


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

Nr. 1152
Sitzung vom 17/12/2019
Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Generalsekretär

Arno Kompatscher
Arnold Schuler
Giuliano Vettorato
Philipp Achammer
Waltraud Deeg
Maria Hochgruber Kuenzer
Thomas Widmann

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Aktualisierung des
Landestarifverzeichnisses für die stationäre
postakute Krankenhausbetreuung und für
die intermediäre Betreuung

Oggetto:

Aggiornamento delle tariffe provinciali delle
prestazioni di assistenza ospedaliera in
regime di ricovero per post-acuti e delle
cure intermedie

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.3

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung nimmt Folgendes zur Kenntnis:

Laut Art. 2, Abs. 3 des Landesgesetzes Nr. 3 vom 21.4.2017 "Organisationsstruktur des Landesgesundheitsdienstes" ist die Landesregierung zuständig u. a. für:

- die Festlegung der Tarife der Gesundheitsleistungen (Buchstabe L);
- die Kontrolle sowie die wirtschaftliche und finanzielle Analyse der Verwendung der für den Landesgesundheitsdienst bestimmten Ressourcen gemäß den Zielsetzungen der Landesgesundheitsplanung (Buchstabe S).

Das Landesgesetz Nr. 7 vom 5.3.2001 sieht unter Art. 37, Abs. 2 vor, dass der Sanitätsbetrieb zur Erbringung der Gesundheitsleistung sich nicht nur der eigenen Einrichtungen, sondern auch anderer akkreditierter Gesundheitseinrichtungen bedienen kann, mit denen er eine Vereinbarung abgeschlossen hat und denen entsprechend der erbrachten Leistung ein festgesetzter Betrag (Tarif) entrichtet wird.

Im interregionalen Abkommen vom 18.10.2018 zur Aufrechnung der Patientenmobilität in geltender Fassung werden die Tarife zur Aufrechnung der stationär erbrachten Gesundheitsleistungen im Rahmen der Patientenmobilität festgelegt.

Mit eigenem Beschluss Nr. 3173 vom 30.12.2009 wurde das Landestarifverzeichnis für die stationäre Krankenhausbetreuung für die postakute Rehabilitation (Abt. 56) und die postakuten nicht stabilisierten Langzeitkrankheiten (Abt. 60) aktualisiert.

Mit eigenem Beschluss Nr. 601 vom 11.4.2011 wurde das Landestarifverzeichnis für die stationäre Krankenhausbetreuung für die Neurorehabilitation (Abt. 75) aktualisiert.

Mit eigenen Beschlüssen Nr. 1162 vom 17.4.2001 und Nr. 379 vom 11.2.2002 wurden die Personal-Mindeststandards zur Leistungserbringung bei postakuter Rehabilitation (Abt. 56) und Langzeitpflege (Abt. 60) festgelegt.

Art. 8-sexies des Gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 502 vom 30.12.1992 bestimmt die Standardkosten als grundlegendes Kriterium für die Berechnung der Höchsttarife zur Vergütung der Gesundheitsleistungen.

Der Fachplan für das landesweite Rehabilita-

La Giunta Provinciale prende atto di quanto segue:

L'art. 2 co. 3 della Legge provinciale 21 aprile 2017, n. 3 "Struttura organizzativa del Servizio sanitario provinciale", deferisce alla Giunta Provinciale:

- la fissazione delle tariffe delle prestazioni sanitarie (lett. l);
- il controllo e l'analisi economico-finanziaria dell'impiego delle risorse destinate al Servizio sanitario provinciale in conformità agli obiettivi della programmazione sanitaria provinciale (lett. s).

La Legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7 prevede all'art. 37 co. 2, che l'Azienda sanitaria, per l'erogazione delle prestazioni sanitarie si avvalga - oltre che dei propri presidi - anche di altre istituzioni sanitarie accreditate con le quali ha stipulato accordi contrattuali e alle quali viene corrisposto un importo predeterminato (tariffa) a fronte della prestazione resa.

L'Accordo interregionale per la compensazione della mobilità sanitaria del 18/10/2018 e s.m.i definisce le tariffe di compensazione delle prestazioni sanitarie per la mobilità interregionale in regime di ricovero.

La deliberazione della G. P. del 30 dicembre 2009 n. 3173 ha aggiornato il tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero per la riabilitazione post-acuzie (rep. 56) e di lungodegenza post-acuzie non stabilizzata (rep. 60).

La deliberazione della G. P. dell'11 aprile 2011, n. 601 ha aggiornato il tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero di neuro-riabilitazione (rep. 75).

Le deliberazioni 17 aprile 2001, n.1162 e 11 febbraio 2002, n. 379, hanno definito tra l'altro gli standards minimi del personale per l'erogazione delle prestazioni di riabilitazione (rep. 56) e di lungodegenza post-acuzie (rep. 60).

L'art. 8-sexies del D. Lgs. del 30 dicembre 1992 n. 502, definisce il costo standard quale criterio base per il calcolo delle tariffe massime, corrispettivo delle prestazioni sanitarie.

