden Bestimmungen gleichwertigen Fächern:
für jede Facharztausbildung..... P.te 4,00
- b) freie Dozenturen in Kinderheilkunde oder im Sinne der geltenden Bestimmungen gleichwertigen Fächern:
für jede freie Dozentur P.te. 2,00
- c) Facharztausbildungen in im Sinne der geltenden Bestimmungen zur Kinderheilkunde verwandten Fächern:
für jede Facharztausbildung.....P.te 2,00
- d) freie Dozenturen in im Sinne der geltenden Bestimmungen zur Kinderheilkunde verwandten Fächern:
für jede freie Dozentur P.te 1,00
- e) Facharztausbildungen oder freie Dozenturen in im Sinne der geltenden Bestimmungen anderen Fächern als jenen gemäß Buchstaben a) und b) :
für jede Facharztausbildung oder freie DozenturP.te 0,20
- f) Befähigungsausbildung im Sinne des Gesetzes Nr. 148 vom 18. April 1975.....P.te 0,30
- g) Von der Provinz anerkannter Titel als Ausbildungs-Moderator oder ausgestellt von Einrichtungen, die vom Gesundheitsministerium oder von der Provinz akkreditiert worden sind
.....P.te 0,30

II DIENSTITTEL

- a) Tätigkeit als vertragsgebundener Kinderarzt freier Wahl im Sinne von Artikel 48 des Gesetzes Nr. 833/1978, und des Artikels 8, Absatz 1, des Legislativdekrets Nr. 502/92 in geltender Fassung sowie im Sinne des Artikels 7-bis des Landesgesetzes vom 26. August 1993, Nr. 14, in geltender Fassung, einschließlich jener die als Mitglied einer Ärztesgemeinschaft oder als vertretender Kinderarzt (auch für gewerkschaftliche Tätigkeit) abgewickelt wur-

per ciascun mese complessivo p. 0,20
(per l'attività sindacale il mese è ragguagliato a 96 ore);

b) servizio effettivo con incarico a tempo indeterminato nella medicina dei servizi o svolto, anche a titolo di sostituzione, nei servizi di guardia medica e di continuità assistenziale e nell'emergenza sanitaria territoriale, in forma attiva:

per ciascun mese ragguagliato a 96 ore di attivitàp. 0,10
(per ciascun mese solare non può essere considerato un numero di ore superiore a quello massimo consentito dall'accordo nazionale relativo al settore);

c) attività medica nei servizi di assistenza stagionale nelle località turistiche organizzati dalle Regioni, Province, Aziende o dai Comprensori:

per ciascun mese complessivo, ragguagliato a 96 ore di attività:.....p. 0,10

d) servizio militare di leva (o sostitutivo nel servizio civile) svolto dopo il conseguimento del diploma di laurea in medicina:

Per ciascun mese p. 0,05

e) attività di specialista pediatra svolta all'estero ai sensi della legge 10 luglio 1960 n. 735, e successive modificazioni, e del decreto ministeriale 1° settembre 1988, n. 430:

Per ciascun mese complessivo..... p. 0,10

f) attività di pediatra svolta a qualsiasi titolo presso strutture sanitarie pubbliche non espressamente contemplate nei punti che precedono:

Per ciascun mese complessivo..... p. 0,05

III – PUNTI PER LA RESIDENZA:

a) attribuzione di punti 6 a coloro che nella località carente per la quale concorrono abbiano la residenza fin da tre anni antecedenti la scadenza del termine per la presentazione della domanda per la copertura delle zone carenti;

b) attribuzione di punti 20 ai medici residenti nell'ambito della Provincia da almeno due anni antecedenti la data di scadenza del termine per la presentazione della domanda per la copertura delle zone carenti.

2. Ai fini del calcolo dei punteggi relativi ai titoli di servizio si procede secondo le seguenti modalità: relativamente al servizio di guardia medica e continuità assistenziale, al servizio di assistenza medica stagionale nelle località turistiche, alla medicina dei servizi e alle attività programmate per ciascun mese solare non può essere considerato un

de:

für jeden vollen MonatP.te 0,20
(für die gewerkschaftliche Tätigkeit ist ein Monat mit 96 Stunden Tätigkeit gleichgesetzt);

b) effektiv geleisteter Dienst mit unbefristeter Beauftragung in der Medizin der Dienste oder, auch als Vertretung, in den ärztlichen Bereitschaftsdiensten und in der Betreuungskontinuität oder im Dienst für Notfallmedizin auf dem Territorium, abgewickelt in aktiver Form:

für jeden Monat, gleichgesetzt mit 96 Stunden TätigkeitP.te 0,10
(Für jeden Monat können nicht mehr Stunden in Betracht gezogen werden als die vom gesamtstaatlichen Vertrag für den Bereich zugelassene Höchststundenzahl);

c) ärztliche Tätigkeit in den Diensten für saisonale Betreuung in den Touristengebieten, die von den Regionen, Provinzen, Betrieben oder Bezirken organisiert werden:

für jeden vollen Monat, gleichgesetzt mit 96 StundenP.te 0,10

d) Militärdienst (oder Zivilersatzdienst) nach dem Erwerb des Doktorates in Medizin:

für jeden MonatP.te 0,05

e) Tätigkeit als Kinderfacharzt im Ausland im Sinne des Gesetzes vom 10. Juli 1960, Nr. 735, in geltender Fassung und des Ministerialdekrets vom 1. September 1988, Nr. 430:

Für jeden vollen Monat..... P.te 0,10

f) Tätigkeit als Kinderarzt, die bei nicht ausdrücklich in den vorhergehenden Buchstaben genannten öffentlichen Sanitätseinrichtungen abgewickelt wurde:

Für jeden vollen Monat P.te 0,05

III – PUNKTE FÜR DIE ANSÄSSIGKEIT

a) Zuerkennung von 6 Punkten für all jene, welche in der unbesetzten Ortschaft, für die sie sich bewerben, den Wohnsitz seit drei Jahren vor Ablauf der Frist zur Einreichung des Gesuches zur Besetzung von unterversorgten Gebieten haben;

b) Zuerkennung von 20 Punkten an jene Ärzte, die seit wenigstens zwei Jahren vor Ablauf der Frist zur Einreichung des Gesuches zur Besetzung von unterversorgten Gebieten in der Provinz ansässig sind.

2. Bei der Berechnung der Punkte für die Dienstitel wird in folgender Weise vorgegangen: hinsichtlich der Dienste im Bereitschaftsdienst und in der Betreuungskontinuität, im Dienst der saisonalen ärztlichen Betreuung in den Fremdenverkehrsgebieten, in der Medizin der Dienste und in den programmierten Tätigkeiten, kann für jeden Sonnen-

numero di ore superiore a 96; qualora il medico svolga meno di 96 ore per più mesi, tali ore vengono sommate e divise per 96; il resto, qualora risulti superiore a 48, viene valutato come mese intero. Relativamente agli altri titoli di servizio, i giorni di servizio prestati nell'arco dell'anno vengono sommati e divisi per 30; il resto, se superiore a 15 giorni, viene valutato come mese intero.

3. I titoli di servizio sono cumulabili purché non si riferiscano ad attività svolte negli stessi periodi. In tale caso è valutato il titolo che comporta il punteggio più alto. Le attività di servizio eventualmente svolte durante i periodi formativi non sono valutabili. A parità di punteggio complessivo prevalgono nell'ordine l'anzianità di specializzazione, il voto di specializzazione, e infine, la minore età.

4. Non sono valutabili attività che non siano espressamente previste dal presente allegato.

monat nur eine Anzahl bis zu höchstens 96 Stunden berücksichtigt werden; falls der Arzt über mehrere Monate weniger als 96 Stunden leistet, werden diese Stunden zusammengezählt und durch 96 geteilt, falls die Reststunden mehr als 48 Stunden betragen, werden dieselben als voller Monat bewertet. Hinsichtlich der anderen Dienstitel, werden die im Laufe des Jahres geleisteten Arbeitstage zusammengezählt und durch 30 dividiert, falls die Resttage mehr als 15 Tage betragen, werden dieselben als voller Monat berechnet.

3. Die Dienstitel sind nicht kumulierbar, falls sie sich auf Tätigkeiten im selben Zeitraum beziehen. In einem solchen Fall wird der Titel bewertet, der eine höhere Punktzahl ergibt. Die allenfalls während der Ausbildungszeiträume geleisteten Tätigkeiten werden nicht berechnet. Bei gleicher Gesamtpunktzahl haben zuerst das Spezialisierungsalter, dann die Spezialisierungsnote und schließlich das niedrigere Alter den Vorrang.

