

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

Nr. 953
Sitzung vom 21/11/2025 Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landeshauptmannstellvertr.
Landesräte

Generalsekretär

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

Eros Magnago

SONO PRESENTI

Presidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Vicepresidente
Assessori

Segretario Generale

Betreff:

Regelung der Seniorenwohnheime
Südtirols

Oggetto:

Disciplina delle Residenze per anziani

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

24.2

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Das Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, regelt die Neuordnung der Sozialdienste in der Provinz Bozen und legt auch die Rahmenregelung zu den Diensten für Senioren und Seniorinnen fest.

Der Beschluss der Landesregierung vom 30. Juli 2024 Nr. 633 „Regelung der Genehmigung und Akkreditierung sozialer und sozial-gesundheitlicher Dienste“ regelt den Ablauf und die Kriterien der Genehmigungs- und Akkreditierungsverfahren in den Seniorenwohnheimen.

Der Beschluss der Landesregierung vom 22. Oktober 2024, Nr. 888, „Seniorenwohnheime Südtirols“, in geltender Fassung, regelt die Seniorenwohnheime Südtirols, insbesondere den Artikel 50 Absatz 4, welcher besagt, dass die Landesregierung bei Unterzeichnung eines Kollektivvertrages den Einheitsbetrag und die anderen Beträge neu festlegen kann.

Der Beschluss der Landesregierung vom 29. Oktober 2024 Nr. 938 ermächtigt zur Unterzeichnung des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages zum Abschluss des Dreijahreszeitraum 2019-2021 und sieht unter anderem den Schutz und die Unterstützung der Mutterschaft und Vaterschaft vor (Art 5 „Änderung zum Art. 42 des BÜKV 12.02.2008 im Bereich Elternzeit“).

Der Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, Sitz Bozen, vom 12.11.2024, Nr. 19, mit welchem eine positive Bescheinigung für den zu überprüfenden Vertragsentwurf erteilt wird – gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 938 vom 29. Oktober 2024.

Aus den obengenannten Beschlüssen geht hervor, dass den akkreditierten Seniorenwohnheimen für das Jahr 2025 ein Betrag in Höhe von 1.210.273,13 Euro; für das Jahr 2026 in Höhe von 1.163.021,18 Euro zusteht.

Der bereichsübergreifende Kollektivvertrag für die Führungskräfte für den Dreijahreszeitraum 2020-2022 vom 24. August 2023 enthält unter anderem die Regelung über die Gliederung der Entlohnung (Art. 22) sowie der Arbeitsverpflichtung und Anwesenheit (Art. 10).

La legge provinciale del 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche disciplina il riordino dei servizi sociali in Provincia di Bolzano e comprende anche la disciplina quadro in materia di servizi alle persone anziane.

La deliberazione della Giunta provinciale del 30 luglio 2024, n. 633 “Disciplina dell’autorizzazione e dell’accreditamento dei servizi sociali e sociosanitari” disciplina il funzionamento e i criteri per le procedure di autorizzazione e accreditamento nelle residenze per anziani.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 22 ottobre 2024, n. 888, “Residenze per anziani dell’Alto Adige”, e successive modifiche disciplina le residenze per anziani dell’Alto Adige, ed in particolare l’art 50 comma 4 stabilisce che la Giunta provinciale, in caso di sottoscrizione di un nuovo contratto collettivo, possa ridefinire l’importo unitario e gli altri importi.

La deliberazione della Giunta provinciale del 29 ottobre 2024, n. 938 autorizza alla sottoscrizione del contratto collettivo intercompartimentale per la chiusura del triennio 2019-2021”, e prevede anche la tutela e il sostegno della maternità e della paternità (art. 5 “Modifica all’articolo 42 del CCI 12/02/2008, in materia di congedo parentale”).

la deliberazione della Corte dei Conti, sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige, sede Bolzano, del 12 novembre 2024, n. 19, stabilisce di rilasciare positiva certificazione per l’ipotesi di contratto in esame - di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 938 del 29 ottobre 2024.

In base alle deliberazioni sopra citate, alle residenze per anziani accreditate spetta un importo pari a 1.210.273,13 euro per l’anno 2025 e pari a 1.163.021,18 euro per l’anno 2026.

Il contratto collettivo intercompartimentale per il personale dirigenziale per il triennio 2020-2022 del 24 agosto 2023, che contiene fra l’altro la disciplina sulla struttura della retribuzione (art. 22) e dell’orario di lavoro (impegno lavorativo art. 10).

Der Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, Sitz Bozen, vom 24. Februar 2025, Nr. 8, mit welchem eine positive Bescheinigung für den zu überprüfenden Vertragsentwurf „Bereichsabkommen für Führungskräfte der Gemeinden, Bezirksgemeinschaften und Ö.B.P.B.“ erteilt wird.

Das Bereichsabkommen für Führungskräfte der Gemeinden, Bezirksgemeinschaften und Ö.B.P.B. vom 11. März 2025 enthält unter anderem die Regelung über die Gliederung der Entlohnung sowie der Arbeitsverpflichtung und Anwesenheit.

Aus dem obengenannten Beschluss geht hervor, dass den akkreditierten Seniorenwohnheimen für das Jahr 2025 ein Betrag in Höhe von 1.455.500 Euro zusteht.

Der Beschluss der Landesregierung vom 08. Juli 2025, Nr. 496 ermächtigt zur Unterzeichnung des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages Abschluss Dreijahreszeitraum 2022-2024.

Der Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, Sitz Bozen, vom 22. Juli 2025, Nr. 46, mit welchem eine positive Bescheinigung für den zu überprüfenden Vertragsentwurf erteilt wird – gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 496 vom 8. Juli 2025.

Aus den obengenannten Beschlüssen geht hervor, dass den akkreditierten Seniorenwohnheimen für das Jahr 2025 eine Einmalzahlung in Höhe von 5.660.913,00 Euro und für das Abonnement Südtirol Pass (Südtirolmobil Fix365) in Höhe von 903.194,26 Euro zusteht.

Für die Jahre 2026 und 2027 stehen den akkreditierten Seniorenwohnheimen 867.931,40 Euro für das Abonnement Südtirol Pass (Südtirolmobil Fix365) zu.

Der Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, Sitz Bozen, vom 28. August 2025, Nr. 54; mit welchem für eine positive Bescheinigung für den zu überprüfenden Vertragsentwurf „Bereichsabkommen für die Mitarbeiter der Gemeinden, Bezirksgemeinschaften und Ö.B.P.B.“ ein positives Gutachten erteilt wird.

La deliberazione della Corte dei Conti, sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige, sede Bolzano, del 24 febbraio 2025, n. 8 stabilisce di rilasciare positiva certificazione per l'ipotesi di contratto "Accordo di comparto per il personale dirigenziale dei comuni, delle comunità comprensoriali e delle A.P.S.P."

L'accordo di comparto per il personale dirigenziale dei Comuni, delle comunità comprensoriali e delle A.P.S.P. dell'11 marzo 2025, che contiene fra l'altro la disciplina sulla struttura della retribuzione, dell'orario di lavoro e dell'impegno lavorativo.

In base alla deliberazione sopra citata, alle residenze per anziani accreditate spetta per l'anno 2025 un importo pari a 1.455.500 euro.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 8 luglio 2025, n. 496 autorizza alla sottoscrizione del contratto collettivo intercompartimentale chiusura triennio 2022-2024.

La deliberazione della Corte dei Conti, sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige, sede Bolzano, del 22 luglio 2025, n. 46, stabilisce di rilasciare positiva certificazione per l'ipotesi di contratto in esame - di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 496 del 8 luglio 2025.

In base alle suddette deliberazioni, alle residenze per anziani accreditate spetta per l'anno 2025 un pagamento una tantum pari a 5.660.913,00 euro e, per l'abbonamento Südtirol Pass (altoadigemobilità Fix365), un pagamento pari a 903.194,26 euro.

Per gli anni 2026 e 2027 le residenze per anziani accreditate hanno diritto a 867.931,40 euro per l'abbonamento Südtirol Pass (altoadigemobilità Fix365).

La deliberazione della Corte dei Conti, sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige, sede Bolzano, del 28 agosto 2025, n. 54, stabilisce di rilasciare positiva certificazione per l'ipotesi di contratto "Accordo di comparto per i dipendenti dei Comuni, delle comunità comprensoriali e delle A.P.S.P."

Das Bereichsabkommen für die Bediensteten der Gemeinden, Bezirksgemeinschaften und Ö.B.P.B vom 09.09.2025 regelt unter anderem die Reduzierung der Wochenarbeitszeit einer Vollzeitkraft von 38 auf 36 Stunden.

Aus dem obengenannten Beschluss geht hervor, dass den akkreditierten Seniorenwohnheimen für das Jahr 2025 ein Betrag in Höhe von 1.855.033,80 €; Euro, für das Jahr 2026 in Höhe von 13.522.445,55 € und Jahr 2027 in Höhe von 13.522.445,55 € zusteht.

Der Beschluss der Landesregierung vom 07. Oktober 2025, Nr. 787 ermächtigt zur Unterzeichnung des bereichsübergreifenden Kollektivvertrages für den Dreijahreszeitraum 2025-2027.

Der Beschluss des Rechnungshofes, Kontrollsektion für die Region Trentino-Südtirol, Sitz Bozen, vom 22. Oktober 2025, Nr. 58, mit welchem eine positive Bescheinigung für den zu überprüfenden Vertragsentwurf für den bereichsübergreifenden Kollektivvertrages für den Dreijahreszeitraum 2025-2027 – gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 787 vom 7. Oktober 2025, erteilt wird.

Aus den obengenannten Beschlüssen geht hervor, dass den akkreditierten Seniorenwohnheimen für das Jahr 2025 ein Betrag in Höhe von 14.291.485,84 Euro; für das Jahr 2026 in Höhe von 9.818.462,83 Euro und für das Jahr 2027 in Höhe von 7.126.059,18 Euro zusteht.

Der Gesamtbetrag, der gemäß den oben genannten Kollektivverträgen für die akkreditierten Seniorenwohnheime zur Verfügung gestellt wurde, wird gemäß dem Beschluss der Landesregierung Nr. 888 vom 22. Oktober 2024, Artikel 50 Absatz 4, entsprechend auf den Einheitsbetrag und die verschiedenen Zusatzbeträge umgelegt. Die Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal werden den akkreditierten Seniorenwohnheimen direkt vom Südtiroler Sanitätsbetrieb ausbezahlt.

Zudem wird es für notwendig erachtet, die Zusatzbeträge für die Kurzzeitpflege anzuheben. Die derzeit geltenden Beträge decken die Mehrkosten für die Verwaltung der Betten und die Betreuung der Heimbewohner in der Kurzzeitpflege vor

L'accordo di comparto per i dipendenti dei Comuni, delle comunità comprensoriali e delle A.P.S.P. del 09.09.2025, che contiene fra l'altro la riduzione dell'orario di lavoro della forza lavoro a tempo pieno da 38 a 36 ore settimanali.

In base alla deliberazione sopra citata, alle residenze per anziani accreditate spetta per l'anno 2025 un importo pari a 1.855.033,80 euro, per l'anno 2026 un importo pari a 13.522.445,55 euro e per l'anno 2027 un importo pari a 13.522.445,55 euro.

La deliberazione della Giunta Provinciale del 7 ottobre 2025, n. 787 autorizza alla sottoscrizione del contratto collettivo intercompartimentale per il triennio 2025-2027".

La deliberazione della Corte dei Conti, sezione di controllo per la Regione Trentino-Alto Adige, sede Bolzano, del 22 ottobre 2025, n. 58, stabilisce di rilasciare positiva certificazione per l'ipotesi di contratto collettivo intercompartimentale per il triennio 2025-2027, in esame - di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 787 del 7 ottobre 2025, recante "Autorizzazione alla sottoscrizione del contratto collettivo intercompartimentale per il triennio 2025-2027".

In base alle deliberazioni sopra citate, alle residenze per anziani accreditate è stato assegnato per l'anno 2025 un importo pari a 14.291.485,84 euro, per l'anno 2026 un importo pari a 9.818.462,83 euro e per l'anno 2027 un importo pari a 7.126.059,18 euro.

L'importo complessivo messo a disposizione delle residenze per anziani accreditate in base ai contratti collettivi sopra citati sarà ripartito, di conseguenza, tra l'importo unitario e i vari importi aggiuntivi, ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 888 del 22 ottobre 2024, articolo 50, comma 4. Gli importi forfettari per il personale infermieristico e riabilitativo saranno versati direttamente alle residenze per anziani accreditate dall'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

Si ritiene inoltre necessario aumentare gli importi aggiuntivi destinati per il servizio di ricovero temporaneo. Gli importi attualmente riconosciuti non coprono completamente i costi aggiuntivi derivanti dalla gestione dei letti e dall'assistenza alle

allem bei Personen ohne Pflegestufe bzw. Personen mit Pflegestufe 1, die diesen Dienst nutzen, nicht vollständig ab. Damit möchte man auch das im Sozialplan 2030 gesetzte Ziel der Stärkung der Entlastungsangebote erreichen. Diese Mehrkosten werden für die Jahre 2025, 2026 und 2027 auf jährlich 810.000 Euro geschätzt.

Ebenso wird es als unbedingt erforderlich erachtet, den Seniorenwohnheimen die Mehrkosten für die Anstellung von Pflegehelfer*innen bzw. Sozialbetreuer*innen in Ausbildung über den Personalparameter in Form eines Pauschalbetrags bis zu einem jährlichen Gesamtbetrag von 2 Millionen Euro zu finanzieren. Mit dieser Maßnahme soll dem akuten Personalmangel entgegen-gewirkt und den Seniorenwohnheimen die Möglichkeit gegeben werden, sich auf zukünftige Pensionierungen vorzubereiten.

Aufgrund der im Bereichsabkommen vorgesehenen Reduzierung der Wochenarbeitszeit einer Vollzeitkraft von 38 auf 36 Stunden ist eine Anpassung der in Art. 37 und Abschnitt V des Beschlusses Nr. 888 vom 22. Oktober 2024 vorgesehenen Personalparameter notwendig.

Angesichts der Tatsache, dass die oben genannten Kollektivverträge bereits im Jahr 2025 zur Anwendung kommen und unter Bezugnahme auf den Beschluss der Landesregierung Nr. 888 vom 22. Oktober 2024, insbesondere den Artikel 53 Absatz 2, wonach bei entsprechender Notwendigkeit eine weitere zusätzliche Rate ausbezahlt werden kann, ist es unabdingbar, den Trägern der akkreditierten Seniorenwohnheime die Beträge für die Mehrausgaben des Jahres 2025 zukommen zu lassen und davon 90 Prozent in Höhe von 22.838.760,02 noch im Jahr 2025 auszubezahlen. Der Restbetrag in Höhe von 2.537.640,00 Euro wird mit dem Saldo im Jahr 2026 ausbezahlt.

Die finanzielle Deckung der Mehrausgaben für die akkreditierten Seniorenwohnheime, die sich aus den oben genannten Kollektivverträgen für das Jahr 2025 in Höhe von Euro 22.838.760,02 Euro ergeben, für das Jahr 2026 in Höhe von 27.909.500,96 und für das Jahr 2027 in Höhe von 21.516.436,13 Euro, sind durch

persone accolte in ricovero temporaneo, se questo servizio è utilizzato viene utilizzato da persone senza un livello riconosciuto di non autosufficienza o comunque da persone con un livello di non autosufficienza pari a 1. In questo modo si intende anche raggiungere l'obiettivo previsto dal Piano sociale 2030 di rafforzare le offerte di sollievo. I costi aggiuntivi sono stimati per gli anni 2025, 2026 e 2027 in 810.000 euro l'anno.

Si ritiene inoltre assolutamente necessario finanziare alle residenze per anziani i costi aggiuntivi per l'assunzione, oltre il parametro del personale previsto, di operatrici/operatori socio-assistenziali e di operatrici/operatori socio-sanitari in formazione, sotto forma di importo forfettario, per la copertura dei quali è destinato un budget annuo massimo di 2 milioni di euro. Questa misura mira a contrastare la grave carenza di personale e a consentire alle residenze per anziani di prepararsi ai futuri pensionamenti.

In seguito alla riduzione dell'orario di lavoro della forza lavoro a tempo pieno da 38 a 36 ore settimanali prevista dall'accordo di comparto, è necessario un adeguamento dei parametri del personale previsti dall'art. 37 e dalla sezione V della deliberazione n. 888 del 22 ottobre 2024.

Considerato il fatto che i sopra citati contratti collettivi trovano applicazione già dall'anno 2025 e che la deliberazione della Giunta provinciale n. 888 del 22 ottobre 2024, in particolare l'articolo 53, comma 2, prevede la possibilità di erogare un'ulteriore rata aggiuntiva in caso di necessità, è indispensabile destinare agli enti gestori delle residenze per anziani accreditate gli importi relativi alle spese aggiuntive sostenute nell'anno 2025 ed erogarne il 90 per cento ancora nell'anno 2025 pari a 22.838.760,02 euro. L'importo residuo, pari a 2.537.640,00, euro verrà erogato con il saldo nell'anno 2026.

La copertura finanziaria delle spese aggiuntive delle residenze per anziani accreditate derivanti dai contratti collettivi sopra citati ammonta per l'anno 2025 a 22.838.760,02 euro, per l'anno 2026 a 27.909.500,96 euro e per l'anno 2027 a 21.516.436,13 euro ed è garantita dai fondi già stanziati sul capitolo U12021.0140 del

die im Kapitel U12021.0140 des Verwaltungshaushalts 2025–2027 der Autonomen Provinz Bozen bereitgestellten Mittel gewährleistet.

Die 2.000.000,00 Euro für die Pauschalbeträge der Pflegehelfer*innen und Sozialbetreuer*innen in Ausbildung sind für das Jahr 2025, 2026 und 2027 durch die im Kapitel U12021.0140 des Verwaltungshaushalts 2025–2027 der Autonomen Provinz Bozen bereitgestellten Mittel gewährleistet.

Das Amt für Senioren und Sozialsprengel hat die fachliche Prüfung durchgeführt und unter Einbeziehung der vom Verband der Seniorenwohnheime Südtirols erstellten Kalkulationen die Berechnungen zur finanziellen Deckung vorgenommen.

Dies vorausgeschickt,

b e s c h l i e ß t

DIE LANDESREGIERUNG

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. die Genehmigung der Anlage A „*Regelung der Seniorenwohnheime Südtirols*“, welche Bestandteil dieses Beschlusses bildet;
2. Der Beschluss der Landesregierung vom 22.10.2024 Nr. 888 ist widerrufen.
3. Die finanzielle Deckung der Mehrausgaben für die akkreditierten Seniorenwohnheime, wird für das Jahr 2025 auf 24.838.760,02 Euro, für das Jahr 2026 auf 29.909.500,96 Euro und für das Jahr 2027 auf 23.516.436,13 Euro geschätzt und ist durch die im Kapitel U12021.0140 des Verwaltungshaushalts 2025–2027 der Autonomen Provinz Bozen bereitgestellten Mittel gewährleistet.
4. Die neuen Personalparameter laut Artikel 36 und Abschnitt V treten am 01. Januar 2026 in Kraft.

Dieser Beschluss wird gemäß Artikel 28 Absatz 1 des Landesgesetzes vom 22.

bilancio finanziario gestionale della Provincia Autonoma di Bolzano 2025-2027.

L'importo forfettario pari a 2.000.000,00 euro per operatrici/operatori socio-assistenziali e operatrici/operatori socio-sanitari in formazione è garantito per gli anni 2025, 2026 e 2027 dai fondi già stanziati sul capitolo U12021.0140 del bilancio finanziario gestionale della Provincia Autonoma di Bolzano 2025-2027.

L'ufficio anziani e distretti sociali ha curato l'istruttoria effettuato i calcoli riferiti alla copertura finanziaria tenuto conto dei calcoli svolti anche dall'Associazione delle Residenze per anziani dell'Alto Adige.

Ciò premesso,

LA GIUNTA PROVINCIALE

d e l i b e r a

a voti unanimi legalmente espressi:

1. l'approvazione dell'allegato A "*Disciplina delle Residenze per anziani dell'Alto Adige*", che è parte integrante della presente deliberazione;
2. La deliberazioni della Giunta Provinciale 22 ottobre 2024, n. 888 é revocata.
3. La copertura finanziaria delle spese aggiuntive delle residenze per anziani accreditate stimata per l'anno 2025 in 24.838.760,02 euro, per l'anno 2026 in 29.909.500,96 euro e per l'anno 2027 in 23.516.436,13 euro è garantita dai fondi stanziati sul capitolo U12021.0140 del bilancio finanziario gestionale della Provincia Autonoma di Bolzano 2025-2027.
4. I nuovi parametri del personale ai sensi dell'articolo 36 e del capo V entrano in vigore il 1° gennaio 2026

La presente deliberazione è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione,

Oktober 1993, Nr. 17, in geltender Fassung, im Amtsblatt der Region veröffentlicht, da die entsprechende Maßnahme die Allgemeinheit betrifft.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

conformemente a quanto disposto dall'articolo 28, comma 1, della legge provinciale 22 ottobre 1993, n. 17, e successive modifiche, in quanto trattasi di un atto che interessa la generalità.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

Anlage A

Allegato A

Regelung der Seniorenwohnheime Südtirols

Disciplina delle Residenze per anziani dell'Alto Adige

ABSCHNITT I

CAPO I

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

Art. 1

Anwendungsbereich

Ambito di applicazione

1. Diese Bestimmungen beinhalten die einheitliche Regelung der Alters- und Pflegeheime Südtirols, in der Folge als Seniorenwohnheime bezeichnet. Gemäß den Artikeln 8 Absatz 1 Buchstaben b) und x), 8/bis und 11/quater des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, und im Einklang mit Artikel 8 Absätze 3 und 3/bis und Artikel 15 des Landesgesetzes vom 12. Oktober 2007, Nr. 9, in geltender Fassung, in der Folge als Pflegegesetz bezeichnet, wird für die Seniorenwohnheime Folgendes festgelegt:

- a) die Richtlinien und Kriterien für die Organisation, Führung und Akkreditierung,
- b) die Modalitäten für die Festlegung der Tagessätze und Grundtarife,
- c) die Genehmigungs- und Akkreditierungskriterien und die Personalstandards,
- d) die Aufnahmekriterien,
- e) die Finanzierung,
- f) das Niveau und die Mindestqualität der Leistungen, um ein einheitliches Grundangebot zu garantieren.

