

**Beschluss  
der Landesregierung****Deliberazione  
della Giunta Provinciale**

Nr. 906  
Sitzung vom 22/08/2017 Seduta del

## ANWESEND SIND

Landeshauptmann  
Landeshauptmannstellvertr.  
Landeshauptmannstellvertr.  
Landesräte

Generalsekretär

Arno Kompatscher  
Christian Tommasini  
Richard Theiner  
Philipp Achammer  
Waltraud Deeg  
Florian Mussner  
Arnold Schuler  
Martha Stocker

Eros Magnago

## SONO PRESENTI

Presidente  
Vicepresidente  
Vicepresidente  
Assessori

Segretario Generale

**Betreff:**

Landeszusatzvertrag für die Regelung der  
Beziehungen mit den internen  
Ambulatoriumsfachärzten

**Oggetto:**

Accordo integrativo provinciale per la  
disciplina dei rapporti con i medici specialisti  
ambulatoriali interni

Vorschlag vorbereitet von  
Abteilung / Amt Nr.

23.1

Proposta elaborata dalla  
Ripartizione / Ufficio n.

## DIE LANDESREGIERUNG

hat in folgende Rechtsvorschriften, Verwaltungsakte und Tatsachen Einsicht genommen:

Die Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten werden derzeit von den Landeskollektivverträgen für die Regelung der Beziehungen mit den Ambulatoriumsfachärzten vom 14. April 2008 (wirtschaftlicher Teil) und vom 5. Mai 2009 (normativer Teil) geregelt, welche mit den eigenen Beschlüssen vom 7. April 2008, Nr. 1161, bzw. vom 20. April 2009, Nr. 1116, genehmigt worden sind.

Die Gewerkschaft FIMMG (*Federazione italiana medici di medicina generale*) hat gegen die Zuständigkeit des Landes, eigene Kollektivverträge abzuschließen, Rekurs eingereicht und die Aufhebung des Landesvertrages der Ärzte für Allgemeinmedizin, der im Jahr 2007 unterzeichnet worden ist, beantragt.

In der letzten Instanz dieses Rechtsstreites hat der Kassationsgerichtshof mit Urteil Nr. 67 vom 7. Jänner 2014 das Urteil des Oberlandesgerichtes Trient, Außensektion Bozen, Nr. 15/2011 aufgehoben und die Streitsache zu einer neuen Entscheidung an das Oberlandesgericht zurück verwiesen. Grundsätzlich wurde festgesetzt, dass auch in Südtirol die gesamtstaatlichen Kollektivverträge für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Kinderärzten freier Wahl angewandt werden müssen und dass das Land lediglich Zusatzvereinbarungen abschließen kann, welche die Nebenaspekte („*aspetti collaterali*“) zu den von den gesamtstaatlichen Kollektivverträgen vorgesehenen Aspekten, regeln.

Die Landesregierung befindetet, dass, auch wenn dies vom Urteil nicht direkt vorgesehen ist, der Urteilsspruch in Analogie auch auf die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten anzuwenden ist.

Um etwaigen Anwendungsproblemen, die beim Übergang vom Landesvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten auf den gesamtstaatlichen Kollektivvertrag entstehen könnten, vorzubeugen, wurden mit eigenem Beschluss vom 7. Februar 2017, Nr. 144, abgeändert mit eigenem Beschluss vom 30. Mai 2017, Nr. 604, der Verhandlungstisch

## LA GIUNTA PROVINCIALE

ha preso atto delle seguenti normative, atti amministrativi e fatti:

I rapporti con i medici specialisti interni attualmente sono disciplinati dagli Accordi provinciali per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali dd. 14 aprile 2008 (parte economica) e 5 maggio 2009 (parte normativa), i quali sono stati approvati con proprie deliberazioni 7 aprile 2008, n. 1161, rispettivamente 20 aprile 2009, n. 1116.

Il Sindacato FIMMG (*Federazione italiana medici di medicina generale*) ha presentato ricorso contro la competenza della Provincia di stipulare autonomamente gli Accordi collettivi ed ha richiesto l'annullamento dell'Accordo Provinciale firmato nell'anno 2007 per i medici di medicina generale.

In ultima istanza di questa causa la Corte suprema di Cassazione nella sentenza n. 67 del 7 gennaio 2014 ha cassata la sentenza della Corte d'Appello di Trento, Sezione distaccata di Bolzano n. 15/2011 con rinvio a nuovo esame, stabilendo il principio di diritto, che anche in Provincia di Bolzano devono trovare applicazione gli Accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta e che la Provincia può regolare autonomamente soltanto gli aspetti collaterali a quelli già definiti con gli Accordi collettivi nazionali.

La Giunta provinciale ritiene che il dispositivo della sentenza è da applicare, anche se non espressamente disposto, in via analogica alla disciplina per i rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni.

Al fine di prevenire presumibili problemi applicativi nel passaggio dall'Accordo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali a quello nazionale, con propria deliberazione del 7 febbraio 2017, n. 144, modificata con propria deliberazione 30 maggio 2017, n. 604, è stato istituito il tavolo delle trattative per l'elaborazione della bozza di Accordo integrativo provinciale

für die Ausarbeitung des Entwurfes des Landeszusatzvertrages für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten einberufen.

Im Anschluss an die entsprechenden Verhandlungen wurde am 4. Juli 2017 von der öffentlichen Delegation und den Gewerkschaftsvertretern des *Sindacato unico medicina ambulatoriale italiana* (in der Folge SUMAI) ein Einvernehmen über die grundsätzlichen Punkte der Verhandlungen unterzeichnet, das die Grundlage für das Artikelwerk des neuen Landeszusatzvertrages darstellt.

Die Gewerkschaft SUMAI vertritt mehr als 50%+1 der auf Landesebene eingeschriebenen Gewerkschaftsmitglieder (Stand Jänner 2017).

Mit gegenständlichem Beschluss ermächtigt die Landesregierung die Landesrätin für Gesundheit, Frau Dr.<sup>in</sup> Martha Stocker, den Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten zu unterzeichnen, der auf der Grundlage des Einvernehmens, das am 4. Juli 2017 unterzeichnet worden ist, ausgearbeitet worden ist und gegenständlichem Beschluss als Anlage 1, welche wesentlichen und integrierenden Bestandteil darstellt, angehängt ist.

Im genannten Einvernehmen wurde festgehalten, dass die Parteien sich einig sind, die derzeit geltenden Landesverträge im Bereich gekündigt werden sollen. Der Landeszusatzvertrag erlangt seine Rechtswirksamkeit am ersten Tag des Monats, der dem seiner Veröffentlichung im Amtsblatt der Region folgt, mit der Ausnahme der Bestimmungen, für die im Vertrag ein anderes Datum festgesetzt worden ist.

