


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

Nr. 1133
Sitzung vom 18/10/2016
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:

Aktualisierung des eigenen Beschlusses Nr. 1214 vom 20. Oktober 2015 und Festlegung der Tarife der stationären, halbstationären und der zu Hause geleisteten Tätigkeit zur Palliativbetreuung in der Autonomen Provinz Bozen

Oggetto:

Aggiornamento della Deliberazione di Giunta provinciale n. 1214 del 20 ottobre 2015 e determinazione delle tariffe dell'attività residenziale, semiresidenziale e domiciliare 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

nach Einsichtnahme in den Landesgesundheitsplan 2000-2002;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Gesundheitsministeriums vom 28. September 1999, das in jeder Region bzw. Autonomen Provinz die Errichtung eines Palliativzentrums und des Netzwerkes zur Palliativen Versorgung vorsieht;

nach Einsichtnahme in den Art. 39/bis des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7 betreffend die „Neuregelung des Landesgesundheitsdienstes“, der eine Finanzierung für die Schaffung von Einrichtungen für Palliativmedizin vorsieht;

festgehalten, dass die Palliativleistungen zu den wesentlichen Betreuungsstandards (WBS/"LEA") gehören, die in der Anlage 1A zum Dekret des Ministerpräsidenten vom 29.11.2001 (Definition der „LEA“) vorgesehen sind und auf Landesebene mit eigenem Beschluss Nr. 4939 vom 30.12.2003 in geltender Fassung übernommen wurden;

festgestellt, dass das oben genannte Dekret insbesondere eine gesundheitliche und sozio-sanitäre Versorgung (Anlage 1A, Punkt 2, Buchstabe G - Territoriale Betreuung im Ambulatorium und zu Hause) sowie territoriale stationäre und halbstationäre Betreuung (Anlage 1A, Punkt 2, Buchstabe H - Territoriale Betreuung in Heimen und Pflegeeinrichtungen) für Kranke im Endstadium gewährleistet;

nach Einsichtnahme in das Gesetz vom 15. März 2010, Nr. 38 ("Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore") in dem ausdrücklich das Recht des Bürgers auf Palliativversorgung und Schmerztherapie anerkannt wird;

nach Einsichtnahme in das Dekret des Ministerratspräsidenten vom 20. Januar 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento recante i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative";

nach Einsichtnahme in das Abkommen vom 25. Juli 2012 zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen Trient und Bozen über die Festlegung der Mindestanforderungen und der organisatorischen Modalitäten zur Akkreditierung der Betreuungseinrichtungen für schwerkranke und sterbende Menschen, sowie der Einheiten für Palliativbetreuung und Schmerztherapie;

La Giunta Provinciale

visto il Piano Sanitario Provinciale 2000-2002;

visto il decreto del Ministero della Sanità del 28 settembre 1999, che prevede la realizzazione in ogni Regione/Provincia Autonoma di almeno un centro residenziale per le cure palliative e della rete assistenziale ai malati terminali;

visto l'art. 39 bis della L.P. 5 marzo 2001, n. 7 "Riordinamento del Servizio Sanitario Provinciale", che prevede finanziamenti per la realizzazione di strutture dedicate all'assistenza palliativa;

considerato che le prestazioni di cure palliative sono riconducibili ai Livelli Essenziali di Assistenza previsti dall'Allegato 1A del DPCM del 29.11.2001 (Definizione dei "LEA") recepito dalla Provincia di Bolzano con deliberazione della Giunta provinciale n. 4939 del 30.12.2003 nella sua vigente versione;

visto che nello specifico il suddetto decreto garantisce a pazienti malati in fase terminale l'assistenza sanitaria e sociosanitaria in regime ambulatoriale e domiciliare (All. 1 A, punto 2, lettera G - Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare) nonché in regime residenziale e semi-residenziale (All. 1A, punto 2, lettera H - Assistenza territoriale residenziale e semi-residenziale);

vista la legge del 15 marzo 2010 n. 38 (disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore) che garantisce espressamente il diritto del cittadino alle cure palliative e alla terapia del dolore;

visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento recante i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative";

visto l'accordo del 25 luglio 2012 tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accREDITAMENTO delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale, delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

nach Einsichtnahme in den Beschluss vom 20. Oktober 2015, Nr. 1214 mit welchem das Projekt „Das Landesnetz zur Palliativbetreuung von Erwachsenen, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen“ genehmigt wurde und den Beschluss Nr. 3727 vom 13. Oktober 2008 widerrufen wurde;

nach Einsichtnahme in die Anlage B des Beschlusses, die unter anderem auch 10 Betten davon 3 mit geringem Pflegebedarf in der Abteilung für Palliativversorgung der privaten Einrichtung Martinsbrunn in Meran vorsieht;

festgehalten, dass die 10 Betten der privaten Einrichtung Martinsbrunn zu 100 % ausgelastet sind und dass kein Bedarf an Betten für niederschwellige Betreuung besteht, da diese Betreuungsart ambulant oder zu Hause erfolgen kann;

nach Einsichtnahme in die von der "Società Italiana di Cure Palliative" (Italienischen Gesellschaft für Palliativbetreuung) bzw. "Federazione Cure Palliative" (Verband für Palliativbetreuung) erarbeiteten allgemeinen Empfehlungen zur Entwicklung der Palliativversorgung in Italien;

festgestellt, dass der Gesundheitsbezirk Meran zur Zeit noch nicht in der Lage ist, das gesamte territoriale Netz der zu Hause durchzuführenden Palliativbetreuung abzudecken, und sich auf die bei der Hospizarbeit angeeignete Kompetenz der privaten Einrichtung Martinsbrunn stützen kann;

festgehalten, dass der Sanitätsbetriebes die Palliativbetreuung als grundlegende Tätigkeit betrachtet und die Leitung und Koordinierung des „Palliative Care Teams“ zu behalten gedenkt;

aufgrund der Notwendigkeit, die Parameter des für die stationäre sowie Hausversorgung eingesetzten Personals der privaten Einrichtung Martinsbrunn neu festzulegen;

festgehalten, dass derzeit kein Landestarifverzeichnis der zu Hause erbrachten Leistungen zur Palliativbetreuung besteht;

als notwendig erachtet, gemäß Art. 8 sexies, Absatz 5 des Legislativdekretes Nr. 502/1992 (wie vom Staatsgesetz Nr. 133/2008 abgeändert):

- 1) den Tagessatz, mit dem die stätionäre und halbstationäre Palliativbetreuung vergütet wird, zu aktualisieren;
- 2) ein neues Tarifverzeichnis der Leistungen festzulegen, die im Rahmen der zu Hause angebotenen territorialen Palliativbetreuung erbracht werden;

vista la delibera n. 1214 del 20 ottobre 2015 con cui si approva il progetto “La rete provinciale di cure palliative per adulti, neonati, bambini ed adolescenti” con cui si revoca la delibera n. 3727 del 13 ottobre 2008;

visto l’Allegato B alla delibera 1214/2015 che tra l’altro prevede presso il reparto cure palliative della struttura privata Fonte San Martino di Merano 10 posti letto di cui 3 a bassa soglia assistenziale;

preso atto che i 10 posti letto della struttura privata Fonte San Martino sono allo stato attuale occupati al 100%, non ravvisandosi più la necessità di attivare posti a bassa soglia assistenziale, in quanto questa tipologia di assistenza è trasferibile in ambito ambulatoriale o domiciliare.

viste le raccomandazioni generali per lo sviluppo delle cure palliative in Italia elaborate dalla Società Italiana di Cure Palliative/Federazione Cure Palliative;

ritenuto che il servizio pubblico del comprensorio di Merano, ad oggi, non è ancora in grado di coprire l’intera rete territoriale domiciliare delle cure palliative, e che può avvalersi della competenza acquisita con la gestione dell’Hospice dalla struttura privata Fonte San Martino;

preso atto che le cure palliative sono considerate attività fondamentali dell’Azienda sanitaria, la quale intende mantenere la direzione e il coordinamento del “Palliative Care Team”;

vista la necessità di rideterminare i parametri del personale impiegato dalla struttura privata Fonte San Martino nell’attività residenziale e nell’assistenza domiciliare;

considerato che non è presente ad oggi un nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni relative alle cure palliative erogate in regime domiciliare;

ritenuto necessario, in conformità con quanto previsto dall’art. 8 sexies comma 5 del D.Lgs. 502/1992 riformato dalla legge 133/2008:

- 1) aggiornare la tariffa della retta giornaliera di remunerazione dell’attività residenziale e semiresidenziale di cure palliative;
- 2) definire un nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni offerte nell’ambito delle cure palliative territoriali domiciliari;

nach Einsichtnahme in das Gutachten des Landeskomitees für die Planung im Gesundheitswesen, welches in der Sitzung vom 23.9.2016 abgegeben wurde;

visto il parere favorevole del Comitato provinciale per la programmazione sanitaria espresso nella seduta del 23.09.2016;

beschließt

delibera

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

a voti unanimi legalmente espressi:

1. die Anlage B des eigenen Beschlusses Nr. 1214 vom 20. Oktober 2015 abzuändern: es soll die Schaffung von 10 Betten in der privaten Einrichtung Martinsbrunn in Meran für die stationäre Pflegebetreuung vorgesehen werden;
2. die **ANLAGE 1** "Tarifverzeichnis für die stationäre und halbstationäre Palliativbetreuung sowie zu Hause" – wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses – zu genehmigen, die folgendermaßen gegliedert ist:
Teil 1A: Tarife der stationär und halbstationär erbrachten Leistungen für Palliativbetreuung
Teil 1B: Tarife der zu Hause erbrachten territorialen Leistungen für Palliativbetreuung ("TD-PCT");
3. die **ANLAGE 2** "Personal-Parameter bezüglich der stationären und der zu Hause erbrachten Palliativleistungen" – wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses – zu genehmigen;
4. die **ANLAGE 3** "Zugangskriterien, Datenfluss und Patientenmobilität" – wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses – zu genehmigen;
5. Anlage C des eigenen Beschlusses Nr. 2568 vom 15.6.1998 durch die Auflistung der zu Hause erbrachten Leistungen zur Palliativbetreuung (s. Anlage 1, Teil 1B) zu ergänzen;
6. dass dieser Beschluss am 1.1.2017 in Kraft tritt.
7. dass die Ausgaben, die sich aus diesem Beschluss ergeben, zu Lasten des Haushaltes des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen gehen, welcher die Kosten mit den Zuweisungen auf Kapitel U13011.0000 des Verwaltungshaushalt 2017-2019, decken wird.

1. di modificare l'allegato B della delibera provinciale n. 1214 del 20 ottobre 2015 dotando la struttura privata Fonte San Martino di Merano di 10 posti letto dedicati a pazienti palliativi, trattati in regime residenziale;
2. di approvare **l'ALLEGATO 1** "Nomenclatore tariffario delle cure palliative residenziali, semiresidenziali e domiciliari", parte integrante della presente deliberazione, che si articola come segue:
Parte 1A: tariffe delle prestazioni relative alle cure palliative, erogate in regime residenziale e semiresidenziale;
Parte 1B: tariffe delle prestazioni territoriali relative alle cure palliative, erogate in regime domiciliare ("TD-PCT");
3. di approvare **l'ALLEGATO 2** "Parametri di personale relativi alle cure palliative residenziali e domiciliari", parte integrante della presente deliberazione.
4. di approvare **l'ALLEGATO 3** "Criteri di accesso, flusso dati e mobilità", parte integrante della presente deliberazione;
5. di integrare l'Allegato C della deliberazione della Giunta Provinciale n. 2568 del 15.06.1998 con l'elenco di prestazioni domiciliari di cure palliative contenute nell'Allegato 1, Parte 1B;
6. di disporre che il presente provvedimento trovi applicazione a decorrere dal 01.01.2017;
7. che le spese derivanti dalla presente deliberazione saranno a carico del bilancio dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano che vi farà fronte con le assegnazioni sul capitolo U13011.0000 del bilancio finanziario gestionale 2017-2019.

DER LANDESHAUPTMANN

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G. P.

ANLAGE 1:
**Tarifverzeichnis für die stationäre und halbstationäre Palliativbetreuung
 sowie zu Hause**

Teil 1A:

Tarife der stationär und halbstationär erbrachten Leistungen im Rahmen der Palliativbetreuung

Die Tagessätze der stationär und halbstationär erbrachten Leistungen im Rahmen der Palliativbetreuung werden wie folgt neu berechnet:

für die öffentlichen Einrichtungen wird der Beschluss der Landesregierung Nr. 423 vom 14.3.2011 folgendermaßen aktualisiert:

HOSPIZARBEIT – PALLIATIVBETREUUNG (Abteilung 60.02)	Allumfassender Tagessatz	Gültigkeitsbeginn
Tagessatz für die stationäre Palliativbetreuung in öffentlichen Einrichtungen	€ 397,00 (€ dreihundertsiebenundneunzig/00)	1.1.2017

HOSPIZARBEIT – PALLIATIVBETREUUNG (Abteilung 60.02)	Tarif pro Zugang	Gültigkeitsbeginn
Tagessatz für die halbstationäre Palliativbetreuung (Day-Hospice) in öffentlichen Einrichtungen	€ 318,00 (€ dreihundertachtzehn/00)	1.1.2017

für die privaten Einrichtungen wird der Beschluss der Landesregierung Nr. 1214 vom 20.10.2015 folgendermaßen aktualisiert:

HOSPIZARBEIT – PALLIATIVBETREUUNG (Abteilung 60.02)	Allumfassender Tagessatz	Gültigkeitsbeginn
Tagessatz für die stationäre Palliativbetreuung in privaten Einrichtungen	€ 360,00 (€ dreihundertsechzig/00)	1.1.2017

Teil 1B:

Tarife der zu Hause erbrachten territorialen Leistungen für Palliativbetreuung ("TD-PCT")

Die zu Hause erbrachten Leistungen werden vom „Palliative Care Team“ durch den Palliativarzt, den Krankenpfleger und den Psychologen erbracht. Für jede Leistung können diese Fachleute gleichzeitig oder einzeln zu Hause handeln.

Die Leistungen werden durch das Kürzel „TD-PCT“ gekennzeichnet, dem Fachbereich „Weitere Leistungen“ zugeordnet und ergänzen das Verzeichnis der "territorialen und am Wohnort des Patienten erbrachten Leistungen", welche in der Anlage C zum Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.6.1998 enthalten sind.

Art	L. Anmerk.	Code	Beschreibung	Tarif €	Durchschnitts-zeit in Minuten	Gültigkeitsbeginn
TD-PCT	I	1400.01	Interdisziplinäre Konsiliar- visite/Betreuung zu Hause, die vom Palliativarzt und Krankenpfleger erbracht wird	€ 160,00*	120	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.02	Interdisziplinäre Konsiliar- visite/Betreuung zu Hause, die vom Palliativarzt und Psychologen erbracht wird	€ 190,00*	120	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.03	Interdisziplinäre Konsiliar- visite/Betreuung zu Hause, die vom Krankenpfleger und Psychologen erbracht wird	€ 138,00*	120	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.04	Interdisziplinäre Konsiliar- visite/Betreuung zu Hause, die vom Palliativarzt, Krankenpfleger und Psychologen erbracht wird	€ 244,00*	120	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.05	Palliativärztliche Visite zur Beratung/Betreuung zu Hause	€ 53,00*	60	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.06	Krankenpflegerische Beratung/Betreuung zu Hause	€ 27,00*	60	01.01.2017
TD-PCT	I	1400.07	Psychologische Beratung/ Betreuung zu Hause	€ 42,00*	60	01.01.2017

*Im Tarif sind die durchschnittlichen Außendienstkosten inbegriffen.