2. Diese Bestimmungen gelten, falls nicht anders vorgesehen, für alle Seniorenwohnheime, welche über die vorgeschriebene Genehmigung und Akkreditierung verfügen. Für die Genehmigung und Akkreditierung gelten die Kriterien laut Artikel 9.

3. Für Seniorenwohnheime, die als Pflegeheime direkt vom Südtiroler Sanitätsbetrieb - in der Folge als Sanitätsbetrieb bezeichnet - geführt werden, gelten ausschließlich die Bestimmungen laut Artikel 51 Absatz 1, Artikel 52 Absätze 1 und 2 und Artikel 49 mit Ausnahme von Absatz 8. Auf die Übergangspflege wird Artikel 48 angewandt.

1. Le presenti disposizioni contengono la disciplina unitaria delle case di riposo e dei centri di degenza della provincia di Bolzano, di seguito denominati "residenze per anziani". Ai sensi degli articoli 8, comma 1, lettere b) e x), 8/bis e 11/quater della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, e in conformità a quanto previsto dall'articolo 8, commi 3 e 3/bis, e dall'articolo 15 della legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9, e successive modifiche, di seguito denominata "legge sulla non autosufficienza", le presenti disposizioni definiscono in particolare:

- a) gli indirizzi e i criteri per l'organizzazione, la gestione e l'accREDITAMENTO delle residenze per anziani;
- b) le modalità di determinazione delle rette e delle tariffe base;
- c) i criteri di autorizzazione e accREDITAMENTO strutturali e gli standard di personale;
- d) i criteri di ammissione nelle residenze per anziani;
- e) le modalità di finanziamento delle stesse;
- f) il livello e la qualità minima delle prestazioni, al fine di garantire un'offerta di base uniforme.

2. Le presenti disposizioni si applicano, salvo che sia diversamente previsto, a tutte le residenze per anziani in possesso dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO prescritti. Ai fini dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO trovano applicazione i criteri di cui all'articolo 9.

3. Alle residenze per anziani gestite come centri di degenza direttamente dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, di seguito denominata Azienda Sanitaria, si applicano esclusivamente le disposizioni di cui all'articolo 51, comma 1, all'articolo 52, commi 1 e 2, ed all'articolo 49, eccetto il comma 8. Per il ricovero transitorio si applica quanto previsto dall'articolo 48.

4. Für Personen, die aufgrund demenzieller Erkrankungen, psychischer Erkrankungen oder ausgeprägter Verhaltensauffälligkeiten dauerhaft einen hohen pflegerischen und medizinischen Betreuungsbedarf haben, werden Kompetenzzentren für die Schwerpunktpflege errichtet, welche mit eigenem Beschluss der Landesregierung geregelt werden. Dieser bestimmt unter anderem jene Artikel, welche in diesem Beschluss zur Anwendung kommen.

5. Für die Behelfsbetten laut Artikel 3 Absatz 5 gelten ausschließlich die Bestimmungen laut Artikel 51 Absatz 1; die Fakturierung für diese Betten erfolgt gemäß Artikel 51 Absatz 11 Buchstaben a) und b).

Art. 2

Begriffsbestimmungen

1. Für diese Richtlinien gelten folgende Begriffsbestimmungen:

a) Seniorenwohnheime: stationäre Wohneinrichtungen zur sozialen und gesundheitlichen Betreuung von Seniorinnen und Senioren, die aus psychischen, körperlichen oder sozialen Gründen nicht zu Hause bleiben können oder eine Begleitung, Betreuung und Pflege benötigen, die nicht im notwendigen Ausmaß von Angehörigen, Dritten, der Hauspflege, der Hauskrankenpflege oder anderen Diensten gewährleistet werden kann,

b) pflegebedürftige Personen: Personen, bei denen im Sinne des Pflegegesetzes die Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde oder bei denen von den Fachkräften des Seniorenwohnheims (bestehend aus Krankenpflegepersonal und Sozialbetreuungspersonal) ein Bedarf an Pflege festgestellt und dokumentiert wurde,

c) Betten: die vom zuständigen Landesamt akkreditierte Bettenanzahl.

Art. 3

Zielgruppe, Aufnahmekapazität und Sicherheit der Einrichtung

1. Die Seniorenwohnheime haben den Zweck, ältere Menschen, grundsätzlich ab dem sechzigsten Lebensjahr, aufzunehmen und ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Begleitung, Betreuung, Pflege, auch angemessene Nachtbetreuung, und Verpflegung zu gewährleisten. Sie sind in ihrem Bestand von Wechsel und Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner unabhängig.

4.1 centri di competenza per la cura specialistica sono stati istituiti per le persone che necessitano di assistenza e cura e di assistenza medica e infermieristica a causa di demenza, malattia mentale o gravi problemi comportamentali. Questi centri di competenza sono disciplinati con una separata deliberazione della Giunta provinciale che specifica anche gli articoli che vengono applicati dalla presente deliberazione.

5. Per i posti letto ausiliari di cui all'articolo 3, comma 5, si applicano esclusivamente le disposizioni di cui all'articolo 51, comma 1; la fatturazione relativa a questi letti si effettua ai sensi dell'articolo 51, comma 11, lettere a) e b).

Art. 2

Definizioni

1. Ai fini delle presenti disposizioni si intende per:

a) residenze per anziani: strutture sociosanitarie a carattere residenziale per persone anziane che, per motivi psichici, fisici o sociali, non sono in grado di continuare a vivere nel proprio domicilio oppure necessitano di accompagnamento, assistenza e cura, che non possono essere garantiti in misura adeguata dai familiari, da terzi, dall'assistenza domiciliare, dal servizio infermieristico domiciliare o da altri servizi;

b) persone non autosufficienti: persone con un grado di non autosufficienza accertato ai sensi della legge sulla non autosufficienza, o per le quali il personale specializzato della residenza per anziani (personale infermieristico nonché operatrici e operatori socio-assistenziali) abbia accertato e documentato un fabbisogno di cura;

c) posti letto: posti letto accreditati dall'ufficio provinciale competente.

Art. 3

Utenza, capacità ricettiva e sicurezza della struttura

1. Le residenze per anziani accolgono persone anziane, di norma a partire dal sessantesimo anno di età, offrendo loro uno spazio abitativo e garantendo loro accompagnamento, assistenza, cura e vitto, inclusa un'adeguata assistenza notturna. La continuità delle prestazioni offerte è indipendente dal ricambio e dal numero delle e degli ospiti.

2. Alle Einrichtungen müssen im Rahmen von mindestens 10 Prozent der verfügbaren Plätze Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf oder mit Demenz, unabhängig vom Angebot besonderer Betreuungsformen laut Abschnitt V, aufnehmen und betreuen, außer es wird bei der Person die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Anwesenheit von Krankenpflegepersonal festgestellt. Im letztgenannten Fall, bei Personen mit intensivem Pflege- und Betreuungsbedarf sind nur die Einrichtungen mit einer Aufnahmekapazität von mindestens 75 Betten verpflichtet, diese Person aufzunehmen. Für diese Einrichtungen ist der genannte Prozentsatz für die Aufnahme und Betreuung von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf laut Abschnitt V auf 7 Prozent der verfügbaren Plätze reduziert.

3. In besonderen Situationen und unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips können auch Personen mit besonderen Bedürfnissen aufgenommen werden, die jünger als 60 Jahre sind, wenn es keine anderen Angebote gibt, die ihren Bedürfnissen besser entsprechen.

4. Die Aufnahmekapazität für neue Einrichtungen beträgt mindestens 40 Betten. Bei der Berechnung der Mindestanzahl von 40 Betten werden auch die Kurzzeitpflege- und Übergangsbetten sowie die Plätze anderer stationärer Sozialdienste für Senioren oder Menschen mit Behinderung, welche in dieser Einrichtung untergebracht sind, mitberücksichtigt. Die Aufnahmekapazität für neue Einrichtungen und bereits bestehende Einrichtungen, die umgebaut oder ausgebaut werden, beträgt maximal 150 Betten. Genehmigungen für mehr als 150 Betten, die bei Anwendung dieser Bestimmungen bereits gemäß Artikel 11/quarter Absätze 4 und 5 des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, erlassen wurden, bleiben aufrecht und dürfen bis höchstens 200 Betten erhöht werden.

5. Bei dringenden Anfragen dürfen die Seniorenwohnheime auf Verantwortung der Direktorin/des Direktors oder der Heimleiterin/des Heimleiters maximal zwei Behelfsbetten pro Einrichtung für zeitlich befristete Aufnahmen führen, sofern dies für das eingesetzte Personal und die anderen Bewohnerinnen und Bewohner zumutbar ist. Für diese Behelfsbetten ist keine Finanzierung vonseiten des Landes vorgesehen. Die Führung von Behelfsbetten ist dem zuständigen Landesamt mitzuteilen. Wird einer Person ein Behelfsbett zugewiesen, ist sie explizit darüber zu informieren, dass es sich um kein akkreditiertes Bett handelt.

6. Die Seniorenwohnheime beachten die

2. Tutte le strutture sono tenute ad accogliere e ad assistere persone con un fabbisogno di assistenza estensiva o con demenza, nel limite di almeno il 10 per cento dei posti disponibili, indipendentemente dall'offerta di forme di assistenza specifica ai sensi del capo V, salvo che sia accertata la necessità per la persona di una presenza continuativa di personale infermieristico. In quest'ultimo caso per persone con cura intensiva solo le strutture con una capacità ricettiva di almeno 75 posti letto sono obbligate ad accogliere la persona. Per tali strutture la suddetta percentuale, per quel che concerne l'obbligo di accoglienza e assistenza di persone con un fabbisogno di assistenza e cura estensiva ai sensi del capo V, è ridotta al 7 per cento dei posti disponibili.

3. In situazioni particolari e nel rispetto del principio di sussidiarietà, possono essere accolte anche persone con bisogni specifici di età inferiore ai 60 anni, in assenza di offerte adeguate maggiormente rispondenti ai loro bisogni.

4. La capacità ricettiva prevista per le nuove strutture non può essere inferiore a 40 posti letto. Nel calcolo del numero minimo di 40 posti letto vengono conteggiati anche i posti letto riservati al ricovero temporaneo e quelli per i ricoveri transitori, nonché i posti di altri servizi sociali residenziali per anziani o per persone con disabilità che si trovano all'interno della struttura. La capacità ricettiva massima per le nuove strutture e per quelle esistenti in caso di ristrutturazione o ampliamento non può essere superiore a 150 posti letto. Le autorizzazioni per più di 150 posti letto già rilasciate alla data di applicazione delle presenti disposizioni ai sensi dell'articolo 11/quarter, commi 4 e 5, della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, restano valide e possono essere aumentate fino a un massimo di 200 posti letto.

5. Sotto la responsabilità della direttrice/del direttore o della/del responsabile della struttura, le residenze per anziani possono gestire, a fronte di richieste urgenti e sempre che ciò risulti sostenibile per il personale impiegato e gli altri ospiti, al massimo due posti letto ausiliari per struttura per ammissioni a tempo determinato, per i quali non è previsto alcun finanziamento provinciale. La gestione di posti letto ausiliari va comunicata all'ufficio provinciale competente. La persona a cui è assegnato un posto letto ausiliario deve essere esplicitamente informata del fatto che non si tratta di un posto letto accreditato.

6. Le residenze per anziani devono osservare le

Bestimmungen über die Genehmigung und die Akkreditierung und die Bestimmungen über die Beseitigung und Überwindung von architektonischen Hindernissen, über Arbeitssicherheit und Arbeitsschutz, über Brandschutz, über Abfallwirtschaft und über Datenschutz sowie die Hygienevorschriften und alle weiteren einschlägigen Bestimmungen.

7. Es ist eine Energieversorgungsanlage vorhanden, die vom normalen öffentlichen Versorgungsnetz unabhängig ist und sich im Störfall selbsttätig zum Betrieb von Liften, Sauerstoffanlagen und anderen notwendigen Geräten sowie zur Beleuchtung der Gänge und Treppen einschaltet.

8. Jedes Seniorenwohnheim ist verpflichtet, mindestens drei Prozent der akkreditierten Betten der Kurzzeitpflege vorzubehalten; letztere zählt zu den wesentlichen Leistungen und somit zur Grundbetreuung. Träger, welche mehrere Einrichtungen führen, gewährleisten die vorgeschriebene Mindestzahl im Rahmen der Gesamtzahl der von ihnen geführten Betten. Die Kurzzeitpflege kann in diesem Fall je nach Organisationsbedarf:

a) auf die verschiedenen Einrichtungen verteilt angeboten werden,

b) nur in einer einzigen Einrichtung angeboten werden, wenn sich die anderen Einrichtungen des Trägers in derselben Gemeinde oder in einer angrenzenden Gemeinde befinden.

9. Dem Seniorenwohnheim steht es frei, im Rahmen der Kurzzeitpflege auch eine Nachtbetreuung und Wochenendbetreuung anzubieten.

Art. 4

Allgemeine Bestimmungen zu den Berechnungen und Kosten

1. Die jährliche Festlegung der Kosten und der Grundtarife der Seniorenwohnheime und der von diesen angebotenen Diensten erfolgt nach Artikel 13 des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung.

2. Für die von diesen Bestimmungen vorgesehenen Berechnungen gilt:

a) Grundlage für alle Berechnungen sind die akkreditierten Betten.

b) Wird mit diesen Bestimmungen die Einhaltung eines Prozentsatzes vorgeschrieben und ergibt

presenti disposizioni relative all'autorizzazione e all'accreditamento, le normative in materia di eliminazione e superamento delle barriere architettoniche, di sicurezza e tutela sul lavoro, di protezione dei dati personali, le norme antincendio e di gestione dei rifiuti, le prescrizioni igieniche nonché le altre norme specifiche di settore.

7. Deve essere garantito un impianto autogeno di energia elettrica, indipendente dalla rete pubblica ordinaria di approvvigionamento, che si attivi automaticamente in caso di emergenza, per il funzionamento di ascensori, respiratori e altre apparecchiature necessarie, nonché per l'illuminazione di corridoi e scale.

8. Ogni residenza per anziani deve garantire che una percentuale pari o superiore al tre per cento dei posti letto accreditati sia riservata a posti letto per ricoveri temporanei; questi ultimi rientrano nelle prestazioni essenziali e pertanto nell'assistenza di base. In caso di enti gestori che gestiscono più strutture, il numero minimo previsto deve essere garantito nell'ambito del numero complessivo di posti letto dell'ente stesso. In questo caso, i posti letto per ricoveri temporanei possono essere, secondo le necessità organizzative:

a) ripartiti tra le diverse strutture;

b) concentrati in un'unica struttura, a condizione che le altre strutture dell'ente gestore si trovino sul territorio del medesimo comune o su quello di un comune confinante.

9. La residenza per anziani è libera di offrire, nell'ambito del ricovero temporaneo, anche assistenza notturna e nel fine settimana.

Art. 4

Disposizioni generali relative ai calcoli e ai costi

1. Nell'annuale determinazione dei costi e delle tariffe base delle residenze per anziani e dei relativi servizi devono essere osservate le disposizioni di cui all'articolo 13 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche.

2. Per i calcoli previsti dalle presenti disposizioni si applica quanto segue:

a) tutti i calcoli si basano sul numero di posti letto accreditati;

b) se le presenti disposizioni prescrivono il rispetto di una percentuale e dal calcolo risulta

die Berechnung desselben einen Betrag, der Kommastellen aufweist, so wird auf die vorhergehende ganze Zahl abgerundet, wenn die Kommastelle kleiner oder gleich 50 ist, und auf die nächste ganze Zahl aufgerundet, wenn die Kommastelle höher als 50 ist.

c) Unbeschadet von Buchstabe b) werden bei den Berechnungen zwei Kommastellen berücksichtigt, außer bei jenen betreffend die pauschalen Jahresbeträge laut Artikel 56 Absatz 3, bei denen vier Kommastellen berücksichtigt werden.

3. Gemäß Artikel 15 Absatz 1 Buchstabe b) des Pflegegesetzes muss pro Einrichtung eine analytische Buchhaltung für die Kostenstellen in den Diensten geführt werden. Diese Buchhaltung wird in Form einer vereinfachten Kosten- und Leistungsrechnung mit getrennten Kostenstellen je Dienst und Bereich laut vorgegebenem Landesraster geführt. Sie garantiert, dass für jede Einrichtung jedem einzelnen Dienst alle entsprechenden Kosten, Einnahmen, Leistungen und Personaleinheiten zugeordnet werden können. Für die Betten laut Artikel 3 Absatz 5 ist auch eine eigene Kostenstelle anzulegen.

Art. 5

Leistungen

1. Alle Seniorenwohnheime gewährleisten die im Rahmen der Leistungs- und Qualitätsstandards als wesentlich definierten Leistungen und Leistungsniveaus.

2. Falls in einer Einrichtung an verschiedene Zielgruppen gerichtete Dienste untergebracht sind, dürfen nur die allgemeinen Dienste gemeinsam geführt werden (Heizung, Wäschedienst, Küche usw.). Die Räumlichkeiten für die Bewohnerinnen und Bewohner müssen getrennt bleiben, außer die Bestimmungen über den jeweiligen Dienst sehen ausdrücklich etwas anderes vor.

3. Die Seniorenwohnheime können auch besondere Betreuungsformen laut Abschnitt V anbieten, welche eigens vom zuständigen Landesamt genehmigt werden müssen.

4. Zusätzliche nicht in diesen Bestimmungen angeführte Leistungen und Dienste sind entsprechend der Preis- und Leistungs politik der einzelnen Seniorenwohnheime zulässig und müssen eigens in der Dienstcharta laut Artikel 20 ausgewiesen sein. Das zuständige Landesamt muss über solch zusätzliche Leistungen und Dienste schriftlich in Kenntnis gesetzt werden. Sie sind kostendeckend durch gesonderte Einnahmen zu finanzieren und dürfen nicht zu

un numero con cifre decimali, si effettua un arrotondamento per difetto al numero intero precedente se la cifra decimale è inferiore o pari a 50, e un arrotondamento per eccesso al numero intero successivo se è superiore a 50;

c) salvo quanto previsto alla lettera b), per i calcoli si considerano due cifre decimali, tranne che per i calcoli relativi agli importi annuali forfettari di cui all'articolo 56, comma 3, per i quali si considerano quattro cifre decimali.

3. Ai sensi dell'articolo 15, comma 1, lettera b), della legge sulla non autosufficienza, per ciascuna struttura deve essere tenuta una contabilità analitica per centri di costo dei servizi. Questa contabilità è tenuta in forma semplificata con centri di costo separati per ogni servizio e settore, secondo la griglia stabilita dalla Provincia. Essa garantisce che per ciascuna struttura possano essere imputati al relativo servizio tutti i costi, le entrate, le prestazioni e le unità di personale. Per i posti letto di cui all'articolo 3, comma 5, deve essere anche istituito un apposito centro di costo.

Art. 5

Prestazioni

1. Tutte le residenze per anziani devono garantire le prestazioni e i livelli delle prestazioni definiti come essenziali nel quadro degli standard per le prestazioni e la qualità.

2. Se in una stessa struttura vengono offerti servizi rivolti a diverse tipologie di utenza, possono essere gestite in comune solamente le aree generali di supporto (centrale termica, lavanderia, cucina, ecc.). Devono essere tenuti distinti gli spazi ad uso delle e degli ospiti, salvo che sia diversamente previsto in modo espresso dalle disposizioni relative al singolo servizio.

3. Le residenze per anziani possono offrire anche le forme di assistenza specifica di cui al capo V, previa autorizzazione dell'ufficio provinciale competente.

4. Eventuali prestazioni e servizi non menzionati nelle presenti disposizioni devono essere espressamente indicati nella carta dei servizi di cui all'articolo 20 e possono essere offerti in conformità con la politica dei prezzi e delle prestazioni delle singole residenze per anziani. Tali ulteriori prestazioni e servizi devono essere comunicati per iscritto all'ufficio provinciale competente. I relativi costi devono essere coperti con le rispettive entrate e non possono essere a

Lasten des Tagessatzes und des Grundtarifs gehen.

5. Zusätzliche Dienste oder Angebote, die vom Land geregelt werden (z.B. Tagespflegeheim, begleitetes Wohnen, betreutes Wohnen und betreutes Wohnen plus für Senioren), dürfen nur unter Beachtung der entsprechenden Landesregelung und mit vorhergehender Genehmigung des zuständigen Landesamtes angeboten werden. Die Kosten dieser Dienste oder Angebote müssen ausschließlich durch die dafür vorgesehenen Einnahmen abgedeckt werden, außer die entsprechende gesetzliche Regelung sieht etwas anderes vor.

6. Für die Erhebung, Verwaltung und Dokumentation aller angebotenen Leistungen und der damit zusammenhängenden Qualität, Kosten, Einnahmen und wesentlichen Daten werden die landesweit einheitlichen Informations- und Qualitätssicherungssysteme, Programme, Module und Formulare verwendet. Das Land ist befugt, die Daten und Informationen einzuholen, welche für die Ausübung seiner Ausrichtungs- und Kontrollbefugnis notwendig sind.

7. Jedes Seniorenwohnheim arbeitet eingebettet im gesamten territorialen Netzwerk der Seniorenbetreuung und richtet seine Tätigkeit auch darauf aus.

Art. 6

Aufnahme

1. Jede Person hat das Recht, bei jedem Seniorenwohnheim ihrer Wahl einen Aufnahmeantrag zu stellen; dazu verwendet sie das landesweit gültige Aufnahmeformular. Das Seniorenwohnheim hat die Pflicht, den Antrag entgegenzunehmen, unabhängig davon, ob es gerade über freie Betten verfügt oder nicht.

2. Personen mit Wohnsitz im Einzugsgebiet der Bezirksgemeinschaft oder der Gemeinde Bozen, in dem das Seniorenwohnheim seinen Sitz hat, haben unabhängig von den Punkten, die sie gemäß Artikel 8 erreichen, Vorrang gegenüber Personen, die ihren Wohnsitz außerhalb des obgenannten Einzugsgebietes haben. Falls das primäre Einzugsgebiet eines Seniorenwohnheims Gemeinden umfasst, welche verschiedenen Einzugsgebieten angehören, werden alle diese Einzugsgebiete berücksichtigt.