Daher kündigt die Landesregierung die beiden derzeit geltenden Landesverträge für die Regelung der Beziehungen mit den Ambulatoriumsfachärzten, und zwar den jenen vom 14. April 2008, der den wirtschaftlichen Teil enthält und im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol Nr. 18 vom 29. April 2008 kundgemacht worden ist und jenen vom 9. Mai 2009, der den normativen Teil enthält und im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol Nr. 22 vom 26. Mai 2009 kundgemacht worden ist.

Die beiden eigenen Beschlüsse vom 7. April 2008, Nr. 1161, bzw. vom 20. April 2009, Nr. 1116, welche die genannten Landesverträge genehmigt haben, sind ab Erlangen der Wirksamkeit des neuen Landeszusatzvertrages

per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni.

In seguito alle relative trattative in data 4 luglio 2017 è stata firmata un'intesa sui punti cardine delle trattative dalla Delegazione pubblica e i rappresentanti del *Sindacato unico medicina ambulatoriale italiana* (di seguito SUMAI), che costituisce la base per l'elaborazione dell'articolato del nuovo Accordo integrativo provinciale.

L'organizzazione sindacale SUMAI rappresenta più del 50%+1 degli iscritti a livello provinciale (situazione rilevata a gennaio 2017).

Con la presente deliberazione la Giunta provinciale autorizza l'Assessora alla Salute, dott.ssa Martha Stocker, a firmare l'Accordo Integrativo Provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, interni, che è stato elaborato sulla base dell'intesa firmata in data 4 luglio 2017 e che è allegata sub 1, parte sostanziale ed integrante, alla presente deliberazione.

Nella menzionata intesa è fissato che le parti concordano di disdire i vigenti Accordi provinciali di settore. L'Accordo integrativo provinciale diventa efficace il primo del mese che segue a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, ad eccezione delle norme, per le quali nell'Accordo stesso è stata prevista una decorrenza differente.

La Giunta provinciale, pertanto, disdice i due Accordi provinciali per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali vigenti, e cioè quello del 14 aprile 2008, contenente la parte economica, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige n. 18 del 29 aprile 2008, e quello del 9 maggio 2009, contenente la parte normativa, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige n. 22 del 26 maggio 2009.

Le due proprie deliberazioni 7 aprile 2008, n. 1161, rispettivamente 20 aprile 2009, n. 1116, con cui sono stati approvati i due menzionati Accordi provinciali, sono revocati con il divenire efficace del nuovo Accordo integrativo

aufgehoben und ohne Wirkung.

Die Anwendung gegenständlichen Beschlusses bringt keine Mehrausgabe zu Lasten des Verwaltungshaushaltes für das Jahr 2017 mit sich.

Sobald der Landeszusatzvertrag unterzeichnet worden ist, wird er im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol kundgemacht. Er erlangt seine Rechtswirksamkeit am ersten Tag des Monats, welcher auf jenen seiner Veröffentlichung im Amtsblatt der Region folgt, mit Ausnahme der Bestimmungen, für welche ausdrücklich ein anderes Ablaufdatum festgesetzt wird.

Dies alles vorausgeschickt

**B E S C H L I E S S T**  
die Landesregierung

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. Die Landesrätin für Gesundheit, Frau Dr.<sup>in</sup> Martha Stocker, zu ermächtigen, den als Anlage 1 zum gegenständlichen Beschluss angehängten Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärztinnen und -fachärzten zu unterzeichnen.

2. Für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten gelten ab dem ersten Tag des Monats, der auf jenen seiner Veröffentlichung im Amtsblatt der Region folgt, die Bestimmungen aus dem gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den Ambulatoriumsfachärzten, welche durch die Bestimmungen des mit gegenständlichem Beschluss genehmigten Zusatzvertrages ergänzt werden.

3. Die beiden eigenen Beschlüsse vom 7. April 2008, Nr. 1161, bzw. vom 20. April 2009, Nr. 1116, welche die derzeit geltenden Landesverträge in diesem Bereich genehmigt haben, sind ab Erlangen der Wirksamkeit des neuen Landeszusatzvertrages aufgehoben und ohne Wirkung.

4. Die Anwendung des Landeszusatzvertrages für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten bringt keine

provinciale e non producono più effetti.

L'attuazione della presente deliberazione non comporta spese aggiuntive a carico del bilancio finanziario gestionale provinciale 2017 .

Quando l'Accordo integrativo provinciale sarà firmato, sarà pubblicato sul Bollettino della Regione Trentino- Alto Adige. Esplicherà la sua efficacia al primo giorno del mese successivo a quello della sua pubblicazione, ad eccezione delle norme, per le quali nell'Accordo espressamente è prevista una decorrenza differente.

Premesso tutto questo

la Giunta provinciale  
**D E L I B E R A**

a voti unanimi legalmente espressi:

1. di autorizzare l'Assessora alla Salute, dott.ssa Martha Stocker, di sottoscrivere l'Accordo Integrativo Provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni di cui all'Allegato 1 alla presente deliberazione.

2. per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni a valere dal primo giorno del mese successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, valgono le disposizioni del contratto collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, che sono integrate con le disposizioni dell'Accordo integrativo provinciale approvato con la presente deliberazione.

3. Le due proprie deliberazioni 7 aprile 2008, n. 1161, rispettivamente 20 aprile 2009, n. 1116, che approvano i due Accordi provinciali vigenti in questo settore, sono revocati con il divenire efficace del nuovo Accordo integrativo provinciale e non producono più effetti.

4. L'applicazione dell'Accordo integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni non

Mehrausgabe zu Lasten des Verwaltungshaushaltes für das Jahr 2017 mit sich.

5. Der Landeszusatzvertrag gemäß Anlage 1 wird im Amtsblatt der Region Trentino- Südtirol kundgemacht.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

comporta oneri maggiori a carico del bilancio gestionale per l'anno 2017.