4. Nicht bewertbar sind die Tätigkeiten, die nicht ausdrücklich von diesem Anhang vorgesehen und angeführt sind.

PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

1. Le prestazioni aggiuntive eseguibili dai medici pediatri, anche nei confronti dei non iscritti, sono quelle elencate in calce al presente allegato B nel nomenclatore – tariffario.

2. Salvo che sia diversamente previsto dal nomenclatore-tariffario, le prestazioni di particolare impegno professionale sono eseguite a domicilio dell'utente o nello studio professionale del medico a seconda delle condizioni di salute del paziente.

3. Per l'esecuzione delle prestazioni di cui al comma 1 lo studio professionale del medico deve essere adeguatamente attrezzato; fermo restando il potere/dovere del Comprensorio di esercitare i previsti controlli sull'idoneità dello studio professionale, il medico è tenuto a rilasciare apposita dichiarazione scritta indicante le prestazioni per la effettuazione delle quali il proprio studio è dotato dalle corrispondenti necessarie attrezzature.

4. Ai fini del pagamento dei compensi per le prestazioni aggiuntive il medico è tenuto ad inviare entro la fine di ogni mese il riepilogo delle prestazioni eseguite nel corso del mese precedente. Per ciascuna prestazione, la distinta deve indicare nome, cognome, indirizzo e numero del libretto di iscrizione e firma dell'assistito. Se la prestazione è eseguita previa l'autorizzazione sanitaria del Comprensorio, alla distinta deve essere allegato l'originale dell'autorizzazione stessa.

Il mancato invio della distinta riepilogativa delle prestazioni entro il termine stabilito priva l'Ente erogatore della possibilità di esercitare tempestivamente i propri poteri di controllo.

Qualora il ritardo sia dovuto a causa di forza maggiore, il caso sarà esaminato ai fini del pagamento tra l'Ente erogatore e il sanitario interessato.

5. Al pediatra spettano i compensi onnicomprensivi indicati nel nomenclatore-tariffario. Fermo quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, nessun onere a qualsiasi titolo può far carico all'assistito.

I compensi per le prestazioni aggiuntive sono corrisposti entro il secondo mese successivo a quello dell'invio della distinta di cui al comma 4).

ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN

1. Die zusätzlichen Leistungen die von den Kinderärzten, auch zugunsten der nicht Eingeschriebenen, durchführbar sind, sind jene, die Ende dieses Anhangs B im Tarifverzeichnis angegeben sind.

2. Wenn vom Tarifverzeichnis nichts anderes angegeben ist, werden die Sonderleistungen in der Wohnung des Nutznießers oder in der Praxis des Arztes durchgeführt, je nach dem Gesundheitszustand des Patienten.

3. Für die Durchführung der Leistungen gemäß Absatz 1 muss die Arztpraxis angemessen eingerichtet sein; unbeschadet der Befugnis/Pflicht des Bezirkes, die vorgesehenen Kontrollen über die Eignung der Arztpraxis durchzuführen, ist der Arzt verpflichtet, eine eigene schriftliche Erklärung auszustellen, in welcher die Leistungen angeführt sind, für deren Durchführung die eigene Praxis mit den entsprechenden notwendigen Einrichtungen ausgestattet ist.

4. Für die Zahlung der Entgelte für die zusätzlichen Leistungen muss der Arzt innerhalb Ende jeden Monats die Zusammenfassung der im Laufe des vorhergehenden Monats durchgeführten Leistungen übermitteln. Für jede Leistung muss das Verzeichnis Name, Zuname, Anschrift und Kennzahl des Versicherungsbüchleins und die Unterschrift des Betreuten beinhalten. Falls die Leistung nach vorhergehender sanitärer Genehmigung des Bezirkes durchgeführt wird, muss dem Verzeichnis das Original der Ermächtigung beigelegt werden.

Die unterlassene Einsendung des zusammenfassenden Verzeichnisses der Leistungen innerhalb des festgesetzten Termins nimmt dem Bezirk die Möglichkeit, rechtzeitig die eigenen Kontrollbefugnisse wahrzunehmen.

Falls die Verspätung Gründen höherer Gewalt zuzuschreiben ist, wird der Fall zwecks Auszahlung zwischen dem Bezirk und dem interessierten Arzt überprüft.

5. Dem Kinderarzt gebühren die im Tarifverzeichnis angegebenen allumfassenden Tarife. Unbeschadet dessen, was von Artikel 4, Absatz 2 vorgesehen ist, darf dem Betreuten nichts unter jedwem Titel angelastet werden.

Die Entgelte für die zusätzlichen Leistungen werden innerhalb des zweiten Monats nach jenem der Einsendung des Verzeichnisses gemäß Absatz 4 ausbezahlt.

Nomenclatore tariffario delle prestazioni aggiuntive

A) PRESTAZIONI ESEGUIBILI SENZA AUTORIZZAZIONE	Tariffa Tarif
1. Medicazione e sutura di ferita superficiale	47,29
2. Rimozione di punti di sutura e medicazione	28,39
3. Tamponamento nasale anteriore	18,92
4. Estrazione corpo estraneo dal naso	12,51
5. Estrazione corpo estraneo dall'orecchio	28,39
6. Prima medicazione	28,39
7. Medicazioni successive	18,92
8. Pneumotoscopia	13,00
9. Timpanogramma	25,00
10. Sbrigliamento sinecchia piccole labbra	28,39
11. Toilette di perionichia supportata	28,39
12. Riduzione della pronazione dolorosa dell'ulna	28,39
13. Audiometria tonale	25,00
14. Terapia iniettoria desensibilizzante (per seduta)	23,65
15. Asportazione di verruche	15,31
16. Iniezione endovenosa	14,18
17. Scotch-test per ossiuri	9,45
18. Tampone faringeo per test veloce di streptococchi	12,60
19. Esame vista con tavola ottometrica	20,00
20. Spirometria	31,53
21. Pricktest	31,53
22. ECG	31,53
23. Ecografia, per distretto	31,53
24. Esame urine effettuate con analizzatore e con referto stampato	9,45
25. PCR	20,00
26. Pulsiossimetria (valutazione saturazione O2)	10,00
27. Prescrizione e collaudo di presidi nei limiti delle disposizioni vigenti	10,00
28. Rimozione tappo cerume	15,00
29. Rimozione zecche	10,00
30. Test rapidi per EBV, VRS, influenza, pneumococco (Ag urine), rotavirus, adenovirus 15 E	15,00
31. Asportazione di mollusco contagioso	20,00
32. PEF (picco di flusso espiratorio)	10,00

Tarifverzeichnis der zusätzlichen Leistungen

A) OHNE ERMÄCHTIGUNG DURCHFÜHRBARE LEISTUNGEN
1. Wundversorgung und Naht einer oberflächlichen Wunde
2. Entfernung der Nahtfäden und Wundversorgung
3. Vordere Nasentamponade
4. Entfernung eines Fremdkörpers aus der Nase
5. Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Ohr
6. Erste Wundversorgung
7. Weitere Wundversorgung
8. Pneumotoskopie
9. Tympanogramm
10. Eröffnung bei Verklebung der Kleinflippen
11. Reinigung einer vereiterten Nagelfalz
12. Reposition einer schmerzhaften Luxation des Radiusköpfchens
13. Tonaudiometrie
14. Desensibilisierende Injektionstherapie (für jede Sitzung)
15. Entfernung von Warzen
16. Intravenöse Injektion
17. Scotch-Test für Oxyuren
18. Rachenabstrich für Streptokokken-schnelltest
19. Sehtest mit einer Sehtafel
20. Spirometrie
21. Pricktest
22. EKG
23. Ultraschall, pro Körperbereich
24. Mit Analysator durchgeführte Urinprobe mit gedrucktem Befund
25. CRP-Bestimmung
26. Pulsoxydometrie (Bestimmung der Sauerstoffsättigung)
27. Verschreibung und Kollaudierung von Heilbehelfen im Rahmen der geltenden Bestimmungen
28. Cerumenentfernung
29. Zeckenentfernung
30. Schnelltest für EBV, RSV, Pneumokokken (Ag im Harn), Rotavirus, Adenovirus
31. Entfernung von Mollusca contagiosa
32. PEF (maximales Expirationsvolumen)