3. Die Aufnahme erfolgt unter Berücksichtigung der Reihenfolge auf der Warteliste laut Artikel 7.

4. Weder die Eintragung in die Warteliste noch die Aufnahme dürfen ausschließlich aufgrund der

carico della retta e della tariffa base.

5. Ulteriori servizi od offerte disciplinati dalla Provincia (ad es. il centro di assistenza diurna, accompagnamento abitativo, assistenza abitativa e assistenza abitativa plus per anziani) possono essere offerti nel rispetto della relativa normativa provinciale e previa autorizzazione dell'ufficio provinciale competente. I costi di tali servizi od offerte devono essere coperti esclusivamente con le entrate per gli stessi previste, salvo che sia altrimenti disposto dalla relativa normativa specifica.

6. Per il rilevamento, la gestione e la documentazione di tutte le prestazioni offerte e della relativa qualità, dei costi, delle entrate e dei dati essenziali connessi, devono essere utilizzati i sistemi informativi e di sicurezza della qualità, i programmi, i moduli e i modelli validi per tutto il territorio provinciale. La Provincia è autorizzata ad acquisire i dati e le informazioni necessari per l'esercizio del suo potere di indirizzo e controllo.

7. Ogni residenza per anziani opera all'interno dell'intera rete territoriale dell'assistenza agli anziani e ad essa orienta la propria attività.

Art. 6

Ammissione

1. Ogni persona può presentare domanda di ammissione in una residenza per anziani a propria scelta, compilando il modulo unitario predisposto dalla Provincia. La residenza per anziani ha l'obbligo di ricevere la domanda, anche se al momento non dispone di posti letto liberi.

2. Le persone che hanno la propria residenza nell'ambito territoriale della Comunità comprensoriale o del Comune di Bolzano, nel quale ha sede la residenza per anziani, hanno la precedenza rispetto alle persone con residenza al di fuori di tale ambito territoriale, indipendentemente dai punti calcolati in base all'articolo 8. Nel caso il territorio primario di riferimento di una residenza per anziani comprenda Comuni appartenenti a diversi ambiti territoriali, si considerano tutti questi ambiti.

3. L'ammissione avviene sulla base della posizione occupata nella lista di attesa di cui all'articolo 7.

4. L'inserimento in lista d'attesa e l'ammissione non possono essere rifiutati unicamente a causa

Pflegebedürftigkeit oder der Selbstständigkeit der Person oder ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Zielgruppe verweigert werden.

5. Wird einer Person die Eintragung in die Warteliste oder die Aufnahme verweigert, muss dies schriftlich unter Angabe der Begründung erfolgen.

6. Die Aufnahme von Personen, welche bereits dauerhafte Bewohnerinnen oder Bewohner eines anderen Seniorenwohnheimes sind, ist keine Neuaufnahme, sondern ein Heimwechsel und erfolgt daher unabhängig von der Warteliste. Der Heimwechsel kann nur aufgrund einer vom Seniorenwohnheim objektiv festgestellten außerordentlichen pflegerischen Notwendigkeit heraus oder aus sozialen Gründen erfolgen und muss entsprechend begründet sein. Die Anfrage kann ausschließlich von Seiten des Trägers der Einrichtung, in der die Person bisher untergebracht war, an eine andere Einrichtung gestellt werden. Dieser Wechsel muss von beiden Einrichtungen einvernehmlich so gestaltet werden, dass er für alle Betroffenen annehmbar ist.

7 Heimwechsel von Personen, die in einem Seniorenwohnheim wohnen, das aus objektiv nachvollziehbaren und dokumentierten Gründen nicht mehr weitergeführt werden kann, haben absolute Priorität.

8. Über die Aufnahme und Entlassung einer Person entscheidet, falls nicht anders bestimmt, der Träger des Dienstes auf der Grundlage der Stellungnahme der Kommission laut Artikel 41.

9. Wird eine Person vom Seniorenwohnheim für die Aufnahme oder für die Aktualisierung der Warteliste kontaktiert, so muss sie diesem Heim innerhalb der von ihm gesetzten Frist eine Antwort zukommen lassen.

10. Gibt die Person innerhalb der Frist laut Absatz 9 keine Antwort oder ist sie nicht auffindbar, so wird sie aus der Warteliste gestrichen. Lehnt die Person innerhalb der genannten Frist den angebotenen Platz ab, so wird der Antrag für die Warteliste stillgelegt. Dies bedeutet, dass die Person in der Warteliste bleibt, die Punktezah außer jene laut Artikel 8 Absatz 5 nicht verändert wird und ihr vom Seniorenwohnheim kein freier Platz mehr angeboten wird. Bei einer dokumentierten Verschlechterung der Situation, welche eine Änderung der Punktezah laut Artikel 8 bewirken, wird die Stilllegung nach einer entsprechenden Aktivierung von Seiten des Antragstellers/der Antragstellerin wieder aufgehoben.

dello stato di non autosufficienza o di autosufficienza della persona o della sua appartenenza a una determinata utenza.

5. Il rifiuto dell'inserimento in lista d'attesa o dell'ammissione deve essere motivato per iscritto.

6. L'ammissione di persone già ospiti a tempo indeterminato di un'altra residenza per anziani non costituisce una nuova ammissione bensì un trasferimento di struttura e avviene perciò indipendentemente dalla lista d'attesa. Il trasferimento di struttura può avvenire solo in presenza di una eccezionale necessità di cura accertata o per motivi sociali in modo oggettivo dalla residenza per anziani e deve essere adeguatamente motivato. La richiesta può essere rivolta esclusivamente da parte dell'ente gestore della struttura, nella quale era accolta fino a quel momento la persona, ad un'altra struttura. Tale trasferimento deve essere organizzato da entrambe le strutture di comune accordo, in modo tale da tenere in considerazione le esigenze di tutti i soggetti interessati.

7. Il trasferimento di persone, ospiti di una residenza per anziani, la quale a causa di motivi oggettivamente comprovati e documentati non può più continuare ad essere gestita, ha priorità assoluta.

8. Sull'ammissione e sulla dimissione di una persona decide l'ente gestore del servizio, salvo che sia diversamente previsto, sulla base del parere espresso dalla commissione di cui all'articolo 41.

9. Le persone contattate dalla residenza per anziani ai fini dell'ammissione o dell'aggiornamento della lista d'attesa sono tenute a fornire una risposta alla residenza stessa entro il termine fissato da quest'ultima.

10. In caso di mancata risposta entro il termine di cui al comma 9 o di irreperibilità della persona, quest'ultima viene cancellata dalla lista d'attesa. In caso di rifiuto del posto assegnato entro il suddetto termine, la richiesta viene tenuta in sospenso. Ciò significa che la persona rimane in lista d'attesa, il suo punteggio rimane invariato tranne quello relativo al comma 5 dell'articolo 8 e non riceverà più l'offerta di un posto libero da parte della residenza per anziani. In caso di un peggioramento della propria situazione che potrebbe comportare una variazione del punteggio di cui all'articolo 8, la sospensione verrà annullata solo dopo che la persona richiedente si sarà nuovamente attivata.

Art. 7

Warteliste

1. Jedes Seniorenwohnheim ist verpflichtet, eine transparente Warteliste gemäß den Kriterien laut Artikel 8 zu erstellen, zu führen und mindestens alle zwei Monate zu aktualisieren.
2. Die Erstellung und Führung der Warteliste gehört zu den wesentlichen Leistungen.
3. Jede aktualisierte Warteliste wird für mindestens 60 Tage aufbewahrt.
4. Das Seniorenwohnheim veröffentlicht die Kriterien für die Erstellung der Warteliste online.
5. Jede Person hat das Recht, über die Kriterien für die Erstellung der Warteliste informiert zu werden. Die in die Warteliste eingetragene Person und die Angehörigen haben zudem das Recht, jederzeit auf Anfrage über die jeweilige Position in der Warteliste informiert zu werden.
6. Das zuständige Landesamt kann begründete Auskünfte zur Erstellung und Führung der Wartelisten und, bei Beschwerden, über die Position der Betroffenen in der Warteliste anfordern. Das Seniorenwohnheim ist zur Auskunft verpflichtet.

Art. 8

Kriterien für die Erstellung der Warteliste

1. Die Aufnahme in ein Seniorenwohnheim und die Eintragung in die Warteliste erfolgen ausschließlich nach den Kriterien laut diesem Artikel.
2. Bei der Erstellung der Warteliste und der entsprechenden Rangordnung können folgende Punkte, bei einer Gesamtbewertung von maximal 110 Punkten, vergeben werden.
3. Maximal 40 Punkte ergeben sich aus der Bewertung des Pflege- und Betreuungsbedarfs der Bewohnerinnen und Bewohner, die in der Regel der Pflegeeinstufung gemäß Pflegegesetz entspricht. Je nach Pflegeeinstufung werden folgende Punkte zugewiesen: Selbstständige: 0 Punkte; Pflegestufe 1: 10 Punkte; Pflegestufe 2: 20 Punkte; Pflegestufe 3: 30 Punkte; Pflegestufe 4: 40 Punkte. Liegt keine Einstufung gemäß Pflegegesetz vor oder besteht eine solche Einstufung, ist aber kurz vor Einreichung des Aufnahmeantrags eine objektiv feststellbare gravierende Verschlechterung eingetreten, die noch nicht durch eine neue Pflegeeinstufung festgehalten wurde, nimmt das Fachpersonal des

Art. 7

Lista d'attesa

1. Ogni residenza per anziani è tenuta a formare e a gestire una lista di attesa trasparente secondo i criteri di cui all'articolo 8 e ad aggiornarla almeno ogni due mesi.
2. La formazione e la gestione della lista d'attesa rientrano nelle prestazioni essenziali.
3. Ogni aggiornamento della lista d'attesa deve essere archiviato per almeno 60 giorni.
4. La residenza per anziani deve pubblicare online i criteri per la formazione della lista d'attesa.
5. Ogni persona ha il diritto di essere informata sui criteri di formazione della lista d'attesa. La persona inserita in lista d'attesa e i suoi familiari possono inoltre richiedere in ogni momento informazioni sulla relativa posizione in lista d'attesa.
6. L'ufficio provinciale competente può richiedere informazioni motivate sulla formazione e la gestione delle liste d'attesa e, in caso di reclamo, sulla posizione delle persone interessate. La residenza per anziani è tenuta a fornire le informazioni richieste.

Art. 8

Criteri per la formazione della lista d'attesa

1. L'ammissione in una residenza per anziani e l'inserimento in lista d'attesa avvengono esclusivamente secondo i criteri di cui al presente articolo.
2. Ai fini della formazione della lista d'attesa e della relativa graduatoria sono assegnati i seguenti punteggi (per un punteggio massimo totale di 110 punti).
3. Un massimo di 40 punti è assegnato in base alla valutazione del livello di non autosufficienza delle e degli ospiti, che corrisponde di norma al livello di non autosufficienza accertato ai sensi della legge sulla non autosufficienza. A seconda del rispettivo livello di non autosufficienza vengono assegnati i seguenti punti: persone autosufficienti: 0 punti; livello 1: 10 punti; livello 2: 20 punti; livello 3: 30 punti; livello 4: 40 punti. Se il livello di non autosufficienza non è stato accertato ai sensi della legge sulla non autosufficienza oppure se è stato accertato ai sensi di tale legge, ma poco prima della presentazione della domanda di ammissione si è verificato un grave peggioramento

Trägers (bestehend aus Krankenpflegepersonal und Sozialbetreuungspersonal) eine Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs aufgrund der vorliegenden Informationen und Unterlagen vor und gibt eine Bewertung zwischen 0 und 40 Punkten ab. Hat ein anderer Träger bereits eine Einschätzung vorgenommen, ist diese grundsätzlich zu berücksichtigen, wobei eventuelle Abweichungen davon zu begründen sind.

4. Maximal 30 Punkte ergeben sich aus der Einschätzung der familiären und sozialen Situation der/des Antragstellenden, die auch auf bereits vorhandenen Einschätzungen und Informationen anderer Dienste basieren kann. Dabei wird Folgendes bewertet:

a) inwieweit eine Betreuung zu Hause durch das familiäre Netzwerk oder durch andere ambulante, teilstationäre oder stationäre Dienste unmöglich oder unzumutbar ist: bis zu 10 Punkte,

b) einschränkende Elemente in der derzeitigen Wohnsituation, welche eine stationäre Aufnahme ins Seniorenwohnheim erforderlich machen: bis zu 10 Punkte,

c) spezifische persönliche Schwierigkeiten der/des Antragstellenden, welche eine stationäre Aufnahme ins Seniorenwohnheim erforderlich machen: bis zu 10 Punkte.

d) Personen, welche mindestens 60 Jahre alt sind und sich in einem der stationären Dienste für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeits-erkrankungen laut geltenden Richtlinien befinden: insgesamt 30 Punkte; unbeschadet der Bestimmung laut Artikel 6 Absatz 2.

5. Maximal 10 Punkte ergeben sich aufgrund des Datums des zuletzt ordnungsgemäß eingereichten Aufnahmeantrags, das heißt es wird 1 Punkt nach Vollendung eines jeden Monats der Einreichung vergeben, bis maximal 10 Punkte.

6. Maximal 30 Punkte werden für weitere Bewertungselemente oder für eine proportional höhere Bewertung der Elemente laut Absatz 4 vergeben.

7. Maximal 20 zusätzliche Punkte werden für Nutzerinnen und Nutzer des Dienstes „Begleitetes Wohnen, betreutes Wohnen und betreutes Wohnen plus für Seniorinnen und Senioren“, wenn sie in ein Seniorenwohnheim mit dem der Träger der obgenannten Dienste ein Abkommen im Sinne des Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe f) des Beschlusses der

objektivem riscontrabile, non ancora attestato da un nuovo accertamento, il personale competente dell'ente gestore (personale infermieristico nonché operatrici e operatori socio-assistenziali) effettua una stima del fabbisogno di assistenza e cura sulla base delle informazioni e dei documenti disponibili, assegnando una valutazione compresa tra 0 e 40 punti. Se è già stata effettuata una stima da parte di un altro ente gestore, di regola se ne deve tenere conto, motivando eventuali scostamenti dalla stessa.

4. Un massimo di 30 punti è assegnato in base alla valutazione della situazione familiare e sociale della persona richiedente, che può basarsi anche su valutazioni e informazioni già a disposizione di altri servizi. Vengono in particolare valutati:

a) la carente possibilità e sostenibilità dell'assistenza a casa tramite la rete familiare o altri servizi ambulatori, semiresidenziali o residenziali: fino a 10 punti;

b) difficoltà presenti nell'attuale situazione abitativa, che rendono necessaria un'accoglienza di tipo residenziale nella struttura: fino a 10 punti;

c) specifiche difficoltà personali della persona richiedente, che rendono necessaria l'accoglienza di tipo residenziale nella struttura: fino a 10 punti.

d) persone che hanno almeno 60 anni e si trovano in uno dei servizi residenziali per persone con disabilità, malattie psichiche o dipendenze secondo i criteri vigenti: totale 30 punti, fermo restando quanto previsto dall'articolo 6, comma 2.

5. Un massimo di 10 punti è assegnato in base alla data in cui è stata validamente presentata l'ultima domanda, e precisamente viene assegnato 1 punto dopo ogni mese trascorso da tale data, fino a un massimo di 10 punti.

6. Un massimo di 30 punti è assegnato in base a ulteriori elementi di valutazione o ad una valutazione proporzionalmente maggiore degli elementi di cui al comma 4.

7. Un massimo di ulteriori 20 punti è assegnato a utenti del servizio "Accompagnamento abitativo, assistenza abitativa e assistenza abitativa plus per anziane e anziani", se vengono trasferiti in una residenza per anziani con la quale l'ente gestore dei servizi di cui sopra, ha stipulato un accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 2, lettera f), della delibera della Giunta Provinciale del 29

Landesregierung vom 29. November 2022, Nr. 888, abgeschlossen hat, verlegt werden. Die maximale Gesamtpunktzahl laut Absatz 2 dieses Artikels darf auf keinen Fall überschritten werden.

8. Bei gleicher Punktzahl hat der ordnungsgemäß eingereichte Antrag älteren Datums Vorrang. Bei der Aufnahme in ein Mehrbettzimmer kann weiters das Geschlecht der aufzunehmenden Person berücksichtigt werden; in diesem Fall hat jene Person gemäß Rangordnung Vorrang, welche demselben Geschlecht angehört

9. Die Sonderbestimmungen für die Aufnahme zu besonderen Betreuungsformen laut Abschnitt V bleiben unberührt.

Art. 9

Kriterien für die Genehmigung und Akkreditierung

1. Als Kriterien für die Genehmigung der Seniorenwohnheime (im Sinne der Anerkennung der Eignung laut Artikel 11/quater des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, „Neuordnung der Sozialdienste in der Provinz Bozen) gelten folgende Bestimmungen:

a) Artikel 1 Absatz 4, Artikel 3 Absätze 4, 6 und 7 und Artikel 5 Absatz 2 dieses Abschnitts,

b) Artikel 28 des Abschnittes III,

c) Die Buchstaben d) bis r) dieses Absatzes und Artikel 3 Absatz 4 werden, falls nicht anders vorgesehen, auf neue Einrichtungen und bereits bestehende Einrichtungen bei Umbau, Zubau und Änderung der Zweckbestimmung angewandt,

d) Die Einrichtung befindet sich in der Nähe einer Wohnzone oder in einem bewohnten Gebiet, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln leicht erreichbar sind; bereits bestehende Einrichtungen müssen jedoch nicht verlegt werden. Das Seniorenwohnheim verfügt über seiner Größe angemessene Außenflächen, die so geplant und gestaltet sind, dass alle Bewohnerinnen und Bewohner, auch jene mit Demenzerkrankung, sie ganz oder zumindest teilweise nutzen können.

e) Die Projektlösungen stellen sicher, dass die Eigenschaften und die technische Ausstattung der Einrichtung die Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner auch bei Zunahme der Pflegebedürftigkeit gewährleisten, ohne dass wesentliche strukturelle Anpassungen vorgenommen werden müssen.

f) Die Einteilung der Räumlichkeiten ist für alle

novembre 2022, n. 888. Non può in ogni caso essere superato il punteggio massimo totale di cui al comma 2 del presente articolo.

8. A parità di punteggio ha precedenza la domanda validamente presentata in data anteriore. In caso di ammissione in una stanza a più letti, può essere preso in considerazione anche il genere della persona da accogliere; in questo caso ha precedenza la persona che, in base alla graduatoria, appartiene allo stesso genere.

9. Sono fatte salve le specifiche disposizioni relative all'ammissione per le forme di assistenza specifica di cui al capo V.

Art. 9

Criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento

1. Come criteri di autorizzazione delle residenze per anziani (nel senso del riconoscimento della dichiarazione di idoneità al funzionamento secondo l'articolo 11-quater della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, „Riordino dei servizi sociali in Provincia di Bolzano) valgono i seguenti disposizioni:

a) articolo 1 comma 4, articolo 3, commi 4, 6 e 7, e articolo 5, comma 2 del presente capo;

b) articolo 28 del capo III;

c) salvo che sia diversamente previsto, le disposizioni di cui alle lettere d) fino alla lettera r) del presente comma e il comma 4 dell'articolo 3 si applicano alle nuove strutture e alle strutture esistenti in caso di ristrutturazione, ampliamento e modifica della destinazione d'uso;

d) la struttura deve essere ubicata in prossimità di una zona residenziale o in luoghi abitati facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici; le strutture esistenti mantengono comunque la loro ubicazione attuale. La residenza per anziani deve disporre di spazi esterni adeguati alle proprie dimensioni: essi devono essere pianificati e realizzati in modo da consentirne l'utilizzo, almeno parziale, da parte di tutte le persone ospitate, incluse quelle con demenza.

e) Le soluzioni progettuali devono assicurare che le caratteristiche e la dotazione tecnica della struttura siano in grado di garantire l'assistenza delle persone ospiti anche in caso di aumento del fabbisogno di cura, senza che debbano essere attuate modifiche strutturali sostanziali.

f) L'articolazione degli ambienti deve risultare

nachvollziehbar und so, dass der Zugang zu den verschiedenen Bereichen (allgemeine Dienste, Wohnbereiche mit diesbezüglichen Diensten, Räumlichkeiten für die Rehabilitation und die Freizeitgestaltung sowie für das Personal) von allen leicht erkennbar und erreichbar ist. Die Räumlichkeiten sind so geplant, dass sowohl die horizontale Mobilität (Rollstühle, Betten, Patientenheber, Pflegewagen) als auch die vertikale Mobilität von Personen und Gegenständen möglich ist.

g) In Einrichtungen mit mehreren Stockwerken sind mindestens zwei Anlagen zur vertikalen Erschließung (Personenaufzüge, Bettenaufzüge) in solcher Größe vorhanden, dass ein Pflegewagen, ein Rollstuhl und mindestens eine Begleitperson darin Platz finden und deren Bewegung möglich ist. In bestehenden Einrichtungen mit weniger als 40 Betten ist mindestens eine Anlage zur vertikalen Erschließung im Ausmaß eines Bettenaufzugs vorhanden.

h) Der Pflege- und Betreuungsbereich ist auf mindestens 20 und höchstens 38 Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet. Eine Pflege- und Betreuungseinheit kann mehrere Wohnbereiche umfassen, welche jeweils eine organisatorische Einheit darstellen soll und mindestens 10 Betten umfasst. Das zuständige Landesamt genehmigt Abweichungen von der Pflege- und Betreuungseinheit, wenn:

- 1) bei bestehenden Bauten die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,
- 2) sie bei Neubauten oder bei Umbau und Erweiterung aufgrund von Bauvorschriften, wie die Einhaltung von Gebäudeabständen, oder aufgrund von Auflagen der Landesabteilung Denkmalpflege notwendig sind.

i) Auf keinen Fall darf sich der Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich über mehr als zwei Stockwerke erstrecken. Einrichtungen mit weniger als 40 Betten können von dieser Vorgabe abweichen.

j) Die für die Stockwerksdienste bestimmten Räumlichkeiten sind so aufgeteilt und organisiert, dass die Koordinierung des Dienstes, die Essenszubereitung und der Küchenbetrieb, der Aufenthalt sowie die Spülung der Bettenschüsseln und die Materiallagerung (Heilbehelfe, Rollstühle usw.) gewährleistet sind. Einige der für Stockwerksdienste bestimmten

intuitiva a tutti e consentire un accesso ai diversi spazi (servizi generali, spazi abitativi con i relativi servizi, spazi per la riabilitazione e le attività del tempo libero, spazi riservati al personale) facilmente identificabile e raggiungibile per tutti. Gli spazi interni devono essere progettati in maniera da consentire la movimentazione orizzontale (sedie a rotelle, letti, solleva persone, carrelli) e verticale di persone e cose.

