

**SANITÄTSBETRIEB DER AUTONOMEN PROVINZ
BOZEN**

**AZIENDA SANITARIA DELLA PROVINCIA
AUTONOMA DI BOLZANO**

**Vertragsabkommen für den Ankauf von
Leistungen für die Fachambulanz für
psychosoziale Gesundheit im Kindes-
und Jugendalter – Kinderdorf - 2019**

**Accordo contrattuale per l'acquisto di prestazioni
per l'ambulatorio specializzato in la salute
psicosociale per l'età evolutiva – Kinderdorf -
2019**

zwischen

tra

dem Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, in der Folge **SANITÄTSBETRIEB** genannt, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstr. Nr. 4, St.Nr./MwSt.Nr. 00773750211, vertreten durch den Generaldirektor, Dr. Florian Zerzer,

l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, in seguito **AZIENDA SANITARIA** con sede a Bolzano, Via Cassa di Risparmio 4, Partita IVA/codice fiscale 00773750211, rappresentata dal Direttore Generale, Dr. Florian Zerzer;

und

e

der Südtiroler Kinderdorf Genossenschaft ONLUS, in der Folge **EINRICHTUNG**, mit Sitz in Brixen, Burgfriedengasse Nr. 28, MwSt.Nr. 00395790215, in der Person des gesetzlichen Vertreters Cav. Walter Mitterrutzner,

la Südtiroler Kinderdorf Società Cooperativa ONLUS, di seguito nominata **STRUTTURA** con sede a Bressanone in via Castelliere n. 28 Partita IVA 00395790215, nella persona del legale rappresentante Cav. Walter Mitterrutzner,

vorausgeschickt, dass

premesso che

Art. 8 des gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 502/1992 vorsieht, das künftige Rechtsbeziehungen aufgrund der Vergütung nach Leistung und der Überprüfung der Qualität der durchgeführten Tätigkeiten sowie der erbrachten Leistungen im Rahmen des nationalen Gesundheitssystems basieren;

l'art. 8 del D.Lgs n. 502/1992 prevede che l'instaurazione dei nuovi rapporti sia fondata sulle modalità di pagamento a prestazione e sulla verifica e revisione della qualità delle attività svolte e delle prestazioni erogate all'interno del Sistema Sanitario Nazionale;

dass die Art. 37 und 39 des L.G. Nr. 7/2001 die Erbringung von Leistungen regeln;

che gli artt. 37 e 39 della l.p. n. 7/2001 regolano l'erogazione delle prestazioni;

mit Beschluss der L.R. Nr. 406/2003 die Akkreditierung geregelt wurde und aufgrund der Anlage des Beschlusses der L.R. Nr. 763/2003 die Mindestanforderungen zur Bewilligung und Akkreditierung für Strukturen, die ambulante Leistungen erbringen, festgelegt wurden;

che con deliberazione della G.P. n. 406/2003 viene regolamentato l'accreditamento e in base all'allegato della delibera della G.P. n. 763/2003, sono stati stabiliti i requisiti minimi per l'autorizzazione e l'accreditamento per strutture che producono prestazioni ambulatoriali;

dass mit Beschluss der L.R. Nr. 4939/2003 die wesentlichen Betreuungsstandards (WBS), die laut Dekret des Ministerpräsidenten vom 29.11.2001 vom Landesgesundheitsdienst erbracht werden – „Anwendungsbestimmungen, erste Maßnahme“ genehmigt wurden;

che con la deliberazione della G.P. n. 4939/2003 sono stati approvati i livelli essenziali di assistenza (LEA) resi del Servizio Sanitario Provinciale ai sensi del DPCM 29.11.2001 – “Disposizioni applicative, primo provvedimento”;

mit den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 2085/2007 und Nr. 4469/2007 das Südtiroler Netzwerk Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie errichtet worden ist;

con le deliberazioni della Giunta Provinciale n. 2085/2007 e n. 4469/2007 è stata istituita la rete provinciale di psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva;

mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2116/2009 der Leitfaden zur Errichtung der Fachambulanzen für psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter und die Kostenbefreiung für die Leistungen der Fachambulanz für psychosoziale Gesundheit im Kindes- und Jugendalter bis zum Erreichen des 18. Lebensjahres genehmigt worden

con la deliberazione della Giunta Provinciale n. 2116/2009, sono state approvate le linee guida per l'istituzione di ambulatori specialistici per la salute psicosociale nell'età infantile ed evolutiva nonché l'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria per le prestazioni dell'ambulatorio specialistico per la salute psicosociale nell'età infantile ed evolutiva, fino

ist;

dass mit Beschluss der L.R. Nr. 916/2013 das Tarifverzeichnis und das Finanzierungsmodell für die diagnostisch-therapeutischen Prozesse für die Kinder- und Jugendpsychiatrie genehmigt wurde;

dass mit Beschluss der L.R. Nr. 728/2014 obengenannter Beschluss abgeändert und unter anderem auch das Finanzierungsmodell angepasst wurde;

dass mit Beschluss der L.R. Nr. 1040/2014 obengenannter Beschluss berichtigt wurde;

dass mit Dekret der Landesrätin für das Ressort Familie, Gesundheit und Sozialwesen Nr. 14423/2018 vom 09.08.2018 der „Südtiroler Kinderdorf Genossenschaft ONLUS“ mit Rechtssitz in Brixen, Burgfriedengasse Nr. 28, die institutionelle Akkreditierung für das Ambulatorium für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Brixen, Burgfriedengasse Nr. 28, unter der Voraussetzung der Erfüllung der vorgesehenen Auflagen innerhalb der vorgegebenen Frist gewährt wurde;

al raggiungimento del 18esimo anno di età;

che con la deliberazione della G.P. n. 916/2013 è stato approvato il tariffario e il modello di finanziamento per i percorsi diagnostico-terapeutici in neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza;

che con deliberazione della G.P. n. 728/2014 è stato modificata la suddetta deliberazione, modificando anche il modello di finanziamento;

che con deliberazione della G.P. n. 1040/2014 è stata rettificata la suddetta deliberazione;

che con decreto dell'Assessora alla Famiglia, Sanità e Politiche Sociali del 09.08.2018 n. 14423/2018, con il quale è stato concesso l'accreditamento istituzionale alla "Südtiroler Kinderdorf Genossenschaft ONLUS" con sede legale a Bressanone, Via Castelliere n. 28, per l'ambulatorio di psicologia e psicoterapie per bambini ed adolescenti a Bressanone, via Castelliere n. 28, salvo l'assolvimento delle prescrizioni nei termini previsti;