B) PRESTAZIONI ESEGUIBILI CON AUTORIZZAZIONE DA RI- CHIEDERSI UN'UNICA VOLTA AL COMPENSORIO:	Tariffa Tarif	B) LEISTUNGEN, DIE MIT EIN- MALIGER ERMÄCHTIGUNG DES BEZIRKES DURCHGEFÜHRT WERDEN KÖNNEN
1. Screening per l'ambliopia	37,80	1. Untersuchung auf Amblyopie
2. Boel test (screening audiometrico en- tro 1° anno di età)	37,80	2. Boel Test (audiometrische Reihenun- tersuchung innerhalb des ersten Le- bensjahres)
3. Seduta vaccinale ai sensi del calen- dario vaccinale (compresa la compi- lazione della relativa documentazio- ne e l'invio ai Compensori ed ai Comuni)**	22,07	3. Impfsitzung gemäß Impfkalender (einschließlich der Ausfüllung der entsprechenden Dokumentation und Übermittlung derselben an die Bezir- ke und an die Gemeinden)**
- (**)Il vaccino viene messo a disposizione dai Compensori gratuitamente.		- (**)Der Impfstoff wird von den Bezirken kos- tenlos zur Verfügung gestellt.
- Per i pediatri che vaccinano, il Compensorio competente per territorio, con modalità da in- dividuare e concordare in loco, s'impegna a gestire lo smaltimento dei rifiuti speciali e pe- ricolosi provenienti dall'attività di assistenza sanitaria, assumendosene l'onere economico.		- Der gebietsmäßig zuständige Bezirk verpflich- tet sich für die Kinderärzte, die Impfungen durchführen, die Entsorgung des Sondermülls und der gefährlichen Abfälle, die aus der ge- sundheitlichen Betreuung entstehen, auf eigene Kosten zu übernehmen, wobei die Bedingun- gen im einzelnen zu vereinbaren sind.
- Nel caso che il pediatra non dovesse effettuare le vaccinazioni, è comunque tenuto ad effettua- re il colloquio informativo prevaccinale e la re- lativa visita come previsto nei bilanci di salute.		- Falls der Kinderarzt die Impfungen nicht durchführen sollte, ist er auf jeden Fall an- gehalten, das Impfvorgespräch und die ent- sprechende Visite durchzuführen, wie von den Gesundheitsbildern vorgesehen.

**PROCEDURE TECNICHE PER
L'APPLICAZIONE DEL RAPPORTO OTTI-
MALE**

1. Stabilito per determinazione della Provincia l'ambito territoriale, ai fini dell'acquisizione delle scelte, nello stesso va applicato il cosiddetto rapporto ottimale.
2. Si procede nel modo come segue:
3. Si stabilisce quale è la popolazione 0 - 6 anni nell'ambito risultante alla data del 31 dicembre dell'anno precedente.
4. A parte si prende l'elenco dei medici pediatri già operanti nell'ambito in questione.
5. Ognuno di essi ha un proprio massimale o quota individuale derivante anche dalla applicazione delle limitazioni o della autolimitazione.
6. Ad ogni medico viene attribuito un valore ai fini dell'applicazione del rapporto ottimale.
7. Esso sarà:
 - uguale a 600 per tutti coloro che usufruiscono della quota individuale o che hanno un massimale superiore a 600;
 - pari al loro massimale se esso è inferiore a 600.
8. Fatta la somma di questi valori la si sottrae al numero degli abitanti valido al fine dell'applicazione del rapporto ottimale.
9. La zona è carente se il risultato della sottrazione comporta un numero superiore a 300 e si inserirà un medico per ogni 600 abitanti o frazione superiore a 300 in relazione al risultato della sottrazione.

**TECHNISCHE VERFAHREN FÜR DIE AN-
WENDUNG DES OPTIMALEN VERHÄLT-
NISSES**

1. Nachdem die Provinz die Einzugsgebiete für die Arztwahlen festgelegt hat, wird in derselben das so genannte optimale Verhältnis angewandt.
2. Es ist in folgender Art vorzugehen.
3. Es wird die Bevölkerung im Alter von 0 bis 6 Jahren im Einzugsgebiet zum 31. Dezember des vorhergehenden Jahres festgelegt.
4. Nun wird das Verzeichnis der im betreffenden Einzugsgebiet bereits tätigen Kinderärzte hergenommen.
5. Jeder derselben hat eine eigene Höchstgrenze oder individuelle Quote, die sich auch aus der Anwendung der Beschränkungen und Selbstbeschränkungen ergibt.
6. Jedem Arzt wird zwecks Anwendung des optimalen Verhältnisses ein Wert zugeteilt.
7. Derselbe beträgt:
 - 600 für all jene, die eine individuelle Quote oder eine Höchstgrenze von mehr als 600 haben;
 - deren Höchstgrenze, falls dieselbe unter 600 liegt.
8. Nach Berechnung der Summe dieser Werte, wird dieselbe von der Anzahl der für die Berechnung des optimalen Verhältnisses geltenden Bevölkerungszahl abgezogen.
9. Das Gebiet gilt als unterversorgt, falls das Resultat des Abzugs eine Zahl von mehr als 300 ergibt und es wird ein Arzt pro 600 Einwohner oder von Bruchteilen von über 300 in Bezug auf das Ergebnis des Abzugs eingegliedert.

10. Esempio:

Ambito territoriale 52.000 abitanti, popolazione pediatrica 6.050 abitanti.

Medici inseriti nell'ambito:

2 a 1000 scelte di massimale
valgono (2x600) 1200;

3 a 800 scelte di massimale
valgono (3x600) 1800

6 a 350 scelte di massimale
valgono (6x350) 2100

Totale 5100

La zona è carente: $6.050 - 5.100 = 950$
Devono essere inseriti 2 medici.

10. Beispiel:

Einzugsgebiet: 52.000 Einwohner; 6.050 Einwohner hinsichtlich der Anwendung des optimalen Verhältnisses;

Im Einzugsgebiet bereits eingegliederte Ärzte:
2 mit einer Höchstgrenze von 1000:
werden mit (2x600) 1200 bewertet;

3 mit einer Höchstgrenze von 800:
werden mit (3x600) 1800 bewertet;

6 mit einer Höchstgrenze von 350:
werden mit (6x350) 2100 bewertet.

Summe 5100

Das Gebiet ist unterversorgt: $6.050 - 5.100 = 950$. Es
müssen 2 Ärzte eingetragen werden.

SCHEDA DI ACCESSO IN OSPEDALE

**INFORMATIONSBLETT ZUR KRANKEN-
HAUSAUFNAHME**

Caro collega,
invio in ospedale paziente Signor/a

Werter Kollege,
Ich überweise hiermit den Patienten Herrn/Frau

1) Motivo del ricovero

1) Grund der Einweisung

2) Accertamenti eventualmente effettuati e terapia praticata in atto

2) Allenfalls durchgeführte Untersuchungen und zur Zeit durchgeführte Therapien

3) Dati estratti dalla scheda sanitaria

3) Auszug aus dem Patientenblatt

Sono disponibile, previo contatto telefonico, ad ulteriori consultazioni durante il periodo di ricovero. Ti segnalo l'opportunità che al termine del ricovero mi sia cortesemente inviata, in busta chiusa, un esauriente relazione clinica.

Ich stehe während des Krankenhausaufenthalts nach vorheriger telefonischer Verabredung für weitere Informationen zu Verfügung. Ich teile Dir die Zweckmäßigkeit mit, dass mir am Ende des Krankenhausaufenthalts freundlicherweise in einem verschlossenen Umschlag ein erschöpfender klinischer Bericht übermittelt wird.

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

....., am

Dott.

Dr.

Recapito telefonico:

Telefonnummer:

**ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAM-
MATA E INTEGRATA NEI CONFRONTI
DEI SOGGETTI CON PATOLOGIA CRONI-
CA E NON AMBULABILI**

Art. 1
Prestazioni domiciliari

1. L'assistenza domiciliare programmata e integrata di cui all'articolo 41 è svolta assicurando, al domicilio del soggetto affetto da patologia cronica e non ambulabile, la presenza effettiva periodica settimanale o quindicinale o mensile nel caso dell'assistenza programmata e a cadenza determinata, anche giornaliera, in relazione al processo morboso in corso e agli interventi sanitari necessari nel caso dell'assistenza integrata, del medico in relazione alle eventuali esigenze del paziente per:

- monitoraggio dello stato di salute dell'assistito;
- controllo dello sviluppo psicofisico del bambino;
- controllo sulle condizioni igieniche e sul comfort ambientale e suggerimenti allo stesso e ai familiari;
- indicazione al personale infermieristico per la effettuazione delle terapie, da annotare sul diario clinico;
- indicazioni ai familiari, o al personale addetto all'assistenza diurna, con riguardo alle peculiarità fisiche e psichiche del singolo paziente;
- indicazioni circa il trattamento dietetico, da annotare sulla scheda degli accessi fornita dal Comprensorio;
- collaborazione con il personale dei servizi sociali per le necessità del soggetto nei rapporti con la famiglia e con l'ambiente esterno;
- predisposizione e attivazione di „programmi individuali“ con carattere di prevenzione o di riabilitazione e loro verifica periodica;
- attivazione degli interventi riabilitativi;
- tenuta al domicilio di un'apposita scheda degli accessi fornita dal Comprensorio sulle quale sono annotate le eventuali considerazioni cliniche, la terapia, gli accertamenti diagnostici, le richieste di visite specialistiche, le prestazioni aggiuntive, le indicazioni del consulente specialista e quant'altro ritenuto utile e opportuno.

