

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

Nr. 764
Sitzung vom 10/09/2024 Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Generalsekretär

Arno Kompatscher
Rosmarie Pamer
Marco Galateo
Daniel Alfreider
Philipp Achammer
Magdalena Amhof
Christian Bianchi
Peter Brunner
Ulli Mair
Hubert Messner
Luis Walcher

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Aktualisierung des eigenen Beschlusses Nr. 1016 vom 15. Dezember 2020 und Festlegung der Tarife der stationären und teilstationären geleisteten Tätigkeit zur Palliativbetreuung in der Autonomen Provinz Bozen

Oggetto:

Aggiornamento della Deliberazione di Giunta provinciale n. 1016 del 15 dicembre 2020 e determinazione delle tariffe dell'attività residenziale e semiresidenziale relativa alle cure palliative in Provincia Autonoma di Bolzano

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.3

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung

Gemäß dem Gesetz Nr. 38 vom 15.03.2010 muss der Zugang des Patienten zu Pflege und Schmerztherapie innerhalb der im DPMR vom 29.11.2001 genannten wesentlichen Betreuungsstandards geschützt und gewährleistet werden, um die Lebensqualität bis zu ihrem Ende zu schützen und zu fördern und um den Respekt der Würde und Selbstständigkeit der Person, die Notwendigkeit der Gesundheit, den gerechten Zugang zur Pflege, die Qualität der Pflege und ihre Angemessenheit im Hinblick auf die spezifischen Bedürfnisse zu gewährleisten.

Das DPMR 12.01.2017 legt die neuen wesentlichen Betreuungsstandards fest und besagt unter Art. 31 „Soziale und gesundheitliche stationäre Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase“, dass die fachärztlichen, pflegerischen, rehabilitativen und psychologischen Leistungen, die diagnostischen Tests, die pharmazeutische Betreuung und die Bereitstellung von Präparaten für künstliche Ernährung, die Sozial-, Betreuungs- und Unterkunftsleistungen, sowie die geistliche Unterstützung in den Fachzentren für Palliativpflege-Hospice geleistet werden, wobei die Hauptmerkmale dieser Zentren in Bezug auf die Betreuung festgelegt und die vollständige Deckung der Kosten zu Lasten des nationalen Gesundheitsdienstes vorgesehen wird.

Die Reform der Organisation der territorialen Gesundheitsversorgung, die im interministeriellen Dekret Nr. 77 vom 23.05.2022 zur Umsetzung der Ziele des Nationalen Plans für Wiederaufbau und Resilienz - Gesundheit festgelegt wurde, unterstreicht die Bedeutung des Palliativpflegenetzes, das aus Diensten und Einrichtungen besteht, die in der Lage sind, die Gesamtversorgung des Patienten und seiner Familie im Krankenhaus, ambulant, zuhause und in Hospice-Einrichtungen zu gewährleisten. Die Palliativpflege richtet sich an Patienten jeden Alters und ist kein Vorrecht der Endphase der Krankheit, da sie die aktive Pflege ab den frühesten Stadien einer chronisch degenerativen Krankheit ergänzen kann, indem sie die Symptome während der verschiedenen Krankheitsverläufe kontrolliert und die Auswirkungen des Funktionsverlustes verhindert oder abmildert.

Angesichts der demografischen und soziokulturellen Entwicklungen in der Gesellschaft sieht der Landesgesundheitsplan 2016-2020, der mit B.L.R. Nr. 1331 vom 29.11.2016 genehmigt wurde, den Aufbau und die Stärkung von Versorgungsnetzen vor, die darauf abzielen, palliative Maßnahmen für Kinder und Erwachsene zu gewährleisten. Die Betreuung der Bevölkerung, die palliative Pflege benötigt, basiert auf Dienstleistungen, die interdisziplinär das gesamte Spektrum der

La Giunta Provinciale

Ai sensi della legge n. 38 del 15/03/2010 deve essere tutelato e garantito l'accesso alle cure e alla terapia del dolore da parte del malato nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M. 29/11/2001, al fine di tutelare e promuovere la qualità della vita fino al suo termine, nonché assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze.