5. L'Accordo integrativo provinciale di cui all'Allegato 1 è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

## Anlage 1

## Allegato 1

### Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärztinnen und -fachärzten

### Accordo integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni

#### Artikel 1 Anwendungsbereich

1. Der gegenständliche Landeszusatzvertrag (in der Folge *LZV*) regelt im Sinne von Artikel 8 des gesetzesvertretenden Dekrets 502/1992 einige Aspekte des Arbeitsverhältnisses zwischen dem Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (in der Folge *Sanitätsbetrieb*) und den internen Ambulatoriumsfachärzten (in der Folge *Ambulatoriumsfachärzte*), die fachärztliche Leistungen in direkter Form zu heilenden, vorbeugenden und rehabilitativen Zwecken, erbringen.
2. Das Verhältnis ist hinsichtlich sämtlicher Wirkungen als ein einziges zu betrachten, auch wenn der Ambulatoriumsfacharzt seine Tätigkeit an verschiedenen Arbeitsplätzen und/oder in mehreren Gesundheitsbezirken, die den gesamtstaatlichen Kollektivvertrag und den Landeszusatzvertrag in diesem Bereich anwenden, ausübt.
3. Den Ambulatoriumsfachärzten gemäß Absatz 1 wird die volle professionelle Unabhängigkeit zuerkannt und garantiert; die Ärzte gewährleisten auf jeden Fall die volle Verfügbarkeit für Formen der Zusammenarbeit und der funktionellen Integration mit den anderen fachärztlichen Diensten des Sanitätsbetriebs.
4. Die in diesem Vertrag enthaltene Bezeichnung „Ambulatoriumsfacharzt“ bezieht sich auch auf die Doktoren in Zahnheilkunde, die in die Zahnärztekammer eingetragen, sind .

#### Artikel 2 Grundsätze

1. Der gegenständliche LZV regelt jene Inhalte, die ihm vom gesamtstaatlichen Kollektivvertrag für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten vom 17. Dezember 2015 (in der Folge *GSKV*) übertragen wurden und passt letztgenannten mit Zusätzen und Änderungen an die lokalen

#### Articolo 1 Ambito di applicazione

1. Il presente Accordo integrativo provinciale (di seguito *AIP*), ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 502/1992, disciplina alcuni aspetti del rapporto di lavoro tra Azienda sanitaria dell'Alto Adige (di seguito *Azienda sanitaria*) e i medici specialisti ambulatoriali interni (di seguito *specialisti ambulatoriali*), che, in forma diretta, erogano prestazioni specialistiche ai fini curativi, preventivi e riabilitativi.
2. Il rapporto è da considerarsi a tutti gli effetti come unico, anche se lo specialista ambulatoriale svolge la sua attività in luoghi di lavoro diversi e/o in più comprensori sanitari, che applicano l'Accordo collettivo nazionale (di seguito *ACN*) e l'Accordo integrativo provinciale (di seguito *AIP*) riguardante questo settore.
3. Agli specialisti ambulatoriali ai sensi del comma 1 è riconosciuta e assicurata la piena indipendenza professionale; i medici garantiscono in ogni caso la piena disponibilità a forme di collaborazione e dell'integrazione funzionale con gli altri Servizi specialistici dell'Azienda sanitaria.
4. La dizione „specialista ambulatoriale“ contenuta nel presente accordo si riferisce anche ai laureati in odontoiatria iscritti all'albo degli odontoiatri.

#### Articolo 2 Principi generali

1. Il presente AIP disciplina le materie ad esso demandate dall'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali del 17 dicembre 2015 (di seguito *ACN*) ed apporta al medesimo le integrazioni e le modificazioni richieste dalle specificità locali.

Besonderheiten an.

2. Mit Bezug auf die Rechtsinstitute, die vom GSKV vorgegeben sind sowie für jene Aspekte, für die von selbigem auf eine zusätzliche Regelung auf lokaler Ebene verwiesen wird, kann der gegenständliche LZV mit nachfolgenden Abkommen ergänzt werden.

3. Innerhalb von sechs Monaten ab Inkrafttreten des neuen GSKV vereinbaren die Parteien die Wiedereröffnung der Verhandlungen für die notwendigen Abänderungen und/oder Ergänzungen.

4. Für die Erbringung der fachärztlichen Leistungen bedient sich der Sanitätsbetrieb im Rahmen seiner Zuständigkeiten der Ambulatoriumsfachärzte. Dabei werden die formell beschlossenen Arbeitsstunden eingesetzt.

5. Innerhalb von sechs Monaten ab Inkrafttreten des LZV und hernach in der Regel jährlich, legt jeder Gesundheitsbezirk des Sanitätsbetriebs den Stundenbedarf der Ambulatoriumsfachärzte, aufgeteilt auf Fachgebiete, fest.

6. Die Parteien sind sich einig, dass regelmäßige Treffen notwendig sind, um das Vorankommen der Umsetzung des GSKV und des Landeszusatzvertrages zu überprüfen.

### **Artikel 3 Fälligkeit und Verweis**

1. Der gegenständliche Vertrag ist ab dem ersten Tag des Monats nach jenem seiner Veröffentlichung im Amtsblatt der Region anzuwenden.

2. Davon ausgenommen sind spezifische Fälligkeiten, die ausdrücklich für einige Institute angeführt sind.

3. Für all jenes, das nicht vom gegenständlichen Vertrag geregelt ist, gelten die im GSKV enthaltenen Bestimmungen.

### **Artikel 4 Landesbeirat**

1. Wie von Artikel 15 des GSKV vorgesehen, wird auf Landesebene der Landesbeirat der Ambulatoriumsfachärzte mit paritätischer Zusammensetzung eingerichtet.

2. Dieser besteht aus Vertretern der Öffentlichen Delegation (Gesundheitsressort des Landes und Sanitätsbetrieb) und den Gewerkschaften, die gemäß Artikel 12 des GSKV auf Landesebene die meisten

2. Con riferimento agli istituti giuridici contemplati dall'ACN e per gli aspetti dallo stesso demandati ad eventuale ulteriore disciplina in sede locale, il presente AIP può essere integrato mediante successivi accordi.

3. Entro sei mesi dall'entrata in vigore del nuovo ACN, le parti concordano la riapertura del tavolo di trattativa per le opportune modifiche e/o integrazioni.

4. L'Azienda sanitaria, nell'ambito delle proprie competenze, per l'erogazione delle prestazioni specialistiche si avvale degli specialisti ambulatoriali utilizzando le ore di attività formalmente deliberate.

5. Entro sei mesi dall'entrata in vigore dell'AIP, e di norma annualmente, ciascun Comprensorio Sanitario dell'Azienda Sanitaria determina il fabbisogno orario degli specialisti ambulatoriali per branca specialistica.

6. Le parti concordano sulla necessità di periodici incontri per verificare il procedere nel recepimento dell'ACN e nell'applicazione dell'AIP.

### **Articolo 3 Decorrenza e rinvio**

1. L'applicazione del presente Accordo decorre dal primo del mese successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

2. Sono fatte salve specifiche decorrenze espressamente indicate per taluni istituti.

3. Per quanto non previsto dal presente Accordo si applicano le disposizioni previste dall'ACN.

### **Articolo 4 Comitato provinciale**

1. Come previsto dall'articolo 15 del ACN, in sede provinciale è costituito il Comitato provinciale degli specialisti ambulatoriali, avente composizione paritaria.

2. Esso è costituito da rappresentanti di Parte Pubblica (Assessorato provinciale alla Salute e Azienda Sanitaria) e da rappresentanti delle Organizzazioni sindacali (di seguito OO.SS.) maggiormente rappresentative a livello

Eingeschriebenen haben.