**ANLAGE 2:
Personal-Parameter
bezüglich der stationären und der zu Hause erbrachten
Palliativleistungen**

Diese Anlage betrifft die Hospizarbeit in Martinsbrunn – landesweit einzige akkreditierte und mit dem Sanitätsbetrieb vertragsverbundene private Einrichtung, die stationäre Leistungen im Rahmen der Palliativbetreuung (Hospizarbeit) erbringt.

Nachstehend werden die Parameter (Vollzeitäquivalent - VZÄ) jenes Personals angeführt, das für die stationäre Palliativbetreuung an den 10 Betten der privaten Einrichtung Martinsbrunn eingesetzt werden. Die Parameter für die Berufsbilder Palliativarzt, Krankenpfleger und Psychologe umfassen auch die geschätzte jährliche Durchschnittszeit, die der palliativen Hausbetreuung gewidmet wird.

Berufsbild	Vollzeitäquivalente: Jahresmittelwert auf 10 Betten	davon für Hausbetreuung ("Palliative Care Team")
Arzt	2	0,2
Krankenpfleger	11	0,5
Pflegehelfer und Pflegehilfskräfte ("OSS", "OSA")	4	
Psychologe	0,5	0,2
Seelsorger	0,3	
Physiotherapeut	0,3	
Sozialassistent	0,3	

ANLAGE 3: Zugangskriterien, Datenfluss und Patientenmobilität

Zugangskriterien für die stationär, halbstationär und im Rahmen der Hausversorgung erbrachten Leistungen

Die stationäre und halbstationäre Betreuung sowie Hausversorgung an Patienten in der Lebensendphase wird gemäß Punkt 4 des Gründungsdokumentes „Das Landesnetz zur Palliativversorgung von Erwachsenen, Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen“ in seiner geltender Fassung (siehe Beschluss der Landesregierung Nr. 1214 vom 20. Oktober 2015) gewährleistet.

Die Leistungen werden in spezialisierten Zentren für Palliativbetreuung und Hospizarbeit von Teams erbracht, die aus verschiedenen Berufsbildern zusammengesetzt sind und verschiedenen Fachbereichen angehören. Diese Betreuung wird als territoriale sozio-sanitäre Betreuung eingestuft, selbst wenn sie innerhalb von Krankenhäusern erfolgen sollte.

Die palliative Hausversorgung erfordert eine multidimensionale Bewertung, die Übernahme des Patienten samt Familienangehörigen und die Festlegung eines Einzelbetreuungsplanes („Progetto di assistenza individuale“ - PAI) sowie die Anwendung von Pflegeprotokollen.

Der Zugang zur stationären Betreuung und zur Hausversorgung ist für die Patienten und deren Familienangehörigen kostenlos.

Der Sanitätsbetrieb (Gesundheitsbezirk Meran) regelt die Zugangsmodalitäten für die Patienten und die Zusammenarbeit mit dem Personal der privaten Einrichtung Martinsbrunn mit dem Ziel, eine einheitliche Vorgehensweise des Palliative-Care-Teams und die bestmögliche Betreuung von Patienten und deren Familienangehörigen zu gewährleisten.

Datenfluss der stationären und halbstationären Betreuung sowie Hausversorgung

Die Daten zur stationären und halbstationären Palliativbetreuung werden durch den derzeit gültigen Landesdatenfluss übermittelt.

Die von öffentlichen oder privaten vertragsgebundenen Einrichtungen zu Hause ambulant erbrachten Leistungen, die im Teil 1B der Anlagen 1 aufgelistet und mit dem Kürzel "TD-PCT" gekennzeichnet sind, werden bis zur Schaffung eines eigenen Datenflusses durch den derzeit bestehenden Landesdatenfluss für die ambulatorischen Facharztleistungen erhoben, obwohl sie dem Buchstaben G – "Territoriale Betreuung im Ambulatorium und zu Hause" laut Dekret des Ministerratspräsidenten vom 29.11.2001 (Festlegung der wesentlichen Betreuungsstandards „WBS“) zugeordnet werden. Art und Weise der Verschreibung und Erhebung werden zu einem späteren Zeitpunkt von der Abteilung Gesundheitswesen im Detail geregelt werden.