**PROGRAMMIERTE UND INTEGRIERTE
HAUSBETREUUNG ZUGUNSTEN VON
GEHUNFÄHIGEN PATIENTEN MIT CHRO-
NISCHEN ERKRANKUNGEN**

Art. 1
Leistungen in der Wohnung des Patienten

1. Die programmierte und integrierte Hausbetreuung gemäß Artikel 41 wird am Wohnsitz des gehunfähigen Patienten mit chronischer Erkrankung durch den effektiven periodischen wöchentlichen, fünfzehntägigen oder monatlichen Besuch des Arztes im Falle der programmierten Betreuung und eventuell andere festgelegte auch tägliche Zeitabschnitte, im Falle der integrierten Betreuung, je nach Krankheitsverlauf und in Bezug auf die allfälligen Erfordernisse des Patienten für folgende Leistungen gewährleistet:

- Überwachung des Gesundheitszustands des Betreuten;
- Kontrolle der psycho-physischen Entwicklung des Kindes
- Kontrolle über die hygienischen Bedingungen und über den Umweltkomfort und diesbezügliche Empfehlungen an den Kranken und an die Familienangehörigen;
- Anweisung an das Krankenpflegepersonal für die Durchführung der Therapien, die im klinischen Tagebuch zu vermerken sind
- Anweisungen an die Familienangehörigen, oder an das für die Betreuung bei Tag zuständige Personal, mit besonderem Augenmerk auf die physischen und psychischen Besonderheiten des einzelnen Patienten;
- Angaben über die Nahrungsaufnahme, die auf dem vom Bezirk gelieferten Blatt über die Zugänge zu vermerken sind;
- Zusammenarbeit mit dem Personal der Sozialdienste für die Bedürfnisse des Patienten in den Beziehungen mit der Familie und der Umwelt;
- Vorbereitung und Aktivierung „individueller Programme“ für die Vorsorge und Rehabilitation und deren periodische Überprüfung;
- Aktivierung der rehabilitativen Eingriffe;
- Haltung in der Wohnung eines eigenen vom Bezirk gelieferten Blatts über die Zugänge, auf welchem die allfälligen klinischen Überlegungen, die Therapie, die diagnostischen Untersuchungen, die Anträge für fachärztliche Untersuchungen, die zusätzlichen Leistungen, die Angabe des zu Rate gezogenen Facharztes und all das, was als nützlich

Art. 2
Attivazione del servizio domiciliare

1. Le caratteristiche dei casi soggetti ad intervento riguardano pazienti con impossibilità a deambulare e con patologia cronica, quali ad esempio:

- a) impossibilità permanente a deambulare (es. portatori di protesi agli arti inferiori con gravi difficoltà a deambulare);
- b) impossibilità ad essere trasportato in ambulatorio con mezzi comuni;
- c) impossibilità per gravi patologie che necessitano di controlli ravvicinati sia in relazione alla situazione socio-ambientale che al quadro clinico, quali:

- cardiopatie congenite a rischio di scompenso e-modinamico;
- insufficienza respiratoria con grave limitazione funzionale;
- gravi artropatie degli arti inferiori con grave limitazione;
- cerebropatici e cerebrolesi, con forme gravi;

- tetraplegici;
- immunodeficienza acquisita
- patologie oncoematologiche;
- malattie cromosomiche e o genetiche invalidanti.

2. L'assistenza domiciliare si articola in due forme di intervento:

- a) assistenza domiciliare programmata, come definita all'articolo 1, comma 1;
- b) assistenza domiciliare integrata: quando l'assistenza al bambino si realizza in forma integrata con l'assistenza specialistica, infermieristica e riabilitativa, in collegamento, se necessario, con l'assistenza sociale, in modo da consentire una presa in carico "globale del paziente", attraverso la definizione di percorsi di cura e assistenza concordati con le Unità Operative Aziendali e mirati al superamento dei momenti "critici".

Art. 3
Procedure per l'attivazione dell'assistenza domiciliare

1. La segnalazione del caso abbinabile di assistenza domiciliare può essere effettuata dal pediatra, dai competenti servizi sanitari e sociali o dalle famiglie.

2. Fermo restando gli obblighi in materia di visite

und zweckmäßig erachtet wird, zu vermerken sind.

Art. 2
Aktivierung der Hausbetreuung

1. Die Merkmale der dem Eingriff zu unterziehenden Fälle betreffen Patienten, die gehunfähig und chronisch krank sind, wie zum Beispiel:

- a) permanente Unfähigkeit zu gehen (z.B. Träger von Prothesen an den unteren Gliedmaßen mit großen Gehschwierigkeiten);
- b) Unmöglichkeit, mit normalen Transportmitteln in die Arztpraxis gebracht zu werden;
- c) Gehunfähigkeit wegen schwerwiegender Pathologien, die in kurzen Abständen Kontrollen erfordern, sowohl in Bezug auf die sozio-umweltmäßige Situation als auch auf das klinische Bild, wie:

- angeborene Herzerkrankungen mit dem Risiko einer hämodynamischen Dekompensation;
- Atmungsinsuffizienz mit schweren funktionalen Einschränkungen;
- schwere Artropathie der unteren Gliedmaßen mit schwerer Einschränkung;
- Patienten mit Cerebroopathie und hirngeschädigte Patienten schwerwiegender Art;
- Tetraplegiker;
- erworbene Immundefizienz.
- onko-hämatologische Erkrankungen
- chromosomale Erkrankungen und/oder genetische Erkrankungen mit Invalidität.

2. Die Hausbetreuung umfasst zwei Stufen:

- a) die programmierte Hausbetreuung, wie im Artikel 1, Absatz 1, definiert;
- b) die integrierte Hausbetreuung: falls die Betreuung des Kindes in integrierter Form mit der fachärztlichen, krankenpflegerischen und rehabilitativen Betreuung und, falls erforderlich, mit der sozialen Betreuung, durchgeführt wird, sodass eine globale Annahme des Patienten ermöglicht werden kann und zwar durch die Festlegung von Behandlungs- und Betreuungspfaden, die mit den operativen Einheiten des Sanitätsbetriebes vereinbart werden und die „kritischen“ Phasen der Krankheit überwinden sollen.

Art. 3
Verfahren für die Aktivierung der Hausbetreuung

1. Die Meldung des Falls, der die Hausbetreuung benötigt, kann vom Kinderarzt, von den zuständigen Sanitätsdienststellen und Sozialdiensten oder von den Familien gemacht werden.

2. Vorbehaltlich der Pflichten betreffend die Haus-

domiciliari, la proposta motivata di intervento deve essere formulata, in ogni caso, dal medico di scelta con precisazione del numero degli accessi.

3. Nella stessa saranno indicate anche le esigenze assistenziali (di massima) di tipo socio-sanitario nonché la necessità di eventuali supporti di personale.

4. Al fine di fornire al Responsabile del Servizio di Medicina di base o suo delegato la possibilità di concordare sollecitamente il programma assistenziale proposto, è necessario che dalla richiesta del medico emerga con chiarezza, oltre la diagnosi motivata, ogni altra eventuale indicazione utile a confermare la oggettiva impossibilità di accesso del paziente allo studio del medico.

5. L'esame del programma da parte del medico del Comprensorio deve avvenire entro 15 giorni dalla segnalazione effettuata, secondo le modalità di cui sopra, al distretto competente per territorio riferito alla residenza dell'assistito. In caso di mancato riscontro entro il termine dinanzi indicato il programma, salvi eventuali successivi controlli, si intende a tutti gli effetti approvato.