g) Nelle strutture ripartite su più piani devono essere presenti almeno due impianti di movimentazione verticale (ascensori, montalettighe) di dimensioni tali da permettere l'accesso e la movimentazione di un carrello di servizio, di una sedia a rotelle e di almeno un'accompagnatrice/un accompagnatore. Nelle strutture esistenti con capacità ricettiva inferiore a 40 posti letto deve essere garantito almeno un impianto di movimentazione verticale di dimensioni sufficienti per un montalettighe.

h) L'area residenziale di assistenza e cura deve essere organizzata per un minimo di 20 ed un massimo di 38 ospiti. Un'area residenziale di assistenza e cura può comprendere diverse aree abitative, ognuna delle quali dovrebbe rappresentare un'unità organizzativa con almeno 10 posti letto. L'ufficio provinciale competente può autorizzare deroghe dell'area residenziale di assistenza e cura nei seguenti casi:

- 1) in caso di edifici esistenti, se il numero delle persone inserite in lista d'attesa è superiore al 50 per cento dei posti letto della struttura;
- 2) in caso di nuove costruzioni o di lavori di ristrutturazione e ampliamento, se tali deroghe risultano necessarie a causa di vincoli urbanistici, come distanze tra edifici o prescrizioni della Ripartizione provinciale Beni culturali.

i) In ogni caso l'area residenziale di assistenza e cura non può estendersi a più di due piani. Strutture con capacità ricettiva inferiore a 40 posti letto possono derogare da questo requisito.

j) Gli spazi dedicati ai servizi di piano devono essere articolati e organizzati in modo da assicurare il coordinamento del servizio, la preparazione dei pasti e il funzionamento della cucina, il soggiorno, il lavaggio delle padelle e il deposito dei materiali (presidi, sedie a rotelle, ecc.). Alcuni spazi per i servizi di piano, usati dal personale di servizio per il coordinamento del servizio o per la cucina, possono essere comuni

Räumlichkeiten, die vom Dienstpersonal für die Koordinierung des Dienstes oder das Kochen genutzt werden, können auch für zwei Stockwerke vorgesehen sein, sofern die Funktionalität des Dienstes gewährleistet ist.

k) Mindestens 50 Prozent der Betten befinden sich in Einbettzimmern; für die entsprechende Berechnung werden die Übergangspflegebetten laut Artikel 48 nicht mitgezählt. Bei Umbau, Ausbau und Änderung der Zweckbestimmung von bestehenden Einrichtungen kann das zuständige Landesamt eine Abweichung von dieser Regelung genehmigen, wenn

1) die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,

2) die Abweichung aufgrund von Bauvorschriften, wie die Einhaltung von Gebäudeabständen, oder aufgrund von Auflagen der Landesabteilung Denkmalpflege notwendig ist.

l) Die Zimmer, welche neu gebaut oder neu dazu gebaut werden, weisen folgende Mindestnutzflächen auf: 16 m² für Einbettzimmer, 24 m² für Zweibettzimmer. Bestehende Zimmer können in ihrer bisherigen Größe beibehalten werden (Mindestgröße 14 m² für Einbettzimmer, 20 m² für Zweibettzimmer, Verhältnis Einbettzimmer / Zweibettzimmer).

m) Die Zimmer sind mit einem Bad ausgestattet, welches frei von architektonischen Hindernissen laut den geltenden technischen Bestimmungen zum Abbau der architektonischen Barrieren ist. In Ausnahmefällen können jeweils höchstens zwei nebeneinander liegende Einbettzimmer über einen gemeinsamen Sanitärraum verfügen.

n) Die Räumlichkeiten für Gesundheitsdienste müssen so aufgeteilt und organisiert sein, dass mindestens ein Untersuchungsraum für die Einrichtung und ein Pflegestützpunkt für jeden Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich vorgesehen sind; der Stützpunkt kann auch für zwei Stockwerke oder für zwei Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereiche auf demselben Stockwerk vorgesehen sein, sofern er über eine angemessene Größe verfügt und die Funktionalität des Dienstes gewährleistet ist. Für Therapie- und Rehabilitationsleistungen müssen entsprechend ausgestattete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen.

o) Die dem Personal vorbehaltenen Räumlichkeiten sehen mindestens einen Dienstraum, genügend nach Geschlechtern getrennte Umkleieräume und in den Gemeinschaftsräumen und Umkleieräumen genügend Sanitärräume vor, die

a due piani, purché sia assicurata la funzionalità del servizio stesso.

k) Almeno il 50 per cento dei posti letto deve essere disposto in stanze singole; nel computo del 50 per cento non sono considerati i posti letto per il ricovero transitorio di cui all'articolo 48. In caso di ristrutturazione, ampliamento e modifica della destinazione d'uso di strutture esistenti l'ufficio provinciale competente può autorizzare una deroga alla presente disposizione se:

1) il numero delle persone inserite in lista d'attesa è superiore al 50 per cento dei posti letto della struttura;

2) la deroga risulta necessaria a causa di vincoli urbanistici, come distanze tra edifici o prescrizioni della Ripartizione provinciale Beni culturali.

l) Le stanze di nuova costruzione oppure dopo essere state ampliate devono avere le seguenti superfici minime fruibili: 16 m² per le stanze singole, 24 m² per le stanze doppie. Le stanze già esistenti possono mantenere la dimensione esistente (dimensione minima di 14 m² per le stanze singole, 20 m² per le stanze doppie, rapporto stanze singole/stanze doppie).

m) Le stanze sono dotate di un bagno privo di barriere architettoniche, in base alle disposizioni tecniche vigenti per l'abbattimento delle barriere architettoniche. In casi eccezionali, i servizi igienici possono essere previsti come servizi in comune nel numero minimo di uno ogni due stanze singole

n) Gli spazi dedicati ai servizi sanitari devono essere organizzati e articolati in modo tale da garantire la presenza di almeno un ambulatorio per la struttura e un presidio assistenziale per ogni area residenziale di assistenza e cura; il presidio può essere comune a due piani o a due aree residenziali di assistenza e cura situate sullo stesso piano, purché esso disponga di dimensioni adeguate e sia assicurata la funzionalità del servizio. Devono essere presenti spazi e ambienti per i servizi di terapia e riabilitazione, dotati di strumentazioni adeguate.

o) I locali riservati al personale devono prevedere almeno un locale di servizio, un numero sufficiente di locali spogliatoi separati per sesso e, negli spazi di uso comune e nei locali adibiti a spogliatoio, un numero sufficiente di servizi igienici accessibili alle persone con disabilità e

behindertengerecht und nach Geschlechtern getrennt sind.

p) Die Gemeinschaftsräume sind so aufgeteilt und angelegt, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern ein unproblematischer Aufenthalt garantiert wird und das Personal seine Tätigkeiten reibungslos durchführen kann. Insbesondere sind gewährleistet

- 1) die Aufnahme,
- 2) die reibungslose Essenseinnahme
- 3) die Sozialisierung
- 4) die Beschäftigungs- und Freizeit-tätigkeiten
- 5) die religiösen Tätigkeiten
- 6) die Körperpflege
- 7) die Benutzung der Sanitärräume
- 8) die Verwaltungstätigkeit
- 9) die Sitzungen.

q) Die Räumlichkeiten für die allgemeinen Dienste sind so aufgeteilt und organisiert, dass der Küchen- und der Wäschereibetrieb, die Lagertätigkeiten und die Leichenaufbewahrung gewährleistet sind; die Lagerung des Sanitätsmaterials kann auch auf die einzelnen Stockwerke aufgeteilt werden. Werden bestimmte allgemeine Dienste von externen Dienstleistern erbracht, müssen für diese Dienste keine eigenen Räumlichkeiten vorgesehen werden.

r) Die Einrichtung verfügt über besondere prothetische und technische Hilfsmittel zur Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner, und zwar:

- 1) qualitativ hochwertige Matratzen in allen Betten und dem Bedarf entsprechende Anzahl an Antidekubitusmatratzen,
- 2) dem Bedarf entsprechende Anzahl an Pflegewagen und Pflegebetten,
- 3) nach Möglichkeit beidseitige Handläufe an Treppen und Gängen,
- 4) nach Möglichkeit Haltegriffe in den Sanitärräumen,
- 5) nach Möglichkeit Haltegriffe oder Handläufe in allen Gemeinschaftsräumen, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern benutzt werden können,
- 6) geeignete Einrichtungsgegenstände zur Unterstützung der Beweglichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner,
- 7) angemessene Beschilderung und Markierung innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

2. Als Kriterien für die Akkreditierung der Seniorenwohnheime gelten folgende Bestimmungen:

a) Artikel 3 Absätze 5 und 8 und Artikel 5 Absatz 1 dieses Abschnitts,

separati per sesso.

p) Gli spazi di uso comune devono essere articolati e allestiti in modo da garantire alle persone ospitate un soggiorno agevole e al personale l'efficiente svolgimento delle proprie attività. Vanno in particolare garantiti:

- 1) il servizio di accoglienza;
- 2) la regolare fruizione dei pasti;
- 3) le attività di socializzazione;
- 4) le attività occupazionali e del tempo libero;
- 5) le attività di culto;
- 6) le attività connesse alla cura della persona;
- 7) l'utilizzo dei servizi igienici;
- 8) l'attività amministrativa;
- 9) le riunioni.

q) Gli spazi dedicati ai servizi generali devono essere articolati e organizzati in modo tale da garantire il funzionamento della cucina, della lavanderia, del magazzino e il deposito salme; il materiale sanitario può essere anche conservato sui singoli piani. Se determinati servizi generali sono forniti da erogatori esterni, non è necessario prevedere appositi spazi ad essi dedicati.

r) La struttura deve disporre di specifici ausili protesici e tecnici per l'assistenza e la cura delle e degli ospiti, e in particolare di:

- 1) materassi di elevato livello qualitativo in tutti i letti e materassi antidecubito in numero adeguato alle necessità;
- 2) carrelli e letti in numero adeguato alle necessità;
- 3) se possibile, corrimano su entrambi i lati delle scale e dei corridoi;
- 4) se possibile, dotazione di maniglioni nei servizi igienici
- 5) se possibile, sostegni o corrimano in tutti i locali comuni utilizzabili dalle e dagli ospiti;
- 6) arredo consono a supporto della mobilità delle persone ospitate;
- 7) adeguata segnaletica sia interna che esterna.

2. Quali criteri per l'accREDITAMENTO delle residenze per anziani valgono le seguenti disposizioni:

a) articolo 3, commi 5 e 8 e articolo 5 comma 1 del presente capo,

- b) Artikel 6 Absatz 3, Artikel 7 und 8 dieses Abschnitts,
- c) Artikel 12, Artikel 15 und Artikel 17, 18 Absätze 1 bis 5 und 7 und Artikel 19 Absätze 2, 3 und 7 des Abschnitts II,
- d) Artikel 20, 21 und 22 des Abschnitts II,
- e) Artikel 25, 26 Absätze 1 bis 3, Artikel 27, 29, des Abschnitt III,
- f) Artikel 30, Artikel 32 Absätze 1 und 4, Artikel 33, 34, 35, 36, 37, 38 und 39 des Abschnitt IV,
- g) Artikel 40 Absatz 2, Artikel 41 Absätze 1 bis 8, Artikel 42 Absätze 1 bis 4 des Abschnitt V, für den Zeitraum, für den die jeweilige besondere Betreuungsform genehmigt wurde.
- h) Die Einhaltung der Personalparameter gemäß Artikel 37 sowie jene im Abschnitt V können für maximal 10 Prozent des jeweiligen Personalparameters auch durch Zusatzdienste von Mitarbeitern in Vollzeit (maximal 250 Stunden jährlich) sowie durch Zusatzarbeit von Mitarbeitern in Teilzeit (maximal 120 Stunden jährlich) belegt werden. Dies ist durch einen entsprechenden Nachweis des Trägers zu bestätigen.

Art. 10

Voraussetzungen für die Finanzierung

1. Die Beachtung dieser Bestimmungen ist wesentliche Voraussetzung für die vollständige Auszahlung der vorgesehenen Finanzierung.
2. Werden schwerwiegende Mängel beim Angebot festgestellt oder wesentliche Vorgaben oder Leistungen laut den geltenden Akkreditierungskriterien nicht eingehalten, wird der berechnete Einheitsbetrag oder Zusatzbetrag, auch nur auf bestimmte Betten bzw. Zeiträume beschränkt, bis zu maximal 50 Prozent der jährlichen Gesamtfinanzierung reduziert. Die dadurch entstehenden Mindereinnahmen dürfen nicht durch Erhöhung des Grundtarifs abgedeckt werden.

- b) articolo 6 comma 3, articolo 7 e 8, del presente capo,
- c) articolo 12, articolo 15 e articolo 17, 18 commi da 1 a 5 e 7 e articolo 19 commi 2, 3 e 7 del capo II,
- d) articolo 20, 21 e 22 del capo II,
- e) articolo 25, 26 commi da 1 a 3, articolo 27, 29, del capo III,
- f) articolo 30, articolo 32 commi 1 e 4, articolo 33, 34, 35, 36, 37, 38 e 39 del capo IV,
- g) articolo 40 comma 2, articolo 41 commi da 1 a 8, articolo 42 commi da 1 a 4 del capo V, per il periodo dell'autorizzazione della rispettiva forma di assistenza specifica.
- h) Il rispetto dei parametri del personale ai sensi dell'articolo 37 e del capo V può essere attestato, per un massimo del 10% del parametro stesso, anche attraverso servizi aggiuntivi prestati da personale a tempo pieno (max. 250 ore all'anno) e tramite lavoro supplementare prestato da personale a tempo parziale (max. 120 ore all'anno). Ciò deve essere dimostrato da parte dell'ente gestore per mezzo di apposita documentazione.

Art. 10

Requisiti per il finanziamento

1. Il rispetto delle presenti disposizioni rappresenta requisito essenziale per l'integrale erogazione del finanziamento previsto.
2. In caso di accertate gravi carenze nell'offerta o di mancato rispetto da parte della residenza per anziani di direttive o prestazioni essenziali in base ai vigenti criteri di accreditamento, l'importo unitario o l'importo aggiuntivo calcolato è ridotto, anche limitatamente a determinati posti letto o periodi, sino a un massimo del 50 per cento del finanziamento annuo complessivo. Le minori entrate da ciò derivanti non possono essere coperte aumentando la tariffa base.

ABSCHNITT II
LEISTUNGS- UND QUALITÄTSSTANDARDS

Art. 11

Prinzipien und Wertvorstellungen

1. Ziel einer jeden Tätigkeit im Seniorenwohnheim ist der Erhalt der Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner, auch durch eine angemessene Gesundheitsversorgung, ihre Selbstbestimmung und die Optimierung ihrer Lebensqualität, auch wenn sie pflegebedürftig sind; jede Tätigkeit muss außerdem darauf ausgerichtet sein, bis zuletzt ein annehmbares Leben durch eine qualitätsvolle Hospiz- und Palliativbetreuung zu ermöglichen. Vor allem die Gestaltung von Lebenswelt für die Bewohnerinnen und Bewohner, aber auch das Arbeitsumfeld der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in diesem Sinne organisiert.

2. Alle Bewohnerinnen und Bewohner haben das Recht

a) zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben zu führen,

b) vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden,

c) dass ihnen die Begleitung, Betreuung und Pflege zukommt, die ihrem Bedarf entspricht und gerecht wird,

d) dass ihnen die Betreuung, Begleitung und Pflege zukommt, die ihre Fähigkeiten fördert oder zumindest erhält,

e) auf Wahrung und Schutz ihrer Privat- und Intimsphäre,

f) über die Angebote, die Leistungen und die Pflege-, Begleitungs- und Betreuungsmaßnahmen umfassend informiert zu werden,

g) auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, nach Möglichkeit auch außerhalb der Einrichtung,

h) ihrer Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und ihre Religion auszuüben,

i) in der von ihnen gewählten Landessprache angesprochen zu werden, unter Beachtung der geltenden Bestimmungen,

j) in Würde zu sterben.

CAPO II
STANDARD DI PRESTAZIONI E QUALITÀ

Art. 11

Principi e valori

1. Ogni attività svolta all'interno delle residenze per anziani deve mirare al mantenimento dell'autosufficienza dell'ospite, anche attraverso un'adeguata assistenza sanitaria, alla sua autodeterminazione e all'ottimizzazione della sua qualità di vita, anche nel caso in cui permanga un fabbisogno assistenziale; ogni attività deve inoltre mirare a rendere possibile una vita accettabile fino alla fine attraverso cure palliative e assistenza di tipo hospice di elevato livello qualitativo. In tale ottica vanno organizzati, in primo luogo, la vita delle e degli ospiti e, in secondo luogo, l'ambito lavorativo delle collaboratrici e dei collaboratori.

2. Ogni ospite ha diritto:

a) all'auto-aiuto ed al sostegno, per condurre una vita il più possibile autonoma ed indipendente;

b) ad essere protetto/protetta da eventuali danni sul piano fisico e psichico;

c) a ricevere accompagnamento, assistenza e cura adeguati e orientati ai propri bisogni;

d) a ricevere assistenza, accompagnamento e cura tali da valorizzare o perlomeno mantenere le proprie risorse individuali;

e) al rispetto e alla protezione della propria sfera privata ed intima;

f) ad essere informata/informato in modo esaustivo sulle offerte, prestazioni e misure di cura, accompagnamento e assistenza;

g) a godere di stima, ad intrattenere relazioni interpersonali, a partecipare alla vita comunitaria, se possibile anche all'esterno della struttura;

h) a vivere secondo la propria cultura e visione del mondo, nonché a praticare la propria religione;

i) a comunicare, a propria scelta, in una delle tre lingue della Provincia, nel rispetto della normativa vigente;

j) a morire dignitosamente.

3. Aufgrund dieser Wertvorstellungen und Prinzipien hat jeder Träger Leistungs- und Qualitätsstandards in folgenden Bereichen festzulegen:

- a) Begleitung, Betreuung und Pflege,
- b) rehabilitative Betreuung,
- c) ärztliche Betreuung,
- d) Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung,
- e) seelsorgliche Betreuung,
- f) Hauswirtschaft (Küche, Wäscherei, Reinigung, Sondermüll usw.),
- g) Verwaltung.

4. Jedes Seniorenwohnheim gewährleistet zudem bei der Führung der Einrichtungen Transparenz und Qualität gemäß diesen Bestimmungen.

Art. 12

Begleitung, Betreuung und Pflege

1. Der Betreuungs- und Pflege Tätigkeit in den Seniorenwohnheimen liegt ein ganzheitliches Begleitungs-, Betreuungs- und Pflegekonzept zugrunde. „Betreuung“ wird als Oberbegriff für alle Formen von Betreuung und Pflege verstanden; der Schwerpunkt liegt dabei auf Begleitung, das heißt im Alltag Menschen begleiten, die die unterschiedlichen täglichen Anforderungen nicht autonom bewältigen können. Betreuung wird als eine systematische Interaktion oder Intervention verstanden, mit den erforderlichen Maßnahmen zur

- a) Förderung, Entwicklung und Erhaltung des sozialen, psychischen und physischen Zustands der Person,
- b) Förderung, Entwicklung und Erhaltung der Eigenständigkeit der Person.

2. In jeder Einrichtung wird ein Betreuungskonzept zur Festlegung ihres Begleitungs- und Pflegeverständnisses erarbeitet und umgesetzt. Dieses Konzept basiert auf dem Leitbild der Einrichtung und ist somit eine entscheidende Orientierungshilfe für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die Bewohnerinnen und Bewohner, die Angehörigen, die Kostenträger und die Öffentlichkeit. Zur Gewährleistung der Aktualität und Validität wird das Konzept regelmäßig überarbeitet und den neuen Erfordernissen, die sich etwa aufgrund des gesellschaftlichen Wandels oder neuer

3. In virtù di questi principi e valori, ogni ente gestore deve stabilire standard di prestazioni e di qualità nei seguenti settori:

- a) accompagnamento, assistenza e cura;
- b) assistenza riabilitativa;
- c) assistenza medica;
- d) assistenza per le attività diurne;
- e) assistenza spirituale;
- f) economia domestica (cucina, lavanderia, pulizie, rifiuti speciali, altro);
- g) amministrazione.

4. Ogni residenza per anziani deve inoltre assicurare la trasparenza e la qualità nella gestione delle strutture, secondo quanto stabilito dalle presenti disposizioni.

Art. 12

Accompagnamento, assistenza e cura

1. L'attività di assistenza e cura nelle residenze per anziani si basa su una concezione globale di accompagnamento, assistenza e cura. L'“assistenza” è intesa come termine generale in riferimento a tutte le forme di assistenza e cura e ha per punto focale l'accompagnamento, nel senso di “accompagnare” nella vita di ogni giorno persone che non sono in grado di fare fronte autonomamente alle diverse esigenze della quotidianità. L'assistenza viene intesa come un'interazione o un intervento sistematico che contempla le misure necessarie per:

- a) il sostegno, lo sviluppo e il mantenimento delle condizioni sociali, psichiche e fisiche della persona;
- b) il sostegno, lo sviluppo e il mantenimento dell'autonomia della persona.

2. Ogni struttura deve elaborare e attuare un modello di assistenza per la definizione delle proprie modalità di accompagnamento e cura. Il modello si basa sugli indirizzi gestionali della struttura e funge pertanto da strumento orientativo per collaboratrici e collaboratori, ospiti, familiari, soggetti finanziatori e opinione pubblica. Al fine di garantirne l'attualità e la validità, il modello deve essere periodicamente aggiornato e adattato alle nuove esigenze derivanti da mutamenti della società o da nuove conoscenze scientifiche.

wissenschaftlicher Erkenntnisse ergeben, angepasst.