Il D.P.C.M. 12/01/2017 definisce i nuovi livelli essenziali di assistenza e all'art. 31, "Assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita", afferma che le prestazioni medico-specialistiche, infermieristiche, riabilitative, psicologiche, gli accertamenti diagnostici, l'assistenza farmaceutica e la fornitura di preparati per nutrizione artificiale, le prestazioni sociali, tutelari e alberghiere, nonché di sostegno spirituale, sono erogate in Centri specialistici di cure palliative - Hospice, definendone le principali caratteristiche dal punto di vista dell'assistenza e ammettendone la spesa a totale carico del Servizio sanitario nazionale.

La riforma dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale, di cui al decreto interministeriale n. 77 del 23/05/2022, in attuazione degli obiettivi del Piano nazionale di ripresa e resilienza - Salute, sottolinea l'importanza della rete delle cure palliative, costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, ambulatoriale, domiciliare e in Hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia, potendo esse affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllando i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia e prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

Alla luce dello sviluppo demografico e socioculturale in atto nella società, il Piano sanitario provinciale 2016-2020, approvato con D.G.P. n. 1331 del 29/11/2016, prevede la realizzazione ed il potenziamento delle reti di assistenza, volte a garantire interventi palliativi per bambini e adulti. L'assistenza alla popolazione sottoposta a cure palliative si basa su servizi che offrono a livello interdisciplinare l'intero ventaglio delle prestazioni nel settore delle cure palliative e l'elaborazione di percorsi

Leistungen im Bereich der palliativen Pflege abdecken und die Ausarbeitung maßgeschneiderter Betreuungspfade vorsehen.

Mit B.L.R. Nr. 457 vom 18.04.2017 wurden die gesamtstaatlichen WBS gemäß D.P.M.R. 12.01.2017 auf Landesebene übernommen.

Mit B.L.R. Nr. 3727 vom 13.10.2008 wurde das Projekt zur abgestuften Palliativbetreuung in Südtirol genehmigt und die Führung des Zentrums für Palliativcare im Pflegeheim Martinsbrunn in Meran geregelt.

Mit B.L.R. Nr. 1214 vom 20.10.2015 wurde das Projekt „Das Landesnetz zur Palliativbetreuung von Erwachsenen, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen“ genehmigt und der B.L.R. Nr. 3727 vom 13.10.2008 widerrufen.

Mit B.L.R. Nr. 1133 vom 18.10.2016 wurde oben genannter B.L.R. 1214/2015 aktualisiert und die Tarife der stationären, teilstationären und der zu Hause geleisteten Tätigkeiten zur Palliativbetreuung in der Autonomen Provinz Bozen festgelegt.

In der Folge meldete der Südtiroler Sanitätsbetrieb mit Schreiben Prot. Nr. 00359900/20 vom 13.03.2020 einen Bedarf von 12 Betten für den Bezirk Meran an und organisierte auch die häusliche Pflege mit direkt verwalteten Mitteln.

Aufgrund des Bedarfszuwachses wurden mit B.L.R. Nr. 1016 vom 15.12.2020 die Personalparameter angepasst: dabei wurden nicht nur die Bettenanzahl sondern auch die Bestimmungen der "Società Italiana Cure Palliative" (Italienische Gesellschaft für Palliativmedizin) und der European Association for Palliative Care (EAPC) berücksichtigt.

Vier Jahre nach der letzten Tarifrevision wird es auf ausdrücklichen Antrag der oben genannten privaten Einrichtung, im Einvernehmen mit dem Sanitätsbetrieb und gemäß den Bestimmungen von Artikel 8-sexies, Absatz 5 des GvD Nr. 502 vom 30.12.1992 als notwendig erachtet, den Tagessatz für stationäre und teilstationäre Hospice-Tätigkeiten auf der Grundlage des Standardkostenkriteriums und der neuen Mindeststandardparameter für das Personal zu aktualisieren. Diese sind in Anlage 1 aufgeführt und sind als Akkreditierungsvoraussetzungen zu verstehen, die für öffentliche und private Einrichtungen gelten, die auf Landesebene stationäre Palliativbetreuung im Hospice anbieten. Darüber hinaus sind sie als im Wesentlichen übereinstimmend mit denen zu betrachten, die im jüngsten Ministerialdekret zur Festlegung der Palliativpflegesätze definiert wurden.

assistenziali ad hoc.