Il piano provinciale della rete riabilitativa 2019-

tionsnetz 2019-2021 (mit eigenem Beschluss Nr. 1406 vom 18.12.2018 genehmigt) hat während des Jahres 2019 die Einsetzung einer Arbeitsgruppe - bestehend aus Sanitätsbetrieb, privaten Partnern, Ämtern der Abteilung Gesundheit - vorgesehen, die u. a. die in Minuten pro Tag ausgedrückten Betreuungsparameter überarbeiten sollte. Die Arbeitsgruppe hat ihre Tätigkeit Ende Sommer 2019 abgeschlossen.

Aufgrund der durch die Landesabteilung Gesundheit periodisch vorgenommene Kostenanalyse der postakuten stationären Krankenhausbetreuung (Abt. 56, 60 und 75) hat man im Einvernehmen mit dem Sanitätsbetrieb und den privaten Partnern die Notwendigkeit erkannt, die Tarife zu überarbeiten unter Berücksichtigung:

- der neuen Standards fürs Gesundheitspersonal, wie aus den Ergebnissen der Arbeitsgruppe zu den täglichen Betreuungsminuten hervorgeht;
- landesweit erhobener Standardkosten der öffentlichen und privaten Einrichtungen.
- dass die Tarifierfassung in mehrjährigem Zeitabstand erfolgt;
- Beibehaltung der Tarifunterschiede aufgrund der organisatorischen und funktionellen Komplexität der verschiedenen Leistungserbringer in Anlehnung an die vorhergehenden Beschlüsse.

Die Erneuerung des gesamtstaatlichen Kollektivvertrages ("CCNL") für die Bediensteten von Pflegeheimen und Reha-Zentren des privaten Gesundheitsbereichs ist z. Zt. noch nicht genehmigt; die Verhandlungen befinden sich allerdings in einem fortgeschrittenen Stadium.

Die Landesverwaltung hat kürzlich die Bereichs- und bereichsübergreifenden Landeskollektivverträge für das ärztliche Personal erneuert und wird demnächst den Bereichsvertrag des nicht-ärztlichen Gesundheitspersonals abschließen.

Auf Landesebene haben die privaten Partner die absolute Notwendigkeit bekundet, gegenüber den öffentlichen Einrichtungen und dem Markt bei Anwerbung und Beibehaltung des Personal konkurrenzfähig bleiben zu müssen.

Am Ende der Bewertungsphase haben die einbezogenen Parteien eine durchschnittliche Gesamterhöhung der z. Zt. bestehenden Tarife von 9,79 % vereinbart. Dabei ist auch der Ertrag der Einrichtungen inbegriffen. Die Parteien vereinbaren, die

2021, approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1406 del 18/12/2018, ha richiesto l'attivazione nel corso del 2019 di un gruppo tecnico misto Azienda sanitaria/partners privati/Uffici della Ripartizione Salute per la rivisitazione, tra l'altro, dei parametri di assistenza espressi in minuti per giornata di degenza. I lavori del gruppo sono terminati a fine estate 2019.

A seguito dell'analisi periodica dei costi relativi all'assistenza ospedaliera in regime di ricovero per l'assistenza posta-acuta (rep. 56, 60 e 75) effettuata dalla Ripartizione Salute, in accordo con l'Azienda Sanitaria e con i partners privati è emersa la necessità di effettuare una revisione delle tariffe che tiene conto di:

- nuovi standards di personale sanitario scaturiti dal lavoro del gruppo tecnico sui minuti giornalieri di assistenza;
- costi standard rilevati a livello provinciale presso strutture pubbliche e private.
- periodicità di adeguamento delle tariffe pluriennale;
- mantenimento della differenziazione tariffaria con riguardo alla complessità organizzativa e funzionale dei vari enti erogatori come già nelle deliberazioni precedenti.

A livello nazionale il rinnovo del CCNL della sanità privata, relativo ai lavoratori impegnati nelle case di cura private e nei centri di riabilitazione è a un buon punto della trattativa, seppur ad oggi non ancora approvato. La Provincia autonoma ha recentemente rinnovato i contratti provinciali di intercomparto e comparto per il personale sanitario medico, mentre è prossimo quello del comparto del personale sanitario non medico.

A livello territoriale i partners privati convenzionati hanno manifestato l'assoluta necessità di risultare concorrenziali rispetto alle strutture pubbliche e al mercato per il reclutamento e il mantenimento in servizio del personale.

Al termine delle valutazioni, le parti coinvolte hanno concordato un aumento medio tariffario complessivo pari al 9,79% rispetto alle tariffe vigenti, che comprende anche del rendimento delle strutture.

Le parti convengono che, quando entrerà in

Angemessenheit der Tarife neu zu bewerten, falls der gesamtstaatliche Kollektivvertrag in Kraft tritt.