Jede, für die Palliativbetreuung am Domizil des Patienten nötige fachärztliche ambulatorische Leistung (gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2568/1998) fließt ebenso in den obgenannten Datenfluss ein. Solche Leistungen werden mit „Zugangsform = 6“ (territoriale/Hausleistungen) erhoben.

Regelung für die interregionale Patientenmobilität

Die Kosten für die Palliativleistungen laut dieser Maßnahme, die für außerhalb Südtirols ansässige Betreute des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes stationär, halbstationär oder zu Hause erbracht werden, werden direkt an den zuweisenden Sanitätsbetrieb verrechnet. Für die Leistungserbringung sind geeignete Genehmigungsunterlagen des zuweisenden Sanitätsbetriebes vorzulegen, aus denen die Bereitschaft zur Kostenübernahme hervorgeht.

ALLEGATO 1:
Nomenclatore tariffario delle cure palliative residenziali, semiresidenziali e domiciliari

Parte 1A:

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

Le rette delle prestazioni per le cure palliative erogate in regime in regime di ricovero vengono rideterminate nel seguente modo:

per le strutture pubbliche: viene aggiornata la delibera della Giunta provinciale n. 423 del 14.03.2011.

HOSPICE – CURE PALLIATIVE (reparto 60.02)	Tariffa giornaliera omnicomprensiva	DATA INIZIO VALIDITÀ
Retta giornaliera per le cure palliative in regime residenziale , strutture pubbliche	€ 397,00 (Euro trecentonovantasette/00)	01/01/2017

HOSPICE – CURE PALLIATIVE (reparto 60.02)	Tariffa per accesso	DATA INIZIO VALIDITÀ
Retta per le cure palliative in regime di Day Hospice , strutture pubbliche	€ 318,00 (Euro trecentodiciotto/00)	01/01/2017

per le strutture private: viene aggiornata la delibera della Giunta provinciale n. 1214 del 20.10.2015.

HOSPICE – CURE PALLIATIVE (reparto 60.02)	Tariffa giornaliera omnicomprensiva	DATA INIZIO VALIDITÀ
Retta giornaliera per le cure palliative in regime residenziale , strutture private	€ 360,00 (Euro trecentosessanta/00)	01/01/2017

Parte 1B:

Tariffe delle prestazioni territoriali relative alle cure palliative, erogate in regime domiciliare (“TD-PCT”)

Le prestazioni domiciliari vengono erogate dal “Palliative Care Team” attraverso la figura del medico palliativista, dell’infermiere e dello psicologo. Per ciascuna prestazione tali figure professionali possono essere compresenti o intervenire singolarmente a domicilio.

Le prestazioni sono identificate con il tipo “TD-PCT”, branca “Altre prestazioni” e integrano l’elenco delle prestazioni territoriali e domiciliari contenute nell’Allegato C della Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2568 del 15.06.1998:

Tipo	Nota prov.	Codice	Descrizione	Tariffa €	Tempo medio in minuti	Data inizio validità
TD-PCT	I	1400.01	Visita interdisciplinare di consulenza/assistenza a domicilio erogata da medico palliativista ed infermiere	€ 160,00*	120	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.02	Visita interdisciplinare di consulenza/assistenza a domicilio erogata da medico palliativista e psicologo	€ 190,00*	120	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.03	Visita interdisciplinare di consulenza/assistenza a domicilio erogata da infermiere e psicologo	€ 138,00*	120	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.04	Visita interdisciplinare di consulenza/assistenza a domicilio erogata da medico palliativista, infermiere e psicologo	€ 244,00*	120	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.05	Visita medica palliativista di consulenza/assistenza a domicilio	€ 53,00*	60	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.06	Consulenza/Assistenza infermieristica a domicilio	€ 27,00*	60	01/01/2017
TD-PCT	I	1400.07	Consulenza/Assistenza psicologica a domicilio	€ 42,00*	60	01/01/2017

*La tariffa include i costi medi relativi alla trasferta.