Art. 4 Rapporti con il distretto

1. In relazione alle condizioni di salute di ogni soggetto e ai conseguenti bisogni sanitari e socio-assistenziali che comportano gli interventi domiciliari, il pediatra ed il Responsabile del Servizio di Medicina di Base concordano:

a) la durata con relativa decorrenza del periodo di erogazione dell'assistenza sanitaria programmata domiciliare, che comunque non può essere superiore ad un anno, con possibilità di proroga;

b) la cadenza giornaliera (in caso di assistenza integrata), settimanale o quindicinale o mensile degli accessi del medico pediatra al domicilio, che può variare in relazione alla diversa intensità dell'intervento come determinata dalla evoluzione dello stato di salute del soggetto;

c) i momenti di verifica comune all'interno del periodo di attivazione al fine della migliore personalizzazione dell'intervento in relazione alle ulteriori prestazioni infermieristiche, sociali, specialistiche, di ricerca diagnostica, che necessitino al soggetto.

Art. 5

visiten muss der begründete Vorschlag für den Eingriff auf jeden Fall vom Wahlarzt mit Angabe der Zahl der Zugänge formuliert werden.

3. Im selben sind auch die betreuungsmäßigen Erfordernisse (grundsätzlich) sozio-sanitärer Art sowie die Notwendigkeit allfälliger Unterstützung durch Personal anzugeben.

4. Um dem Verantwortlichen des Dienstes für Basismedizin oder dessen Delegiertem die Möglichkeit zu geben, schnell das vorgeschlagene Betreuungsprogramm zu vereinbaren, ist es notwendig, dass aus dem Antrag des Arztes außer der begründeten Diagnose klar jeder weitere allfällige nützliche Hinweis über die objektive Unmöglichkeit des Patienten, sich in die Arztpraxis zu begeben, hervorgeht.

5. Die Überprüfung des Programms von Seiten des Arztes des Bezirkes muss innerhalb von 15 Tagen ab der gemäß oben angeführten Modalitäten durchgeführten Meldung erfolgen, und zwar beim Sprengel, in welchem der Betreute wohnt. Falls die Bestätigung nicht innerhalb des oben angegebenen Termins gegeben wird, gilt das Programm, vorbehaltlich allfälliger nachheriger Kontrollen, hinsichtlich sämtlicher Wirkungen als genehmigt.

Art. 4 Beziehungen zum Sprengel

1. In Bezug auf den Gesundheitszustand jeder Person und der sich daraus ergebenden sanitären und sozio-betreuungsmäßigen Erfordernisse, die die Hausbetreuung mit sich bringt, vereinbaren der Kinderarzt und der Verantwortliche des Dienstes für Basismedizin Folgendes:

a) die Dauer mit dem entsprechenden Datum des Beginns des Zeitraums der Erbringung der programmierten sanitären Hausbetreuung, die jedenfalls ein Jahr nicht überschreiten darf (mit der Möglichkeit der Verlängerung);

b) die tägliche (im Falle der integrierten Betreuung), wöchentliche, fünfzehntägige oder monatliche Wiederkehr der Zugänge des Kinderarztes, welche sowohl in Bezug auf die verschiedene Intensität des Eingriffs als auch in Bezug auf die Entwicklung des Gesundheitszustands des Patienten geändert werden kann;

c) die Zeitpunkte der gemeinsamen Überprüfung während des Zeitraums der Aktivierung, um die Eingriffe besser der Person anpassen zu können und zwar in Bezug auf die weiteren krankenpflegerischen, sozialen, fachärztlichen und diagnostischen Untersuchungen, die der Patient benötigt.

Art. 5

Retribuzione

1. Al pediatra oltre all'ordinario trattamento economico è corrisposto un compenso omnicomprendente nella misura ammontante a euro 33,14 per accesso in caso di assistenza domiciliare programmata e a euro 55,00 in caso di assistenza domiciliare integrata.
2. Gli accessi devono essere effettivi e devono rispettare le cadenze previste dal programma concordato.
3. Il trattamento economico cessa immediatamente in caso di ricovero in strutture sanitarie o sociali, per cambio di medico, cambio di residenza e il venire meno delle condizioni cliniche inizialmente valutate.

Art. 6 Modalità di pagamento

1. Per la liquidazione dei compensi il medico segnala al Compensorio, entro 10 giorni del mese successivo a quello di effettuazione della prestazione, tramite apposito riepilogo, il cognome e nome dell'assistito e il numero degli accessi effettivamente avvenuti sulla base di quanto concordato.
2. Il numero degli accessi segnalati dal medico deve trovare riscontro nella quantità degli accessi annotati dal medico sulla scheda degli accessi presso il domicilio del paziente.
3. In caso di discordanza fa fede quanto risulta dalla scheda degli accessi.
4. La liquidazione deve avvenire nel secondo mese successivo alla effettuazione delle prestazioni, che devono sempre essere documentate al Compensorio nei tempi previsti.

Art. 7 Documentazione di distretto

1. Presso il Servizio di Medicina di Base è curata la tenuta di un fascicolo relativo a ciascun medico pediatra che eroga l'assistenza di cui agli articoli precedenti.
2. Nel fascicolo sono contenuti gli elenchi dei soggetti assistiti con le relative variazioni mensili, ed i modelli per l'assistenza domiciliare in ordine alfabetico.

Art. 8 Verifiche

1. Il responsabile del Servizio di medicina di base o suo delegato ed i coordinatori medici e infermie-

Entlohnung

1. Dem Kinderarzt wird außer der gewöhnlichen wirtschaftlichen Behandlung ein allumfassendes Entgelt im Ausmaß von 33,14 Euro für jeden Zugang im Falle der programmierten Hausbetreuung und von 55,00 Euro für jeden Zugang im Falle der integrierten Hausbetreuung gewährt.
2. Die Zugänge müssen effektiv erfolgen und müssen die vom vereinbarten Programm vorgesehenen Fristen einhalten.
3. Die wirtschaftliche Behandlung endet sofort im Falle einer Einlieferung in sanitäre oder soziale Einrichtungen, bei Umwahl des Arztes, bei Übersiedlung und bei Beendigung der ursprünglich beurteilten klinischen Bedingungen.

Art. 6 Zahlungsmodalitäten

1. Für die Auszahlung der Entgelte meldet der Arzt dem Bezirk innerhalb des 10. Tages des Monats nach jenem, in dem die Leistung durchgeführt wurde, mittels einer eigenen Zusammenfassung den Namen und Zunamen des Betreuten und die Anzahl der vom Arzt effektiv durchgeführten Besuche auf Grund dessen, was vereinbart wurde.
2. Die Anzahl der vom Arzt gemeldeten Besuche muss zahlenmäßig mit jenen übereinstimmen, die der Arzt auf dem Blatt der Zugänge am Wohnsitz des Patienten vermerkt hat.
3. Im Falle einer Nichtübereinstimmung gilt die auf dem Blatt der Zugänge aufscheinende Anzahl.
4. Die Auszahlung muss im zweiten Monat nach jenem der Durchführung der Leistungen erfolgen; die Leistungen müssen immer gegenüber dem Bezirk innerhalb der vorgesehenen Fristen dokumentiert werden.

Art. 7 Dokumentation des Sprengels

1. Beim Dienst für Basismedizin wird ein Faszikel für jeden Kinderarzt, der die Leistungen gemäß vorhergehender Artikel erbringt, geführt.
2. Im Faszikel befinden sich die Verzeichnisse der betreuten Patienten mit den entsprechenden monatlichen Abänderungen und die Vordrucke für die Hausbetreuung in alphabetischer Reihenfolge.

Art. 8 Überprüfungen

1. Der Verantwortliche des Dienstes für Basismedizin oder sein Delegierter und die ärztlichen Ko-

ristici dei distretti possono in ogni momento verificare presso il domicilio degli assistiti la necessità degli interventi attivati.

2. Eventuali conseguenti iniziative vengono proposte ed assunte in accordo col pediatra.

ordinatori sowie die Koordinatoren des pflegetechnischen Bereiches des Sprengels können jederzeit in den Wohnungen der Betreuten die Notwendigkeit der aktivierten Eingriffe überprüfen.

2. Allfällige sich daraus ergebende Initiativen werden vorgeschlagen und in Übereinstimmung mit dem Kinderarzt durchgeführt.