3. Der Landesbeirat besteht aus zwei Vertretern der Öffentlichen Delegation und zwei Vertretern der berechtigten Gewerkschaften.

4. Die Landesrätin/der Landesrat für Gesundheit *pro tempore* oder ein von ihr/ihm Bevollmächtigter haben den Vorsitz des Landesbeirates.

5. Für jedes ordentliche Mitglied der Öffentlichen Delegation und der Gewerkschaften wird ein Ersatzmitglied ernannt.

6. Die zahlenmäßige Zusammensetzung für die Gewichtung der Stimmen der Gewerkschaftsvertreter wird im Sinne von Artikel 12 des GSKV aufgrund der getätigten Mitgliedschaften, die dem Sanitätsbetrieb von den Ambulatoriumsfachärzten für den Einbehalt des Gewerkschaftsbetrages mitgeteilt wurden, erhoben.

7. Die Gewerkschaften können, wenn spezifische Fachthemen, welche entsprechendes Fachwissen voraussetzen, behandelt werden, zu den Sitzungen des Landesbeirats einen Experten oder einen technischen Berater hinzuziehen.

8. Da dieser Experte/Berater nicht Mitglied des Landesbeirats ist, hat er kein Anrecht auf irgendeine Form von Entschädigung oder Spesenrückvergütung sowie kein Stimmrecht.

9. Die Tätigkeit des Beirats ist hauptsächlich darauf ausgerichtet:

a) Gutachten und Vorschläge zur Landesgesundheitsplanung, zur Grundlage der Überwachung des Höchststundensatzes und dessen vollen Ausschöpfung abzugeben,

b) dem Sanitätsbetrieb und dem Gebietsbeirat Richtlinien für die einheitliche Anwendung des LZV zu erteilen,

c) die Überwachung der betrieblichen Umsetzungsabkommen wahrzunehmen,

d) Richtlinien betreffend die Inhalte der Weiterbildung von Landesinteresse auszuarbeiten,

e) Vorschläge im Bereich der Organisation der Arbeit, der Vereinfachung des Zugangs zu fachärztlichen Leistungen sowie der Zielvorhaben und Projekte mit prioritärem Charakter zu unterbreiten,

f) die technische Arbeitsgruppe zu ernennen,

g) jährlich den Betrag im Sinne von Artikel 7 Absatz 5 festzusetzen,

h) außerdem jede andere Funktion, die ihm

provinciale a norma dell'articolo 12 dell'ACN.

3. Il Comitato provinciale è composto da due rappresentanti della Parte Pubblica e da due rappresentanti delle OO.SS. aventi diritto.

4. L'Assessora/L'Assessore *pro tempore* o una persona da lei/lui delegata presiedono al Comitato provinciale.

5. Per ogni membro effettivo della delegazione pubblica e delle OO.SS. è designato un membro sostitutivo.

6. La composizione numerica per la ponderazione dei voti dei rappresentanti delle OO.SS, ai sensi dell'articolo 12 dell'ACN, è rilevata sulla base delle deleghe per la ritenuta del contributo sindacale, che sono state comunicate all'Azienda Sanitaria dai medici specialisti per la ritenuta del contributo sindacale.

7. Alle riunioni del Comitato provinciale è data facoltà alle OO.SS. di potersi avvalere di un esperto o consulente tecnico qualora si trattino argomenti specifici che richiedono competenze in materia.

8. Tale esperto/ consulente, in quanto non facente parte del Comitato provinciale, non ha diritto a percepire alcun tipo di compenso o rimborso spese, nonché diritto di voto.

9. L'attività del Comitato è principalmente diretta a:

a) formulare pareri e proposte sulla programmazione sanitaria provinciale, sulla base del monitoraggio del monte ore e del suo pieno utilizzo;

b) fornire indirizzi all'Azienda sanitaria ed al Comitato zonale per l'uniforme applicazione dell'AIP;

c) attuare il monitoraggio degli Accordi Attuativi Aziendali;

d) formulare indirizzi sui temi della formazione di interesse provinciale;

e) avanzare proposte in materia di organizzazione del lavoro, semplificazione dell'accesso alle prestazioni specialistiche, obiettivi e progetti di prioritario interesse;

f) nominare il tavolo tecnico;

g) fissare annualmente l'importo di cui all'articolo 7, comma 5;

h) svolgere inoltre ogni altro compito

vom GSKV und dem gegenständlichem Vertrag zugeteilt worden ist, auszuüben.

### **Artikel 5 Gebietsbeirat**

1. Wie von Artikel 16 des GSKV vorgesehen, wird ein Gebietsbeirat der Ambulatoriums-fachärzte mit paritätischer Zusammensetzung eingerichtet.
2. Dieser ist aus Vertretern der Öffentlichen Delegation (Sanitätsbetrieb) und von Vertretern der den LZV unterzeichnenden Gewerkschaften zusammengesetzt.
3. Der Gebietsbeirat ist aus zwei Mitgliedern der Öffentlichen Delegation und zwei Mitgliedern der berechtigten Gewerkschaften zusammengesetzt.
4. Der Generaldirektor des Sanitätsbetriebs oder ein von ihm Bevollmächtigter ist Mitglied von Rechts wegen der öffentlichen Delegation gemäß Absatz 2 und übt den Vorsitz des Beirats aus.
5. Für jedes ordentliche Mitglied der öffentlichen Delegation und der Gewerkschaften wird auch ein Ersatzmitglied namhaft gemacht.
6. Zu den Sitzungen des Gebietsbeirates können die Gewerkschaften einen Experten oder technischen Berater hinzuziehen, wenn es um fachspezifische Themen geht, die Kenntnisse im Bereich erfordern.
7. Da dieser Experte/Berater nicht Mitglied des Gebietsbeirates ist, hat er kein Anrecht auf irgendeine Entschädigung oder Spesenrückvergütung, sowie kein Stimmrecht.
8. Die Tätigkeit des Gebietsbeirates ist hauptsächlich darauf ausgerichtet:
  - a) Gutachten zum Planungsprozess auf Betriebs- und Bezirksebene sowie betreffend die verwaltungstechnischen Obliegenheiten, die mit der Errichtung und der einheitlichen Führung des Arbeitsverhältnisses zusammenhängen, zu erstellen,
  - b) die Anwendung des betrieblichen Umsetzungsabkommen zu überwachen,
  - c) das Funktionieren der AFT und der UCCP für die Tätigkeit im jeweiligen Zuständigkeitsbereich zu überwachen,
  - d) an der Bewertung über den Bedarf an fachärztlichen Leistungen mitzuarbeiten,
  - e) Lösungen und Vereinfachungen für den Zugang zu fachärztlichen Leistungen, für die korrekte Führung der Wartelisten und der Einschränkung der Wartezeiten für die

assegnatogli dall'ACN e dal presente Accordo;