**ALLEGATO 2:
Parametri di personale
relativi alle cure palliative residenziali e domiciliari**

Il presente allegato si riferisce all'Hospice presso Fonte San Martino, unica struttura privata sul territorio provinciale accreditata e convenzionata con l'Azienda sanitaria e che eroga prestazioni residenziali nell'ambito delle cure palliative (hospice).

Di seguito si riportano per i 10 posti letto dedicati a pazienti sottoposti a cure palliative gli standard di personale equivalente a tempo pieno impiegato per l'attività residenziale presso l'Hospice presso la struttura privata Fonte San Martino. I parametri delle figure del medico palliativista, dell'infermiere e dello psicologo includono anche la stima del tempo annuo da queste mediamente dedicato all'assistenza domiciliare di cure palliative.

Figura professionale	FTE medio annuo per 10 posti letto	di cui dedicati ad attività domiciliare ("Palliative Care Team")
Medico	2	0,2
Infermiere	11	0,5
OSS,OSA	4	
Psicologo	0,5	0,2
Assistente Spirituale	0,3	
Fisioterapista	0,3	
Assistente Sociale	0,3	

ALLEGATO 3: Criteri di accesso, flusso dati e mobilità sanitaria

Criteri di accesso alle prestazioni di assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare

L'assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare alle persone nella fase terminale della vita è garantita conformemente a quanto previsto al punto 4 del documento istituyente la "Rete Provinciale di Cure Palliative per adulti, neonati, bambini ed adolescenti" nella sua ultima versione approvata con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1214 del 20 ottobre 2015.

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 domiciliari 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 formalizzati.

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

Le modalità di accesso dei pazienti e i rapporti di collaborazione col personale della struttura privata Fonte San Martino sono regolati dall'Azienda sanitaria (Comprensorio di Merano) con l'obiettivo di garantire l'unitarietà dell'operato del Team di cure palliative e la migliore assistenza per il paziente e i suoi familiari.

Flusso dati attività residenziale, semiresidenziale e domiciliare

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

Le prestazioni ambulatoriali domiciliari elencate nella Parte 1B del presente allegato caratterizzate dalla sigla "TD-PCT" ed erogate dalle strutture pubbliche e private convenzionate, nonostante vengano ricondotte alla lettera G – Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare DPCM del 29.11.2001 (Definizione dei "LEA"), sono rilevate secondo il tracciato provinciale vigente della specialistica ambulatoriale, sino alla definizione di un flusso informativo ad hoc. Le modalità di prescrizione e rilevazione saranno definite nel dettaglio dalla Ripartizione Sanità con atto successivo.

Viene altresì immessa nel flusso sopra menzionato ogni prestazione di specialistica ambulatoriale (deliberazione della G.P. n. 2568/1998 e successive modifiche) necessaria all'assistenza presso il domicilio dei pazienti di cure palliative. Le stesse saranno rilevate con "modalità di accesso = 6" (prestazioni territoriali/domiciliari)

Regole per la mobilità interregionale

L'erogazione delle prestazioni di cure palliative residenziali, semiresidenziali e domiciliari oggetto del presente provvedimento ad assistiti del Servizio sanitario nazionale residenti in comuni al di fuori della Provincia Autonoma di Bolzano avviene tramite fatturazione diretta all'Azienda sanitaria di residenza del paziente, dopo che quest'ultima ha dato autorizzazione all'addebito mediante apposita documentazione.

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 06/10/2016 12:04:39 CAPODAGLIO SILVIA Il Direttore d'ufficio

Der Abteilungsdirektor 06/10/2016 12:07:00 SCHROTT LAURA Il Direttore di ripartizione

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 06/10/2016 15:59:03 NATALE STEFANO Il direttore dell'Ufficio spese

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

18/10/2016

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

18/10/2016

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 16 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 16 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

18/10/2016

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