3. Das Konzept umfasst im Wesentlichen folgende Punkte:

a) das Menschenbild und die ethische Grundeinstellung des Hauses,

b) das angewandte Betreuungs- und Pflegemodell,

c) den Betreuungs- und Pflegeprozess mit dem Betreuungs- und Pflegeplan; dieser ist ein Instrument, das von der körperlichen, geistigen, psychischen und sozialen Situation der Bewohnerin/des Bewohners ausgeht und die Planung der sozialbetreuerischen, pflegerischen, rehabilitativen und diagnostisch-therapeutischen Maßnahmen in einem Gesamtkontext beinhaltet. Im Betreuungs- und Pflegeplan enthalten sind Informationen über den Menschen (z.B. Anamnese, Biografie usw.) sowie Problem- und Ressourcenbeschreibung, Ziele, Maßnahmen, Berichte und Auswertungen. Bei der Erstellung des Betreuungs- und Pflegeplans werden die unterschiedlichen Kompetenzen der beteiligten Berufsgruppen berücksichtigt. Betreuungs- und Pflegeplan bedeutet Betreuungs- und Beziehungsqualität und heißt Hilfe zur Selbsthilfe. Im Ergebnis spiegelt sich eine lückenlose, nachvollziehbare Dokumentation über die Maßnahmen wider,

d) die Umsetzungsmodalitäten: die Begleitungs- und Pflegemaßnahmen werden sowohl von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch von den Bewohnerinnen und Bewohnern selbst und deren Angehörigen umgesetzt.

4. Für jede Bewohnerin und jeden Bewohner muss eine Betreutenkartei angelegt und laufend aktualisiert werden.

5. Die Betreuungs- und Pflegeplanung und die entsprechende Dokumentation erfolgen mit dem landesweiten Informatiksystem. Die gesammelten personenbezogenen Daten werden unter Beachtung der Grundsätze der Richtigkeit, der Minimierung, der Zweckbindung und Speicherbegrenzung der personenbezogenen Daten verarbeitet, nachdem angemessene technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen getroffen wurden.

Art. 13

Rehabilitative Betreuung

1. Hinsichtlich der Physiotherapie, der Ergotherapie und der Logopädie wird der

3. Tale modello deve comprendere i seguenti punti essenziali:

a) visione dell'essere umano e atteggiamento etico della struttura;

b) modello di assistenza e cura adottato;

c) processo di assistenza e cura, definito nel progetto di assistenza e cura individualizzato (PAI). Il PAI è uno strumento che, partendo dalla situazione fisica, spirituale, psichica e sociale dell'ospite, contiene la pianificazione degli interventi socio-assistenziali, di cura, riabilitativi e diagnostico-terapeutici in un contesto globale. Il PAI riporta informazioni sulla persona (ad esempio, anamnesi, biografia, ecc.), descrive problemi e risorse, obiettivi e interventi, contiene relazioni e valutazioni; esso è elaborato tenendo conto delle diverse competenze dei gruppi professionali coinvolti. PAI significa qualità di assistenza e di rapporti, nonché aiuto all'auto-aiuto. Ne risulta una documentazione completa e comprensibile degli interventi;

d) modalità di attuazione: gli interventi di accompagnamento e cura sono attuati sia dalle collaboratrici e dai collaboratori sia dalle e dagli ospiti e dai loro familiari.

4. Per ogni ospite deve essere predisposta una cartella personale, che deve essere costantemente aggiornata.

5. La pianificazione dell'assistenza e della cura e la relativa documentazione devono essere gestite attraverso il sistema informatico provinciale. I dati personali raccolti sono trattati nel rispetto dei principi di esattezza, di minimizzazione, di limitazione delle finalità e della conservazione dei dati personali, previa adozione di misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate volte a garantire i diritti e le libertà degli interessati.

Art. 13

Assistenza riabilitativa

1. Il fabbisogno riabilitativo di tipo fisioterapico, ergoterapico e logopedico delle singole e dei singoli ospiti è rilevato regolarmente. Il personale

rehabilitative Bedarf der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner regelmäßig erhoben. Die Rehabilitationsfachkräfte arbeiten eng mit dem Krankenpflegepersonal und dem gesamten Betreuungsteam zusammen, sprechen regelmäßig ihr Vorgehen mit denselben ab und halten die Behandlung und deren Wirkung in der Betreuungs- und Pflegedokumentation der Einrichtung fest.

2. Die rehabilitative Betreuung kann auch durch zusätzliches, über den Tagessatz finanziertes Fachpersonal garantiert werden.

3. Um die rehabilitative Betreuung gewährleisten zu können, verfügen die Einrichtungen über die notwendigen Infrastrukturen, Geräte und Hilfsmittel.

Art. 14

Ärztliche Betreuung

1. Die ärztliche Versorgung wird von Ärztinnen/Ärzten des Seniorenwohnheims oder von einer/einem oder mehreren Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmedizinern des Sprengels, in dem das Seniorenwohnheim den Sitz hat, oder von Krankenhausärztinnen/Krankenhausärzten gewährleistet. Der Sanitätsbetrieb gewährleistet zudem die notwendige fachärztliche und psychologische Betreuung sowie eine angemessene Ernährungs- und Diätberatung der Bewohnerinnen und Bewohner.

2. In Absprache mit dem Seniorenwohnheim ernennt der Sanitätsbetrieb die ärztlichen Leiterinnen/Leiter gemäß den geltenden Bestimmungen.

3. Die Kosten für die Betreuung laut Absatz 1 werden vom Sanitätsbetrieb übernommen.

4. Die Ärztinnen und Ärzte arbeiten eng mit dem Krankenpflegepersonal und dem gesamten Betreuungsteam zusammen und besprechen mit ihnen regelmäßig die ärztlichen Entscheidungen, die sie in der Pflege- und Betreuungsdokumentation des Hauses schriftlich festhalten. Sie garantieren den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen zudem klare und nachvollziehbare Informationen sei es allgemein über den Gesundheitszustand sei es über die Behandlung bei Krankheit und gewährleisten damit eine ganzheitliche Betreuung und Pflege der Betreuten.

riabilitativo lavora in stretta collaborazione con il personale infermieristico e l'intero gruppo assistenziale e concorda regolarmente con gli stessi le procedure da seguire, registrando le terapie effettuate e i loro effetti nella documentazione di assistenza e cura della struttura.

2. La terapia riabilitativa può essere garantita anche attraverso ulteriore personale qualificato finanziato con la retta.

3. Al fine di garantire l'assistenza riabilitativa, le strutture devono poter disporre delle necessarie infrastrutture, apparecchiature ed ausili.

Art. 14

Assistenza medica

1. L'assistenza medica è garantita da medici della residenza per anziani o da uno o più medici di medicina generale del distretto in cui ha sede la residenza per anziani, oppure da medici ospedalieri. L'Azienda Sanitaria garantisce inoltre alle e agli ospiti la necessaria assistenza medica specialistica e psicologica, nonché un'adeguata consulenza dietetica e nutrizionale.

2. L'Azienda Sanitaria nomina le responsabili e i responsabili sanitari ai sensi delle disposizioni vigenti, d'intesa con la residenza per anziani.

3. I costi dell'assistenza di cui al comma 1 sono a carico dell'Azienda Sanitaria.

4. I medici lavorano in stretta collaborazione con il personale infermieristico e l'intero gruppo assistenziale, consultandosi regolarmente con loro in merito alle decisioni mediche e registrandole nella documentazione di assistenza e cura della struttura. Essi sono tenuti inoltre a fornire alle e agli ospiti e alle loro familiari informazioni chiare e comprensibili sia sullo stato di salute sia sulle terapie effettuate in caso di malattia, in modo da garantire un'assistenza e una cura globali delle persone assistite.

Art. 15

Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung

1. Im Rahmen der Betreuung wird der Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung besonderes Augenmerk geschenkt. Die Seniorenwohnheime gewährleisten den Bewohnerinnen und Bewohnern auch über die Begleitung und Pflege hinaus eine würdevolle Gestaltung des Alltagslebens. Jede Einrichtung sichert zu diesem Zweck regelmäßig geplante Animation und Beschäftigung zu, die durch das Begleitungsteam selbst, durch das Personal für die Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung und eventuell durch ehrenamtlich Tätige erbracht wird.

2. Die Art der Animation und Beschäftigung wird nach Erhebung der Bedürfnisse, der Wünsche, der Fähigkeiten und der Fertigkeiten der Bewohnerinnen und Bewohner in Absprache mit dem Betreuungsteam festgelegt und geplant und in der Betreuungs- und Pflegedokumentation festgehalten.

3. Erfolgt die Animation und Beschäftigung durch ehrenamtlich Tätige, wird eine entsprechende Einführung, Anleitung und Supervision sowie Aus- und Weiterbildung durch das Fachpersonal garantiert, wobei auch auf die Kontinuität in der Präsenz dieser ehrenamtlich Tätigen Wert zu legen ist.

4. Zur Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung gehören auch die Kontakte nach außen und die Beziehungen zum Umfeld der Einrichtung.

5. Beschäftigungs- und Sozialisierungstätigkeiten können auch in den für die Aufnahme und den Aufenthalt vorgesehenen Räumlichkeiten stattfinden.

Art. 16

Seelsorgliche Betreuung

1. Die Bewohnerinnen und Bewohner der Seniorenwohnheime sind mit zahlreichen existenziellen Erfahrungen wie Verlust der Autonomie, von Freunden und Angehörigen und des gewohnten Umfelds, mit Sterben und Tod konfrontiert. Zu deren Bewältigung und zur Befriedigung geistlicher Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtung sichert die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter eine angemessene seelsorgliche Betreuung durch ein Seelsorgeteam zu, das mit dem Betreuungsteam

Art. 15

Assistenza per le attività diurne

1. Nell'ambito dell'assistenza va prestata particolare attenzione all'assistenza per le attività diurne. Le residenze per anziani devono infatti garantire, oltre alla cura e all'accompagnamento, un'organizzazione dignitosa della vita quotidiana delle persone ospitate. A tal fine ogni struttura assicura attività di animazione e ricreative programmate regolarmente e proposte dal team addetto all'accompagnamento, dal personale addetto all'assistenza per le attività diurne ed eventualmente da volontarie e volontari.

2. Il tipo di animazione e di attività ricreativa è definito e programmato, d'intesa col personale assistenziale, in base alla rilevazione dei bisogni, dei desideri, delle capacità e abilità delle e degli ospiti, e va registrato nella documentazione di assistenza e cura.

3. Se l'animazione e l'attività ricreativa sono organizzate da volontarie e volontari, a questi ultimi dovranno essere assicurati un inserimento, un coordinamento e una supervisione adeguati nonché una formazione e un aggiornamento specifici da parte di personale qualificato, e si dovrà inoltre prestare particolare attenzione alla presenza continuativa di tali volontari e volontarie.

4. Le attività diurne contemplano anche contatti e relazioni con l'ambiente esterno.

5. Le attività occupazionali e di socializzazione possono essere svolte anche negli spazi previsti per l'accoglienza e il soggiorno.

Art. 16

Assistenza spirituale

1. Le ospiti e gli ospiti delle residenze per anziani devono confrontarsi con numerose problematiche esistenziali, quali la perdita dell'autonomia, di amici e parenti e del proprio ambiente abituale, la morte di altre persone e la propria. Per affrontare tali problematiche e appagare i bisogni spirituali delle e degli ospiti, la direttrice/il direttore o la/il responsabile della struttura assicura un'adeguata assistenza spirituale tramite un apposito gruppo, che opera in collaborazione con il personale assistenziale.

zusammenarbeitet.

2. Die seelsorgliche Betreuung erfolgt auf expliziten Wunsch der Betroffenen und darf den einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern oder der Bewohnergruppe nicht aufgezwungen werden.

2. L'assistenza spirituale è prestata su esplicita richiesta della persona interessata e non può essere imposta né alle singole e ai singoli ospiti né all'intero gruppo.

Art. 17

Hauswirtschaft – Küche

1. Nachdem die Bewohnerinnen und Bewohner in den Seniorenwohnheimen ständig wohnen, haben die so genannten Hotelleistungen (Verpflegung, Unterkunft und Service) maßgeblichen Einfluss auf deren Zufriedenheit, Wohlbefinden und Wohlergehen.

2. Der Verpflegung ist besonderes Augenmerk zu schenken; die Mahlzeiten nehmen nämlich einen besonderen Stellenwert im Tagesablauf ein. Das gastronomische Leistungsangebot beschränkt sich also nicht allein auf eine ausgewogene alters- und bedarfsgerechte Ernährung: neben einer optimalen Versorgung mit allen wichtigen Nährstoffen sollen die Mahlzeiten auch soziale und psychische Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner erfüllen.

3. Um die Qualität der Verpflegung zu sichern, ist deshalb nicht nur eine Menüplanung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachkräften und in Abstimmung mit den gesundheitlichen Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch eine achtsame Gestaltung des Umfelds der Mahlzeiten zu garantieren. Zur Qualität gehört auch, dass die Essenszeiten den ortsüblichen Lebensrhythmen angepasst werden.

4. Die Einhaltung der Sicherheits- und Hygienebestimmungen und des HACCP-Konzepts bei der Vorbereitung und Ausgabe der Mahlzeiten wird auf jeden Fall gewährleistet.

Art. 17

Economia domestica – cucina

1. Poiché le persone ospitate nelle residenze per anziani vi risiedono stabilmente, le cosiddette prestazioni alberghiere (vitto, alloggio e servizio) influiscono in modo determinante sul loro grado di soddisfazione, sulla loro salute e sul loro benessere generale.

2. Particolare importanza riveste il vitto; i pasti rappresentano infatti un momento fondamentale della giornata. Se, da un lato, l'offerta gastronomica deve essere di ottima qualità e garantire un'alimentazione equilibrata e adeguata all'età e ai bisogni, con tutti i necessari apporti nutrizionali, dall'altro occorre fare in modo che il momento del pasto soddisfi altresì i bisogni sociali e psichici delle e degli ospiti.

3. Per assicurare la qualità del vitto va garantita pertanto non solo una pianificazione dei menù concertata con gli specialisti competenti nel rispetto delle esigenze di salute delle e degli ospiti, ma anche una attenta cura degli ambienti in cui si svolgono i pasti. Qualità del servizio significa inoltre che gli orari dei pasti vengono adeguati ai ritmi di vita locali.

4. Nella preparazione e distribuzione dei pasti resta ferma in ogni caso l'osservanza delle normative in materia di sicurezza sul lavoro, igiene e HACCP.

Art. 18

Hauswirtschaft – Wäscherei, Reinigung, Sondermüll, Verschiedenes

1. Die Seniorenwohnheime garantieren den Bewohnerinnen und Bewohnern die Bett- und Badwäsche und einen regulären und regelmäßigen Wäschereidienst, der auch die Reinigung der persönlichen Wäsche und Kleidung umfasst. Dazu wird der Dienst so organisiert, dass das Einsammeln und die Verteilung der Wäsche ohne Verwechslungen und Komplikationen sichergestellt werden.

Art. 18

Economia domestica – lavanderia, pulizie, rifiuti speciali, altro

1. Le residenze per anziani forniscono alle e agli ospiti la biancheria piana e un servizio di lavanderia regolare e continuativo, che comprende anche il lavaggio della biancheria personale e dei vestiti. Il servizio deve essere organizzato in modo tale da evitare scambi e complicazioni nella raccolta e nella distribuzione degli indumenti.

2. Für die Reinigung des Hauses und der Zimmer ist ein ökologisches Arbeiten unabdingbar. Dies erfordert eine gute Planung hinsichtlich Arbeitszeiten, Mittel und Geräte. Es wird darauf geachtet, dass die Reinigung das Alltagsleben der Bewohnerinnen und Bewohner nicht zu sehr beeinträchtigt. Auf Wunsch können die Bewohnerinnen und Bewohner, im Sinne einer beschäftigungstherapeutischen Maßnahme, in die Reinigung der eigenen Räumlichkeiten miteinbezogen werden.

3. Die Einrichtung verfügt über ein Dokument, in dem die Verfahren für die Hygiene, Reinigung und Desinfektion und die entsprechenden Kontrollen festgelegt sind.

4. Die Lagerverwaltung ist so aufgebaut, dass sie übersichtlich ist und den Hygienebestimmungen entspricht und dass die erforderlichen Waren und Bedarfsmittel rechtzeitig bestellt, kostengünstig eingekauft und qualitätsgeprüft geliefert werden.

5. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter garantiert den ordnungsgemäßen Betrieb des haustechnischen Bereichs, der die Wartung der technischen Geräte und Anlagen, die Werterhaltung der Gebäude und der Investitionsgüter sowie die Verhinderung von Gefahren einschließt.

6. Die Kosten der ordnungsgemäßen Entsorgung des in der Einrichtung anfallenden Sondermülls gehen zu Lasten des Sanitätsbetriebes.

7. Für die Tätigkeiten im Bereich der Hauswirtschaft ernennt die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter verantwortliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und sorgt für die Einhaltung der gesetzlich vorgesehenen Überprüfungsstermine.

Art. 19

Verwaltung

1. Zur Verwaltung gehören folgende Bereiche:

- a) Heimbewohnerverwaltung,
- b) Personalverwaltung,
- c) Buchhaltung, Kosten- und Leistungsrechnung,
- d) Verwaltung von Beiträgen und Projekten,
- e) allgemeine Verwaltung.

2. Um angemessene Qualitätsstandards in der Verwaltung zu gewährleisten, werden alle technischen Hilfsmittel, wie EDV-Programme, so eingesetzt, dass personal- und zeitsparend

2. Per la pulizia della struttura e delle stanze è necessario adottare criteri ecologici. Ciò richiede un'adeguata pianificazione degli orari di lavoro, dei mezzi e delle apparecchiature. La pulizia non deve intralciare eccessivamente la vita quotidiana delle e degli ospiti. Le e gli ospiti che lo desiderino possono essere coinvolti nella pulizia della loro stanza, alla stregua di misura di terapia occupazionale.

3. La struttura deve essere in possesso di un documento che definisca le procedure di igiene, pulizia e disinfezione e i relativi controlli.

4. La gestione del magazzino deve essere organizzata in modo trasparente e conforme alle norme igieniche. Va garantito che le merci e i beni di consumo necessari siano ordinati in tempo utile, acquistati a prezzi vantaggiosi e consegnati previo controllo qualitativo.

5. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura ne garantisce il funzionamento dal punto di vista tecnico, ivi comprese la manutenzione delle apparecchiature tecniche e degli impianti, la conservazione del valore degli edifici e dei beni d'investimento, nonché l'eliminazione dei pericoli.

6. I costi derivanti dal regolare smaltimento dei rifiuti speciali prodotti dalla struttura sono a carico dell'Azienda Sanitaria.

7. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura nomina le collaboratrici e i collaboratori responsabili delle attività di economia domestica e sovrintende al rispetto dei termini per i controlli previsti dalla normativa vigente.

Art. 19

Amministrazione

1. L'amministrazione comprende i seguenti settori:

- a) gestione delle e degli ospiti;
- b) gestione del personale;
- c) contabilità, contabilità analitica;
- d) gestione di contributi e progetti;
- e) amministrazione generale.

2. Al fine di assicurare adeguati standard di qualità nel settore amministrativo, tutti gli ausili tecnici, quali ad esempio i programmi informatici, vanno utilizzati in modo da ottimizzare l'impiego

gearbeitet werden kann. Wird den Seniorenwohnheimen ein landesweites Informationssystem zur Verfügung gestellt, so ist dieses zu verwenden (z.B. für die Verwaltung der Heimbewohnenden, das Reservierungsprogramm für die Kurzzeitpflege, die Warteliste mit dazugehörigem Reservierungsprogramm und die Betreuungs- und Pflegeplanung). Der Gebrauch dieser Programme wird den wesentlichen Leistungen gleichgestellt. Die gesammelten personenbezogenen Daten werden unter Beachtung der Grundsätze der Richtigkeit, der Minimierung, der Zweckbindung und Speicherbegrenzung der personenbezogenen Daten verarbeitet, nachdem angemessene technische und organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen getroffen wurden.

3. Was den Umgang mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und deren Angehörigen anbelangt, gilt Folgendes:

- a) Jegliche Kommunikation mit den Bewohnerinnen und Bewohnern erfolgt in der von ihnen gewählten Landessprache.
- b) Es werden regelmäßige Öffnungszeiten der Sekretariate in angemessenen Zeiträumen garantiert.
- c) Es gibt ein aktives Beschwerdemanagement, das sowohl den Bewohnerinnen und Bewohnern und ihren Angehörigen als auch dem Personal bekannt und zugänglich ist.
- d) Es werden Erhebungen über die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, der Angehörigen und des Personals durchgeführt.

4. Die Einrichtung wird so geführt, dass alle Bereiche und deren Ablauforganisation gut vernetzt sind.

5. Der Verwaltungsdienst wird in seiner Effizienz und Effektivität immer wieder überprüft und mit entsprechenden anderen Einrichtungen verglichen. In diesem Zusammenhang wird regelmäßig geprüft, welche Verwaltungsarbeiten oder Dienstleistungen (z.B. Personalverwaltung, Lohnbuchhaltung usw.) mit nahe gelegenen Einrichtungen oder anderen Körperschaften zusammengelegt werden können oder ob eine Vereinbarung mit anderen Einrichtungen zur gemeinsamen Führung oder Pflegedienstleitung des Seniorenwohnheims angebracht ist.

6. In kleinen und mittelgroßen Einrichtungen ist kein eigener Telefon- und Portierdienst notwendig. In diesem Falle sind die

delle risorse di personale e di tempo. Ogni volta in cui viene messo a disposizione delle residenze per anziani un sistema informativo, questo deve essere utilizzato, come ad esempio per la gestione delle e degli ospiti, il programma di prenotazione per il ricovero temporaneo, la lista di attesa con il relativo programma di prenotazione e la pianificazione dell'assistenza e della cura. L'uso di questi programmi è equiparato a prestazioni essenziali. I dati personali raccolti sono trattati nel rispetto dei principi di esattezza, di minimizzazione, di limitazione delle finalità e della conservazione dei dati personali, previa adozione di misure di sicurezza tecniche e organizzative adeguate volte a garantire i diritti e le libertà degli interessati.

3. Per quel che riguarda i rapporti con le e gli ospiti nonché i loro familiari:

- a) va garantito che la comunicazione con le persone ospitate avvenga, a loro scelta, in una delle tre lingue della Provincia;
- b) vanno assicurati regolari orari di apertura della segreteria, in fasce orarie adeguate;
- c) va introdotto un servizio di gestione attiva dei reclami, da portare a conoscenza e rendere accessibile alle persone ospitate, ai loro familiari e al personale;
- d) vanno previste opportune modalità di rilevazione del grado di soddisfazione delle persone ospitate, dei loro familiari e del personale.