### **Articolo 5 Comitato zonale**

1. Come previsto dall'articolo 16 del ACN è costituito il Comitato zonale dei medici specialisti ambulatoriali, avente composizione paritaria.
2. Esso è costituito da rappresentanti della Parte Pubblica (Azienda sanitaria) e da rappresentanti delle OO.SS. firmatarie dell'AIP.
3. Il Comitato zonale è composto da due rappresentanti della Parte Pubblica e da due rappresentanti delle OO.SS. aventi diritto.
4. Il direttore Generale dell'Azienda sanitaria o suo delegato è rappresentante di diritto della Parte pubblica di cui al comma 2 e presiede il Comitato stesso.
5. Per ogni membro effettivo della delegazione pubblica e delle OO.SS. è designato un membro sostitutivo.
6. Alle riunioni del Comitato zonale è data facoltà alle OO.SS. di potersi avvalere di un esperto o consulente tecnico qualora si trattino argomenti specifici che richiedono competenze in materia.
7. Tale esperto/ consulente, in quanto non facente parte del Comitato zonale, non ha diritto a percepire alcun tipo di compenso o rimborso spese, nonché diritto di voto.
8. L'attività del Comitato zonale è principalmente orientata a:
  - a) formulare pareri nei confronti del processo di programmazione aziendale e comprensoriale nonché in merito agli adempimenti amministrativi connessi all'instaurazione e gestione unitaria del rapporto di lavoro;
  - b) monitorare l'applicazione dell'Accordo Attuativo aziendale;
  - c) monitorare il funzionamento delle AFT e delle UCCP per le attività di competenza;
  - d) collaborare alla valutazione del fabbisogno di prestazioni specialistiche;
  - e) Proporre soluzioni e percorsi di semplificazione dell'accesso alla specialistica, per la corretta gestione delle liste d'attesa ed il contenimento dei tempi di effettuazione delle

- Erbringung der Leistungen vorzuschlagen,
- f) Pläne für die De-Hospitalisierung, geschützte Entlassungen und für die integrierten Pfade mit der Grund- und Krankenhausversorgung vorzuschlagen,
  - g) Tätigkeiten für die Ausweitung und die Weiterentwicklung der ambulanten fachärztlichen Betreuung abzuwickeln,
  - h) Abläufe zu definieren und die Mitglieder des Technischen Betriebsbeirates im Sinne von Artikel 18 Absatz 5 des GSKV namhaft zu machen,
  - i) Gutachten betreffend die Abläufe im Sinne von Artikel 28 Absatz 3 und Artikel 29 Absatz 3 des GSKV abzugeben,
  - j) Zielvorhaben/ PDTA/ Betreuungs- und Organisationsziele (OAG), welche vom Sanitätsbetrieb und/oder von den Vertretern der Ambulatoriumsfachärzte innerhalb 30. September eines jeden Jahres vorgeschlagen werden, sowie deren Projektphasen und Ziel- und Ergebnis-Indikatoren zu sammeln,
  - k) jede andere Funktion auszuüben, die ihm vom GSKV oder dem gegenständlichen Vertrag zugewiesen ist.

### **Artikel 6** **Aufgabenbereich** **der Fachärztin/des Facharztes**

1. Mit dem Ziel am Schutz der Gesundheit der Betreuten unter Berücksichtigung der wesentlichen und einheitlichen Betreuungsstandards und Modalitäten, die dem höchsten Niveau der klinischen und organisatorischen Angemessenheit zu entsprechen, beizutragen und diese zu gewährleisten, nimmt die Fachärztin/der Facharzt folgende Funktionen wahr:
- a) Sie/Er übernimmt die Steuerung des Betreuungsprozesses für jeden betreuten Patienten unter Einhaltung der vom GSKV und LZV vorgesehenen Aufgaben.
  - b) Sie/Er nimmt aktiv an der Betreuungskontinuität teil.
  - c) Bei der Auswahl der diagnostischen, therapeutischen und Betreuungsmöglichkeiten verfolgt er die Gesundheitsziele der Bürger und setzt dabei die Ressourcen bestmöglich ein.

- prestazioni;
- f) proporre programmi di de-ospedalizzazione, dimissioni protette, percorsi integrati con l'assistenza primaria ed ospedaliera;
  - g) svolgere attività di promozione e sviluppo dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
  - h) definire le procedure ed individuare i componenti della commissione tecnica aziendale di cui all'articolo 18, comma 5 dell'ACN;
  - i) esprimere i pareri in merito alle procedure di cui all'articolo 28, comma 3 e articolo 29, comma 3 dell'ACN;
  - j) raccogliere i progetti obiettivo/PDTA/Obiettivi Assistenziali e gestionali (OAG) proposti dall'Azienda sanitaria e /o dai rappresentanti degli specialisti ambulatoriali entro il 30 settembre di ogni anno, nonché le relative fasi programmatiche ed indicatori di obiettivo e risultato;
  - k) svolge inoltre ogni altro compito assegnatogli dall'ACN e dal presente Accordo.

### **Articolo 6** **Funzioni dello/della specialista**

1. Al fine di concorrere ad assicurare la tutela della salute degli assistiti nel rispetto di quanto previsto dai livelli essenziali e uniformi di assistenza e con modalità rispondenti al livello più avanzato di appropriatezza clinica ed organizzativa, il medico specialista ambulatoriale interno espleta le seguenti funzioni:
- a) assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun paziente in carico tenuto conto dei compiti previsti dall'ACN e dal presente Accordo;
  - b) si fa parte attiva della continuità dell'assistenza;
  - c) attraverso le sue scelte diagnostiche, terapeutiche e assistenziali persegue gli obiettivi di salute dei cittadini con il miglior impiego possibile delle risorse.

## **Artikel 7 Programme und Projekte**

1. Der Sanitätsbetrieb und/oder die Vertreter der Fachärzte schlagen dem Gebietsbeirat gemäß Artikel 5 innerhalb des 30. Septembers eines jeden Jahres Zielvorhaben/PDTA/ Betreuung- und Organisationsziele, sowie deren verschiedene Planungsphasen und Ziel- und Ergebnisindikatoren vor.
2. Innerhalb des 31. Oktobers eines jeden Jahres muss der technische Beirat sein Gutachten zu den Vorschlägen gemäß vorhergehenden Absatzes abgeben.
3. Die genehmigten Zielvorhaben/PDTA /Betreuungs- und Organisationsziele (OAG) laufen in der Regel ab dem ersten Januar des darauffolgenden Jahres und dauern zwölf Monate.
4. Über den vom Land jedes Jahr für PDTA und OAG bereitgestellten Betrag kann jährlich im Rahmen des Landesbeirats auf Anfrage seitens einer der Parteien verhandelt werden.
5. Die Überprüfung des Erreichens der spezifischen Einzel- und Gruppen-Ziele, erfolgt aufgrund von mit den Gewerkschaften gemäß Artikel 12 Absatz 4 des GSKV vereinbarten Kriterien.
6. Innerhalb der drei darauffolgenden Monate wird der technische Beirat die Erreichung oder Nicht-Erreichung der Ergebnisindikatoren bewerten und anschließend die Auszahlung der entsprechenden Beträge veranlassen.