REGOLAZIONE DEI RAPPORTI ECONOMICI TRA MEDICO TITOLARE E SOSTITUTO NEI CASI DI SOSTITUZIONE VOLONTARIA

1. Fermi gli obblighi a carico dei Comprensori stabiliti dall'articolo 19, i rapporti economici tra medico sostituto e quello già sostituito, sono regolati tenendo conto dell'uso delle attrezzature e delle altre spese oltre che della maggiore o minore morbilità legata alla stagione. Non è consentito al sostituto acquisire scelte del medico sostituito durante la sostituzione.
2. Al medico sostituto deve essere corrisposto il 67 per cento dell'onorario professionale di cui all'articolo 39, comma 2.
3. Se il medico sostituto svolge la propria attività professionale usufruendo dello studio e delle attrezzature del medico sostituito, a detto medico sostituto spettano ulteriori 2,4 per cento dell'onorario professionale di cui all'articolo 39, comma 2, in quanto quest'ultimo utilizza il proprio mezzo di trasporto per l'espletamento delle visite domiciliari.
4. Individuata convenzionalmente nel 20 per cento la variazione relativa alla maggiore o minore morbilità, i compensi di cui al comma 2 spettano, per i primi 30 giorni, integralmente al medico sostituto se relativi alla sostituzioni effettuate nei mesi di aprile, maggio ottobre e novembre; se relativi ai mesi di dicembre, gennaio, febbraio e marzo essi sono maggiorati del 20 per cento con oneri a carico del titolare e ridotti del 20 per cento se relativi ai mesi di giugno, luglio, agosto e settembre.

REGELUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN BEZIEHUNGEN ZWISCHEN DEM ARZT, DER INHABER DER STELLE IST, UND DESSEN VERTRETER IN DEN FÄLLEN EINER FREIWILLIGEN VERTRETUNG

1. Unbeschadet der vom Artikel 19 vorgesehenen Pflichten der Bezirke werden die wirtschaftlichen Beziehungen zwischen dem vertretenen und dem vertretenden Arzt unter Berücksichtigung der Verwendung der Einrichtungen und der anderen Ausgaben und überdies von der größeren oder geringeren von der Jahreszeit abhängenden Morbilität geregelt. Dem Vertreter ist es nicht gestattet, während der Vertretung Arztwahlen des vertretenen Arztes zu erwerben.
2. Dem vertretenden Arzt werden 67 Prozent des Berufshonorars gemäß Artikel 39, Absatz 2, ausbezahlt.
3. Falls der vertretende Arzt seine berufliche Tätigkeit unter Verwendung der Praxis und der Einrichtungen des vertretenen Arztes ausübt, gebühren dem Vertreter weitere 2,4 Prozent des Berufshonorars gemäß Artikel 39, Absatz 2, weil derselbe sein eigenes Fahrzeug für die Durchführung der Hausvisiten benützt.
4. Festgestellt, dass konventionell die Abweichung der größeren oder geringeren Morbilität 20 Prozent ausmacht, gebühren die Entgelte gemäß Absatz 2 für die ersten 30 Tage zur Gänze dem Vertreter, wenn die Vertretung in den Monaten April, Mai, Oktober und November erfolgt; wenn die Vertretung auf die Monate Dezember, Jänner, Februar und März fällt, werden dieselben um 20 Prozent zu Lasten des Stelleninhabers erhöht und um 20 Prozent gekürzt, falls die Vertretung in den Monaten Juni, Juli, August und September erfolgt.

DICHIARAZIONE INFORMATIVA
(dichiarazione sostitutiva di atto notorio)

Il sottoscritto Dott.
nato a
il
residente in
Via/Piazza n.
iscritto all' Albo dei
della Provincia di

ai sensi e agli effetti dell'articolo 47, comma 1,
D.P.R. 28.12.2000, n. 445
dichiara formalmente di

1. essere – non essere (1) (2) titolare di rapporto di
lavoro dipendente a tempo pieno, a tempo definito,
a tempo parziale, anche come incaricato o supplente,
presso soggetti pubblici o privati (2):

Soggetto ore settimanali
Via Comune di
Tipo di rapporto di lavoro

Periodo: dal

2. essere/non essere (1) titolare di incarico come
medico di medicina generale con massimale di n.
.....scelte

periodo: dal

3. essere/non essere (1) titolare di incarico a tempo
indeterminato o a tempo determinato come specialista
ambulatoriale convenzionato interno in branche
diverse dalla pediatria (1) (2):

Comprensorio/Azienda branca
..... ore sett.

Comprensorio/Azienda branca
..... ore sett.

4. essere/non essere(1) iscritto negli elenchi dei
medici specialisti convenzionati esterni(2)

Provincia branca

Periodo: dal

5. avere/non avere (1) un apposito rapporto instaurato
ai sensi dell'articolo 8-quinquies, decreto legislativo
502/92 e successive modificazioni:

Comprensorio/Azienda..... Via

Tipo di attività

INFORMATIONSERKLÄRUNG
(eidesstattliche Ersatzerklärung)

Der unterfertigte Arzt, Dr.
geboren in
am
wohnhaft in
Straße/PlatzNr.
eingeschrieben bei der Ärztekammer
der Provinz

erklärt formell

im Sinne und hinsichtlich der Wirkungen des Artikels
47, Absatz 1, des D.P.R. vom 28. 12. 2000,
Nr. 445:

1. Inhaber eines Dienstverhältnisses auf Vollzeit,
auf Teilzeit, auf bestimmte Zeit, auch als provisorisch
Beauftragter oder als Ersatz bei öffentlichen oder
privaten Subjekten zu sein – nicht zu sein (1)
(2):

SubjektWochenstunden.....
Straße/PlatzGemeinde
Art des Arbeitsverhältnisses

Zeitraum: ab

2. Inhaber eines Auftrags als Arzt für Allgemeinmedizin
mit einer Höchstgrenze von Nr.
.....an Arztwahlen zu sein – nicht zu sein (1).
Zeitraum: ab

3. Inhaber eines Auftrags auf unbestimmte oder auf
bestimmte Zeit als interner vertragsgebundener
Ambulatoriumsfacharzt in von der Kinderheilkunde
verschiedenen Fachbereichen zu sein – nicht zu
sein (1) (2):

Bezirk/BetriebFach
..... Wochenstunden

Bezirk/Betrieb Fach
..... Wochenstunden

4. In die Verzeichnisse der außenkonventionierten
Fachärzte eingetragen – nicht eingetragen zu sein
(1) (2):

Provinz Fach

Zeitraum: ab

5. Ein eigenes Vertragsverhältnis im Sinne von Artikel
8-quinquies des Legislativdekrets Nr. 502/92 in
geltender Fassung eingegangen - nicht eingegangen
zu sein (1):

Bezirk/BetriebStraße/Platz

Periodo: dal

6. essere/non essere (1) titolare di incarico di guardia medica, nella continuità assistenziale o nella emergenza sanitaria territoriale a tempo indeterminato o a tempo determinato (1), nella Provincia o in altra regione (2):
 Regione
 Comprensorio/Azienda ore sett.
 in forma attiva - in forma di disponibilità (1)
 7. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private convenzionate (2)
 Organismo ore sett.
 Via
 Comune di
 Tipo di attività

 Tipo di rapporto di lavoro

 Periodo: dal
 8. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo in presidi, stabilimenti, istituzioni private non convenzionate o non accreditate e soggette ad autorizzazione ai sensi dell'articolo 43, legge 833/78: (2)
 Organismo ore sett.
 Via Comune di
 Tipo di attività
 Tipo di rapporto di lavoro
 Periodo: dal
 9. svolgere/non svolgere (1) funzioni di medico di fabbrica (2) o di medico competente ai sensi della legge 626/94:
 Comprensorio/Azienda ore sett.
 Via
 Comune di
 Periodo: dal
 10. svolgere/non svolgere (1) per conto dell'I.N.P.S. o del Comprensorio di iscrizione funzioni fiscali nell'ambito territoriale del quale può acquisire scelte: (2)
 Comprensorio.....
 Comune di
 Periodo: dal
 11. fruire/non fruire (1) del trattamento ordinario o per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 14 ottobre 1976 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale:
 Periodo: dal

Art der Tätigkeit

Zeitraum: ab

6. Inhaber eines Auftrags für den ärztlichen Bereitschaftsdienst, für die Betreuungskontinuität oder für die Notfallmedizin auf dem Territorium auf unbestimmte Zeit oder befristet in der Provinz oder in einer anderen Region zu sein – nicht zu sein (1) (2):
 Region
 Bezirk/Betrieb.....Wochenstunden
 in aktiver Form - in Form der Erreichbarkeit (1)
 7. Unter jedwedem Titel in konventionierten privaten Einrichtungen, Anstalten oder Institutionen tätig zu sein - nicht tätig zu sein (1): (2)
 OrganismusWochenstunden
 Straße/Platz
 Gemeinde
 Art der Tätigkeit