4. La struttura deve essere gestita in modo da garantire una buona interconnessione fra i vari settori e le relative procedure organizzative.

5. L'efficienza e l'efficacia del settore amministrativo vanno sottoposte a periodica verifica, anche attraverso il confronto con altre strutture comparabili. In tale ottica occorre valutare periodicamente quali procedure amministrative o quali servizi (per esempio gestione del personale, gestione delle retribuzioni ecc.) possano essere condivisi con altre strutture site nelle vicinanze o con altri enti, oppure se sia opportuno stipulare una convenzione con altre strutture, che preveda una direzione comune o una responsabile tecnica/un responsabile tecnico dell'assistenza comune.

6. Nelle strutture di piccole e medie dimensioni non è necessario prevedere uno specifico servizio di centralino e di portineria. In questo

Verwaltungskräfte und das gesamte übrige Personal verpflichtet, den Besucherinnen und Besuchern sowie den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Anfrage Auskunft zu erteilen. Zur leichteren Auffindung werden die Zimmer und Dienste in der Einrichtung klar und deutlich ausgemalteschildert.

7. Es wird ein dokumentierter Mehrjahresplan für die ordentliche und außerordentliche Instandhaltung der Liegenschaften, der Anlagen, der Fahrzeuge und der technischen Ausstattung erstellt.

caso il personale, anche non amministrativo, è tenuto a fornire informazioni a visitatrici e visitatori e a ospiti che le richiedano; le stanze e i servizi della struttura devono essere inoltre facilmente individuabili attraverso una segnaletica chiara.

7. Deve essere redatto un piano pluriennale documentato per la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili, degli impianti, degli automezzi e delle apparecchiature strumentali.

Art. 20

Trasparenz – Dienstcharta

1. Für jede Einrichtung wird eine Dienstcharta erarbeitet.

2. Die Dienstcharta hat den Zweck, den angebotenen Dienst der Bevölkerung und den Bewohnerinnen und Bewohnern bekannt zu machen. Sie wird regelmäßig aktualisiert und gibt kurz und für alle leicht verständlich Folgendes an:

- a) das Ziel und die Eigenschaften der Einrichtung,
- b) die einzelnen angebotenen Leistungen und eventuelle zusätzliche Leistungen, Dienste und Angebote laut Artikel 5 Absätze 4 und 5 mit den entsprechenden Tagessätzen und Tarifen,
- c) den Betriebsablauf (Öffnungs- und Besuchszeiten, Tagesablauf, Aufsteh-, Essens- und Schlafzeiten),
- d) die Aufnahmebedingungen, auch jene für die Eintragung in die Wartelisten,
- e) die verantwortlichen Personen,
- f) die Qualität der Mahlzeiten und eventuelle Wahlmöglichkeit,
- g) mögliche Aktivitäten und Freizeitangebote,
- h) die Wege und Formen, mit denen die Bewohnerinnen und Bewohner den Verantwortlichen des Dienstes gegenüber Veränderungsvorschläge und Beschwerden vorbringen können, sowie die Angabe, innerhalb welcher Zeit darauf geantwortet wird und wie die Vorschläge eventuell Berücksichtigung finden.

3. Die Einrichtung gewährleistet, dass die Einhaltung der in der Dienstcharta enthaltenen Angaben überwacht wird.

Art. 20

Trasparenza – carta dei servizi

1. Per ogni struttura è redatta una carta dei servizi.

2. La carta dei servizi, da aggiornare periodicamente, è redatta allo scopo di far conoscere alla popolazione e alle e agli ospiti i servizi offerti. Essa deve illustrare in modo sintetico e facilmente comprensibile:

- a) missione e caratteristiche della struttura;
- b) singole prestazioni offerte, eventuali ulteriori prestazioni, servizi e offerte di cui all'articolo 5, commi 4 e 5, nonché le relative rette e tariffe;
- c) modalità di funzionamento (orari di apertura, orari di visita, organizzazione della giornata, orari di riposo notturno e di risveglio, orari dei pasti);
- d) modalità di accesso, comprese quelle concernenti l'inserimento nelle liste di attesa;
- e) soggetti responsabili;
- f) qualità dei pasti ed eventuale possibilità di scelta;
- g) possibili attività e offerte per il tempo libero;
- h) forme e modalità con cui le e gli ospiti possono presentare proposte di cambiamento e reclami ai responsabili del servizio, con indicazione dei tempi di risposta e delle eventuali modalità di accoglimento.

3. La struttura deve assicurare il controllo sul rispetto di quanto previsto dalla carta dei servizi.

Art. 21

Trasparenz – Heimvertrag

Art. 21

Trasparenza – contratto ospite-struttura

1. Das Seniorenwohnheim gewährleistet den Bewohnerinnen und Bewohnern höchste Transparenz in Bezug auf die gebotenen Leistungen. Zu diesem Zweck und zum Schutz beider Parteien schließt es für jede einzelne Bewohnerin und jeden einzelnen Bewohner einen Heimvertrag ab, in dem die Rechte und Pflichten der involvierten Parteien festgelegt sind.

2. Der Vertrag wird auf der Grundlage des vom Land festgelegten Musters schriftlich zwischen der Bewohnerin/dem Bewohner und der/dem Verantwortlichen des Seniorenwohnheims oder einer anderen dazu befugten Person abgeschlossen.

Art. 22

Transparenz – Organigramm

1. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter erstellt und aktualisiert regelmäßig ein Organigramm des Dienstes, in dem Verantwortung, Zuständigkeiten und Rollen des Personals und eventuell der ehrenamtlich Tätigen klar und kurz dargestellt sind.

2. Das Organigramm gibt eine Übersicht über die verschiedenen Bereiche und die besonderen Betreuungsformen sowie über die eventuellen zusätzlichen Dienste und Angebote des Trägers mit Angabe des jeweils zugeordneten Personals.

3. Das Organigramm wird online ohne Namensnennung veröffentlicht und, mit Namen, allen Interessierten bekannt gegeben.

Art. 23

Qualität

1. Das Seniorenwohnheim gewährleistet ein Qualitätsmanagement (oder Qualitätssiegel) gemäß Artikel 25. Dieses Management ist durch folgende Elemente gekennzeichnet:

- a) ein Leitbild/eine Vision,
- b) die Aufbauorganisation,
- c) das Prozess- und Ressourcenmanagement,
- d) einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess,
- e) die Bewohnersichterhebung.

2. Das Qualitätsmanagement basiert auf Prinzipien wie

- a) transparente Arbeitsweise und
- b) Vernetzung der verschiedenen Bereiche der

1. La residenza per anziani deve garantire alle persone ospitate la massima trasparenza circa le prestazioni offerte. A tal fine e a scopo di reciproca tutela, essa stipula con ogni ospite un contratto, che definisce i diritti e i doveri delle parti.

2. Il contratto è stipulato per iscritto sulla base del modulo unificato predisposto dalla Provincia ed è sottoscritto dall'ospite e dalla/dal responsabile della residenza per anziani o da altra persona a ciò autorizzata.

Art. 22

Trasparenza – organigramma

1. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura deve elaborare e aggiornare periodicamente l'organigramma del servizio, da cui risultino in modo chiaro e sintetico responsabilità, competenze e ruoli del personale e di eventuali volontarie e volontari.

2. L'organigramma deve fornire una rappresentazione schematica dei diversi settori, delle diverse forme di assistenza specifica nonché degli eventuali ulteriori servizi e offerte del gestore, con il relativo personale assegnato.

3. L'organigramma va pubblicato online senza indicazione dei nominativi e portato a conoscenza di tutti i soggetti interessati, con i nominativi.

Art. 23

Qualità

1. La residenza per anziani garantisce un sistema di gestione della qualità (o certificato di qualità) secondo quanto previsto dall'articolo 25. Tale sistema è caratterizzato da:

- a) la presenza di un modello/una visione;
- b) l'organizzazione dei processi;
- c) la gestione dei processi e delle risorse;
- d) un processo di miglioramento continuo;
- e) la rilevazione dell'opinione delle persone ospitate.

2. Il sistema di gestione della qualità si basa su principi quali:

- a) la trasparenza delle procedure e
- b) l'interconnessione fra i vari settori della

Einrichtung und Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern.

3. Zu den Qualitätsstandards und Qualitätsindikatoren der Bereiche gehören beispielsweise jene laut den folgenden Absätzen 4 bis 11.

4. Begleitung, Betreuung und Pflege – Qualitätsstandards bezüglich:

a) Beschreibung der Verfahren für die Heimaufnahme, den Heimaustritt und die Verlegung in eine andere Einrichtung,

b) strukturierte Einführung von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,

c) präventive Maßnahmen gegen

1) Dekubiti,

2) Stürze,

3) Pneumonie,

4) Kontrakturen,

d) Ablaufbeschreibung der Notfälle,

e) Leitlinien für

1) Schmerzmanagement,

2) Obstipationsprophylaxe,

3) Vorbeugung und Management des Harnwegsinfekts,

4) freiheitseinschränkende Maßnahmen,

5) Umgang mit weggelaufenen Bewohnerinnen und Bewohnern und entsprechende Vorbeugung,

6) Zusammenarbeit in bestimmten Fällen mit anderen Diensten,

f) aktueller Stand im Umgang mit medizinischen Geräten.

5. Begleitung, Betreuung und Pflege – Qualitätsindikatoren:

a) Prävalenz von Gewichtsveränderungen,

b) Prävalenz von Sondenernährung,

c) Prävalenz von Dekubiti,

d) Prävalenz von Inkontinenz,

e) Häufigkeit von Stürzen,

f) Häufigkeit freiheitseinschränkender Maßnahmen,

g) Häufigkeit von Verlegungen ins Krankenhaus,

h) Anzahl der Erhebungen zur Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner, des Personals,

struttura e la collaborazione con gli erogatori esterni di servizi.

3. Tra gli standard qualitativi e gli indicatori di qualità dei settori rientrano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quelli elencati ai commi da 4 a 11.

4. Accompagnamento, assistenza e cura – standard qualitativi relativi a:

a) descrizione dei processi di ammissione nella struttura, di uscita dalla struttura e di trasferimento ad altra struttura;

b) inserimento strutturato di nuove collaboratrici e nuovi collaboratori;

c) misure preventive per evitare:

1) decubiti;

2) cadute;

3) polmoniti;

4) contratture;

d) descrizione del processo di gestione delle emergenze;

e) linee guida per:

1) gestione del dolore;

2) prevenzione della costipazione;

3) prevenzione e gestione delle infezioni alle vie urinarie;

4) misure limitative della libertà personale;

5) prevenzione e gestione dell'allontanamento di ospiti dalla struttura;

6) collaborazione con altri servizi in casi determinati;

f) stato attuale dell'utilizzo di attrezzature mediche.

5. Accompagnamento, assistenza e cura – indicatori di qualità:

a) prevalenza di variazioni di peso corporeo;

b) prevalenza di alimentazione tramite sonda;

c) prevalenza di decubiti;

d) prevalenza di incontinenza;

e) frequenza di cadute;

f) frequenza di misure limitative della libertà personale;

g) frequenza di trasferimenti in ospedale;

h) numero dei rilevamenti del grado di soddisfazione delle e degli ospiti, del personale,

der Angehörigen,

i) Anzahl und Begründung der Umzüge oder des Bettwechsels der Bewohnerinnen und Bewohner innerhalb der Einrichtungen des Trägers,

j) Anzahl und Begründung der Einzelbetreuungen,

k) Anzahl der Überprüfungen oder Evaluierungen des Betreuungsplans,

l) Anzahl der regelmäßigen Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern und den Angehörigen (z.B. Erstgespräch, Integrationsgespräch, Gespräch über die Betreuungsplanung und die Maßnahmen usw.),

m) Anzahl der Audits im Bereich Betreuung, Überprüfung der Planung und deren Durchführung (z.B. Pflegevisite, internes Audit durch Qualitätsbeauftragte/Führung usw.),

n) Medikamentenmanagement.

6. Ärztliche Betreuung:

a) Therapieplan,

b) Anzahl der Verlegungen ins Krankenhaus.

7. Rehabilitation:

Anzahl der Reha-Leistungen insgesamt und je Person.

8. Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung – Qualitätsindikatoren:

a) Anzahl und Begründung der Einzelbetreuungen,

b) Anzahl der Änderungen des Organisationsmodells, des Angebots, des Tagesablaufs, der Leistungen aufgrund der geäußerten Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner,

c) Anzahl und Vielfalt der Freizeitangebote und Beteiligung an denselben,

d) Anzahl und Vielfalt der organisierten Kontakte mit heimgelassenen Personen (Chor kommt in die Einrichtung, Kindergartenkinder kommen ins Heim usw.),

e) Anzahl der Ausflüge,

f) Anzahl der unterschiedlich im Haus tätigen Ehrenamtlichen.

9. Seelsorgerische Betreuung:

Leitlinien zur Sterbebegleitung.

10. Hauswirtschaft:

a) Essenszeiten, angepasst an die ortsüblichen

dei familiari;

i) numero e motivazione dei trasferimenti o del cambio di posto letto delle e degli ospiti all'interno delle strutture dell'ente gestore;

j) numero e motivazione degli interventi assistenziali individuali;

k) numero delle verifiche o valutazioni del progetto assistenziale individualizzato;

l) numero dei colloqui periodici svolti con le e gli ospiti e i familiari (ad es. primo colloquio, colloquio di integrazione, colloquio sul progetto assistenziale individualizzato e sugli interventi ecc.);

m) numero di audit nel settore dell'assistenza, verifica della pianificazione e della relativa attuazione (ad es. visite infermieristiche, audit interno da parte di incaricati per la qualità/direzione ecc.);

n) gestione dei medicinali.

6. Assistenza medica:

a) piano terapeutico;

b) numero dei trasferimenti in ospedale.

7. Assistenza riabilitativa:

numero delle prestazioni riabilitative in totale e a persona.

8. Assistenza per le attività diurne – indicatori di qualità:

a) numero e motivazione degli interventi assistenziali individuali;

b) numero delle variazioni apportate al modello organizzativo, all'offerta, allo svolgimento della giornata, alle prestazioni sulla base dei desideri espressi dalle e dagli ospiti;

c) numero e varietà delle iniziative offerte per il tempo libero e partecipazione alle stesse;

d) numero e varietà dei contatti organizzati con persone esterne alla struttura (ad es. il coro si reca nella struttura, i bambini della scuola materna fanno visita alla struttura, ecc.);

e) numero di gite;

f) numero delle volontarie e dei volontari impegnati a vario titolo nella struttura.

9. Assistenza spirituale:

linee guida per l'accompagnamento alla morte.

10. Economia domestica:

a) orari dei pasti adattati ai ritmi di vita locali delle

Lebensrhythmen der Bewohnerinnen und Bewohner,

- b) aktualisierter Hygieneplan,
- c) HACCP-Bestimmungen.

11. Verwaltung:

- a) Mitarbeiterfluktuation,
- b) Mitarbeiterbefragung,
- c) Einhaltung der Akkreditierungskriterien,
- d) Auslastung der Betten für unbefristete und jener für befristete Aufnahmen,
- e) Identifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Werten der Einrichtung,
- f) Einbindung der ehrenamtlichen Tätigkeit,
- g) freundliche Gestaltung der Räumlichkeiten,
- h) flexible bewohnerorientierte Turnusgestaltung.

12. Dem Sanitätsbetrieb obliegt die Kontrolle der Qualität der Betreuung durch das Krankenpflege- und Rehabilitationspersonal in den Seniorenwohnheimen. Zu diesem Zweck kann der Sanitätsbetrieb in den Einrichtungen Überprüfungen und Erhebungen mittels Fragebögen durchführen und, falls notwendig, in Absprache mit dem jeweiligen Seniorenwohnheim Lokalaugenscheine vornehmen.

ABSCHNITT III ORGANISATION

Art. 24

Führung und Leitung

1. Für die finanzielle, die fachliche und die verwaltungstechnische Geschäftsführung der Einrichtung, für die Organisation des Personals und der Mittel sowie für die Kontrollen ist die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter gemäß Artikel 32 zuständig.

2. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter trägt in Hinblick auf die vorgegebenen Ziele und die allgemeinen Richtlinien insbesondere die Verantwortung für das Ergebnis der Tätigkeit der von ihr/ihm geleiteten Organisation, für die Realisierung der ihr/ihm anvertrauten Programme und Projekte sowie für die Leistungen und Ergebnisse der

e degli ospiti;

- b) piano igienico aggiornato;
- c) disposizioni HACCP.

11. Amministrazione:

- a) ricambio del personale;
- b) sondaggi fra il personale;
- c) rispetto dei criteri di accreditamento;
- d) tasso di occupazione dei posti letto per ammissioni a tempo indeterminato e determinato;
- e) identificazione delle collaboratrici e dei collaboratori con i valori della struttura;
- f) coinvolgimento del volontariato;
- g) allestimento accogliente degli spazi interni;
- h) organizzazione dei turni flessibile e orientata alle esigenze delle e degli ospiti.

12. Il controllo della qualità dell'assistenza prestata dal personale infermieristico e riabilitativo nelle residenze per anziani spetta all'Azienda Sanitaria. A tale scopo l'Azienda Sanitaria può eseguire presso le strutture verifiche e rilevazioni della qualità mediante questionari e, se necessario, effettuare sopralluoghi, d'intesa con la residenza per anziani interessata.

CAPO III ORGANIZZAZIONE

Art. 24

Gestione e direzione

1. La gestione finanziaria, tecnica e amministrativa della struttura, l'organizzazione del personale e dei mezzi nonché i controlli spettano alla direttrice/al direttore o alla/al responsabile della struttura, secondo quanto previsto dall'articolo 32.

2. In particolare la direttrice/il direttore o la/il responsabile della struttura è responsabile, con riferimento agli obiettivi fissati e alle direttive generali, del risultato dell'attività dell'organizzazione cui è preposta/preposto, della realizzazione dei programmi e progetti a lei/lui affidati nonché delle prestazioni e dei risultati della gestione finanziaria, tecnica e

finanziellen, fachlichen und verwaltungstechnischen Geschäftsführung, einschließlich der Verantwortung für die Entscheidungen zur Organisation und zur Verwaltung des Personals.

3. Die Führungs- und Leitungspositionen und die damit verbundenen Aufgaben und Befugnisse werden unter Wahrung der geltenden Grundsätze und Bestimmungen sowie des Heimreglements definiert, und zwar je nach Relevanz, Umfang und Komplexität der Aufgaben, nach Anzahl der Bediensteten sowie nach den zur Verfügung stehenden finanziellen und technischen Mitteln.

4. Der Träger legt in einem eigenen Dokument den Rahmen, die Kriterien und die Modalitäten zur Vergabe der Führungs- und Leitungsaufträge fest. In der Regel dürfen nur Personen mit der erforderlichen beruflichen Qualifikation einen Führungs- und Leitungsauftrag erhalten.

Art. 25

Qualitätsmanagementsystem

1. Strategische Planung des Dienstes: das Seniorenwohnheim legt die Zweckbestimmung und die Grundwerte, an denen sich seine Tätigkeit ausrichtet, sowie die zu erreichenden Begleitungs-, Betreuungs- und Pflegeziele und die angebotenen Dienste fest. Es sieht ein geeignetes System zur Überprüfung der Zielerreichung vor.

2. Operative Planung des Seniorenwohnheims: das Seniorenwohnheim legt die Verfahren für die Aufnahme, Begleitung, Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner fest sowie für deren Wechsel in besondere Betreuungsformen, deren Entlassung und deren Übergabe an andere Einrichtungen und Dienste. Es gewährleistet die systematische Anwendung der festgelegten Verfahren und sieht Formen der Überprüfung dieser Verfahren auf der Grundlage der bei der Erbringung der Dienste gesammelten Erfahrungen vor.

3. Es werden Verfahren für die Sicherheit und das Notfallmanagement festgelegt, wobei deren Umsetzung auch durch entsprechende Schulung des Personals gesichert wird.

4. Das Seniorenwohnheim arbeitet kontinuierlich an seiner Verbesserung und setzt regelmäßig mindestens eine Methode (Fehler- und Beschwerdemanagement, Überprüfungen, Audit oder andere Evaluierungsinstrumente) zur Sicherung und Entwicklung der Qualität ein, mit

amministrativa, incluse le decisioni sull'organizzazione e sulla gestione del personale.

3. Le posizioni dirigenziali e di gestione e le relative funzioni sono definite nel rispetto dei principi e delle disposizioni vigenti, del regolamento interno della struttura, nonché tenuto conto dell'importanza, dell'entità e della complessità delle mansioni, della consistenza dell'organico e dei mezzi finanziari e tecnici disponibili.

4. L'ente gestore stabilisce in un apposito documento i limiti, i criteri e le modalità con cui si assegnano gli incarichi dirigenziali e di gestione della struttura. Gli incarichi dirigenziali e di gestione possono di norma essere assegnati solo a persone in possesso della necessaria qualifica professionale.

Art. 25

Sistema di gestione della qualità

1. Pianificazione strategica dei servizi: la residenza per anziani deve definire la missione e i valori cui è orientata la propria attività, gli obiettivi di accompagnamento, assistenza e cura da raggiungere nonché i servizi offerti. Essa deve prevedere un adeguato sistema di monitoraggio sul raggiungimento degli obiettivi.

2. Pianificazione operativa della residenza per anziani: la residenza deve definire le procedure di ammissione, di accompagnamento, assistenza e cura, le procedure per il passaggio alle forme di assistenza specifica, nonché per la dimissione delle e degli ospiti e per il loro trasferimento ad altre strutture e servizi. Essa deve assicurare la sistematica applicazione delle procedure definite e prevedere azioni di verifica delle procedure stesse sulla base delle informazioni raccolte in fase di erogazione dei servizi.

3. Devono essere definite procedure per la sicurezza e la gestione delle emergenze, la cui attuazione deve essere assicurata anche attraverso un'adeguata formazione del personale.

4. La residenza per anziani mette in atto un processo di miglioramento continuo e applica regolarmente almeno un metodo (gestione degli errori e dei reclami, verifiche, audit o altri strumenti di valutazione) per assicurare e sviluppare la qualità, allo scopo di migliorare la

dem Ziel, die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu steigern.

Art. 26

Vernetzung mit den lokalen Diensten und der Ortsgemeinschaft

1. Das Seniorenwohnheim ist im Netz der territorialen Dienste eingegliedert. Es arbeitet mit den anderen Diensten in seinem Gebiet zusammen, um den Austausch von Erfahrungen und Kenntnissen zu fördern. Von großer Wichtigkeit ist die Zusammenarbeit mit den anderen stationären Diensten für Seniorinnen und Senioren und den Sozial- und Gesundheitsdiensten sowie mit ehrenamtlichen Vereinen und sonstigen Organisationen.

2. Das Seniorenwohnheim trägt zusammen mit den in seinem Einzugsgebiet tätigen Anbietern von ambulanten, teilstationären und stationären Diensten sozialer und gesundheitlicher Art zur Errichtung einer einheitlichen Anlaufstelle für Pflege und Betreuung gemäß Artikel 15/bis des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, bei und beteiligt sich an der Durchführung des Dienstes. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit ist jeder Träger verpflichtet, der Anlaufstelle seine freien Betten zu melden und auf Anfrage die Punktezahl und die Position in der Warteliste der Person mitzuteilen, für die die Anlaufstelle die Leistung: Intervention erbringt.

3. Das Seniorenwohnheim legt die Verfahren und Modalitäten für die Einbeziehung, den Einsatz und die Schulung der ehrenamtlich Tätigen fest.

4. Die Planung der Verwendung der Gemeinschaftsräume sowie der allgemeinen Dienste der Einrichtung ist auf den Austausch mit der Ortsgemeinschaft und auf deren Einbindung ausgerichtet, wobei zum Beispiel die Nutzung vonseiten der Bevölkerung ermöglicht wird.

Art. 27

Gestaltung des Tagesablaufs und der Zimmer

1. Bei der Organisation des Tagesablaufs und beim Angebot an Tätigkeiten werden die Wünsche, Bedürfnisse, Lebensrhythmen und Gewohnheiten der Bewohnerinnen und Bewohner berücksichtigt. Insbesondere wird angemessene Flexibilität gesichert, sodass die Verteilung aller Tätigkeiten im Laufe des Tages jederzeit den individuellen Bedürfnissen und Notwendigkeiten der Bewohnerinnen und

Qualität der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner zu steigern.

Art. 26

Integrazione con i servizi e le risorse del territorio

1. La residenza per anziani deve inserirsi all'interno della rete dei servizi territoriali. Essa deve collaborare con gli altri servizi del territorio, in modo da favorire uno scambio di esperienze e competenze. Fondamentali sono la collaborazione con altri servizi residenziali per anziani, con i servizi sociali e sanitari, nonché con le associazioni di volontariato e altre organizzazioni.

2. La residenza per anziani contribuisce, con i gestori dei servizi sociali e sanitari ambulatori, semiresidenziali e residenziali attivi nel suo ambito territoriale, all'istituzione di uno sportello unico per l'assistenza e cura ai sensi dell'articolo 15/bis della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche, e partecipa allo svolgimento del servizio stesso. Nell'ambito di questa collaborazione ogni ente gestore deve comunicare allo sportello unico i propri posti letto liberi e, su richiesta, fornire informazioni sul punteggio e sulla posizione in lista d'attesa della persona per la quale lo sportello unico eroga la prestazione "Intervento".

3. La residenza per anziani determina i procedimenti e le modalità per il coinvolgimento, l'impiego e la formazione delle volontarie e dei volontari.

4. La programmazione dell'uso dei locali comuni e dei servizi generali della struttura deve essere orientata allo scambio e all'integrazione con la comunità locale e prevedere, ad esempio, la possibilità di un loro eventuale utilizzo da parte della popolazione.

Art. 27

Gestione della giornata e degli spazi

1. L'organizzazione della giornata e l'offerta delle attività devono tenere conto dei desideri, delle esigenze, dei ritmi e delle abitudini delle e degli ospiti. Va in particolare assicurata un'adeguata flessibilità, in modo che la distribuzione delle attività nel corso della giornata possa essere adattata in ogni momento alle esigenze e alle necessità individuali delle e degli ospiti.

Bewohner angepasst werden kann.

2. Die verschiedenen Tätigkeiten und der Tagesablauf werden zudem so gestaltet, dass sie Personen mit besonderen Bedürfnissen und Notwendigkeiten weitgehend gerecht werden, damit deren Lebensqualität gesteigert werden kann.

3. Für die gesamte Dauer des Aufenthalts wird den Bewohnerinnen und Bewohnern die Möglichkeit gegeben, das eigene Zimmer im Rahmen der strukturellen Möglichkeiten selbst zu gestalten.

Art. 28

Wohngruppenmodelle

1. Für maximal ein Drittel der Heimplätze kann die Betreuung auch in Form von Wohngruppenmodellen organisiert werden.

2. Das Wohngruppenmodell ist eine stationäre Hausgemeinschaft, in der Bewohnerinnen und Bewohner ihr Privatleben mit einem gemeinschaftlichen Umfeld vereinbaren können, wobei sie zugleich vom Seniorenwohnheim eine angemessene Begleitung, Betreuung und Pflege je nach ihrem individuellen Bedarf bekommen.

3. Bis zur Definition dieses Betreuungsmodells gelten die vorliegenden Bestimmungen. Nach der Definition dieses Modells müssen eventuell bereits gestartete Projekte angepasst werden.

Art. 29

Öffnungs- und Besuchszeiten

1. Die Einrichtung legt die Öffnungszeiten fest und gibt sie den Bewohnerinnen und Bewohnern, dem Personal und den Angehörigen bekannt.

2. Bei der Festlegung der Besuchszeiten für die Angehörigen werden, soweit möglich, deren allfällige besondere Bedürfnisse berücksichtigt.

2. L'organizzazione delle attività e della giornata deve inoltre tenere adeguatamente conto delle persone con bisogni e necessità specifici, in modo da migliorare la loro qualità di vita.

3. Deve inoltre essere assicurata all'ospite, per tutto il periodo di permanenza nella struttura e compatibilmente con le condizioni strutturali, la possibilità di personalizzare i propri spazi.

Art. 28

Gruppi abitativi di tipo comunitario

1. L'assistenza può essere organizzata in forma di gruppi abitativi di tipo comunitario, entro il limite massimo di un terzo dei posti della struttura.

2. Il gruppo abitativo di tipo comunitario rappresenta un modello abitativo di tipo residenziale, grazie al quale le e gli ospiti possono conciliare la vita privata con un ambiente comunitario, ricevendo al contempo dalla residenza per anziani un accompagnamento, un'assistenza e una cura adeguati al fabbisogno individuale.

3. Fino alla definizione del relativo modello assistenziale, trovano applicazione le presenti disposizioni. In seguito alla definizione di tale modello, eventuali progetti già avviati dovranno essere adeguati.

Art. 29

Orari di apertura e di visita

1. La struttura deve definire gli orari di apertura e portarli a conoscenza delle e degli ospiti, dei familiari e del personale.

2. Nella definizione degli orari di visita dei familiari si deve tenere conto, per quanto possibile, di eventuali esigenze particolari degli stessi.

ABSCHNITT IV

PERSONAL

Art. 30

Allgemeines

1. Das Seniorenwohnheim ist mit qualifiziertem Personal gemäß den Bestimmungen dieses Abschnitts ausgestattet.
2. Es sind folgende Führungs- und Leitungspositionen vorgesehen:
 - a) Direktorin/Direktor,
 - b) Heimleiterin/Heimleiter (kann mit der Direktorin/dem Direktor übereinstimmen),
 - c) Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter,
 - d) Bereichsleiterin/Bereichsleiter und Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter, wenn Bedarf besteht, worüber die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter entscheidet,
 - e) Hauswirtschaftsleiterin/Hauswirtschaftsleiter, wenn Bedarf besteht, worüber die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter entscheidet.

Art. 31

Qualifizierung des Personals

1. Das Personal für die direkte Betreuung und für die Freizeitgestaltung und Tagesbegleitung gehört einem der folgenden Berufsbilder an:
 - a) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin/Familienhelfer,
 - b) Betreuerin/Betreuer für Menschen mit Behinderung,
 - c) Sozialpädagogin/Sozialpädagoge oder Behindertenerzieherin/Behindertenerzieher (auslaufendes Berufsbild),
 - d) Erzieherin/Erzieher,
 - e) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,
 - f) Fachkraft für soziale Dienste,
 - g) allgemeine Krankenpflegerin/allgemeiner Krankenpfleger (auslaufendes Berufsbild),
 - h) Freizeitgestalterin-Tagesbegleiterin/ Freizeitgestalter-Tagesbegleiter,
 - i) Pflegehelferin/Pflegehelfer,
 - j) Masseurin/Masseur, Heilmasseurin/

CAPO IV

PERSONALE

Art. 30

Norme generali

1. La residenza per anziani è dotata di personale qualificato, secondo quanto specificato dal presente capo.
2. Sono previste le seguenti posizioni dirigenziali e di gestione:
 - a) direttrice/direttore;
 - b) responsabile della struttura (può coincidere con la direttrice/il direttore);
 - c) responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza;
 - d) responsabile di settore e responsabile dell'area residenziale, se necessario – su decisione della direttrice/del direttore o della/del responsabile della struttura;
 - e) responsabile dei servizi alberghieri, se necessario – su decisione della direttrice/del direttore o della/del responsabile della struttura.

Art. 31

Qualificazione del personale

1. Il personale addetto all'assistenza diretta e all'assistenza per le attività diurne deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:
 - a) assistente geriatrica/geriatrico e assistente socio-assistenziale;
 - b) assistente per soggetti portatori di handicap;
 - c) educatrice/educatore sociale o educatrice/educatore per soggetti portatori di handicap (qualifica ad esaurimento);
 - d) educatrice/educatore professionale;
 - e) operatrice/operatore socio-assistenziale;
 - f) tecnica/tecnico dei servizi sociali;
 - g) infermiera generica/infermiere generico (qualifica ad esaurimento);
 - h) assistente per le attività diurne;
 - i) operatrice socio-sanitaria/operatore socio-sanitario;
 - j) massaggiatrice/massaggiatore, masso-

Heilmasseur,

k) Heimgehilfin/Heimgehilfe in Ausbildung zu den Berufsbildern laut Buchstaben e) und i),

l) von früheren Regelungen vorgesehene auslaufende Berufsbilder.

m) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer in Ausbildung,

n) Pflegehelferin/Pflegehelfer in Ausbildung,

o) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit Zusatzausbildung im Gesundheitswesen.

2. Mindestens 45 Prozent der Personaleinheiten, die in der Einrichtung in der direkten Betreuung tätig sind, müssen wenigstens einem der folgenden Berufsbilder angehören:

a) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin/Familienhelfer mit Nachqualifizierung,

b) Betreuerin/Betreuer für Menschen mit Behinderung mit Nachqualifizierung,

c) Sozialpädagogin/Sozialpädagoge oder Behindertenerzieherin/Behindertenerzieher (auslaufendes Berufsbild),

d) Erzieherin/Erzieher,

e) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,

f) Fachkraft für soziale Dienste,

g) allgemeine Krankenpflegerin/allgemeiner Krankenpfleger (auslaufendes Berufsbild),

h) Pflegehelferin/Pflegehelfer mit positiv abgeschlossenen Zusatzmodul in Gerontologie,

i) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit Zusatzausbildung im Gesundheitswesen,

j) das Krankenpflege- oder Rehapersonal, welches über den Personalparameter für die Grundbetreuung laut Artikel 37 Absatz 1 Buchstabe b) angestellt ist,

k) Pflegehelfer/Pflegehelferin mit 5 Jahren Berufserfahrung in der Pflege und Betreuung von Seniorinnen und Senioren, wenn eine angemessene Begleitung durch Sozialbetreuer/Sozialbetreuerin oder Krankenpflegerin/Krankenpfleger garantiert und folgender Personalparameter gegeben ist: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) im Dienst stehende Sozialbetreuerin/stehender Sozialbetreuer oder Krankenpflegerin /Krankenpfleger je 2 im Dienst stehende Pflegehelfer/Pflegehelferin.

fisioterapista;

k) inserviente frequentante la formazione per le qualifiche di cui alle lettere e) ed i);

l) qualifiche professionali ad esaurimento previste da precedenti discipline.

m) operatrice/operatore socio-assistenziale in formazione,

n) operatrice socio-sanitaria/operatore socio-sanitario in formazione,

o) operatore socio-sanitario specializzato/operatrice socio-sanitaria specializzata.

2. Almeno il 45 per cento delle unità di personale operative nell'assistenza diretta presso la struttura deve appartenere perlomeno a una delle seguenti qualifiche:

a) assistente geriatrica/geriatrico e assistente socio-assistenziale in possesso di formazione post-qualifica;

b) assistente per soggetti portatori di handicap in possesso di formazione post-qualifica;

c) educatrice/educatore sociale o educatrice/educatore per soggetti portatori di handicap (qualifica ad esaurimento);

d) educatrice/educatore professionale;

e) operatrice/operatore socio-assistenziale;

f) tecnica/tecnico dei servizi sociali;

g) infermiera generica/infermiere generico (qualifica ad esaurimento);

h) operatrice sociosanitaria/operatore socio-sanitario operatrici e operatori socio-sanitari che hanno concluso con esito positivo il modulo di specializzazione in gerontologia,

i) operatore socio-sanitario specializzato/operatrice socio-sanitaria specializzata,

j) personale infermieristico o riabilitativo impiegato al di sopra del parametro di personale per l'assistenza di base ai sensi dell'articolo 37, comma 1, lettera b);

k) operatori e operatrici socio-sanitari con 5 anni di esperienza professionale nella cura e nell'accompagnamento degli anziani/delle anziane, se è garantito un adeguato accompagnamento da parte dell'operatrice/operatore socio-assistenziale o dell'infermiera/infermiere e dato il seguente parametro di personale: 1 operatrice/operatore socio-assistenziale o infermiera/infermiere equivalente a tempo pieno (ETP) in servizio ogni 2 operatori socio-sanitari/operatrici socio-sanitarie in servizio.

3. Das Krankenpflegepersonal ist im Besitz des Universitätsdiploms für Krankenpflegerinnen/Krankenpfleger (oder eines gleichgestellten Diploms) und bei der entsprechenden Berufskammer eingetragen.

4. Das Rehapersonal gehört einem der folgenden Berufsbilder an:

- a) Physiotherapeutin/Physiotherapeut,
- b) Ergotherapeutin/Ergotherapeut,
- c) Logopädin/Logopäde.

5. Das Personal für die technischen Dienste (Küche, Wäscherei, Hausmeister usw.) ist im Besitz der in den bereichsübergreifenden Verträgen und Bereichsverträgen jeweils vorgesehenen Voraussetzungen.

Art. 32

Direktion oder Heimleitung

1. Jeder Einrichtung steht eine Direktorin/ein Direktor oder eine Heimleiterin/ein Heimleiter vor, die/der im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben und bei ordnungsgemäßer Führung der Dienste für mehrere Einrichtungen, auch verschiedener Träger, verantwortlich sein kann.

2. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter ist gemäß den einschlägigen Bestimmungen, der Satzung, dem Reglement des Trägers und dem Heimreglements für die effiziente und effektive Führung und Organisation sowie für die ordnungsgemäße Verwaltung der Einrichtung verantwortlich. In diesem Zusammenhang übernimmt sie/er das Management der Humanressourcen und der materiellen Ressourcen sowie die entsprechende Kontrolle im Rahmen der zugewiesenen Ressourcen und Befugnisse.

3. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter widmet der Motivation des Personals und den von diesen vorgebrachten Vorschlägen und Forderungen besondere Aufmerksamkeit. Es werden Mittel eingesetzt, um Motivation und Zufriedenheit des Personals zu erfassen und dem Burn-out-Syndrom vorzubeugen. Besondere Achtsamkeit erfordert die Erstellung des Dienstplans, der unter Berücksichtigung der Bedürfnisse des Personals die Betreuungskontinuität garantieren muss.

4. Die Aus- und Weiterbildung wird unter

3. Il personale infermieristico deve essere in possesso del diploma universitario di infermiere (o diploma equipollente) ed essere iscritto al relativo ordine professionale.

4. Il personale riabilitativo deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- a) fisioterapista;
- b) terapeuta occupazionale;
- c) logopedista.

5. Il personale preposto alle funzioni tecniche (cucina, lavanderia, custode ecc.) deve essere in possesso dei requisiti previsti dai contratti collettivi intercompartimentali e di comparto.

Art. 32

Direttrice/Direttore o responsabile della struttura

1. A ogni struttura deve essere preposta/preposto una direttrice/un direttore o una/un responsabile della struttura, che, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa e nel quadro di un regolare funzionamento del servizio, può essere comune a più strutture, anche di enti gestori diversi.

2. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura è responsabile dell'efficienza e dell'efficacia della gestione e dell'organizzazione nonché della corretta gestione della struttura, in base alle disposizioni vigenti, allo statuto, al regolamento dell'ente gestore e al regolamento interno della struttura. A tal fine essa/esso assume la gestione delle risorse umane e materiali e il relativo controllo, nei limiti delle risorse assegnate e delle attribuzioni conferite.

3. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura deve prestare particolare attenzione alla motivazione del personale e alle proposte e richieste da questo avanzate. Devono essere impiegati strumenti per rilevare il grado di motivazione e di soddisfazione del personale e prevenire sindromi da *burn-out*. Particolare attenzione richiede la predisposizione del piano di servizio, che deve assicurare la continuità dell'assistenza tenuto conto delle esigenze del personale.

4. L'attività di formazione e aggiornamento deve essere pianificata tenendo in considerazione, da

Berücksichtigung sei es der Ziele und der Notwendigkeiten des Dienstes sei es der Bedürfnisse des Personals geplant. Sie kann sowohl individuell als auch in Gruppen erfolgen.

5. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter fördert die Zusammenarbeit aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und unterstützt sie unter dem juristischen, verwaltungstechnischen und buchhalterischen Gesichtspunkt und in der Umsetzung eines bewohnerorientierten Begleitungs- und Pflegesystems.

Art. 33

Pflegedienstleitung

1. Die Pflegedienstleiterin/Der Pflegedienstleiter ist, in Zusammenarbeit mit der Direktorin/dem Direktor oder der Heimleiterin/dem Heimleiter, für die Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner zuständig und kann für mehrere Einrichtungen verantwortlich sein.

2. Die Pflegedienstleiterin/Der Pflegedienstleiter gehört einem der folgenden Berufsbilder an:

- a) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer,
- b) Altenpflegerin/Altenpfleger und Familienhelferin /Familienhelfer, mit entsprechender Zusatzqualifizierung,
- c) Krankenpflegepersonal,

3. Absatz 2 gilt nicht für jene Personen, die am ersten Tag der Anwendung dieser Bestimmungen die Funktion bereits innehaben.

4. Das Aufgabenfeld der Pflegedienstleitung orientiert sich vor allem an den Qualitätsstandards laut Artikel 23.

Art. 34

Bereichs- und Wohnbereichsleitung

1. Für Seniorenwohnheime mit mehr als 30 Betten können Bereichsleiterinnen/Bereichsleiter und Wohnbereichsleiterinnen/Wohnbereichsleiter bis zu einem Höchstausmaß von einem Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 50 Betten vorgesehen werden.

2. Diese Leiterinnen/Leiter müssen einem der Berufsbilder laut Artikel 33 Absatz 2 angehören, unbeschadet von Absatz 3 desselben Artikels.

un lato, gli obiettivi e le esigenze di servizio e, dall'altro, le esigenze del personale. Tale attività può essere svolta in forma individuale o di gruppo.

5. La direttrice/Il direttore o la/il responsabile della struttura promuove la collaborazione fra tutto il personale della struttura, fornisce allo stesso il necessario supporto giuridico, amministrativo e contabile e lo affianca nell'attuazione di un sistema di accompagnamento e cura orientato alle esigenze delle e degli ospiti.

Art. 33

Responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza

1. La responsabile tecnica/Il responsabile tecnico dell'assistenza è competente, in collaborazione con la direttrice/al direttore o la/il responsabile della struttura, per la cura e l'assistenza delle e degli ospiti e può essere comune a più strutture.

2. La responsabile tecnica/Il responsabile tecnico dell'assistenza deve essere in possesso di una delle seguenti qualifiche professionali:

- a) operatrice/operatore socio-assistenziale;
- b) assistente geriatrica/geriatrico e assistente socio-assistenziale, con relativa qualificazione aggiuntiva;
- c) infermiera/infermiere;

3. Il comma 2 non si applica alle persone che erano già titolari della funzione alla data di applicazione delle presenti disposizioni.

4. La sfera di competenza della funzione di responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza è orientata soprattutto agli standard qualitativi di cui all'articolo 23.

Art. 34

Responsabile di settore e responsabile dell'area residenziale

1. Nelle residenze per anziani con più di 30 posti letto possono essere previsti eventuali responsabili di settore e responsabili dell'area residenziale, nella misura massima di un equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 50 posti letto della residenza.

2. Tali responsabili devono essere in possesso di una delle qualifiche professionali di cui all'articolo 33, comma 2, salvo quanto previsto dal comma 3 dello stesso articolo.

Art. 35

Hauswirtschaftsleitung

1. Die Hauswirtschaftsleiterin/Der Hauswirtschaftsleiter ist für die Umsetzung der Ziele im Bereich der Hauswirtschaft zuständig.

Art. 36

Personalparameter – Allgemeines

1. Alle Personalparameter beziehen sich auf das effektiv im Dienst stehende Vollzeitäquivalent (VZÄ) und auf die Gesamtheit der akkreditierten Betten je Einrichtung und sind auf dieser Grundlage zu berechnen und zu gewährleisten. Es liegt in der Verantwortung der Seniorenwohnheime, wie das Personal eingesetzt wird, jedoch ist jederzeit eine kontinuierliche, bedürfnisgerechte und qualitätsgesicherte Rund-um-die-Uhr-Versorgung der anwesenden Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten. Nicht als Abweichung von den vorgegebenen Personalparametern gilt eine kurzfristige Abweichung von weniger als insgesamt 1,0 Personaleinheiten – 2,0 bei mehr als 60 Betten, wobei die Präsenz von Krankenpflegepersonal laut Art. 36 Absatz 5 auf jeden Fall gewährleistet sein muss.