## **Artikel 8 Landesrangordnung**

1. Für die Umsetzung der Verfahren gemäß Artikel 17 des geltenden GSKV ist der Gesundheitsbezirk Bozen zuständig. Dabei sind auch die Bestimmungen gemäß Beschluss der Landesregierung vom 20. Juni 2017, Nr. 694 einzuhalten.
2. Zum Zwecke der Aufnahme in der jährlichen Landesrangordnung senden die Ambulatoriumsfachärzte den Antrag mit Einschreiben oder mittels zertifizierter elektronischer Post (PEC) oder reichen diesen innerhalb des 31. Januars mit beigelegter Dokumentation, welche auch den Nachweis für den Besitz der Voraussetzungen und der erklärten Titel

## **Articolo 7 Programmi e progetti assistenziali**

1. L'Azienda sanitaria e /o i rappresentanti degli specialisti ambulatoriali entro il 30 settembre di ogni anno propongono al Comitato zonale di cui all'articolo 5 del presente Accordo i progetti obiettivo/PDTA/Obiettivi Assistenziali e gestionali (OAG), nonché le relative fasi programmatiche ed indicatori di obiettivo e risultato.
2. Entro il 31 ottobre di ogni anno il Tavolo tecnico dovrà esprimere il proprio parere sulle proposte di cui al comma precedente.
3. I progetti obiettivo/PDTA/obiettivi assistenziali e gestionali (OAG) approvati avranno di norma decorrenza dal primo gennaio dell'anno successivo e la durata di dodici mesi.
4. L'importo annuo stanziato dalla Provincia per PDTA e OAG può essere ridiscusso annualmente in sede di Comitato Provinciale su richiesta di una delle parti.
5. La verifica circa il raggiungimento degli specifici obiettivi, individuali o in forma aggregata, si svolgerà sulla base di criteri accordati con le OO.SS. firmatarie di cui all'articolo 12, comma 4, dell'ACN.
6. Entro i tre mesi successivi il Tavolo tecnico effettuerà la valutazione del raggiungimento o meno degli indicatori di risultato con successiva liquidazione degli importi identificati.

## **Articolo 8 Graduatoria provinciale**

1. Il Comprensorio Sanitario di Bolzano è incaricato dell'espletamento delle procedure di cui all'articolo 17 del vigente ACN, anche in ottemperanza di quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale 20 giugno 2017, n. 694.
2. Ai fini dell'inclusione nella graduatoria provinciale annuale gli specialisti ambulatoriali devono presentare o inviare la domanda con plico raccomandato o tramite posta elettronica certificata (PEC) entro il termine del 31 gennaio al Comprensorio sanitario di Bolzano, corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati o dall'autocertificazione e

oder die Eigenerklärung und die Ersatzerklärung gemäß geltender Bestimmungen enthält, beim Gesundheitsbezirk Bozen ein.

3. Jener Ambulatoriumsfacharzt, der bereits in der Landesrangordnung der Ambulatoriumsfachärzte des Vorjahres eingetragen worden ist, muss jährlich mit dem Zusatzantrag die Eigenerklärung über die Eintragung in das Berufsverzeichnis und die Dokumentation, welche die zusätzlichen Titel, die im Laufe des letzten Jahres erworben worden sind, sowie etwaiger Titel die für die vorhergehende Rangordnung nicht eingereicht worden waren, einreichen.

4. Der Gesundheitsbezirk Bozen ist beauftragt, auf der Grundlage der Titel und der Bewertungskriterien gemäß Anhang 1 zum geltenden GSKV die Landesrangordnung zu erstellen.

5. Die Landesrangordnung wird innerhalb 30. September auf der institutionellen Homepage des Sanitätsbetriebs veröffentlicht. Innerhalb 30 Tagen ab der Veröffentlichung können die betroffenen Ärzte beim Gesundheitsbezirk Bozen einen Antrag um Überprüfung der eigenen Stellung in der Rangordnung einreichen.

6. Die endgültige Landesrangordnung der Ambulatoriumsfachärzte aufgrund von Titeln, aufgeteilt auf Fachbereiche, wird vom Direktor des Gesundheitsbezirks Bozen genehmigt und innerhalb 31. Dezember im Amtsblatt der Region sowie auf der institutionellen Homepage des Sanitätsbetriebes [www.sabes.it](http://www.sabes.it) veröffentlicht.

### **Artikel 9**

#### **Neue Organisationsformen**

1. Die Ambulatoriumsfachärzte arbeiten verpflichtend innerhalb der neuen Organisationsformen der Betreuung mit.

### **Artikel 10**

#### **Beitritt zum elektronischen Datenverarbeitungssystem**

1. Die Ambulatoriumsfachärzte treten verpflichtend dem elektronischen Datenverarbeitungssystem (Datennetz und Datenflüsse) der Autonomen Provinz Bozen, jenem des Sanitätsbetriebs und dem gesamtstaatlichen bei.

2. Die Verpflichtung gemäß vorhergehendem

dichiarazione sostitutiva ai sensi della normativa vigente.

3. Lo specialista ambulatoriale, che sia già stato iscritto nella graduatoria provinciale degli specialisti ambulatoriali dell'anno precedente, deve presentare annualmente con la domanda integrativa, l'autocertificazione dell'iscrizione all'albo professionale e la documentazione probatoria degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria.

4. Il Compensorio di Bolzano è incaricato di predisporre la graduatoria provinciale sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione di cui all'allegato 1 al vigente ACN.

5. La graduatoria provinciale è resa pubblica entro il 30 settembre sul sito istituzionale dell'Azienda sanitaria. Entro 30 giorni dalla pubblicazione i medici interessati possono presentare al Compensorio sanitario di Bolzano istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.

6. La graduatoria provinciale definitiva degli specialisti ambulatoriali per titoli per ciascuna branca specialistica è approvata dal Direttore del Compensorio sanitario di Bolzano e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale [www.sabes.it](http://www.sabes.it) entro il 31 dicembre.