Der Fachplan für das landesweite Rehabilitationsnetz 2019-2021, mit eigenem Buschluss Nr. 1406 vom 18.12.2018 genehmigt, hat die allgemeinen Merkmale der intermediären Betreuung und die Höchstanzahl der Betten auf Landesebene festgelegt.

Mit Dekret des Landesrates Nr. 22555 vom 28.11.2018 wurden die spezifischen Voraussetzungen für die Ermächtigung und Akkreditierung der öffentlichen und privaten Einrichtungen bzw. operativen Einheiten für die stationäre intermediäre Betreuung genehmigt. Die obgenannte Arbeitsgruppe hat auch für diese Betreuungsart die in Betreuungsminuten ausgedrückten Standards festgelegt.

Um die neuen Betten für intermediäre Betreuung auf dem Landesterritorium einrichten zu können, war die Festlegung eines neuen Tarifs erforderlich, der aufgrund der Kriterien für die Einrichtungen zur postakuten Betreuung berechnet sei.

Die beteiligten Parteien erachten es zudem als ratsam, immer höhere Qualitätsstandards anzustreben. Dazu soll ein Bewertungssystem der tatsächlichen und wahrgenommenen Qualität erstellt werden, das mit einem Anreizsystem verbunden sei.

Die Abteilung Gesundheit behält sich vor, im 2020 die Grenzwerte und die von den eigenen Beschlüssen Nr. 6321 vom 30.12.1998 (in geltender Fassung) und Nr. 3173/2009 vorgesehenen Ausnahmen aufgrund der erhobenen Daten, der Entscheidungen der Arbeitsgruppe bezüglich der Zugangskriterien und von Bewertungen zur Angemessenheit neu zu überdenken.

All dies vorausgeschickt

beschließt

der Landesregierung
einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. die Aktualisierung der Personalstandards und der Tarife für die stationäre Krankenhausbetreuung (als ordentlicher Aufenthalt und in der Tagesklinik) für postakute Rehabilitation (Abt. 56) und Neurorehabilitation (Abt. 75) sowie für postakute nicht stabilisierte Langzeitkrankheiten (Abt. 60)

vigore il nuovo contratto nazionale, seguirà un'ulteriore rivalutazione dell'adeguatezza tariffaria.

Il piano provinciale della rete riabilitativa 2019-2021 ha definito le caratteristiche generali delle cure intermedie, prevedendo un tetto massimo di posti letto a livello provinciale.

Con Decreto Assessorile n. 22555 del 28/11/2018 sono stati approvati i requisiti specifici per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture/unità operative di ricovero pubbliche e private per cure intermedie.

Il gruppo tecnico sopra citato ha fissato anche per questa tipologia gli standard in minuti di assistenza.

Affinché si possano attivare nuovi posti letto di cure intermedie sul territorio provinciale, si è resa indispensabile la definizione ex novo della tariffa, calcolata secondo i criteri già richiamati per le strutture di post-acuzie.

Le parti coinvolte hanno rilevato inoltre l'opportunità di incentivare il conseguimento/mantenimento di standard qualitativi elevati, concordando di prevedere un sistema di valutazione della qualità effettiva e percepita ai cui legare un sistema premiale.

La Ripartizione salute si riserva una rivalutazione nel 2020 dei valori soglia e del meccanismo delle deroghe previsto dalle delibere n. 6321 del 30/12/1998 s.m.i. e della DGP 3173/2009, sulla base dei dati rilevati, delle decisioni prese dal gruppo tecnico circa i criteri di accesso alle strutture e da valutazioni di opportunità.

Tutto ciò premesso la Giunta provinciale

delibera

a voti unanimi legalmente espressi:

1. l'aggiornamento degli standards del personale ed il relativo adeguamento delle tariffe riferite alle prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di ricovero ordinario e diurno (Day Hospital), per la riabilitazione post-acuzie (rep. 56) e per la neuroriabilitazione (rep. 75), la

entsprechend den Angaben in Anlage A und B - wesentliche Bestandteile dieses Beschlusses;

lungodegenza post-acuzie non stabilizzata (rep. 60), secondo quanto definito negli Allegati A e B, parti integranti della presente delibera;