Artikel 1

Gegenstand des Vertragabkommens

Die Einrichtung verpflichtet sich, für und auf Kosten des Sanitätsbetriebes die diagnostisch-therapeutischen Prozesse für die Kinder- und Jugendneuropsychiatrie gemäß vereinbartem Ausmaß und Typologie zu erbringen.

Die Einrichtung erbringt die in Anlage A angeführten Leistungen für die von der Fachambulanz für Kinder- und Jugendpsychiatrie überwiesenen Kinder und Jugendlichen am Krankenhaus Brixen und arbeitet im Netzwerk mit derselben.

Die Einrichtung verpflichtet sich, die in der Anlage A, welche integrierenden Bestandteil des vorliegenden Vertragsabkommens bildet, angeführten Leistungen zu den vom Landestarifverzeichnis vorgesehenen Tarifen zu erbringen, wobei die Dauer der einzelnen Leistungen im Leistungsverzeichnis festgelegt ist.

Die Einrichtung muss die organisatorischen, funktionellen und strukturellen Voraussetzungen für die Akkreditierung beibehalten und sich an diese anpassen, sowie die Leistungen gemäß den Standards und Protokollen über den Zugang und die klinische Angemessenheit erbringen. Die Pflichten in Bezug auf die Verwaltungs-obliegenheiten und die Informationspflicht bilden ein wesentliches Element der Leistung.

Artikel 2

Leistungsempfänger

In der Einrichtung werden Leistungen für Kinder und Jugendliche bis zur Volljährigkeit erbracht und gegebenenfalls in patientendienlicher Weise darüber

Articolo 1

Oggetto dell'accordo contrattuale

La Struttura si impegna ad erogare, per conto e con oneri a carico dell'Azienda Sanitaria, i processi diagnostico-terapeutici in neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza conformi a volumi e tipologie concordate.

La Struttura provvede alla terapia dei giovani inviati dall'ambulatorio specialistico per la salute psicosociale nell'età infantile ed evolutiva presso l'Ospedale di Bressanone, erogando le prestazioni di cui all'allegato A, e lavora in rete con lo stesso.

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni indicate nell'allegato A, che costituisce parte integrante del presente accordo contrattuale, individuate con la codifica del nomenclatore tariffario provinciale con la durata della singola prestazione come prevista nel nomenclatore delle prestazioni.

La Struttura è tenuta a mantenere ed adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento ad erogare le prestazioni secondo standard e protocolli di accessibilità e appropriatezza clinica. Gli obblighi connessi agli adempimenti amministrativi ed al debito informativo rappresentano un elemento essenziale della prestazione.

Articolo 2

Destinatari delle prestazioni

Nella Struttura vengono erogate prestazioni a bambini ed adolescenti fino alla maggiore età ed eventualmente, sempre in favore al paziente, anche

hinaus. Diese Zusammenarbeit erfolgt in Absprache mit den entsprechenden Diensten für Erwachsene.

oltre questa età. Questa cooperazione ha luogo in accordo con i corrispondenti servizi per persone adulte.

Artikel 3

Zugang zu den Leistungen und Leistungserbringung

Der Zugang zur Einrichtung erfolgt mittels Verschreibung eines Arztes der Fachambulanz für Kinder- und Jugend-psychiatrie am Krankenhaus Brixen.

Die Einrichtung gewährleistet allen Nutzern den gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen.

Bei der Annahme des Patienten muss die Einrichtung die Identität desselben und das korrekte Ausfüllen der Verschreibung aufgrund der geltenden Bestimmungen einschließlich der Ticketbestimmungen überprüfen.

Falls die Einrichtung aus einem gerechtfertigten Grund die Leistungen, die Gegenstand dieses Vertragsabkommens bilden, nicht erbringen kann, muss sie den Sanitätsbetrieb rechtzeitig darüber informieren; gleichfalls muss die Wiederaufnahme der Leistungserbringung dem Sanitätsbetrieb mitgeteilt werden.

Artikel 4

Leistungserfassung und Datenfluss

Der Sanitätsbetrieb stellt der Einrichtung die für die Abwicklung der Tätigkeit notwendige Software und die Zugangsberechtigungen zu den benötigten Programmen zur Verfügung. Die Einrichtung ist verpflichtet die ihr zur Verfügung gestellten Programme für die Leistungserfassung zu nutzen.

Die von der Einrichtung erbrachten Leistungen werden laut den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 916 vom 17.06.2013, Nr. 728 vom 17.06.2014 und Nr. 1040 vom 02.10.2014 mittels der sogenannten Betreuungsprozesse erfasst.

In begründeten und dokumentierten Ausnahmefällen, in denen das Leistungspaket des Prozesses nicht abgeschlossen wird, werden nur die erbrachten Einzelleistungen, welche Bestandteil des spezifischen Prozesses sind, kodifiziert, und können mit dem entsprechenden Anteil an indirekten Kosten vergütet werden, wie von Anlage C des Beschlusses der Landesregierung Nr. 728 vom 17.6.2014 vorgesehen.