### **Articolo 9**

#### **Nuove forme organizzative**

1. Gli specialisti ambulatoriali operano obbligatoriamente all'interno delle nuove forme organizzative assistenziali.

### **Articolo 10**

#### **Aderenza al sistema informativo**

1. Gli specialisti ambulatoriali aderiscono obbligatoriamente al sistema informativo (rete informatica e flussi informativi) della Provincia autonoma di Bolzano, dell'Azienda Sanitaria e quello nazionale.

2. L'obbligo di cui al precedente comma

Absatz gilt als unabdingbare Voraussetzung für den Beitritt sowie für die Aufrechterhaltung der Vertragsbindung.

### **Artikel 11 Wirtschaftliche Behandlung**

1. Aufgrund des geltenden GSKV ist die wirtschaftliche Behandlung der Ambulatoriumsfachärzte folgendermaßen zusammengesetzt:

A. Stundensatz

B. variable Quote im Rahmen der Landes- und Betriebsplanung, welche auf das Erreichen von organisatorischen, prozeduralen Standards, Standards bei der Erbringung von Leistungen, der Teilnahme an den Zielvorhaben und der Steuerung der Kompatibilität, sowie dem Erreichen der Ziele im Bereich der Qualifikation und der Angemessenheit ausgerichtet ist.

#### **A- Stundensatz**

1. Für die Festsetzung der Stundenquote wird auf die Bestimmungen des Artikels 41 Absatz 1 Buchstabe A) des GSKV verwiesen.

#### **B- Variable Quote**

1. Die variable Quote laut Artikel 41, Buchstabe B) des GSKV wird folgendermaßen unterteilt:

a) Für die Reduzierung der Wartezeiten (laut Absatz 1 Buchstabe a) wird ein Zusatzbetrag von 3,42755 (drei//42755) € pro Stunde gewährt.

b) Für die Zweisprachigkeitszulage laut Absatz 1 Buchstabe g), wie unter Absatz 12 des selben Artikels geregelt, wird ein Zusatzbetrag von 1,104 (eins//104) € pro Stunde gewährt.

c) Für Reisespesen laut Absatz 1 für Aufträge, die außerhalb der Wohnsitzgemeinde durchgeführt werden, so wie unter Artikel 48 Absatz 1 des GSKV geregelt, wird ein Zusatzbetrag gewährt, der aufgrund des Wertes für die Kilometer-Vergütung, der vom selben Artikel des GSKV vorgesehen ist und für jedes Semester von der SISAC festgelegt wird.

2. Jedem internen Facharzt mit unbefristeter Anstellung wird eine Gewichtsquote von 2,95 (zwei//95) € pro Stunde gewährt.

costituisce condizione irrinunciabile, sia per l'accesso alla, sia per il mantenimento della, convenzione.

### **Articolo 11 Trattamento economico**

1. Ai sensi del vigente ACN, il trattamento economico degli specialisti ambulatoriali si articola in:

A. Quota oraria

B. Quota variabile, nell'ambito dei programmi provinciali ed aziendali, finalizzata al raggiungimento di standard organizzativi, di processo, di livello erogativo, di partecipazione agli obiettivi e al governo della compatibilità, nonché per il raggiungimento degli obiettivi di qualificazione e di appropriatezza.

#### **A- Quota oraria**

1. Per la determinazione della quota oraria si rinvia alle disposizioni dell'articolo 41, comma 1, lettera A) dell'ACN.

#### **B- Quota variabile**

1. La quota variabile prevista dall'articolo 41, lettera B) dell'ACN è così suddivisa:

a) Per l'abbattimento delle liste di attesa (di cui al comma 1, lettera a) viene riconosciuto un importo aggiuntivo orario pari ad Euro 3,42755 (tre//42755).

b) Per l'indennità di bilinguismo di cui al comma 1, lettera g), così come regolamentato al comma 12 dello stesso articolo, viene riconosciuto un importo aggiuntivo orario pari ad Euro 1,104 (uno//104).

c) Per le spese di viaggio di cui al comma 1 relative ad incarichi svolti in Comuni diversi da quello di residenza, così come regolamentato all'articolo 48, comma 1, dell'ACN, viene riconosciuto un importo aggiuntivo che è calcolato in base al valore rimborso chilometri fissato ai sensi dello stesso articolo dell'ACN per ogni semestre dalla SISAC.

2. A ciascun medico specialista interno con incarico a tempo indeterminato è riconosciuto una quota oraria di ponderazione di euro 2,95 (due//95).

**Artikel 12**  
**Betreuung der chronisch kranken Patienten**

1. Zum Zwecke der Annäherung an ein einheitliches und gemeinsam getragenes System bei der Behandlung von chronischen Erkrankungen auf dem gesamten Landesgebiet werden Tätigkeiten der Zusammenarbeit, Integration und Partnerschaft mit den Fachärzten festgelegt, um die Betreuungsprioritäten bei der Behandlung von Krankheiten mit erhöhten sozialen und wirtschaftlichen Auswirkungen umzusetzen.
2. Dies erfolgt mittels diagnostisch-therapeutischer Behandlungspfade (in der Folge *PDTA*), *OAGs* oder anderer vereinbarter geeigneter Instrumente, welche im Rahmen des Landesbeirates definiert werden und von einem technischen Beirat in Absprache mit den Gewerkschaften auf der Grundlage von internationalen Richtlinien, klinisch kontrollierten randomisierten Studien, von der evidenzbasierten Medizin (*EBM*) und eventuellen bereits bestehenden Betreuungsprojekten (Betreuung des chronisch Kranken) ausgearbeitet werden.
3. Den Fachärzten, die am Projekt zur Harmonisierung der Betreuung von chronisch Kranken auf Landesebene teilnehmen und eine dafür vorgesehene Eigenerklärung vorlegen, wird ein Zusatzbetrag von 2,00 (zwei//00) € pro geleistete Arbeitsstunde gewährt.

**Artikel 13**  
**Nichtanwendung des alten Landesvertrages**

1. Mit dem Inkrafttreten des gegenständlichen LZV wird der Vertrag auf Landesebene für die Regelung der Beziehungen mit den internen Ambulatoriumsfachärzten, unterschrieben am 18. April 2008, für den wirtschaftlichen Teil, auf der Grundlage des Beschlusses der Landesregierung vom 7. April 2008, Nr. 1161, veröffentlicht im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol vom 22. April 2008, Nr. 17, und der Vertrag auf Landesebene, auf der Grundlage des Beschlusses der Landesregierung vom 20. April 2009, Nr. 1161, veröffentlicht im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol vom 26. Mai 2009, Nr. 22, unterschrieben am 5.