La D.G.P. n. 457 del 18/04/2017 ha recepito i LEA nazionali ex D.P.C.M. 12/01/2017 a livello provinciale.

Con la D.G.P. n. 3727 del 13/10/2008 veniva approvato il progetto per le cure palliative in Alto-Adige basate su vari livelli assistenziali e si disciplinava la gestione del Centro per le cure palliative presso la Casa di cura Fonte S. Martino di Merano.

La D.G.P. n. 1214 del 20/10/2015 approvava il progetto "La rete provinciale di cure palliative per adulti, neonati, bambini ed adolescenti", revocando la D.G.P. n. 3727 del 13.10.2008.

La D.G.P. n. 1133 del 18/10/2016 aggiornava la summenzionata D.G.P. 1214/2015, determinando le tariffe dell'attività residenziale, semiresidenziale e domiciliare relativamente alle cure palliative offerte nella Provincia autonoma di Bolzano.

In seguito, con lettera prot. n. 00359900/20 del 13/03/2020 l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige esprimeva un fabbisogno di 12 posti letto per il Comprensorio di Merano, organizzando altresì l'offerta delle cure domiciliari con risorse direttamente gestite.

A fronte dell'aumento del fabbisogno, con D.G.P. n. 1016 del 15/12/2020 venivano adeguati i parametri del personale, non solo riferendoli ai posti letto, ma anche in relazione a quanto previsto dalla Società Italiana per le cure palliative (SICP) e dalla European Association for Palliative Care (EAPC).

A distanza di quattro anni dalla precedente revisione tariffaria, su richiesta espressa della struttura privata di cui sopra, in accordo con l'Azienda sanitaria e in conformità con quanto previsto dall'art. 8-sexies, comma 5 del D. Lgs. n. 502 del 30/12/1992, si ritiene necessario aggiornare la retta giornaliera di remunerazione dell'attività residenziale e semiresidenziale dell'Hospice, in base al criterio del costo standard e ai nuovi parametri standard minimi di personale. Questi sono indicati nell'Allegato 1 e sono da intendersi quali requisiti di accreditamento applicabili alle strutture pubbliche e private, che erogano cure palliative sul territorio provinciale in regime residenziale (Hospice). Inoltre, gli stessi sono da ritenersi sostanzialmente coerenti con quelli definiti nel recente schema di decreto ministeriale di definizione delle tariffe delle cure palliative. Le tariffe relative all'attività residenziale e

Die Tarife für stationäre und teilstationäre Tätigkeiten, die in Anlage 2 aufgeführt sind, werden wie folgt aktualisiert

- a) für private Einrichtungen, die eine Vereinbarung mit dem LGS haben, von 379,60 Euro auf 410,00 Euro pro Tag für stationäre Betreuung und von 303,70 Euro auf 328,00 Euro pro Zugang für das Day Hospice;
- b) für öffentliche Einrichtungen von 436,70 Euro bis 471,70 Euro pro Tag für stationäre Betreuung und von 349,40 Euro bis 377,40 Euro pro Zugang für das Day Hospice.

Der neue Tarifvorschlag impliziert – im Vergleich zur Auszahlung im Jahr 2023 – eine höhere jährliche Ausgabe, die auf 39.641 Euro für 2024 und auf 128.044 Euro für die Jahre 2025 und folgende geschätzt wird. Dies ist im Wesentlichen auf die Aktualisierung der Personalparameter gemäß Anlage 1 dieses Beschlusses und die entsprechenden Standardkosten zurückzuführen, die bereits auf der Grundlage des neuen ergänzenden AIOP-Vertrags für die private Krankenhausversorgung überarbeitet wurden, unter Berücksichtigung der Bereitschaft der Landesregierung, die Deckung bis zur Ausschöpfung der im Haushalt für diesen Zweck bereitgestellten Mittel zu gewährleisten.