In jedem Prozess können Leistungen – falls operative Erfordernisse dies bedingen und bis zu einer Höchstgrenze an Leistungen im Ausmaß von 25% bezogen auf deren Gesamtzahl – durch andere Leistungen desselben Prozesses ersetzt werden, wobei Voraussetzung ist, dass diese vom gleichen Berufsbild und für die gleiche vorgesehene durchschnittliche Dauer erbracht werden.

Die Einrichtung verpflichtet sich sanitäre Leistungen im Ausmaß der effektiven Stunden der Mitarbeiter des sanitären Bereichs zu erbringen, wobei die Dauer der einzelnen Leistungen im Leistungsverzeichnis

Articolo 3

Accesso alle prestazioni e erogazione delle prestazioni

L'accesso alla Struttura avviene attraverso prescrizione da parte di un medico dell'Ambulatorio specialistico per la salute psicosociale nell'età infantile ed evolutiva presso l'Ospedale di Bressanone.

Ciascun utente accede alle prestazioni erogate dalla Struttura secondo il principio di equità.

All'accettazione del paziente la Struttura è tenuta ad accertare l'identità dello stesso e la corretta compilazione dell'impegnativa in base alla normativa vigente, comprese le disposizioni inerenti il ticket.

Qualora per giustificato motivo la Struttura non possa espletare le prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale dovrà dare tempestiva comunicazione all'Azienda Sanitaria; analoga-mente si dovrà comunicare all'Azienda Sanitaria la ripresa dell'esecuzione delle prestazioni.

Articolo 4

Registrazione delle prestazioni e flusso dati

L'Azienda Sanitaria mette a disposizione della Struttura il software necessario e i diritti d'accesso ai programmi. La struttura è obbligata a registrare le prestazioni erogate secondo il tariffario con il software messa a disposizione da parte dell'Azienda Sanitaria.

Le prestazioni erogate dalla Struttura vengono registrate secondo le delibere della Giunta Provinciale n. 916 del 17.06.2013, n. 728 del 17.06.2014 e n. 1040 del 02.10.2014 tramite i cosiddetti processi assistenziali.

In casi eccezionali, motivati e documentati, in cui il processo assistenziale non venga completato, verranno codificate le singole prestazioni effettuate, contenute nello specifico processo, che potranno essere remunerate con l'aggiunta della quota di attività indiretta secondo quanto previsto nell'allegato C della deliberazione della Giunta Provinciale n. 728 del 17.6.2014.

In ciascun processo è possibile sostituire – quando esigenze operative lo richiedano – fino ad un massimo di prestazioni pari al 25% del numero totale, con altre prestazioni dello stesso processo a condizione che vengano erogate dalla stessa figura professionale e per lo stesso tempo medio previsto.

La Struttura si impegna ad erogare le prestazioni sanitarie nella misura in cui possono essere coperte dalle ore effettive dei collaboratori dell'ambito sanitario. Le prestazioni sanitarie erogate devono

festgelegt ist. Von den erbrachten sanitären Leistungen müssen mindestens 80% direkt am Patienten erbracht werden und 20% der Leistungen gelten als indirekte Leistungen, z.B. und nicht abschließend, Erstellung von Dokumentation, Teamsitzungen.

Die Einrichtung verpflichtet sich, während der Gültigkeitsdauer des vorliegenden Vertragsabkommens, die programmierten Tätigkeiten kontinuierlich und regelmäßig im Laufe des gesamten Jahres zu erbringen und zwar unter Beachtung der von der geltenden Gesetzgebung vorgeschriebenen Erfordernissen betreffend die verschiedenen organisatorischen und hygienisch-sanitären Aspekte, die strukturelle und technologische Sicherheit sowie jene des Arbeitsumfeldes.

Die Einrichtung gewährleistet die ordnungsgemäße Registrierung der Vormerkungen, der Wartezeiten und der Wartelisten für jede einzelne Leistung und teilt diese dem Sanitätsbetrieb mit.

Auf der Rückseite jeder Verschreibung oder auf einem separaten Dokument muss neben dem Datum der Erbringung, die leserliche Unterschrift des Patienten oder des gesetzlichen Vertreters als Bestätigung für jede erhaltene Einzelleistung aufscheinen. Es dürfen keine Sammelunterschriften angebracht werden. Fehlt die Unterschrift, ist diese nicht lesbar oder in Blockbuchstaben geschrieben, übernimmt der Sanitätsbetrieb die Kosten der Leistung nicht.

Die Einrichtung übermittelt monatlich dem Sanitätsbetrieb innerhalb der ersten Woche des darauffolgenden Monats alle Daten in Bezug auf die Leistungen des vorhergehenden Monats und die diesbezüglichen Verschreibungen in digitaler Form.

Am Ende eines jeden Quartals müssen erfasst werden:

- Zusammenfassung der tatsächlich bestrittenen Kosten bezüglich der durchgeführten Tätigkeit: sie beinhaltet auch eine Übersicht der nach den 5 Hauptkategorien klassifizierten Gemeinkosten
- die geleisteten Arbeitsstunden und Weiterbildungsstunden der Berufsbilder mitsamt dem Verzeichnis der Berufsbilder
- abgeschlossene Betreuungsprozesse mit Angabe der erbrachten Einzelleistungen
- nicht abgeschlossene Betreuungsprozesse mit Angabe der erbrachten Einzelleistungen
- Leistungen laut dem Tarifverzeichnis der fachärztlichen ambulatorischen Leistungen laut Punkt „DATENERFASSUNG UND -FLUSS, KOSTENBETEILIGUNG“ des Anhangs B (Beschluss der L.R. Nr. 2568/1998), wie vom Beschluss der Landesregierung Nr. 728/2014 vorgesehen
- einzelne in Mitbewesenheit erbrachte Leistungen zu den entsprechenden Betreuungsprozessen und Details zu den leistungserbringenden Berufsbildern
- andere vom Sanitätsbetrieb als notwendig

essere effektuate almeno per l'80% direttamente al paziente e il 20% delle prestazioni viene riconosciuto come prestazioni indirette, p.e. e non tassativamente, rilascio di documentazione, sedute del team.

Nel periodo di vigenza del presente accordo contrattuale, la Struttura si impegna ad erogare le attività programmate con continuità e regolarità per l'intero periodo dell'anno, nel rispetto dei requisiti prescritti dalla vigente legislazione sotto i diversi aspetti organizzativi ed igienico-sanitari, di sicurezza strutturale, ambientale e tecnologica.

La Struttura garantisce la regolare registrazione delle prenotazioni, dei tempi e delle liste di attesa per ciascuna prestazione e le comunica all'Azienda Sanitaria.

Sul retro di ogni impegnativa o su separato documento dovrà comparire, accanto alla data di erogazione, la firma del paziente o del suo legale rappresentante quale conferma della fruizione di ogni singola prestazione. La firma, che dovrà essere leggibile, deve essere apposta ogni volta che fruisce della prestazione: le firme non possono essere apposte tutte in una volta retroattivamente. In difetto di tale firma o nel caso le stesse siano illeggibili o in stampatello l'Azienda Sanitaria non assume il costo della prestazione.

La Struttura invia in forma informatizzata all'Azienda Sanitaria a cadenza mensile entro la prima settimana del mese successivo tutti i dati relativi alle prestazioni erogate nel mese precedente e le relative impegnative.

Alla fine di ogni trimestre devono essere inviati:

- il riepilogo generale dei costi effettivamente sostenuti. Include anche il riepilogo dei costi comuni classificati nelle 5 macro-categorie
- le ore prestate e di formazione dalle figure professionali sanitarie e l'elenco delle figure stesse
- processi assistenziali completati con dettaglio delle singole prestazioni erogate
- processi assistenziali non completati con dettaglio delle singole prestazioni erogate
- prestazioni da nomenclatore tariffario di specialistica ambulatoriale di cui al punto "REGISTRAZIONE E FLUSSO DEI DATI, PARTECIPAZIONE ALLA SPESA" dell'allegato B (DGP 2568/1998), come previsto dalla delibera della GP n. 728/2014
- singole prestazioni di copresenza con i riferimenti ai rispettivi processi assistenziali e con il dettaglio delle figure eroganti
- altri eventuali report ritenuti necessari

erachtete Berichte.

dall'Azienda sanitaria.

Artikel 5

Gebrauch der Sprache

Die Einrichtung garantiert den Gebrauch der deutschen und der italienischen Sprache in der Behandlung der Patienten, wie von diesen beantragt.

Der Behandlungsbericht ist in der vom Patienten beantragten Sprache zu verfassen und auf Antrag dem Erziehungsberechtigten des Minderjährigen und den zuständigen Diensten des Sanitätsbetriebes zu übermitteln.

Articolo 5

Uso della Lingua

La Struttura garantisce l'uso della lingua tedesca e di quella italiana come richiesto dal paziente.

La documentazione sanitaria dev'essere redatta nella lingua richiesta del paziente e dev'essere consegnata su richiesta a quest'ultimo o alle persone esercenti la potestà genitoriale sul minore e ai Servizi competenti dell'Azienda sanitaria.

Artikel 6

Personal

Die Einrichtung erbringt die vereinbarten Leistungen mit geeignetem Personal mit entsprechender Fachausbildung klinischer Erfahrung, das im Besitz der von den geltenden Bestimmungen vorgesehenen Voraussetzungen und Titel ist, für das kein Unvereinbarkeitsgrund vorliegt.

Das Personal für die Erbringung der Gegenstand der Vereinbarung bildenden Leistungen ist im Verzeichnis laut Anlage C angeführt, unter Angabe des Namens, der Fachausbildung, des Aufgabenbereiches und der Erklärung, dass bei dem betreffenden Personal, gemäß geltenden Bestimmungen, keine Unvereinbarkeit mit dem Gesundheitsdienst besteht.

Die Einrichtung ist verpflichtet, dem Sanitätsbetrieb, bevor das für das vorliegende Vertragsabkommen bestimmte Personal seinen Dienst aufnimmt, Ablichtungen der Diplome und Dokumente vorzuweisen, welche die Eintragung in ein Berufsalbum, sowie die Berufsbefähigung und die Voraussetzung für die Erbringung der vertragsgebundenen Leistungen, belegen, insofern diese nicht schon im Besitz des Sanitätsbetriebes sind.

Die Einrichtung verpflichtet sich die Weiterbildung der eigenen Bediensteten zu fördern, sei es für die technisch-professionellen Aspekte sowie für alle Aspekte betreffend die sanitäre Dokumentation, Informations-, Verwaltungs- und sanitären Verpflichtungen.

Die Einrichtung darf im Sinne des Artikel 1, Abs. 42, des Gesetzes Nr. 190/2012 mit ehemaligen Bediensteten des Sanitätsbetriebes und der Autonomen Provinz Bozen, die gegenüber der Einrichtung Hoheitsbefugnisse oder propädeutische Befugnisse in Bezug auf deren Geschäftstätigkeit in den drei Jahren nach Beendigung der Arbeitsverhältnisse ausgeübt haben, keine Verträge über selbständige oder unselbständige Arbeitsverhältnisse abschließen und diesen auch keine Aufträge erteilen.

Articolo 6

Personale

La Struttura erogherà le prestazioni contratte attraverso personale con formazione professionale ed esperienza clinica adeguata che è in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente e non versati in situazione d'incompatibilità.

La dotazione organica della Struttura è specificata nell'elenco allegato (allegato C) con nominativi del personale, del quale devono risultare la qualifica, la mansione svolta dal predetto personale e la dichiarazione che in capo a detto personale non sussistono situazioni di incompatibilità con il Servizio Sanitario Provinciale previste dalla normativa vigente.

La Struttura si impegna ad esibire all'Azienda Sanitaria, prima che il personale addetto alle prestazioni di cui al presente accordo contrattuale prenda servizio, copie dei diplomi e dei documenti che attestano l'iscrizione ad un albo professionale o all'ordine così come l'abilitazione necessaria all'erogazione delle prestazioni convenzionate, qualora questi documenti non siano già in possesso dell'Azienda Sanitaria.

La Struttura si impegna a promuovere la formazione continua dei propri dipendenti, sia per gli aspetti tecnico-professionali che per ogni aspetto inerente la gestione della documentazione clinica, dei debiti formativi, amministrativi e sanitari.

La Struttura, ai sensi dell'art. 1, comma 42, della legge n. 190/2012, non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi ad ex dipendenti dell'Azienda Sanitaria e della Provincia Autonoma di Bolzano che abbiano esercitato nei suoi confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro.

Artikel 7

Kostenbeteiligung

Das vom Patient zu zahlende Ticket, wenn vorgesehen, wird vom Sanitätsbetrieb eingehoben. Die ambulatorischen Facharztleistungen müssen entsprechend den geltenden Bestimmungen verschrieben werden.

Bei Ticketbefreiungen aufgrund einer Pathologie muss die Einrichtung die Gültigkeit überprüft werden und ob die Leistung unter diese Ticketbefreiung fällt.

Für Patienten mit Wohnsitz außerhalb der Provinz ist die Einholung der Kostenübernahmeerklärung durch den zuständigen Sanitätsbetrieb vor Behandlungsbeginn.

Für die Leistungspakete welche dem Ticket unterliegen und Patienten die das 18. Lebensjahr überschritten haben, verpflichtet sich die Einrichtung, in Erwartung einer informatischen Abwicklung, dem Sanitätsbetrieb unmittelbar nach Leistungserbringung alle Informationen für die Verrechnung des Tickets an die Patienten zu übermitteln.

Falls die entsprechenden Bestimmungen auf die Einrichtung anwendbar sind, verpflichtet sich dieses, sämtliche vom gesetzvertretenden Dekret Nr. 175/2014 vorgesehenen Auflagen zu erfüllen.

Artikel 8

Kontrollen

Die Einrichtung verpflichtet sich, die Aufsichtstätigkeit durch den Sanitätsbetrieb sowie die übrigen Handlungen im Rahmen der Überprüfungen und Kontrollen durch die Autonome Provinz Bozen zu vereinfachen und die erforderlichen Unterlagen und die Dokumentation für die Ausführung der Tätigkeiten innerhalb von 45 Tagen nach Anfrage zur Verfügung zu stellen.

Der Sanitätsbetrieb kann die Erbringungszeiten der Leistungen in Bezug auf das bedienstete Personal gemäß der mit den geltenden Bestimmungen festgelegten Kriterien (Beschlüsse der Landesregierung Nr. 916 vom 17.06.2013, Nr. 728 vom 17.06.2014, Nr. 1040 vom 02.10.2014 und Landestarifverzeichnis für ambulatorische Facharztleistungen in geltender Fassung) überprüfen.

Artikel 9

Vergütung und Ausgabenhöchstgrenze

Der Sanitätsbetrieb verpflichtet sich für die Laufzeit gegenständlicher Vereinbarung die Leistungen zu den Tarifen laut dem Beschluss der Landesregierung Nr. 1040 vom 02.10.2014, sowie dem geltenden Tarifverzeichnis der ambulanten fachärztlichen Leistungen bis zur nachfolgend spezifizierten Ausgabenhöchstgrenze zu vergüten. Die Ausgabenhöchstgrenze beinhaltet auch die Finanzierung der Allgemeinen Kosten gemäß genehmigten, detailliertem Kostenvoranschlag, sowie in den Beschlüssen der Landesregierung Nr. 916 vom 17.06.2013, Nr. 728 vom 17.06.2014 und Nr. 1040

Articolo 7

Partecipazione alle spese

Il ticket da pagare da parte dell'assistito, qualora previsto, verrà riscosso dall'Azienda Sanitaria. Le prestazioni di specialistica ambulatoriale devono essere prescritte secondo le normative vigenti.

Nei casi di esenzione per patologia, la struttura deve verificare la validità dell'esenzione e se la prestazione rientra nell'esenzione stessa.

Per pazienti con residenza fuori Provincia dev'essere richiesta la dichiarazione di assunzione delle spese dell'Azienda Sanitaria di competenza prima del inizio della terapia.

Per i pacchetti soggetti a ticket e per pazienti di età superiore a 18 anni, la Struttura si obbliga a fornire all'Azienda sanitaria, in attesa di un collegamento informatico, immediatamente dopo aver erogata la prestazione, tutte le informazioni necessarie all'incasso del ticket nei confronti dei pazienti.

Nel caso in cui il decreto legislativo n. 175/2014 trovi applicazione alla Struttura, questa si obbliga ad assolvere tutti gli adempimenti previsti dalla norma di cui sopra.

Articolo 8

Controlli

La Struttura si impegna ad agevolare l'attività di vigilanza dell'Azienda Sanitaria, nonché le ulteriori attività esercitate nell'ambito delle funzioni della Provincia Autonoma di Bolzano di verifica e controllo, mettendo a disposizione entro 45 giorni dalla richiesta il materiale e la documentazione necessari all'espletamento delle attività stesse.

L'Azienda Sanitaria può effettuare verifiche a campione sui tempi di erogazione delle prestazioni rapportate al personale in servizio, in base ai criteri stabiliti dalla normativa vigente (delibere della Giunta Provinciale n. 916 del 17.06.2013, n. 728 del 17.06.2014, n. 1040 del 02.10.2014 e nomenclatore provinciale della specialistica ambulatoriale).

Articolo 9

Remunerazione e tetto di spesa

L'Azienda Sanitaria si impegna a remunerare, per il periodo di validità del presente accordo le prestazioni alle tariffe previste dalla delibera della Giunta Provinciale n. 1040 del 02.10.2014 e dal Nomenclatore Tariffario per la specialistica ambulatoriale in forma vigente fino al raggiungimento del tetto di spesa infra specificato. Il tetto di spesa include anche il finanziamento dei costi comuni in base al preventivo di spesa, come previsto dalle delibere della Giunta Provinciale n. 916 del 17.06.2013, n. 728 del 17.06.2014 e n. 1040 del

vom 02.10.2014, vorgesehen.

Die Ausgabenhöchstgrenze setzt sich wie folgt zusammen:

Ausgabenhöchstgrenze insgesamt: Euro 35.000,00

Budget für Gemeinnespenen für vertragsgebundene Leistungen: Euro 9.754,50

Ausgaben für die vertragsgebundenen Leistungen: Euro 25.245,50

Die Einrichtung ist verpflichtet dem Sanitätsbetrieb, im darauffolgendem Jahr, innerhalb von 30 Tagen nach Genehmigung der Jahresabschlussbilanz, eine detaillierte Aufstellung der effektiven Kosten laut Kostenvoranschlag zu übermitteln.

Sollten die entsprechenden Ressourcen laut Kostenvoranschlag nicht eingesetzt werden, oder die effektiven Kosten laut Aufstellung geringer sein als im genehmigten Kostenvoranschlag vorgesehen, wird der entsprechende Betrag in Abzug gebracht.

Dem Leistungserbringer gebührt kein Entgelt, keine Entschädigung und kein Schadensersatz für Leistungen, die er in Ermangelung der Voraussetzungen für die Akkreditierung oder in den Fällen der Aussetzung der Wirksamkeit des vorliegenden Vertragsabkommens erbracht hat, unbeschadet des gerichtlichen Schutzes.

Bei Überschreitung der Ausgabenhöchstgrenze werden die Leistungen nicht mehr vergütet.

02.10.2014.

Il tetto di spesa si compone come segue:

Tetto di spesa complessivo: Euro 35.000,00

budget per spese comuni per prestazioni convenzionate: Euro 9.754,50

spese per prestazioni convenzionate: Euro 25.245,50

La Struttura si impegna a trasmettere all'Azienda sanitaria, l'anno successivo, entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio di esercizio, un elenco dettagliato delle spese effettive, secondo il preventivo di spesa.

Nel caso in cui le risorse non vengano impiegate come riportato nel preventivo di spesa o i costi effettivi secondo l'elenco siano inferiori a quanto previsto nell'approvato preventivo di spesa, verrà detratto il corrispondente importo.

Nulla spetterà all'erogatore per compenso, indennizzo o risarcimento, per le prestazioni che lo stesso abbia reso in carenza dei requisiti di accreditamento o nei casi di sospensione degli effetti del presente accordo contrattuale, ferma restando la tutela giurisdizionale.

In caso di superamento del tetto di spesa le prestazioni non saranno più remunerate.

Artikel 10

Zahlungsmodalitäten

Die Einrichtung stellt monatlich die erbrachten Leistungen durch Übermittlung der entsprechenden Verschreibungen die erbrachten Leistungen laut Tarifverzeichnis dem Sanitätsbetrieb in elektronischer Form in Rechnung.

Bei Abschluss des Leistungspaketes wird die Differenz auf den Tarif für das abgeschlossene Leistungspaket in Rechnung gestellt.

Der Sanitätsbetrieb verpflichtet sich, die Rechnung innerhalb von 45 Tagen ab Erhalt derselben zu vergüten.

Der Sanitätsbetrieb überweist am Ende des jeweiligen Trimesters des laufenden Jahres 25% der genehmigten Kosten des Budgets der Gemeinkosten; die verbleibenden 25% werden als Ausgleichszahlung aufgrund der tatsächlich bestrittenen Ausgaben ausgezahlt.

Die Zahlung der in Rechnung gestellten Leistungen schließt die zukünftige Beanstandung seitens des Sanitätsbetriebes für nicht geschuldete Beträge von verschriebenen Leistungen, die in Folge weiterer Überprüfungen von den verwaltungsmäßigen Voraussetzungen abweichen oder der klinischen oder organisatorischen Angemessenheit nicht entsprechen, nicht aus.

Articolo 10

Modalità di pagamento

La struttura provvede a fatturare mensilmente all'Azienda Sanitaria le prestazioni erogate secondo il nomenclatore tariffario mediante la consegna delle impegnative e la trasmissione della fattura elettronica.

A conclusione del processo assistenziale viene fatturata la differenza per il raggiungimento della tariffa prevista per il processo assistenziale.

L'Azienda Sanitaria si impegna a liquidare la fattura entro 45 giorni dalla data del suo ricevimento.

L'Azienda sanitaria liquida il 25% del budget annuo dei costi comuni al termine di ogni trimestre dell'anno in corso; il restante 25% a conguaglio sulla base dei costi effettivamente sostenuti.

Il pagamento di prestazioni fatturate non esclude future contestazioni da parte dell'Azienda Sanitaria per importi non dovuti in relazione a prestazioni che, a seguito di ulteriori controlli, risultassero rese in difformità a requisiti amministrativi o di appropriatezza clinica od organizzativa, nei limiti della prescrizione.

Artikel 11

Dauer

Das gegenständliche Vertragsabkommen tritt am 01.01.2019 in Kraft und hat eine Dauer von einem Jahr.

Articolo 11

Durata

Il presente accordo contrattuale entra in vigore il 01.01.2019 e ha durata di un anno.

Artikel 12

Datenschutz

Die Vertragspartner verpflichten sich zur Einhaltung der gültigen Bestimmungen im Bereich des Schutzes der personenbezogenen Daten (EU Verordnung Nr. 2016/679 und gesetzvertretende Dekret Nr. 196/2003, abgeändert durch das gesetzvertretende Dekret Nr. 101/2018).

Die Vertragspartner vereinbaren, dass der Sanitätsbetrieb als Rechtsinhaber der personenbezogenen Daten der Patienten, durch einen getrennten Akt die Einrichtung, als Verantwortlicher der Verarbeitung der personenbezogenen Daten gemäß Art. 28 der EU Verordnung Nr. 2016/679 ernennen wird.

Articolo 12

Privacy

Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Eu 2016/679 e Dlgs 196/2003 così come modificato dal Dlgs. 101/2018).

Le parti convengono che l'Azienda Sanitaria in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della Struttura a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del regolamento UE 2016/679.

Artikel 13

Auflösung des Vertragsabkommens und Rücktrittsrecht

Der Widerruf der Ermächtigung für die Ausübung oder der Akkreditierung der Einrichtung bewirkt automatisch und gleichzeitig die Auflösung des vorliegenden Vertragsabkommens. Gleichfalls bewirkt die Aussetzung der Ermächtigung für die Ausübung der Tätigkeit oder der Akkreditierung der Einrichtung die automatische und zeitgleiche Aussetzung der Wirksamkeit des vorliegenden Vertragsabkommens.

Beide Parteien können gemäß Art. 1453 ZGB im Falle der Nichterfüllung die Auflösung des gegenständlichen Vertragsabkommens beantragen. Außerdem wird den Parteien die vom Art. 1454 ZGB vorgesehene Befugnis eingeräumt.

Die Parteien vereinbaren, dass im Falle schwerwiegender und wiederholter Nichterfüllung der in den vorhergehenden Artikeln angeführten Pflichten seitens der Einrichtung oder des Sanitätsbetriebes, die vertragserfüllende Partei die Möglichkeit hat, das Vertragsabkommen mit einer Mitteilung mittels elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ einseitig aufzulösen.

Jede Partei hat die Möglichkeit von diesem Vertragsverhältnis mit einer Vorankündigung von 3 Monaten mittels Einschreibebrief mit Empfangsbestätigung oder mit elektronisch zertifizierter Post - „PEC“ zurückzutreten.

Im Falle von schwerwiegender Nichterfüllung einer oder mehrerer Verpflichtungen des vorliegenden

Articolo 13

Risoluzione dell' accordo contrattuale e diritto di recesso

La revoca dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento della Struttura determina l'automatica e contestuale risoluzione del presente accordo contrattuale. Parimenti la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio ovvero dell'accreditamento della Struttura determinano l'automatica e contestuale sospensione dell'efficacia del presente accordo contrattuale.

Beide Parteien können gemäß Art. 1453 ZGB im Falle der Nichterfüllung die Auflösung des gegenständlichen Vertragsabkommens beantragen. Außerdem wird den Parteien die vom Art. 1454 ZGB vorgesehene Befugnis eingeräumt.

Le parti convengono che in ipotesi di inadempimenti gravi e reiterati da parte della Struttura o dell'Azienda Sanitaria alle obbligazioni di cui ai precedenti articoli del presente accordo contrattuale, la parte adempiente avrà facoltà di risolvere unilateralmente l'accordo contrattuale mediante comunicazione, da inviarsi con posta elettronica certificata (PEC).

Ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dall'accordo contrattuale, dandone preavviso alla controparte almeno 3 mesi prima con lettera raccomandata A.R. o con posta elettronica certificata - "PEC".

In caso di inadempimento grave concernente una o più obbligazioni di cui al presente accordo

Vertragsabkommens und sofern dieses förmlich beanstandet wurde, kann das vorliegende Vertragsabkommen für eine Dauer von mindestens drei (3) Monaten bis höchstens sechs (6) Monaten von der beanstandenden Partei ausgesetzt werden.

Im Falle der teilweisen Nichterfüllung von Klauseln oder Bedingungen von nicht geringfügiger Wichtigkeit des vorliegenden Vertragsabkommens, kann die beanstandende Partei, bei vorheriger förmlicher Beanstandung, die Wirksamkeit des vorliegenden Vertragsabkommens, auch teilweise, für eine Dauer von mindestens dreißig (30) Tagen und höchstens neunzig (90) Tagen aussetzen.

Für alle in diesem Artikel geregelten Fälle der Aussetzung, begründen die von der Einrichtung möglicherweise erbrachten Leistungen, keine Pflichten zu Lasten des Sanitätsbetriebes.

Artikel 14

Schutzklausel

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Vertragsabkommens nimmt die Einrichtung ausdrücklich, vollinhaltlich und bedingungslos den Inhalt und die Auswirkungen der Maßnahmen zur Festlegung der Ausgabenhöchstgrenze und der Tarife sowie alle voraussetzenden oder damit zusammenhängenden Akte an, da diese maßgeblich den Inhalt des vorliegenden Vertragsabkommens bestimmen.

Artikel 15

Haftungsausschluss

Die Einrichtung übernimmt jegliche Haftung für Schäden, die aufgrund ihrer eigenen Unterlassung, Nachlässigkeit oder Nichterfüllung bei der Ausführung der vertraglich vereinbarten Leistungen entstehen und ist verpflichtet, den Sanitätsbetrieb schadlos zu halten.

Artikel 16

Ethikkodex, Dreijahresplan zur Vorbeugung der Korruption und Kodex der Dienst- und Verhaltenspflichten

Die Einrichtung erklärt, dass es in den Inhalt des Dreijahresplanes zur Vorbeugung der Korruption und Transparenz und diesbezügliche Anhänge laut Gesetz Nr. 190/2012 und des Kodexes der Dienst- u. Verhaltenspflichten laut D.P.R. Nr. 62/2013, welche auf der Betriebswebseite veröffentlicht sind, kennt und Einsicht genommen hat.