**Articolo 12**  
**Assistenza ai pazienti cronici**

1. Al fine di convergere verso un sistema uniforme di trattamenti comuni e condivisi delle patologie croniche su tutto il territorio provinciale, verranno identificate azioni di collaborazione, integrazione e partnership con gli specialisti ambulatoriali al fine di attuare priorità assistenziali relative al trattamento di patologie ad elevato impatto sociale ed economico.
2. Questo avviene tramite *PDTA*, *OAG* o altri strumenti idonei condivisi che verranno identificati nell'ambito del Comitato Provinciale ed elaborati da un tavolo tecnico in accordo con le *OO.SS.* sulla base di linee guida internazionali, studi clinici controllati randomizzati (*RCT*), dell'*Evidence Based Medicine (EBM)* e di eventuali progetti assistenziali già esistenti (Assistenza al paziente cronico).
3. Agli specialisti ambulatoriali che, in ambito provinciale, partecipano al progetto di omogeneizzazione dell'assistenza al paziente cronico, presentando apposita autocertificazione, viene riconosciuto un importo aggiuntivo di Euro 2,00 (due//00) per ogni ora di attività svolta.

**Articolo 13**  
**Disapplicazione del vecchio accordo provinciale**

1. Con l'entrata in vigore del presente AIP vengono disapplicati gli accordi a livello provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali sottoscritti in data 18 aprile 2008, per la parte economica, sulla base della deliberazione della Giunta provinciale 7 aprile 2008, n. 1161, pubblicata sul Bollettino della Regione Trentino-Alto Adige del 22 aprile 2008, n. 17 e l'Accordo provinciale sottoscritto in data 5 maggio 2009 per la parte normativa, sulla base della deliberazione della Giunta provinciale 20 aprile 2009, n.1116, e pubblicato sul Bollettino della Regione del 26 maggio, n. 22.

Mai 2009, für den normativen Teil, nicht mehr angewandt.

#### **Artikel 14** **Abschließende Übergangsregelung**

1. Ausnahmsweise für das Jahr 2017, aufgrund der wahrgenommenen Notwendigkeit, die medizinische Betreuung der Bevölkerung zu gewährleisten und aufgrund des Fehlens einer gültigen Rangordnung erfolgt die Erteilung der provisorischen Aufträge mittels Rangordnungen auf Bezirksebene, die aufgrund der eingereichten Anträge nur für die ausgeschriebene Stelle und unter Berücksichtigung der vorgeschriebenen Titel.

2. Aufgrund des Mangels an Ambulatoriumsfachärzten und festgestellt, dass es notwendig ist, ein gehobenes Niveau der Gesundheitsbetreuung zu sichern, wird, in Folge der erstmaligen Anwendung des geltenden GSKV in der Autonomen Provinz Bozen, mit Hinblick auf die Bestimmungen des Artikels 17, die Einreichfrist der Gesuche für die Eintragung in die Rangordnungen für das Jahr 2018 auf den 30. September 2017 festgesetzt. Der gegenständliche Absatz erlangt seine Rechtswirksamkeit am Tage der Veröffentlichung des LZV im Amtsblatt der Region.

3. Aufgrund der unterschiedlichen wirtschaftlichen Behandlung in Bezug auf den Stundensatz, welcher vom vorhergehenden Landesvertrag SUMAI festgesetzt worden ist und jenem aus dem geltenden GSKV, auch um die erworbenen Rechte unbeschadet zu halten für die Berechnung der Arbeitsamkeits-Zulage gemäß Art. 45 des GSKV betreffend den Zeitraum vor der Anwendung des GSKV und der gleichzeitigen Rechtswirksamkeit des Landeszusatzvertrages, wird für die Berechnung als Bezugsstundensatz jener aus dem Landesvertrag, der am 14. April 2008 unterzeichnet worden ist, herangezogen.

4. Der Betrag gemäß Artikel 7 Absatz 5 für das Jahr 2018 ist auf 60.000 (sechzigtausend//00) € festgesetzt.

#### **Articolo 14** **Disposizioni finali e transitorie**

1. Eccezionalmente per l'anno 2017, per la necessità di garantire l'assistenza sanitaria alla popolazione a causa della mancanza di una graduatoria valida, il conferimento degli incarichi provvisori avviene mediante graduatorie comprensoriali temporanee stilate sulla base delle domande presentate e valide per il solo posto messo a concorso, nel rispetto del possesso dei titoli previsti.

2. Vista la carenza degli specialisti ambulatoriali e vista la necessità di dover garantire un elevato livello nell'assistenza sanitaria, a seguito della prima applicazione del vigente ACN nella provincia Autonoma di Bolzano con particolare riguardo alle norme previste dall'articolo 17, per l'anno 2018 la data di presentazione della domanda per l'inserimento in graduatoria è posticipata al 30 settembre 2017. Il presente comma avrà efficacia giuridica dal giorno della pubblicazione dell'AIP sul Bollettino Ufficiale della Regione.

3. Anche al fine di garantire i diritti acquisiti, preso atto della differenza di trattamento economico della quota oraria prevista dal precedente accordo provinciale SUMAI e quella attualmente stabilita dal vigente ACN, per il calcolo del premio di operosità di cui all'articolo 45 dell'ACN relativamente al periodo antecedente al recepimento dell'ACN e della contemporanea efficacia giuridica dell'AIP il conteggio si effettua prendendo quale quota oraria di riferimento quella prevista dall'Accordo Provinciale sottoscritto in data 14 aprile 2008.

4. L'importo di cui all'art. 7, comma 5, per l'anno 2018 è determinato in Euro 60.000 (sessantamila//00).

Bozen, am

Bolzano, li

**für die öffentliche Delegation**

**Per la parte pubblica**

die Landesrätin für Gesundheit, Sport, Soziales  
und Arbeit

l'Assessora alla Salute, Sport,  
Politiche sociali e Lavoro

Dr. <sup>in</sup> Martha Stocker

**für die Gewerkschaft SUMAI:**

**per l'Organizzazione Sindacale SUMAI:**

die Landessekretärin

la Segretaria Provinciale

Dr. Bruna Rizzi







Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93  
über die fachliche, verwaltungsgemäße  
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93  
sulla responsabilità tecnica,  
amministrativa e contabile

Der Amtsdirektor 16/08/2017 13:57:25 Il Direttore d'ufficio  
KOENIG ALFRED

Der Abteilungsdirektor 17/08/2017 12:50:16 Il Direttore di ripartizione  
SCHROTT LAURA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La presente delibera non dà luogo a  
impegno di spesa.  
Dieser Beschluss beinhaltet keine  
Zweckbindung

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen  
ermittelt

accertato  
in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 17/08/2017 15:29:51 Il direttore dell'Ufficio spese  
NATALE STEFANO

Der Direktor des Amtes für Einnahmen Il direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift  
entspricht dem Original

Per copia  
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann  
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

22/08/2017

Der Generalsekretär  
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

22/08/2017

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 20 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

*nome e cognome: Arno Kompatscher*

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 20 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

*nome e cognome: Eros Magnago*

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

22/08/2017

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma