

ANLAGE B

MODALITÄTEN FÜR DIE FINANZIERUNG DER FAMILIENBERATUNGSSTELLEN

1. Die Familienberatungsstellen schließen mit den territorial zuständigen Gesundheitsbezirken des Südtiroler Sanitätsbetriebes Vereinbarungen ab. Die Vereinbarungen haben eine Dauer von 9 Jahren und werden jährlich stillschweigend erneuert, sofern sie nicht von einem der Partner gekündigt werden.
2. Daraufhin vereinbaren die Familienberatungsstellen mit den territorial zuständigen Gesundheitsbezirken und Trägerkörperschaften der Sozialdienste Arbeitsprotokolle. In der Anfangsphase sollten diese jährlich vereinbart werden und können dann in der Folge auch dreijährig vereinbart werden.
3. In den Arbeitsprogrammen müssen die Partner, Art und Anzahl, der von der Familienberatungsstelle durchzuführenden Leistungen, vereinbaren.
4. Die Landesverwaltung bestimmt jährlich die Höchstausgabe, welche die Gesundheitsbezirken und die Trägerkörperschaften der Sozialdienste für die Finanzierung der Tätigkeit der Familienberatungsstellen zur Verfügung stellen.
5. Die Familienberatungsstellen verpflichten sich die Durchführung der Leistungen für die gesamte Dauer der Programmabkommen, zu gewährleisten.
6. Die Familienberatungsstellen verpflichten sich die durchgeführten Leistungen, wie folgt zu erheben:
 - Erklärung der durchgeführten Leistung von Seiten des Klienten;
 - Erhebung der durchgeführten Leistung über das Softwareprogramm, sobald dieses Verfügbar ist;

ALLEGATO B

MODALITÀ DI FINANZIAMENTO DEI CONSULTORI FAMILIARI

1. I consultori familiari stipulano convenzioni con i Comprensori sanitari dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige territorialmente competenti. La convenzione ha durata di 9 anni e si rinnova tacitamente ogni anno salvo disdetta anticipata di uno dei contraenti.
2. Successivamente i Consultori familiari stipulano accordi di programma con i Comprensori sanitari e gli enti gestori dei Servizi sociali territorialmente competenti. Nella fase iniziale di avvio, questi accordi devono essere stipulati annualmente e successivamente possono essere stipulati ogni tre anni.
3. Negli accordi di programma i contraenti dovranno determinare tipologia e quantità di prestazioni che il Consultorio familiare dovrà erogare.
4. La Provincia definisce annualmente il tetto di spesa che i Comprensori sanitari e gli enti gestori dei Servizi sociali mettono a disposizione per l'acquisto delle prestazioni erogate dai Consultori familiari di cui all'Allegato A;
5. I Consultori familiari si impegnano a garantire l'erogazione delle prestazioni per tutto il periodo di vigenza dell'accordo contrattuale.
6. I Consultori familiari si impegnano a rilevare le prestazioni effettuate mediante:
 - dichiarazione di avvenuta prestazione da parte del cliente;
 - rilevazione della prestazione erogata tramite programma informatico, quando disponibile;

7. Der Gesundheitsbezirk übernimmt die Auszahlung aller Leistungen, welche von den Familienberatungsstellen durchgeführt werden, abschließend rückvergüten die Trägerkörperschaften der Sozialdienste den Gesundheitsbezirken den Teil ihrer Zuständigkeit.
8. Die von den Familienberatungsstellen durchgeführten Leistungen werden auf Grund der im Leistungskatalog (Anlage A) festgesetzten Tarife rückvergütet.
9. Die Gesundheitsbezirken und die Trägerkörperschaften der Sozialdienste vereinbaren jährlich mit den Familienberatungsstellen den Höchstbetrag der generellen Ausgaben, die den Trägerkörperschaften des Familienberatungsdienstes zuzuerkennen und rückzuvergüten sind, aufgrund von Kriterien, die innerhalb des Programmabkommens definiert werden müssen.
10. Der Gesundheitsbezirk zahlt der Familienberatungsstelle zu Beginn des Jahres einen Vorschuss von 30% des im Arbeitsprogramm vereinbarten Gesamtbetrages aus.
11. Die Familienberatungsstellen unterbreiten den Gesundheitsbezirken alle 3 Monate (31.03, 30.06, 30.09, 31.12) und bis spätestens innerhalb 15 Tagen dieser angegebenen Fälligkeitsdaten, die Dokumentation, welche die durchgeführten Leistungen bestätigt (Erklärung der durchgeführten Leistungen von Seiten des Klienten).
12. Der Gesundheitsbezirk zahlt der Familienberatungsstelle weitere Vorschüsse aus, welche sich aus der Differenz des erreichten Umsatzes, gemäß der effektiv durchgeführten und dokumentierten Leistungen und des zu Beginn des Jahres gewährten Vorschusses von 30% und ergibt. Der Saldo wird am Ende des Jahres ausgezahlt.
7. Il Compensorio sanitario si incarica di liquidare tutte le prestazioni, erogate dai Consultori, e a consuntivo gli enti gestori dei Servizi sociali rimborsano ai Compensori sanitari quanto di loro competenza.
8. Le prestazioni erogate dai Consultori familiari vengono rimborsate in base alle tariffe, previste dal nomenclatore (allegato A).
9. I Compensori sanitari e gli enti gestori dei Servizi sociali concordano annualmente con i Consultori familiari l'ammontare massimo di spese generali da riconoscere e rimborsare agli enti gestori del servizio consultoriale, in base a criteri da definirsi all'interno dell'accordo di programma.
10. Il Compensorio sanitario versa al Consultorio familiare all'inizio dell'anno un acconto del 30% sull'importo massimo di spesa stabilito nell'accordo di programma.
11. Il Consultorio familiare invia con scadenza trimestrale (31.03, 30.06, 30.09, 31.12) e non oltre 15 giorni dalle indicate scadenze, ai Compensori sanitari la documentazione attestante le prestazioni erogate (dichiarazione di avvenuta prestazione da parte del cliente).
12. Il Compensorio sanitario liquida al Consultorio familiare eventuali ulteriori acconti calcolati sulla differenza tra il fatturato raggiunto sulla base delle prestazioni effettivamente erogate e documentate e l'acconto del 30% liquidato all'inizio dell'anno. Il saldo verrà invece liquidato alla fine dell'anno.

13. Die Aufteilung der Ausgaben zwischen den Gesundheitsbezirken und den Trägerkörperschaften der Sozialdienste bezüglich der von den Familienberatungsstellen durchgeführten Leistungen, wie sie im Programmabkommen festgesetzt werden, erfolgt pauschal im Ausmaß von 2/3 zu Lasten der Gesundheitsbezirken und zu 1/3 zu Lasten der Trägerkörperschaften der Sozialdienste.
14. Der Gesundheitsbezirk verpflichtet sich den Familienberatungsstellen, im Sinne der oben angeführten Modalitäten, alle durchgeführten Leistungen auszubezahlen.
15. Die Familienberatungsstellen verpflichten sich jährlich den Gesundheitsbezirken, den Trägerkörperschaften der Sozialdienste und der Landesverwaltung einen Bericht über die durchgeführte Tätigkeit zu unterbreiten, welcher wie folgt gegliedert sein soll:
- Eine analytische Beschreibung der Tätigkeit (Erklärung der durchgeführten Leistung)
 - Ein synthetischer Teil, in Form eines Berichtes, wo die Familienberatungsstellen den aktuellen Stand der Projekte und die Tätigkeit im Sinne der Arbeitsprogramme beschreiben;
 - Liste der durchgeführten Leistungen über das Softwareprogramm
 - Eventuelle Reports
16. Die Familienberatungsstellen werden nach Kriterien der Effizienz und Qualität bewertet.
13. La ripartizione delle spese relative alle prestazioni erogate dai Consultori familiari, così definite negli accordi di programma, tra Comprensori sanitari ed enti gestori per i Servizi sociali avverrà in maniera forfetaria nella misura di 2/3 a carico dei Comprensori sanitari ed 1/3 a carico degli enti gestori dei Servizi sociali.
14. Il Compensorio sanitario provvede di liquidare al consultorio familiare, in base alle modalità di cui sopra tutte le prestazioni erogate dai Consultori.
15. I Consultori familiari si impegnano annualmente a trasmettere ai Comprensori sanitari, agli enti gestori dei Servizi sociali ed alla Provincia una relazione sull'attività svolta composta da:
- una parte analitica dell'attività (dichiarazione di avvenuta prestazione);
 - una parte sintetica sotto forma di relazione in cui i Consultori familiari descrivono lo stato di avanzamento dei progetti e l'attività svolta di cui agli accordi di programma;
 - elenco prestazioni estratto in base al diritto di accesso al sistema informatico
 - eventuale reportistica
16. I Consultori familiari verranno valutati secondo criteri di qualità ed efficienza.