 Art des Arbeitsverhältnisses

 Zeitraum: ab
 8. Unter jedwedem Titel in nicht konventionierten oder nicht akkreditierten und der Ermächtigung im Sinne des Artikels 43 des Gesetzes 833/78 unterworfenen privaten Einrichtungen, Anstalten und Institutionen
 tätig zu sein - nicht tätig zu sein (1) (2)
 OrganismusWochenstunden
 Straße/PlatzGemeinde
 Art der Tätigkeit
 Art des Arbeitsverhältnisses
 Zeitraum: ab
 9. Die Funktionen eines Fabrikarztes oder eines zuständigen Arztes im Sinne des Gesetzes 626/94 auszuüben - nicht auszuüben (1) (2):
 Bezirk/Betrieb Wochenstunden
 Straße/Platz
 Gemeinde
 Zeitraum: ab
 10. Für das N.I.S.F. oder den Bezirk, bei dem er eingeschrieben ist, im Gebiet, in welchem er Arztwahlen erhalten kann, kontrollärztliche Tätigkeiten durchzuführen - nicht durchzuführen (1) (2):
 Bezirk
 Gemeinde
 Zeitraum: ab
 11. Die ordentliche Behandlung oder die Behandlung wegen permanenter Invalidität von Seiten des zuständigen Fürsorgefonds gemäß Dekret des Ministeriums für Arbeit und Sozialfürsorge vom 14. Oktober 1976 zu beziehen - nicht zu beziehen (1):
 Zeitraum: ab

12. svolgere/non svolgere (1) altra attività presso soggetti pubblici o privati oltre quelle sopra evincentate (indicare qualsiasi altro tipo di attività non compreso nei punti precedenti; in caso negativo scrivere nessuna)

.....
.....

Periodo: dal

13. operare/non operare (1) a qualsiasi titolo a favore di qualsiasi soggetto pubblico (non considerare quanto eventualmente da dichiarare relativamente al rapporto di dipendenza ai numeri 1, 2, 3 o ai rapporti di lavoro convenzionato ai numeri 4, 5, 6):

Soggetto pubblico

Via

Comune di

Tipo di attività

Tipo di rapporto di lavoro

.....

Periodo: dal

14. essere/non essere titolare (1) di trattamento di pensione a carico di: (2)

.....

.....

.....

Periodo: dal

15. fruire/non fruire (1) del trattamento di adeguamento automatico della retribuzione o della pensione alle variazioni del costo della vita: (2)

.....

soggetto erogante il trattamento di adeguamento

.....

Periodo: dal

Note

.....

.....

Dichiaro che le notizie sopra riportate corrispondono al vero.

In fede

Data

Firma

(1) cancellare la parte che non interessa

(2) completare con le notizie richieste, qualora lo spazio non fosse sufficiente utilizzare quello in calce al foglio alla voce „Note“

12. Andere Tätigkeiten außer den oben angeführten bei öffentlichen oder privaten Subjekten abzuwickeln - nicht abzuwickeln (1): (es ist jedwede Tätigkeit anzugeben, die in den vorhergehenden Punkten nicht enthalten ist; im negativen Fall ist „keine“ hinzuschreiben)

.....

.....

Zeitraum: ab

13. Unter jedwedem Titel zugunsten jedweden öffentlichen Subjekts (nicht zu berücksichtigen ist all das, was hinsichtlich der Dienstverhältnisse unter den Nummern 1, 2, 3 oder unter den Nummern 4, 5, 6 oder 7 über Vertragsverhältnisse zu erklären ist) tätig zu sein – nicht tätig zu sein (1):

Öffentliches Subjekt

Straße/Platz

Gemeinde

Art der Tätigkeit

Art des Arbeitsverhältnisses

.....

Zeitraum: ab

14. Nutznießer einer Pensionsbehandlung zu sein – nicht zu sein zu Lasten von (1) (2):

.....

.....

.....

Zeitraum: ab

15. Die automatische Angleichung der Behandlung der Entlohnung oder der Pension an die Änderungen der Lebenskosten zu erhalten – nicht zu erhalten (1) (2)

Subjekt, welches die Angleichung der Behandlung gewährt

Zeitraum: ab

Bemerkungen

.....

.....

Ich erkläre, dass die oben angeführten Informationen der Wahrheit entsprechen.

Hochachtungsvoll

Datum

Unterschrift

(1) Den nicht zutreffenden Teil durchstreichen

(2) Die verlangten Informationen angeben; falls die Zeilen nicht ausreichen, die Zeilen am Ende des Blatts unter dem Teil „Bemerkungen“ verwenden

BILANCI DI SALUTE

1. I bilanci di salute di cui all'articolo 28, lettera g) sono previsti in numero di 10 per la fascia di età 0-14 anni, individuate dalla Giunta Provinciale, e che sono:

- | | |
|-----|-----------------|
| 1. | 4 - 6 settimane |
| 2. | 2 - 3 mesi |
| 3. | 4 - 7 mesi |
| 4. | 8 - 10 mesi |
| 5. | 11 - 14 mesi |
| 6. | 15 - 24 mesi |
| 7. | 3 - 4 anni |
| 8. | 5 - 6 anni |
| 9. | 9 - 10 anni |
| 10. | 12 - 14 anni |

2. Il pediatra è tenuto alla compilazione dell'apposita scheda preferibilmente su supporto elettronico per ogni bilancio di salute effettuato. Una copia sarà consegnata alla famiglia da conservare nel libretto sanitario personale dell'assistito e una copia sarà inviata al Comprensorio, secondo le modalità impartite dallo stesso. Le relative schede sono messe a disposizione dai Comprensori. Al pediatra spetta per ogni bilancio di salute effettuato il compenso di euro 18,58.

3. Ai fini della liquidazione dei compensi il pediatra deve annotare su apposito registro i dati del paziente al quale ha effettuato la visita, far apporre sullo stesso la firma del genitore e consegnarne una copia al Comprensorio, secondo le modalità impartite dallo stesso. I compensi relativi sono corrisposti entro il 2° mese successivo a quello dell'invio della distinta dei bilanci di salute effettuati.

GESUNDHEITSBILDER

1. Die Gesundheitsbilder gemäß Artikel 28, Buchstabe g), werden in einer Anzahl von 10 für das Alter von 0 bis 14 Jahren vorgesehen und dieselben werden von der Landesregierung festgelegt, und zwar:

- | | |
|-----|-----------------|
| 1. | 4 - 6 Wochen |
| 2. | 2 - 3 Monate |
| 3. | 4 - 7 Monate |
| 4. | 8 - 10 Monate |
| 5. | 11 - 14. Monate |
| 6. | 15 - 24 Monate |
| 7. | 3 - 4 Jahre |
| 8. | 5 - 6 Jahre |
| 9. | 9 - 10 Jahre |
| 10. | 12 - 14 Jahre |

2. Der Kinderarzt muss den eigens vorgesehenen Vordruck vorzugsweise auf elektronischem Datenträger für jedes durchgeführte Gesundheitsbild ausfüllen. Eine Kopie ist der Familie zu übergeben, die denselben im persönlichen Sanitätsbüchlein des Kindes aufzubewahren hat und eine Kopie wird gemäß den entsprechenden Richtlinien des Bezirkes demselben übermittelt. Die Vordrucke werden von den Bezirken zur Verfügung gestellt. Dem Kinderarzt gebührt für jedes Gesundheitsbild ein Entgelt im Ausmaß von 18,58 Euro.

3. Für die Auszahlung der Entgelte muss der Kinderarzt, gemäß den Richtlinien des Bezirkes, die Daten des Patienten auf eigenem Register vermerken, dasselbe vom Elternteil unterschreiben lassen und eine Kopie davon dem Bezirk übergeben. Die entsprechenden Entgelte werden innerhalb des zweiten Monats nach der Übermittlung der Aufstellung der durchgeführten Gesundheitsbilder ausgezahlt.

Allegato I)
(art. 33)

Anhang I)
(Art. 33)

CERTIFICATO DI BUONA SALUTE

GESUNDHEITSBESCHEINIGUNG

In base alla visita medica ed ai dati anamnestici
forniti

Laut anamnestischen Angaben und der entspre-
chenden klinischen Visite kann

cognome, nome

Name, Vorname

nato/a il

geboren am

residente a

wohnhaft in

libretto sanitario n.

Ausweis Nr.

può partecipare ad attività sportive „non agonisti-
che“.

an Sportveranstaltungen „ohne Wettkampfcharak-
ter“ teilnehmen.

Il presente certificato è valido in ambito scolastico
ai sensi dell'articolo 1, lettere a) e c) del D.M. Sa-
nità del 28 febbraio 1983 ed inoltre per attività
sportive non agonistiche di organizzazioni ed enti
sia pubblici che privati, ai sensi dell'articolo 27,
comma 2, lettera h) dell'accordo provinciale per la
disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libe-
ra scelta.

Diese Bescheinigung gilt für den Schulbereich ge-
mäß Artikel 1, Buchstaben a) und c) des Dekretes
des Gesundheitsministers vom 28. Februar 1983
und weiters für Sportveranstaltungen „ohne Wett-
kampfcharakter“, organisiert von privaten und öf-
fentlichen Körperschaften und Vereinen, gemäß
Artikel 27, Absatz 2, Buchstabe h) des Landesver-
trages für die Regelung der Beziehungen mit den
Kinderärzten freier Wahl.

Questo certificato vale un anno dalla data di rila-
scio; può essere consegnato alle associazioni ed
agli enti in fotocopia con eventuale autocertifica-
zione del possesso dell'originale che deve essere
conservato.

Diese Bestätigung gilt ein Jahr ab Ausstellung und
kann den Vereinen und Körperschaften als Foto-
kopie ausgehändigt werden (eventuell mit Eigen-
erklärung über den Besitz des Originals, das auf-
bewahrt werden soll).

data

Datum

firma

Unterschrift

CERTIFICAZIONI PER LE ATTIVITÀ SPORTIVE NON AGONISTICHE

Tra i compiti dei pediatri, retribuiti in quota fissa, rientrano le certificazioni per le attività sportive non agonistiche in ambito scolastico (lettere a) e c) dell'articolo 1 del decreto del Ministro della Sanità del 28 febbraio 1983), e cioè le certificazioni per attività fisico – sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche, per le attività inserite nei P.O.F (Piani Offerte Formative) e per i Giochi sportivi studenteschi nelle fasi comprensoriali, provinciali e regionali precedenti quella nazionale.

- a) Per attività parascolastiche si intendono le attività fisico-sportive svolte al di fuori delle regolari attività di insegnamento, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate alla partecipazione a gare e campionati e caratterizzate da competizioni tra atleti;
- b) per la partecipazione ai Giochi della gioventù ed i Giochi Sportivi Studenteschi è richiesta la certificazione di stato di buona salute esclusivamente per gli alunni selezionati per la partecipazione alle fasi comprensoriali, provinciali e regionali successive a quelle di istituto (sovrintesi da un'unica autorità scolastica);
- c) la certificazione di stato di buona salute per la partecipazione alle manifestazioni sportive organizzate da Enti pubblici o privati ed inserite nei P.O.F. è dovuta per le sole attività che rientrano tra quelle definite alla lettera a) del presente allegato;
- d) non è richiesta alcuna certificazione per la partecipazione alle lezioni di educazione fisica;
- e) la richiesta di certificazione deve essere effettuata solo per gli alunni interessati utilizzando specifici moduli debitamente compilati e firmati dall'autorità scolastica competente e dai quali si evinca chiaramente la tipologia di attività per la quale si richiede la certificazione;
- f) non necessitano di certificazione le attività ginnico- motorie con finalità ludico –ricreative, ginnico – formative, riabilitative o rieducative, praticabili a prescindere dall'età e senza controllo sanitario preventivo obbligatorio;
- g) non necessita di certificazione la partecipazione

GESUNDHEITSBESCHEINIGUNGEN FÜR NICHT WETTKAMPFMÄSSIG BETRIEBENE SPORTTÄTIGKEITEN

Zu den mit Festbetrag vergüteten Aufgaben des Kinderarztes gehören auch die Gesundheitsbescheinigungen für nicht wettkampfmäßig betriebene sportliche Tätigkeiten im Schulbereich (Buchstaben a) und c) des Dekretes des Gesundheitsministers vom 28. Februar 1983) und zwar die Bescheinigungen für die Teilnahme an physisch-sportlichen Aktivitäten, die von den Schulbehörden im Rahmen von schulbegleitenden Aktivitäten organisiert werden, für die im Schulprogramm vorgesehenen Aktivitäten sowie für die Schulsportwettkämpfe auf Bezirks- Landes- und Regional-ebene, (vor jenen auf gesamtstaatlicher Ebene).

- a) Als schulbegleitende Aktivitäten versteht man die physisch-sportlichen Aktivitäten, die außerhalb der regulären Unterrichtstätigkeit mit aktiver Teilnahme und unter der Verantwortung der Lehrperson durchgeführt werden, mit dem Ziel der Teilnahme an Wettkämpfen und Meisterschaften im Sinn des Wettstreits zwischen Athleten;
- b) für die Teilnahme an den Jugendspielen und an den Schulsportwettkämpfen wird die Gesundheitsbescheinigung ausschließlich für Schüler, die sich für die Teilnahme an Bezirks- Landes- und Regionalwettkämpfen nach den Ausscheidungen auf Schulebene (unter Aufsicht der Schulbehörde) qualifiziert haben, verlangt;
- c) die Bescheinigung über den guten Gesundheitszustand ist für die Teilnahme an sportlichen Veranstaltungen, die von öffentlichen oder privaten Vereinen organisiert werden oder im Schulprogramm vorgesehen sind, nur für die in Buchstabe a) dieses Anhangs angeführten Tätigkeiten erforderlich;
- d) für die Teilnahme am Unterricht in Bewegung und Sport bzw. Leibeserziehung wird keine Bescheinigung verlangt;
- e) der Antrag um die Bescheinigung ist nur für die betroffenen Schüler zu stellen. Die entsprechenden Vordrucke sind von der zuständigen Schulbehörde auszufüllen und zu unterschreiben, wobei die Art der Tätigkeit für welche die Bescheinigung angefordert wird, hervorgehen muss;
- f) keiner Bescheinigung bedürfen die gymnastisch-motorischen Aktivitäten zu Spiel- und Unterhal-

ai Giochi Sportivi Studenteschi nella scuola elementare in quanto sono limitati alla fase di Istituto ed hanno carattere educativo, formativo e non competitivo.

tungszwecken, zur Erholung oder Erziehung, die unabhängig vom Alter und ohne verpflichtende gesundheitliche Vorsorgekontrolle durchgeführt werden können;

g) für die Teilnahme an den Jugendspielen in der Volksschule ist keine Bescheinigung erforderlich da sich diese auf schulinterne sportliche Aktivitäten begrenzen und erzieherisch bildenden und niemals wettkampfmäßigen Charakter haben.

ATTIVITÀ DIDATTICA E TUTORIALE

L'attività didattica e tutoriale dei pediatri con particolare riguardo alla formazione specifica in medicina generale è disciplinata dalla legge provinciale 15 novembre 2002, n. 14 e dal regolamento di esecuzione approvato con decreto del presidente della Provincia del 20 ottobre 2003, n. 46.

Al pediatra che svolge l'attività di tutore è riconosciuto un compenso di euro 112,17 + IVA per ogni settimana.

DIDAKTISCHE TÄTIGKEIT UND TÄTIGKEIT ALS TUTOR

Die didaktische Tätigkeit und die Tätigkeit als Tutor der Kinderärzte mit besonderer Berücksichtigung der spezifischen Ausbildung in Allgemeinmedizin wird vom Landesgesetz 15. November 2002, Nr. 14 und von der mit Dekret des Landeshauptmanns Nr. 46 vom 20. Oktober 2003 genehmigten Durchführungsverordnung geregelt.

Dem Kinderarzt, welcher die Tätigkeit als Tutor ausübt, wird ein Entgelt von 112,17 Euro + Mehrwertsteuer für jede Woche zuerkannt.

Bolzano, 15.09.2008

Bozen, 15.09.2008

Agenzia Provinciale per la contrattazione collettiva

Landesagentur für Kollektivvertragsverhandlungen

Il Presidente

Der Präsident

Dr. Anton Gaiser

La Delegazione pubblica:

Die Öffentliche Delegation:

Il Direttore dell'Ufficio Distretti Sanitari

Der Direktor des Amtes für Gesundheitssprengel

Dr. Alfred König

Il Direttore Medico dell'“Area Territorio” del Comprensorio Sanitario di Bolzano

Der ärztliche Direktor des „Territorialen Bereiches“ des Gesundheitsbezirkes Bozen

Dr. Paolo Conci

Il Coordinatore amministrativo del Comprensorio Sanitario di Bressanone

Der Verwaltungskoordinator des Gesundheitsbezirkes Brixen

Dr. Hugo Staffler

Il Direttore della Ripartizione Territorio del Comprensorio Sanitario di Merano

Der Direktor der Abteilung Territorium des Gesundheitsbezirkes Meran

Dr. Hugo Minach

La Federazione Italiana Medici Pediatri Alto Adige:

Die Vereinigung der Kinderärzte Südtirols:

Dr. Claudio Paganini

Dr. Emanuela Pedevilla

Dr. Werner Oberhollenzer