Um Zweifel und Probleme bei der Anwendung dieses Beschlusses zu klären, enthält die Anlage 3, „Zugangskriterien, Datenfluss und Gesundheitsmobilität“, Hinweise zur Kostenabrechnung für die Aufnahme im Hospice von außerhalb des Landes ansässigen Patienten.

Dies vorausgeschickt,

beschließt

einstimmig in gesetzmäßiger Weise

aus den in der Präambel dargelegten Gründen, die hier in vollem Umfang in Erinnerung gerufen werden:

1. Anlage 1 „Mindestparameter des Personals für stationäre und teilstationäre Palliativpflege“, wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses, wird genehmigt.
2. Anlage 2 „Tarife der stationären und teilstationären Palliativpflege“, wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses, wird genehmigt.
3. Anlage 3 „Zugangskriterien, Datenfluss und Patientenmobilität“, wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses, wird genehmigt.

semiresidenziale, indicate nell'Allegato 2, vengono aggiornate come di seguito:

- a) per le strutture private convenzionate con il SSP da euro 379,60 a euro 410,00 a giornata per il regime residenziale e da euro 303,70 a euro 328,00 ad accesso per il Day Hospice;
- b) per le strutture pubbliche da euro 436,70 a euro 471,70 a giornata per il regime residenziale e da euro 349,40 a euro 377,40 ad accesso per il Day Hospice.

La nuova proposta tariffaria implica – rispetto all'erogato nel 2023 - una maggiore spesa annua stimata in euro 39.641,00 per il 2024 e in euro 128.044,00 per gli anni 2025 e seguenti, dovuta essenzialmente all'aggiornamento dei parametri del personale, di cui all'Allegato 1 del presente provvedimento, e ai relativi costi standard, già revisionati in base al nuovo contratto integrativo AIOP per l'ospedalità privata, considerata la volontà della Giunta provinciale di dare copertura fino a capienza delle risorse stanziare sul bilancio per tale finalità.

Per dipanare dubbi e criticità nell'applicazione del presente provvedimento, all'Allegato 3, “Criteri di accesso, flusso dati e mobilità sanitaria”, vengono fornite le indicazioni circa gli addebiti di ricoveri in Hospice di pazienti residenti fuori provincia.

Tutto ciò premesso,

delibera

a voti unanimi legalmente espressi

per le motivazioni indicate in premessa e che qui si intendono integralmente richiamate:

1. Viene approvato l'Allegato 1, “Parametri minimi del personale relativi alle cure palliative residenziali e semi-residenziali”, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Viene approvato l'Allegato 2, “Tariffe delle cure palliative residenziali e semiresidenziali”, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.
3. Viene approvato l'Allegato 3, “Criteri di accesso, flusso dati e mobilità sanitaria”, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