2. die Festlegung der Personalstandards und des Tarifs für die Leistungen der intermediären territorialen Betreuung entsprechend den Angaben in Anlage A und B - wesentliche Bestandteile dieses Beschlusses;
3. die eigenen Beschlüsse der L.R. Nr. 3173 vom 30.12.2009 und Nr. 601 vom 11.04.2011 sowie die Beschlüsse Nr. 1162 vom 17.04.2001 und Nr. 379 vom 11.02.2002, welche nicht mehr angewandt werden, durch die im vorliegenden Beschluss enthaltenen Bestimmungen zu ersetzen;
4. die Grenzwerte der postakuten Rehabilitationsaufenthalte (Abt. 56 und 60) werden vorübergehend bestätigt, oberhalb welcher der Tagessatz des MDC's um 40 % laut eigenen Beschlüssen der L.R. Nr. 6321 vom 30.12.1998 in geltender Fassung sowie Nr. 3173 vom 30.12.2009 gekürzt wird, unbeschadet der darin vorgesehenen Ausnahmen;
5. die im vorliegenden Beschluss vorgesehenen Tarife werden wie folgt angewandt:
 - a) als Höchstwerte zur Finanzierung der von den privaten vertragsgebundenen Einrichtungen erbrachten Leistungen;
 - b) bei der Verrechnung im Rahmen der internationalen Patientenmobilität;
 - c) in weiteren gesetzlich vorgesehenen Fällen;
6. den Sanitätsbetrieb zu beauftragen, ein Bewertungssystem der vom Nutzer wahrgenommenen Qualität und der tatsächlichen Qualität der erbrachten Leistungen festzulegen, an welche ein Anreizsystem gekoppelt werden kann;
7. die Mehrausgabe, die sich aus der Anwendung dieses Beschlusses ergibt und die für die derzeit vertragsgebundenen Betten auf 1.750.000 Euro geschätzt wird, geht zu Lasten des Haushaltes des Südtiroler Sanitätsbetriebes und hat daher keine weitere Auswirkung auf den Landeshaushalt;
8. dieser Beschluss tritt am 1.1.2020 in Kraft;
9. dem Sanitätsbetrieb die vorliegende Maß-

2. la definizione degli standards del personale e la relativa determinazione della tariffa per le prestazioni di Cure intermedie territoriali, secondo quanto stabilito negli Allegati A e B parti integranti della presente delibera;
3. di approvare la presente disposizione in sostituzione delle deliberazioni della G. P. del 30/12/2009, n. 3173 e dell'11/04/2011, n. 601 e delle deliberazioni del 17/04/2001, n. 1162 e del 11/02/2002, n. 379 che non trovano più applicazione;
4. di confermare temporaneamente i valori soglia dei ricoveri di riabilitazione post-acuzie (rep. 56 e 60), oltre i quali deve essere praticato un abbattimento del 40% della tariffa giornaliera per MDC, ai sensi di quanto previsto dalle deliberazioni della Giunta provinciale. n. 6321 del 30/12/1998 s.m.i. e n. 3173 del 30/12/2009, salvo deroghe ammesse dalle medesime;
5. di prevedere l'applicazione delle tariffe oggetto della presente delibera:
 - a) alle prestazioni erogate dalle strutture private convenzionate, a titolo di quota massima di finanziamento;
 - b) all'atto della compensazione degli importi relativi alla mobilità internazionale;
 - c) negli altri casi previsti dalla legge;
6. di dare incarico all'Azienda sanitaria di definire un sistema di valutazione della qualità percepita dall'utente e qualità effettiva delle prestazioni erogate, a cui sarà possibile legare un sistema premiale;
7. di prendere atto che la spesa aggiuntiva derivante dall'applicazione della presente deliberazione è stimata in euro 1.750.000 per i posti letto ad oggi convenzionati e risulta a carico del bilancio dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige senza ulteriori oneri a carico del bilancio provinciale.
8. di prevedere l'entrata in vigore della presente deliberazione il 1° gennaio 2020;
9. di trasmettere digitalmente all'Azienda

nahme elektronisch zu übermitteln, damit dieser für seine Implementierung und Übermittlung an alle betroffenen internen und externen Dienste sorgt;

10. diesen Beschluss gemäß Art. 4, Abs. 1, Buchstabe D des Regionalgesetzes vom 19.6.2009, Nr. 2, im Amtsblatt der Region zu veröffentlichen, da die entsprechende Maßnahme an die Allgemeinheit gerichtet ist.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

sanitaria il presente provvedimento, affinché provveda alla sua implementazione e diffusione a tutti i servizi interni ed esterni interessati;

10. di provvedere alla pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige, ai sensi dell'articolo 4 comma 1, lettera d) della legge regionale 19 giugno 2009, n. 2 in quanto trattasi di un atto destinato alla generalità dei cittadini.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G. P.

ALLEGATO A / Anlage A
Standards minimi di personale e tariffe di finanziamento ricoveri post-acuzie e cure intermedie / Personal-Mindeststandards und Finanzierungstarife für Aufenthalte für postakute Rehabilitation und intermediäre Betreuung

RICOVERI DI RIABILITAZIONE post-acuzie	Rep. 56
Aufenthalte für postakute Rehabilitation	Abt. 56

a) Standards minimi di personale / Personal-Mindeststandards

standard minimo totale di attività sul singolo paziente	minuti erogati per le diverse figure professionali (*)	minuti erogati esclusi notturni e reperibilità
Gesamter Mindeststandard der Tätigkeit am Patienten	Von den verschiedenen Berufsbildern geleistete Minuten (**)	Geleistete Minuten, ausgenommen Nachtschicht und Bereitschaftsdienst
278 <i>minuti medi totali al giorno e per paziente</i> Durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient	attività infermieristiche Pflegerische Tätigkeit	90 66
	attività assistenziali e di supporto alla riabilitazione (OSS) Betreuungs- und unterstützende Tätigkeit zur Reha (Pflegehelfer)	90 66
	attività di riabilitazione Reha-Tätigkeit	72 72
	ai fini del raggiungimento del minutaggio complessivo medio minimo per paziente può contribuire il tempo di lavoro del medico, del coordinatore infermieristico Um die durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient zu erreichen, kann auch die Arbeitszeit des Arztes und des Pflegekoordinators mitberechnet	26 14
	Assistenza per paziente in minuti pro die Betreuung pro Patient (Minuten pro Tag)	278 218