Die Einrichtung verpflichtet sich, bei der Durchführung der Tätigkeiten in Zusammenhang mit

contrattuale, purché contestate formalmente, il presente accordo contrattuale può essere sospeso da un minimo di tre (3) ad un massimo di sei (6) mesi dalla parte che ha effettuato la contestazione.

In caso di inadempimento parziale di clausole o condizioni di non scarsa importanza dedotte nel presente accordo contrattuale, la parte adempiente può sospendere, sempre in presenza di preliminare contestazione formale, l'efficacia anche parziale dello stesso per un periodo minimo di trenta (30) giorni e massimo di novanta (90) giorni.

In tutte le ipotesi di sospensione di cui al presente articolo, le prestazioni eventualmente rese dalla Struttura non produrranno, in ogni caso, effetti obbligatori nei confronti di questa Azienda Sanitaria.

Articolo 14

Clausola di salvaguardia

Con la sottoscrizione del presente accordo contrattuale la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente, il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa e delle tariffe, nonché ogni altro atto presupposto o collegato agli stessi in quanto atti determinanti il contenuto del presente accordo contrattuale.

Articolo 15

Clausola di manleva

La Struttura si assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contrattate e si obbliga a tenere indenne l'Azienda Sanitaria.

Articolo 16

Codice etico, Piano triennale di prevenzione e corruzione e Codice di Comportamento

La Struttura dichiara di aver preso visione del contenuto del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e relativi allegati ai sensi della L. n. 190/2012 e del Codice di Comportamento ai sensi del D.P.R. n.62/2013 pubblicati sul sito aziendale.

La Struttura si impegna ad adottare, nello svolgimento delle funzioni connesse all'accordo contrattuale in

diesem Vertragsabkommen, gemäß den Grundsätzen der oben angeführten Maßnahmen zu handeln und sich bewusst zu sein, dass die Verletzung der darin enthaltenen gesetzlichen Bestimmungen und Bedingungen eine Nichterfüllung des Vertragsabkommens darstellt, die unter Wahrung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes zur Auflösung des Vertragsabkommens berechtigt.

Artikel 17

Zuständiger Gerichtsstand

Für eventuelle Streitfälle betreffend die Anwendung und Interpretation des gegenständlichen Vertragsabkommens bestimmen die Parteien das Gericht von Bozen als zuständiges Gericht.

Artikel 18

Registrierung

Das gegenständliche Vertragsabkommen unterliegt der Registrierung im Falle des Gebrauchs. Die Gebühren der Kopien, Stempelgebühren und alle anderen Gebühren betreffend das Vertragsabkommen, gehen zu gleichen Teilen zu Lasten der beiden Vertragsparteien.

Artikel 19

Stempelsteuer

Vorliegender Vertrag ist aufgrund der geltenden Bestimmungen von der Stempelsteuer befreit.

Artikel 20

Verweis

Für alles, das nicht ausdrücklich im gegenständlichen Vertragsabkommen geregelt ist, verweist man auf die gesetzlichen Bestimmungen und Regelungen im Sanitätsrecht, Verwaltungsrecht, Zivilrecht und Strafrecht, sowie auf den Beschluss der Landesregierung Nr. 916/2013.

Artikel 21

Vorzugstext

Falls zwischen der deutschen und italienischen Fassung dieses Vertragsabkommens textliche Unterschiede vorliegen, gilt die deutsche Fassung.

oggetto, comportamenti conformi alle previsioni contenute in quanto sopra illustrato ed è consapevole che la violazione delle disposizioni contenute nei documenti su indicati nonché nelle normative citate, costituisce inadempimento contrattuale e legittima in osservazione del principio di proporzionalità alla risoluzione del presente accordo contrattuale.

Articolo 17

Foro competente

Per ogni eventuale controversia derivante dall'interpretazione e/o applicazione del presente accordo contrattuale sarà competente il foro di Bolzano.

Articolo 18

Registrazione

Il presente accordo contrattuale è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di copia, bollo e tutte le altre spese inerenti all'accordo contrattuale sono a cura e carico delle due parti contrattuali, in parti uguali.

Articolo 19

Imposta di Bollo

Il presente contratto è esente dall'imposta di bollo in base alle disposizioni vigenti.

Articolo 20

Norma di rinvio

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente accordo contrattuale, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale, nonché alla deliberazione della GP n. 916/2013.

Articolo 21

Testo prevalente

In caso di differenza tra il testo tedesco ed italiano del presente accordo contrattuale vale la versione tedesca.

Gelesen, bestätigt und unterzeichnet in Bozen

Letto, approvato e sottoscritto a Bolzano

Für den Südtiroler Sanitätsbetrieb
Generaldirektor

dessen Per l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, il Direttore
Generale

Dr. Florian Zerzer

(digital signed)

Für die Einrichtung Südtiroler Kinderdorf
Genossenschaft ONLUS dessen gesetzlicher Vertreter

Per la Struttura Südtiroler Kinderdorf società
cooperativa ONLUS, il rappresentante legale

Cav. Walter Miterrutzner

(digital signed)

Im Sinne und gemäß den Artt. 1322, 1341 und 1342
ZGB erklärt die Einrichtung ausdrücklich und
spezifisch in folgende Vertragsbestimmungen Einsicht
genommen zu haben und die nachstehenden Klauseln
ausdrücklich zu genehmigen: Art. 13 (Auflösung und
Rücktrittsrecht) und Art. 17 (Zuständiges Gericht).

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1322, 1341 e
1342 C.C., la Struttura dichiara di aver preso visione e
di approvare specificatamente il disposto di cui agli
articoli sopra: art. 13 (Sospensione e risoluzione
dell'accordo contrattuale) e art. 17 (Foro
Competente).

Für die Einrichtung Südtiroler Kinderdorf
Genossenschaft ONLUS dessen gesetzlicher Vertreter

Per la Struttura Südtiroler Kinderdorf società
cooperativa ONLUS, il rappresentante legale

Cav. Walter Miterrutzner

(digital signed)