4. Die Deckung der Mehrausgaben für das Jahr 2024, die sich aus diesem Beschluss ergeben und auf einen Betrag in Höhe von 39.641,00 Euro geschätzt werden, wird durch die mit Beschluss G.P. Nr. 1044/2023 vorgenommene ungebundene Zweckbindung auf dem Kapitel U13011.0000 gewährleistet. Für die Jahre 2025 und folgende ist die Deckung der höheren Ausgaben, die mit einem Betrag von 128.044,00 Euro pro Jahr veranschlagt werden, durch die Verfügbarkeiten auf dem Kapitel U13011.0000 der jeweiligen Haushaltsjahre gewährleistet, die im Rahmen der künftigen ungebundenen Zuweisungsbeschlüsse zugunsten des Sanitätsbetriebes zweckgebunden werden.
5. Der B.L.R. Nr. 1016 vom 15/12/2020 wird widerrufen und durch die vorliegende Maßnahme ersetzt.
6. Die gegenständliche Maßnahme wird dem Sanitätsbetrieb auf elektronischem Weg übermittelt, damit dieser für dessen Implementierung und Verteilung an alle betroffenen internen und externen Dienste sorgt.
7. Dieser Beschluss wird gemäß Artikel 28, Absatz 1, des Landesgesetzes Nr. 17 vom 22.10.1993, in geltender Fassung, im Amtsblatt der Region veröffentlicht, da die gegenständliche Maßnahme an die Allgemeinheit gerichtet ist.
4. La copertura delle maggiori spese per il 2024 derivanti dalla presente deliberazione stimabili in un importo pari a euro 39.641,00 è garantita dall'assegnazione a destinazione indistinta impegnata sul capitolo U13011.0000 con deliberazione G.P. n. 1044/2023. Per gli anni 2025 e seguenti, la copertura della maggiore spesa, stimabile in un importo pari a euro 128.044,00 annui, è garantita dagli stanziamenti sul capitolo U13011.0000 dei rispettivi esercizi finanziari, che saranno impegnati nell'ambito delle future deliberazioni di assegnazione a destinazione indistinta all'Azienda sanitaria.
5. La D.G.P. n. 1016 del 15/12/2020 viene revocata e sostituita con il presente provvedimento.
6. Il presente provvedimento è trasmesso digitalmente all'Azienda sanitaria, affinché provveda alla sua implementazione e diffusione a tutti i servizi interni ed esterni interessati.
7. Il presente atto deliberativo verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione ai sensi dell'articolo 28, comma 1, della legge provinciale n. 17 del 22.10.1993, e ss. mm. ii., in quanto trattasi di un atto che interessa la generalità.

DER LANDESHAUPTMANN

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G. P.

ANLAGE 1

Mindestparameter des Personals für stationäre und teilstationäre Palliativpflege

Im Folgenden sind für eine Ausstattung mit **12 Betten für Palliativpflege** die Mindeststandards für Vollzeitäquivalente (FTE) angegeben, die für die stationäre und teilstationäre Tätigkeit in den Hospices des Landes gelten.

Berufsbild	Jährliches FTE für 12 Betten
Arzt	1,80
Krankenpfleger	11,00
Koordinator der Pflegekräfte	1,00
Pflegehelfer	3,00
Psychologe	0,33
Geistlicher Betreuer	0,33
Sozialbetreuer	0,33
Physiotherapeut	0,36

***Nach Genehmigung durch den Sanitätsbetrieb ist eine Verschiebung zwischen Krankenpflegern und Pflegehelfer von +/-1 Einheit möglich.**

ANLAGE 2

Tarife der stationären und teilstationären Palliativpflege

Tarife der Leistungen für stationär und teilstationär erbrachte Palliativpflege

Die Tarife für stationär und teilstationär erbrachte Palliativpflege werden wie folgt festgelegt:

Öffentliche Einrichtungen:

HOSPICE – PALLIATIVPFLEGE	Allumfassender Tagessatz (€)
Tagessatz für stationäre Palliativpflege in öffentlichen Einrichtungen	471,70 (vierhunderteinundsiebzig/70)

HOSPICE – PALLIATIVPFLEGE	Zugangstarif (€)
Tagessatz für teilstationäre Palliativpflege (Day Hospice) in öffentlichen Einrichtungen	377,40 (dreihundertsiebenundsiebzig/40)

Private Einrichtungen:

HOSPICE – PALLIATIVPFLEGE	Allumfassender Tagessatz (€)
Tagessatz für stationäre Palliativpflege in privaten Einrichtungen	410,00 (vierhundertzehn/00)

HOSPICE – PALLIATIVPFLEGE	Zugangstarif (€)
Tagessatz für teilstationäre Palliativpflege (Day Hospice) in privaten Einrichtungen	€ 328,00 (dreihundertachtundzwanzig/00)

ANLAGE 3:

Zugangskriterien, Datenfluss und Patientenmobilität

Zugangskriterien zur stationären und teilstationären und Betreuung

Die stationäre und teilstationäre Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase wird in Übereinstimmung mit den Punkten A.4 und B.4 des Dokuments zur Einrichtung des „Landesnetzes zur Palliativversorgung von Erwachsenen, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen“ in seiner letzten, durch Beschluss der Landesregierung Nr. 1214 vom 20. Oktober 2015 genehmigten Fassung gewährleistet.

Die Leistungen werden von multidisziplinären und multiprofessionellen Teams in den Facheinrichtungen für Palliativpflege-Hospice erbracht, die, auch wenn sie innerhalb einer Krankenhauseinrichtung tätig sind, Teil der territorialen sozialen und gesundheitlichen Betreuung sind.

Die Palliativpflege erfordert eine mehrdimensionale Bewertung, eine Übernahme der Patienten und Familien und die Festlegung eines "Individuellen Pflegeprojekts" (IPP) sowie die Verwendung von maßgeschneiderten Protokollen.

Der Zugang zur stationären und teilstationären Betreuung ist für die Patienten und deren Familien kostenlos.

Die Zugangsmodalitäten der Patienten und die Zusammenarbeit mit dem Personal der privaten Einrichtung werden vom Sanitätsbetrieb geregelt, mit dem Ziel, eine einheitliche Vorgehensweise und die bestmögliche Betreuung des Patienten und seiner Familie zu gewährleisten.

Datenfluss der stationären, teilstationären und häuslichen Tätigkeit

Die Daten zur Tätigkeit der Palliativpflege in stationären und teilstationären Einrichtungen werden über den derzeit gültigen ministeriellen Datenfluss HOSPICE übermittelt.

Im Falle einer Patientenübernahme sind die vonseiten der öffentlichen und vertragsgebundenen privaten Einrichtungen im Rahmen der Palliativpflege erbrachten Leistungen auf Artikel 31 des DPMR 12.01.2017 zurückzuführen.

Regelung der Verrechnungen

Da es sich um eine Tätigkeit handelt, die unter die Wesentlichen Betreuungsstandards („LEA“) fällt, erfolgt die Kostenerstattung für Palliativpflegeleistungen, die zugunsten von Patienten erbracht werden, die nicht in der Autonomen Provinz Bozen wohnhaft sind, durch direkte Verrechnung an den Sanitätsbetrieb am Wohnort des Patienten.

Für Leistungen, die für ausländische Staatsbürger erbracht werden, erfolgt die Verrechnung über die internationale Patientenmobilität oder Direktverrechnung an den Patienten.

ALLEGATO 1

Parametri minimi di personale relativi alle cure palliative residenziali e semi-residenziali

Di seguito si riportano, **per una dotazione di 12 posti letto dedicati alle cure palliative**, gli standard minimi di personale equivalente a tempo pieno (FTE) applicabili all'attività residenziale e semi-residenziale presso gli Hospice della Provincia.

Figura professionale	FTE annuo per 12 posti letto
Medico	1,80
Infermiere	11,00
Coordinatore infermieristico	1,00
OSS	3,00
Psicologo	0,33
Assistente Spirituale	0,33
Assistente Sociale	0,33
Fisioterapista	0,36

***Resta possibile, qualora autorizzato dall'Azienda sanitaria, uno spostamento tra infermieri e OSS di +/-1 unità (FTE).**

ALLEGATO 2

Tariffe delle cure palliative residenziali e semiresidenziali

Tariffe delle prestazioni relative alle cure palliative erogate in regime residenziale e semiresidenziale

Le rette delle prestazioni per le cure palliative erogate in regime residenziale o semiresidenziale vengono determinate nel seguente modo:

Strutture pubbliche:

HOSPICE – CURE PALLIATIVE	Tariffa giornaliera omnicomprensiva (€)
Retta giornaliera per le cure palliative in regime residenziale , strutture pubbliche	471,70 (quattrocentosettantuno/70)

HOSPICE – CURE PALLIATIVE	Tariffa per accesso (€)
Retta per le cure palliative in regime semiresidenziale (Day Hospice) , strutture pubbliche	377,40 (trecentosettantasette/40)

Strutture private:

HOSPICE – CURE PALLIATIVE	Tariffa giornaliera omnicomprensiva (€)
Retta giornaliera per le cure palliative in regime residenziale , strutture private convenzionate	410,00 (quattrocentodieci/00)