(*) Il fabbisogno riabilitativo può essere coperto anche attraverso l'impiego di terapie di gruppo e di apparecchi tecnologici
 (**) Der Reha-Bedarf kann auch durch die Durchführung von Gruppentherapien oder die Anwendung von technologischen Geräten gedeckt werden

b) Tariffe di finanziamento / Finanzierungstarife

Tariffa media giornaliera (corrispondente ad un ricovero con peso uguale a 1)	Ricovero ordinario	Ricovero diurno (Day Hospital) (*)
Durchschnittlicher Tagessatz (entspricht einem Aufenthalt mit Gewichtung 1)	Ordentlicher Aufenthalt	Tagesaufenthalt (Day-Hospital) (*)
FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C) <i>Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)</i>	350,88	280,70
FASCIA B) - Strutture private convenzionate (ex fascia D) <i>Kategorie B) - Private Einrichtungen (ehemalige Kategorie D)</i>	280,70	224,56

(*) Le tariffe delle prestazioni di riabilitazione post-acuzie (rep. 56.00) erogate in regime di Day Hospital si intendono per accesso e vengono remunerate in misura pari all'80 % della tariffa del ricovero ordinario.
 (*) Die Tarife für die im Day-Hospital geleistete postakute Rehabilitation (Abt. 56.00) verstehen sich pro Zugang und werden im Ausmaß von 80 % des Tarifes eines ordentlichen Aufenthaltes festgelegt.

RICOVERI DI LUNGODEGENZA post-acuzie	Rep. 60
Aufenthalte für postakute Langzeitkrankenpflege	Abt. 60

a) Standards minimi di personale / Personal-Mindeststandards

standard minimo totale di attività sul singolo paziente	minuti erogati per le diverse figure professionali (*)		minuti erogati esclusi notturni e reperibilità
Gesamter Mindeststandard der Tätigkeit am Patienten	Von den verschiedenen Berufsbildern geleistete Minuten (**)		Geleistete Minuten, ausgenommen Nachtschicht und Bereitschaftsdienst
<p style="text-align: center;">229</p> <p style="text-align: center;"><i>minuti medi totali al giorno e per paziente</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient</i></p>	attività infermieristiche	104	80
	Pflegerische Tätigkeit		
	attività assistenziali e di supporto alla riabilitazione (OSS) Betreuungs- und unterstützende Tätigkeit zur Reha (Pflegehelfer)	84	60
	attività di riabilitazione	18	18
	Reha-Tätigkeit		
	ai fini del raggiungimento del minutaggio complessivo medio minimo per paziente può contribuire il tempo di lavoro del medico, del coordinatore infermieristico Um die durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient zu erreichen, kann auch die Arbeitszeit des	23	14
	Assistenza per paziente in minuti pro die Betreuung pro Patient (Minuten pro Tag)	229	172

(*) Il fabbisogno riabilitativo può essere coperto anche attraverso l'impiego di terapie di gruppo e di apparecchi tecnologici

(**) Der Reha-Bedarf kann auch durch die Durchführung von Gruppentherapien oder die Anwendung von technologischen Geräten gedeckt werden

b) Tariffe di finanziamento / Finanzierungstarife

Tariffa giornaliera indifferenziata	Ricovero ordinario
Undifferenziertes Tagessatz	Ordentlicher Aufenthalt
FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C)	307,63
<i>Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)</i>	
FASCIA B) - Strutture private convenzionate (ex fascia D)	246,10
<i>Kategorie B) - Private Einrichtungen (ehemalige Kategorie D)</i>	

RICOVERI DI NEURORIABILITAZIONE	Rep. 75
Aufenthalte für Neurorehabilitation	Abt. 75

a) Standards minimi di personale / Personal-Mindeststandards

standard minimo totale di attività sul singolo paziente	minuti erogati per le diverse figure professionali (*)		minuti erogati esclusi notturni e reperibilità
Gesamter Mindeststandard der Tätigkeit am Patienten	Von den verschiedenen Berufsbildern geleistete Minuten (**)		Geleistete Minuten, ausgenommen Nachtschicht und Bereitschaftsdienst
<p>462</p> <p><i>minuti medi totali al giorno e per paziente</i></p> <p><i>Durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient</i></p>	attività infermieristiche	144	120
	Pflegerische Tätigkeit		
	attività assistenziali e di supporto alla riabilitazione (OSS)	94	70
	Betreuungs- und unterstützende Tätigkeit zur Reha (Pflegehelfer)		
	attività di riabilitazione	168	168
	Reha-Tätigkeit		
	ai fini del raggiungimento del minutaggio complessivo medio minimo per paziente può contribuire il tempo di lavoro del medico, del coordinatore infermieristico	56	46,5
	Um die durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient zu erreichen, kann auch die Arbeitszeit des Arztes und des Pflegekoordinators mitberechnet werden.		
Assistenza per paziente in minuti pro die	462	405	
Betreuung pro Patient (Minuten pro Tag)			

(*) Il fabbisogno riabilitativo può essere coperto anche attraverso l'impiego di terapie di gruppo e di apparecchi tecnologici

(**) Der Reha-Bedarf kann auch durch die Durchführung von Gruppentherapien oder die Anwendung von technologischen Geräten gedeckt werden

b) Tariffe di finanziamento / Finanzierungstarife

Tariffa giornaliera indifferenziata	Ricovero ordinario	Ricovero diurno (Day Hospital) (*)
Undifferenziertes Tagessatz	Ordentlicher Aufenthalt	Tagesaufenthalt (Day-Hospital) (*)
FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C)	587,50	470,00
Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)		
FASCIA B) - Strutture private convenzionate (ex fascia D)	450,00	360,00
Kategorie B) - Private Einrichtungen (ehemalige Kategorie D)		

(*) Le tariffe delle prestazioni di neuroriabilitazione post-acuzie (rep. 75.00) erogate in regime di Day Hospital si intendono per accesso e vengono remunerate in misura pari all'80 % della tariffa del ricovero ordinario.

(*) Die Tarife für die im Day-Hospital geleistete Neurorehabilitation (Abt. 75.00) verstehen sich pro Zugang und werden im Ausmaß von 80 % des Tarifes eines ordentlichen Aufenthaltes festgelegt.

Cure intermedie	Assistenza territoriale
Intermediäre Betreuung	Betreuung auf dem Territorium

a) Standards minimi di personale / Personal-Mindeststandards

standard minimo totale di attività sul singolo paziente	minuti erogati per le diverse figure professionali		minuti erogati esclusi notturni e reperibilità
Gesamter Mindeststandard der Tätigkeit am Patienten	Von den verschiedenen Berufsbildern geleistete Minuten		Geleistete Minuten, ausgenommen Nachtschicht und Bereitschaftsdienst
210 <i>minuti medi totali al giorno e per paziente</i> Durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient	attività infermieristiche	114	90
	Pflegerische Tätigkeit		
	attività assistenziali e di supporto alla riabilitazione (OSS) Betreuungs- und unterstützende Tätigkeit zur Reha (Pfleghelfer)	74	50
	attività di riabilitazione	al bisogno / nach Bedarf	al bisogno / nach Bedarf
	Reha-Tätigkeit		
	ai fini del raggiungimento del minutaggio complessivo medio minimo per paziente può contribuire il tempo di lavoro del medico, del coordinatore infermieristico	22	13
	Um die durchschnittliche Gesamtmenge an Minuten pro Patient zu erreichen, kann auch die Arbeitszeit des Arztes und des Pflegekoordinators mitberechnet werden.		
Assistenza per paziente in minuti pro die	210	153	
Betreuung pro Patient (Minuten pro Tag)			

b) Tariffe di finanziamento / Finanzierungstarife

Tariffa giornaliera indifferenziata	Ricovero in regime residenziale
Undifferenziierter Tagessatz	Stationäre Betreuung
FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C) <i>Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)</i>	234,85
FASCIA B) - Strutture private convenzionate (ex fascia D) <i>Kategorie B) - Private Einrichtungen (ehemalige Kategorie D)</i>	
	213,50

INDICAZIONI INERENTI GLI STANDARDS DEL PERSONALE

Nelle tabelle sopra esposte con riferimento ai ricoveri di ciascun reparto, per tutte le professioni è stabilito il minutaggio giornaliero minimo nelle 24 ore di attività erogata al paziente (minuti pro die).

Tale minutaggio costituisce un valore medio giornaliero di assistenza su 365 giorni, che permette di modulare l'intensità assistenziale e riabilitativa a seconda del fabbisogno del paziente. Nel caso in cui, ad esempio, l'attività fosse erogata 6 giorni su 7 il minutaggio complessivo dovrà essere garantito su base settimanale.

La presenza infermieristica e del personale ausiliario (OSS) viene garantita tutto l'anno 24 ore su 24.

Il minutaggio si riferisce al tempo dedicato alle cure sul paziente, alla compilazione della documentazione e, più in generale, a tutte le attività correlate all'assistenza (es. colloqui con i familiari, confronto interprofessionale, ecc.).

Nel calcolo della dotazione organica necessaria dovranno essere tenuti in considerazione gli istituti previsti nello specifico contratto di lavoro applicato nella struttura.