HOSPICE – CURE PALLIATIVE	Tariffa per accesso (€)
Retta per le cure palliative in regime semiresidenziale (Day Hospice) , strutture private convenzionate	€ 328,00 (trecentoventotto/00)

ALLEGATO 3

Criteri di accesso, flusso dati e mobilità sanitaria

Criteri di accesso alle prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale

L'assistenza residenziale e semiresidenziale alle persone nella fase terminale della vita è garantita in conformità a quanto previsto ai punti A.4 e B.4 del documento istituyente la "Rete Provinciale di Cure Palliative per adulti, neonati, bambini ed adolescenti", approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1214 del 20 ottobre 2015 e ss.mm.ii.

Le prestazioni sono erogate da équipe multidisciplinari e multiprofessionali nei Centri specialistici di cure palliative-Hospice che, anche quando operanti all'interno di una struttura ospedaliera, si collocano nell'ambito dell'assistenza sociosanitaria territoriale.

Le cure palliative richiedono la valutazione multidimensionale, la presa in carico del paziente e dei familiari e la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI), nonché l'utilizzo di protocolli ad hoc.

L'accesso alle cure residenziali e semiresidenziali è gratuito per i pazienti e i loro familiari.

Le modalità di accesso dei pazienti e i rapporti di collaborazione con il personale della struttura privata sono regolati dall'Azienda sanitaria con l'obiettivo di garantire l'unitarietà dell'operato e la migliore assistenza per il paziente e i suoi familiari.

Flusso dati dell'attività residenziale e semiresidenziale

I dati dell'attività residenziale e semiresidenziale di cure palliative sono trasmessi tramite il flusso ministeriale HOSPICE, attualmente vigente.

Qualora vi sia una presa in carico del paziente, le prestazioni di cure palliative, erogate dalle strutture pubbliche e private convenzionate, sono riconducibili all'art. 31 del D.P.C.M. 12/01/2017.

Regolazione degli addebiti per prestazioni erogate a pazienti non residenti

Trattandosi di attività ricompresa nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), il recupero del costo delle prestazioni di cure palliative, erogate a pazienti non residenti in Provincia autonoma di Bolzano, avviene tramite fatturazione diretta all'Azienda sanitaria di residenza del paziente.

Per le prestazioni erogate a cittadini stranieri l'addebito avviene tramite i flussi di mobilità internazionale oppure addebito diretto al paziente.

Sichtvermerke i. S. d. Art. 13 L.G. 17/93 und
L.G. 6/22 über die fachliche, verwaltungsmäßige
und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 L.P. 17/93
e della L.P. 6/22 sulla responsabilità tecnica,
amministrativa e contabile

Der Ressortdirektor / Il Direttore di dipartimento	MAYR MICHAEL	04/09/2024 11:38:13
Die Abteilungsdirektorin / La Direttrice di ripartizione	SCHROTT LAURA	04/09/2024 11:36:24
Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio	MELANI CARLA	04/09/2024 10:31:25

Laufendes Haushaltsjahr		Esercizio corrente	
Rientra in impegno di assegnazione di quota indistinta / Fließt in Zuweisung von verwendungungebundenen Anteilen deliberazione/Beschluss nr. 1044/2023 per/ von € 39.641,00 Cap./Kap. U13011.0000/2024	zweckgebunden		impegnato
	als Einnahmen ermittelt		accertato in entrata
	auf Kapitel		sul capitolo
	Vorgang		operazione
		Rientra in futuri impegni di assegnazione di quota indistinta / Fließt in zukünftigen Zuweisungen von verwendungungebundenen Anteilen per/ von € 128.044,00 Cap./Kap. U13011.0000	

Der Direktor des Amtes für Ausgaben	05/09/2024 10:49:10 TACCHINARDI MARTA	Il Direttore dell'Ufficio spese
Der Direktor des Amtes für Finanzaufsicht		Il Direttore dell'Ufficio Vigilanza finanziaria
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

10/09/2024

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

10/09/2024

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 12 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 12 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

10/09/2024

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