Il rispetto dei parametri del personale (minutaggio) definiti con il presente provvedimento verrà garantito attraverso una verifica periodica da parte della Provincia, oltre che dall'Azienda sanitaria, sui dati riferiti alle strutture pubbliche e private convenzionate, in quest'ultimo caso reperiti e trasmessi dall'Azienda sanitaria.

HINWEISE ZU DEN PERSONALSTANDARDS

Die oben-angeführten Tabellen geben für jedes Berufsbild je nach Abteilung, in der die stationäre Betreuung stattfindet, eine tägliche Mindestdauer (Minuten pro Tag) der Tätigkeit am Patienten an.

Diese Tätigkeitsdauer stellt einen täglichen Durchschnittswert für die Betreuung auf 365 Tage dar und ermöglicht die Intensität der Pflege und Rehabilitation an die Bedürfnisse des Patienten anzupassen. Falls daher die Tätigkeit in 6 Tagen pro Woche durchgeführt wird, so ist die tägliche Tätigkeitsdauer auf die 6-Tage-Woche anzupassen.

Die Anwesenheit von Pflege- und Hilfspersonal (OSS) ist das ganze Jahr über rund um die Uhr gewährleistet.

Die Minutenanzahl betrifft die für die Patientenbetreuung aufgewandte Zeit, sowie jene für das Erstellen der entsprechenden Unterlagen und ganz allgemein für alle mit der Betreuung verbundenen Tätigkeiten (z. B. Gespräche mit Familienangehörigen, Austausch mit anderen Berufsbildern, usw.).

Bei der Berechnung des Stellenplans müssen die Bedingungen der jeweiligen, in den Einrichtungen angewandten Arbeitsverträge berücksichtigt werden.

Die Einhaltung der in diesem Beschluss festgelegten Personalstandards (Minutenanzahl) wird durch den Sanitätsbetrieb und periodisch auch durch die Landesverwaltung in Bezug auf die erbrachten Leistungen kontrolliert.

ALLEGATO B / Anlage B
Tariffe per MDC (*) / Tarife nach MDC (*)

RICOVERI DI RIABILITAZIONE post-acuzie in regime ordinario **Rep. 56**
Krankenhausaufenthalte für postakute Rehabilitation **Abt. 56**

FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C)
Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)

Tariffa media giornaliera (peso = 1)	350,88
Mittlerer Tagessatz (mit Gewicht 1)	

MDC	TARIFFA GIORNALIERA	PESI RICOVERI	VALORE SOGLIA	TARIFFA OLTRE SOGLIA	PESO GIORNATE ANOMALE
	TAGESSATZ	GEWICHTE DER AUFENTHALTE	GRENZWERT	TARIF ÜBER DEN GRENZWERT	GEWICHTE, FÜR DIE VON DER NORM ABWEICHENDEN AUFENTHALTE
1	381,61	1,0876	60	228,98	0,6526
2	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
3	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
4	336,45	0,9589	21	201,89	0,5754
5	365,82	1,0426	21	219,51	0,6256
6	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
7	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
8	345,51	0,9847	30	207,30	0,5908
9	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
10	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
11	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
12	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
13	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
14	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
15	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
16	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
17	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
18	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
19	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
20	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
21	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
22	293,54	0,8366	30	176,14	0,502
23	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
24	293,54	0,8366	30	176,14	0,502
25	293,54	0,8366	21	176,14	0,502
n.c.	293,54	0,8366	21	176,14	0,502

n.c. = DRG non classificati/ nicht klassifizierte DRGs

Alle soglie previste in tabella sono ammesse deroghe, motivate per iscritto e specificamente autorizzate, secondo la procedura prevista dalla deliberazione della G.P. n. 6321 del 30/12/1998

Die in der Tabelle vorgesehenen Schwellenwerte können gemäß dem vom Beschluss der Landesregierung vom 30.12.1998, Nr. 6321 vorgesehenen Verfahren überschritten werden, sofern eine schriftliche Begründung vorliegt und eine eigene Ermächtigung besteht.

(*) MDC = Major Diagnostic Category

ALLEGATO B / Anlage B
Tariffe per MDC (*) / Tarife nach MDC (*)

RICOVERI DI RIABILITAZIONE post-acuzie in regime ordinario **Rep. 56**
Krankenhausaufenthalte für postakute Rehabilitation **Abt. 56**

FASCIA B) - Strutture private
Kategorie B) - Private Einrichtungen

Tariffa media giornaliera (peso = 1) **280,70**
Mittlerer Tagessatz (mit Gewicht 1)

MDC	TARIFFA GIORNALIERA	PESI RICOVERI	VALORE SOGLIA	TARIFFA OLTRE SOGLIA	PESO GIORNATE ANOMALE
	TAGESSATZ	GEWICHTE AUFENTHALTE	GRENZWERT	TARIF ÜBER DEN GRENZWERT	GEWICHTE, FÜR DIE VON DER NORM ABWEICHENDEN AUFENTHALTE
1	305,29	1,0876	60	183,18	0,6526
2	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
3	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
4	269,16	0,9589	21	161,51	0,5754
5	292,66	1,0426	21	175,61	0,6256
6	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
7	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
8	276,41	0,9847	30	165,84	0,5908
9	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
10	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
11	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
12	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
13	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
14	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
15	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
16	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
17	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
18	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
19	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
20	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
21	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
22	234,83	0,8366	30	140,91	0,502
23	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
24	234,83	0,8366	30	140,91	0,502
25	234,83	0,8366	21	140,91	0,502
n.c.	234,83	0,8366	21	140,91	0,502

n.c. = DRG non classificati/ nicht klassifizierte DRGs

Alle soglie previste in tabella sono ammesse deroghe, motivate per iscritto e specificamente autorizzate, secondo la procedura prevista dalla deliberazione della G.P. n. 3621 del 30/12/1998

Die in der Tabelle vorgesehenen Schwellenwerte können gemäß dem vom Beschluss der Landesregierung vom 30.12.1998, Nr. 3621 vorgesehenen Verfahren überschritten werden, sofern eine schriftliche Begründung vorliegt und eine eigene Ermächtigung besteht.

(*) MDC = Major Diagnostic Category

ALLEGATO B / Anlage B
Tariffe per MDC (*) / Tarife nach MDC (*)

RICOVERI DI RIABILITAZIONE post-acuzie in regime diurno (Day Hospital)	Rep. 56
Tagesaufenthalte für postakute Rehabilitation (Day Hospital)	Abt. 56

FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C) - Tariffa media giornaliera (peso = 1) **280,70**
Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C) - Mittlerer Tagessatz (mit Gewicht 1)

FASCIA B) - Strutture private **224,56**
Kategorie B) - Private Einrichtungen

MDC	TARIFFA PER ACCESSO - FASCIA A	TARIFFA PER ACCESSO - FASCIA B	PESI RICOVERI
	TAGESSATZ PRO ZUGANG KATEGORIE A	TAGESSATZ PRO ZUGANG KATEGORIE B	GEWICHTE AUFENTHALTE
1	305,29	244,23	1,0876
2	234,83	187,87	0,8366
3	234,83	187,87	0,8366
4	269,16	215,33	0,9589
5	292,66	234,13	1,0426
6	234,83	187,87	0,8366
7	234,83	187,87	0,8366
8	276,41	221,12	0,9847
9	234,83	187,87	0,8366
10	234,83	187,87	0,8366
11	234,83	187,87	0,8366
12	234,83	187,87	0,8366
13	234,83	187,87	0,8366
14	234,83	187,87	0,8366
15	234,83	187,87	0,8366
16	234,83	187,87	0,8366
17	234,83	187,87	0,8366
18	234,83	187,87	0,8366
19	234,83	187,87	0,8366
20	234,83	187,87	0,8366
21	234,83	187,87	0,8366
22	234,83	187,87	0,8366
23	234,83	187,87	0,8366
24	234,83	187,87	0,8366
25	234,83	187,87	0,8366
n.c.	234,83	187,87	0,8366

n.c. = DRG non classificati/ nicht klassifizierte DRGs

ALLEGATO B / Anlage B
Tariffe per MDC (*) / Tarife nach MDC (*)

RICOVERI DI LUNGODEGENZA post-acuzie in regime ordinario	Rep. 60
Aufenthalte für postakute Langzeitkrankenpflege	Abt. 60

FASCIA A) - Strutture pubbliche (ex fasce A, B, C)
Kategorie A) - Öffentliche Einrichtungen (ehemalige Kategorien A, B, C)

Tariffa media giornaliera	307,63
Mittlerer Tagessatz	

TARIFFA GIORNALIERA	VALORE SOGLIA	TARIFFA OLTRE SOGLIA	PESO GIORNATE ANOMALE
TAGESSATZ	GRENZWERT	TARIF ÜBER DEN GRENZWERT	GEWICHTE, FÜR DIE VON DER NORM ABWEICHENDEN AUFENTHALTE
307,63	60	184,58	0,6

FASCIA B) - Strutture private
Kategorie B) - Private Einrichtungen

Tariffa media giornaliera	246,10
Mittlerer Tagessatz	

TARIFFA GIORNALIERA	VALORE SOGLIA	TARIFFA OLTRE SOGLIA	PESO GIORNATE ANOMALE
TAGESSATZ	GRENZWERT	TARIF ÜBER DEN GRENZWERT	GEWICHTE, FÜR DIE VON DER NORM ABWEICHENDEN AUFENTHALTE
246,10	60	184,58	0,6

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

Die Amtsdirektorin 12/12/2019 16:52:59 La Direttrice d'ufficio
CAPODAGLIO SILVIA

Die Abteilungsdirektorin 12/12/2019 16:56:01 La Direttrice di ripartizione
CAPODAGLIO SILVIA

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 13/12/2019 09:01:47 Il direttore dell'Ufficio spese
NATALE STEFANO

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

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

17/12/2019

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

17/12/2019

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

17/12/2019

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