2. Im Falle einer mindestens über zwei aufeinanderfolgende Monate anhaltenden Abweichung zwischen akkreditierten und effektiv belegten Betten von mindestens 8 Prozent oder 8 Betten, werden die gemäß diesem Abschnitt zu gewährleistenden Personalparameter auf die effektiv belegten Betten berechnet. Als Grundlage für die Berechnung gilt der Bezugsmonat der Erhebung.

3. Die Personalparameter für die besonderen Betreuungsformen beziehen sich auf das effektiv im Dienst stehende Vollzeitäquivalent (VZÄ) und auf die hierfür akkreditierten Betten und sind auf dieser Grundlage zu berechnen und zu gewährleisten. Es liegt in der Verantwortung der Seniorenwohnheime, wie das Personal für die besonderen Betreuungsformen eingesetzt wird, jedoch ist jederzeit eine kontinuierliche, bedürfnisgerechte und qualitätsgesicherte Rund-um-die-Uhr-Versorgung der anwesenden Bewohnerinnen und Bewohner zu gewährleisten.

4. Die mit diesen Bestimmungen festgelegten Parameter für das Personal sind wesentliche Standards, die von der Einrichtung als Mindestparameter zu gewährleisten sind. Über diese Standards hinaus kann die Einrichtung den Personalstand frei nach betrieblicher Ausrichtung

Art. 35

Responsabile dei servizi alberghieri

1. La/Il responsabile dei servizi alberghieri è competente per l'attuazione degli obiettivi nel settore economia domestica.

Art. 36

Parametri del personale – Generalità

1. Tutti i parametri del personale sono riferiti al personale equivalente a tempo pieno (ETP) effettivamente in servizio e al complesso dei posti letto accreditati per struttura, e sono da calcolare e garantire su tale base. Le modalità di impiego del personale ricadono nella responsabilità delle residenze per anziani, purché sia garantita in ogni momento un'assistenza continua, adeguata ai bisogni delle e degli ospiti presenti e sicura dal punto di vista qualitativo. Non si considera discrepanza dai parametri del personale previsti uno scarto temporaneo inferiore a un totale di 1,0 unità di personale – o di 2,0 nel caso di strutture con più di 60 posti letto, fermo restando che la presenza di personale infermieristico deve essere garantita in ogni caso ai sensi dell'articolo 36, comma 5.

2. Qualora si verifichi, per oltre due mesi consecutivi, una discrepanza tra i posti letto accreditati e quelli effettivamente occupati pari ad almeno l'8 per cento o a 8 posti letto, i parametri del personale da rispettare ai sensi del presente capo sono calcolati in base ai posti letto effettivamente occupati. Come base di calcolo si considera il mese di riferimento della rilevazione.

3. I parametri per le forme di assistenza specifica sono riferiti al personale equivalente a tempo pieno (ETP) effettivamente in servizio e al numero di posti letto accreditati per queste forme di assistenza, e sono da calcolare e garantire su tale base. Le modalità di impiego del personale nell'ambito della forma di assistenza specifica ricadono nella responsabilità delle residenze per anziani, purché sia garantita in ogni momento un'assistenza continua, adeguata ai bisogni delle e degli ospiti presenti e sicura dal punto di vista qualitativo.

4. I parametri per il personale stabiliti dalle presenti disposizioni hanno valore di standard essenziali, che la struttura deve garantire quali parametri minimi. Oltre tali livelli minimi, la struttura è libera di determinare la dotazione di personale in coerenza con il proprio indirizzo

und im Rahmen der verfügbaren oder organisierten Ressourcen bestimmen.

5. Jede Einrichtung gewährleistet auf jeden Fall Krankenpflegepersonal im Ausmaß von mindestens drei effektiv im Dienst stehenden Vollzeit-Personaleinheiten, auch wenn sich aus der Berechnung der vorgesehenen Personalparameter ein niedrigerer Wert ergibt.

6. Beim Rehapersonal richtet sich die Präsenz der vorgesehenen verschiedenen Berufsbilder nach den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner.

Art. 37

Personalparameter – Grundbetreuung

1. Es sind folgende Personalparameter für die Grundbetreuung einzuhalten:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: 1 Vollzeit-äquivalent (VZÄ) je 2,41 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 9,92 Betten,

c) Rehapersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 37,8 Betten.

2. Bei der Berechnung des Personalsolls des Personals für die direkte Betreuung wird die Arbeitszeit, die dieses Personal in seiner Funktion als Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter, Bereichsleiterin/Bereichsleiter oder als Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter leistet, nicht für die Ermittlung des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Personal und Betten zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt. Die eventuell für die Pflege und Betreuung verwendete Arbeitszeit wird hingegen für die Berechnung zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt und nach den für das entsprechende Personal vorgesehenen Bestimmungen finanziert.

3. Bei der Berechnung des Personalsolls des Krankenpflegepersonals wird die Arbeitszeit, die dieses Personal in seiner Funktion als Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter, Bereichsleiterin/Bereichsleiter oder als Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter leistet, nicht für die Ermittlung des zahlenmäßigen Verhältnisses zwischen Personal und Betten zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt. Die eventuell für die Pflege und Betreuung verwendete Arbeitszeit wird hingegen für die Berechnung zur Einhaltung der Parameter berücksichtigt und nach den für das

gestionale e nel quadro delle risorse disponibili od organizzate.

5. Ciascuna struttura deve in ogni caso garantire una presenza di personale infermieristico nella misura di almeno tre unità di personale a tempo pieno effettivamente in servizio, anche se dal calcolo dei parametri del personale previsti risulta un valore inferiore.

6. Per il personale riabilitativo la presenza delle diverse qualifiche professionali previste va determinata in considerazione dei bisogni delle e degli ospiti.

Art. 37

Parametri del personale – Assistenza di base

1. Per l'assistenza di base devono essere rispettati i seguenti parametri del personale:

a) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 2,41 posti letto;

b) personale infermieristico: 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 9,92 posti letto;

c) personale riabilitativo: 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 37,8 posti letto.

2. Base di calcolo del personale richiesto per l'assistenza diretta: il tempo lavorativo destinato all'effettivo esercizio delle funzioni di responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza, di responsabile di settore o di responsabile dell'area residenziale non è considerato nel rilevamento del rapporto numerico tra personale e posti letto ai fini del calcolo del parametro. Il tempo lavorativo eventualmente destinato all'attività di assistenza e cura è invece considerato ai fini del calcolo del parametro ed è finanziato secondo quanto previsto per il relativo personale.

3. Base di calcolo del personale infermieristico richiesto: il tempo lavorativo destinato all'effettivo esercizio delle funzioni di responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza, di responsabile di settore o di responsabile dell'area residenziale non è considerato nel rilevamento del rapporto numerico tra personale e posti letto ai fini del calcolo del parametro. Il tempo lavorativo eventualmente destinato all'attività di assistenza e cura è invece considerato ai fini del calcolo del parametro ed è finanziato secondo quanto previsto per il relativo personale.

entsprechende Personal vorgesehenen Bestimmungen finanziert.

4. Wenn die Präsenz des vorgesehenen Krankenpflegepersonals in keiner Form gewährleistet werden kann, da geeignetes Personal nachweislich nicht zu finden ist, kann ersatzweise Personal im Besitz der Voraussetzungen laut Dekret des Landeshauptmanns vom 10. September 2009, Nr. 42, in geltender Fassung, im Ausmaß von bis zu 25 Prozent des Personalsolls eingesetzt werden, das für die Krankenpflege im Rahmen der Grundbetreuung oder für jene im Rahmen der genehmigten besonderen Betreuungsformen laut Abschnitt V vorgesehen ist.

5. Unabhängig von den Bestimmungen gemäß Absatz 4 muss in jedem Fall die Anwesenheit von Krankenpflegepersonal gemäß Art. 36 Absatz 5 gewährleistet sein.

6. Es werden Organisationsformen angewandt, mit denen die krankenpflegerische Betreuung durch direkte Präsenz in der Einrichtung oder durch angemessenen Bereitschaftsdienst, in erster Linie anhand von Krankenpflegepersonal und subsidiär, falls nötig, anhand des Personals laut Absatz 4 gewährleistet ist.

7. Die Funktion einer Pflegedienstleiterin/eines Pflegedienstleiters wird

a) bis zu 50 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung bis zu 40 Betten hat,

b) von 50 bis 75 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung bis zu 60 Betten hat,

c) von 75 bis zu 100 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn die Einrichtung mehr als 60 Betten hat,

d) von 75 bis zu 100 Prozent einer Vollzeitstelle ausgeübt, wenn mehrere Einrichtungen von einem Träger geführt werden. Es liegt im Ermessen der Direktorin/des Direktors oder der Heimleiterin/des Heimleiters zusätzlich 75 Prozent einer Vollzeitstelle für diese Funktion vorzusehen, wenn mehrere Einrichtungen von einem Träger geführt werden und insgesamt mindestens 120 Betten umfassen; Bedingung ist, dass die Einheitlichkeit der Pflegedienstleitung gewährleistet wird.

8. Für die Bereichsleiterin/den Bereichsleiter und die Wohnbereichsleiterin/den Wohnbereichsleiter gilt der Personalparameter laut Artikel 34 Absatz 1.

9. Für die Bereiche Verwaltung und Hauswirtschaft wird so viel Personal eingesetzt,

4. Se, per la comprovata irreperibilità di personale idoneo, non è possibile garantire in alcuna forma la presenza del personale infermieristico previsto, può essere impiegato, in sua sostituzione, personale in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Provincia 10 settembre 2009, n. 42, e successive modifiche, nella misura massima del 25 per cento del parametro previsto per il personale infermieristico per l'assistenza di base o, laddove autorizzate, per le forme di assistenza specifica di cui al capo V.

5. Independentemente dalle disposizioni di cui al comma 4, deve essere comunque garantita la presenza di personale infermieristico ai sensi dell'articolo 36, comma 5.

6. Devono essere messe in atto modalità organizzative tali da garantire l'assistenza infermieristica, in forma di presenza diretta nella struttura o di un adeguato servizio di reperibilità, in prima linea con personale infermieristico e in via sussidiaria, se necessario, con il personale di cui al comma 4.

7. Per l'espletamento della funzione di responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza è richiesta la seguente presenza in servizio:

a) fino al 50 per cento dell'orario a tempo pieno, se la struttura ha fino a 40 posti letto;

b) dal 50 fino al 75 per cento dell'orario a tempo pieno, se la struttura ha fino a 60 posti letto;

c) dal 75 fino al 100 per cento dell'orario a tempo pieno, se la struttura ha più di 60 posti letto;

d) dal 75 fino al 100 per cento dell'orario a tempo pieno, se uno stesso gestore gestisce più strutture. A discrezione della direttrice/del direttore o della/del responsabile della struttura si può prevedere a tal fine un ulteriore 75 per cento dell'orario a tempo pieno, se uno stesso gestore gestisce più strutture con un totale di almeno 120 posti letto; va tuttavia garantita una gestione unitaria della funzione di responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza.

8. Per la/il responsabile di settore e la/il responsabile dell'area residenziale deve essere rispettato il parametro di cui all'articolo 34, comma 1.

9. Per quanto riguarda il personale dei servizi amministrativi e alberghieri, esso deve essere

wie für den ordnungsgemäßen Betrieb der Einrichtung nach den mit diesen Bestimmungen festgelegten Akkreditierungskriterien erforderlich ist. Die Verwaltungsdienste und die hauswirtschaftlichen Dienste müssen nicht mit eigenem Personal gewährleistet, sondern können auch auf andere Weise organisiert werden. Es werden einrichtungsübergreifende Organisationsformen angewandt, welche die wirtschaftlich optimale Führung der Verwaltungsdienste und hauswirtschaftlichen Dienste gewährleisten.

Art. 38

*Personalparameter – Besondere
Betreuungsformen*

1. Soweit in diesem Abschnitt nicht anders geregelt, gelten für die besonderen Betreuungsformen die Personalparameter laut Abschnitt V.

Art. 39

Schlussbestimmungen betreffend das Personal

1. Das Personal kann kurzfristig in verschiedenen Einrichtungen eingesetzt werden, falls dadurch eine bessere Dienstleistung erreicht werden kann; der Minimalparameter in der einzelnen Einrichtung muss jedoch gewährleistet sein. Für Einrichtungen mit weniger als 50 Betten werden vor allem Formen der Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen vorgesehen, die einen flexiblen und einrichtungsübergreifenden Einsatz des Personals oder eines Teils desselben ermöglichen. Ähnliche Formen der Zusammenarbeit sind mit den territorialen Diensten zu entwickeln.

2. Bei Änderung der Bettenzahl in den Einrichtungen eines Trägers werden die vorgegebenen Personalparameter ab der Gültigkeit der Akkreditierung proportional angepasst.

presente in misura tale da garantire il regolare funzionamento della struttura, secondo quanto previsto dai criteri di accreditamento di cui alle presenti disposizioni. È fatta salva la possibilità di garantire i servizi amministrativi e alberghieri con modalità organizzative diverse dall'impiego di proprio personale. Devono essere attuate forme organizzative comuni a più strutture, tali da garantire una gestione economicamente ottimale dei servizi amministrativi e alberghieri.

Art. 38

*Parametri del personale – Forme di assistenza
specifiche*

1. Per quanto non disciplinato dal presente capo, per le forme di assistenza specifica trovano applicazione i parametri del personale di cui al capo V.

Art. 39

Disposizioni finali relative al personale

1. Il personale può essere impiegato a breve termine in più strutture, qualora ciò sia funzionale a una migliore erogazione dei servizi, purché sia garantito il parametro minimo all'interno di ogni singola struttura. Nelle strutture con meno di 50 posti letto vanno definite soprattutto forme di collaborazione con altre strutture, tali da rendere possibile una gestione flessibile e comune a più strutture del personale o di parte di esso. Analoghe forme di cooperazione vanno sviluppate con i servizi territoriali.

2. In caso di variazioni dei posti letto all'interno delle strutture di un ente gestore, si procede ad un adeguamento proporzionale dei parametri del personale prescritti, con decorrenza dall'accreditamento.

ABSCHNITT V

BESONDERE BETREUUNGSFORMEN

Art. 40

Allgemeines – Genehmigung und Angebot

1. Für Personen mit einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf können die Seniorenwohnheime zur Grundbetreuung zusätzlich besondere Leistungen nach den Bestimmungen dieses Abschnitts anbieten; diese Leistungen werden als besondere Betreuungsformen bezeichnet.
2. Die besonderen Betreuungsformen werden auf Antrag der Seniorenwohnheime von den Trägern in den jeweiligen Einrichtungen nach Einholen der Genehmigung des zuständigen Landesamtes und unter Berücksichtigung der landesweiten Bettenkontingente, falls vorgesehen, aktiviert. Die Bettenkontingente werden von der Landesregierung festgelegt, falls nicht anders bestimmt.
3. Die landesweit geltenden Bettenkontingente werden zumindest alle vier Jahre überprüft; im Zuge dieser Überprüfung können die bereits genehmigten Betten für die besonderen Betreuungsformen bestätigt, neue Betten genehmigt oder bestehende angepasst werden.
4. Der Antrag auf Genehmigung einer besonderen Betreuungsform ist unter Verwendung der vom zuständigen Landesamt zur Verfügung gestellten Formblätter zu erstellen und hat die Zielgruppe, das Betreuungs- und Pflegekonzept sowie allfällige für die für die besonderen Betreuungsformen relevante Zusatzinformationen zu enthalten. Stehen freie Bettenkontingente zur Verfügung, so kann der Träger diese innerhalb der obgenannten Frist, jährlich, gleichzeitig mit der Übermittlung der im Artikel 49 Absatz 2, genannten Formblätter, beantragen.
5. Für die Genehmigung werden die angemessene territoriale Verteilung des Angebots sowie die konsolidierte Erfahrung der Einrichtungen in der Aufnahme von Personen berücksichtigt, welche die entsprechenden besonderen Betreuungs- und Pflegeformen benötigen.
6. Sollte ein Gesundheitsbezirk aufgrund fehlender Anträge nicht abgedeckt sein, kann das Land bei Bedarf, nach Anhören der Seniorenwohnheime im betreffenden Einzugsgebiet, eines dieser Heime für die Erbringung der erforderlichen besonderen

CAPO V

FORME DI ASSISTENZA SPECIFICA

Art. 40

Norme generali – Autorizzazione e offerta

1. Oltre all'assistenza di base, le residenze per anziani possono offrire, ai sensi delle disposizioni del presente capo, prestazioni particolari alle persone con un fabbisogno specifico di assistenza e cura. Tali prestazioni sono denominate "forme di assistenza specifica".
2. Le forme di assistenza specifica sono attivate dagli enti gestori all'interno delle rispettive strutture, su richiesta delle residenze per anziani e previa autorizzazione dell'ufficio provinciale competente, nel rispetto dei contingenti provinciali di posti letto, ove previsti. I contingenti sono determinati dalla Giunta provinciale, salvo diversa disposizione.
3. I contingenti provinciali di posti letto sono sottoposti a verifica almeno ogni quattro anni e in occasione di questa verifica possono essere confermati i posti letto di nuove forme di assistenza specifica già autorizzati, autorizzarne nuovi o adeguare quelli esistenti.
4. La domanda di autorizzazione per una forma di assistenza specifica deve essere redatta sulla base della modulistica messa a disposizione dall'ufficio provinciale competente e deve contenere l'indicazione dell'utenza, del modello di assistenza e cura e altre eventuali ulteriori informazioni rilevanti per le forme di assistenza specifica. Se il contingente provinciale dispone di posti letto liberi, l'ente gestore annualmente può fare una domanda per tali nuovi posti letto entro il suddetto termine, contestualmente alla trasmissione dei moduli di cui all'articolo 49, comma 2.
5. Ai fini dell'autorizzazione si tiene conto dell'adeguata distribuzione dell'offerta sul territorio e dell'esperienza consolidata delle strutture nell'accoglienza di persone che necessitano del tipo di assistenza e cura oggetto dell'offerta.
6. Se, per mancanza di domande di autorizzazione, un comprensorio sanitario risulta non coperto, la Provincia, sentite le residenze per anziani situate sullo stesso territorio, identifica all'occorrenza una residenza per anziani che fornisca la forma di assistenza

Betreuungsform bestimmen.

7. Damit eine gezielte Begleitung, Betreuung und Pflege gewährleistet werden kann, haben Seniorenwohnheime, die über eine Genehmigung für besondere Betreuungsformen verfügen, Anrecht auf die Zusatzbeträge laut Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes und, falls vorgesehen, auf die Pauschalbeträge für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal, wie sie von diesem Abschnitt festgelegt sind.

8. Die Genehmigung einer besonderen Betreuungsform gilt maximal vier Jahre bzw. bis zur Neufestsetzung der landesweit geltenden Bettenkontingente. Sechs Monate vor Ablauf der obgenannten Frist muss jeder Träger erneut um Genehmigung ansuchen. Die Genehmigung kann vorzeitig widerrufen oder geändert werden, wenn die Vorgaben, insbesondere jene bezüglich des landesweiten Zugangs zu dieser Betreuungsform, nicht eingehalten werden. Ebenso wird sie widerrufen, wenn in vier aufeinanderfolgenden Jahren eine Auslastung durch die Zielgruppe von weniger als 85 Prozent gegeben ist oder die vorgesehenen Personalparameter nicht eingehalten werden.

9. Die besonderen Betreuungsformen entsprechen allen für die Grundbetreuung vorgesehenen Personal-, Leistungs- und Qualitätsstandards und garantieren zusätzlich eine individuell abgestimmte und bedarfsgerechte Betreuung, Pflege und Alltagsgestaltung. Zu diesem Zweck und um die Lebensqualität der Zielgruppe zu steigern, wird speziell geschultes Personal eingesetzt und die räumliche Gestaltung auf die besonderen Bedürfnisse der Betreuten abgestimmt. Für BewohnerInnen mit intensivem Betreuungs- und Pflegebedarf werden homogene Betreuungsgruppen (Special Care Units) geschaffen, in denen zur Sicherung der Gesundheitsversorgung die kontinuierliche und gezielte Personalentwicklung im Hinblick auf Fort- und Weiterbildung und Supervision des Personals, der Auf- und Ausbau eines interdisziplinären und interprofessionellen Netzwerkes und das Risk- und Qualitätsmanagement gewährleistet werden.

10. Bei diesen besonderen Betreuungsformen handelt es sich um ein kontinuierliches Angebot mit gezielter Aufnahme.

Art. 41

Allgemeines – Aufnahme und Entlassung

1. Über die Aufnahme in eine besondere

spezifische necessaria.

7. Al fine di garantire accompagnamento, assistenza e cura mirati, le residenze per anziani in possesso di un'autorizzazione alla gestione di forme di assistenza specifica hanno diritto agli importi aggiuntivi di cui all'articolo 8, comma 3, della legge sulla non autosufficienza e, ove previsti, agli importi forfettari per il personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo, come determinati dal presente capo.

8. L'autorizzazione di una forma di assistenza specifica vale al massimo quattro anni oppure fino alla ridefinizione del contingente provinciale vigente. Ogni ente gestore deve presentare nuovamente la domanda di rinnovo dell'autorizzazione sei mesi prima della scadenza del termine suindicato. L'autorizzazione può essere anticipatamente revocata o modificata in caso di inosservanza delle prescrizioni, in particolare della garanzia dell'accesso a tale forma di assistenza su tutto il territorio provinciale. L'autorizzazione è inoltre revocata se, nel corso di quattro anni successivi, si registra un tasso di occupazione dei posti, da parte della relativa utenza, inferiore all'85 per cento oppure si riscontra il mancato rispetto dei parametri del personale previsti.

9. Le forme di assistenza specifica devono soddisfare tutti gli standard di personale, prestazioni e qualità previsti per l'assistenza di base; devono inoltre assicurare un'assistenza, una cura e un'organizzazione della vita quotidiana conformi al fabbisogno individuale. A tal fine e allo scopo di migliorare la qualità di vita dell'utenza, deve essere impiegato personale specializzato e gli spazi interni devono essere configurati tenendo conto dei bisogni specifici delle persone assistite. Vengono creati gruppi di cura omogenei (special care unit) per i residenti con esigenze di assistenza e cura intensiva, in cui viene garantito lo sviluppo continuo e mirato del personale per quanto riguarda la formazione continua e la supervisione del personale, la creazione e l'espansione di una rete interdisciplinare e interprofessionale e la gestione dei rischi e della qualità, al fine di salvaguardare l'assistenza sanitaria.

10. L'offerta deve essere continuativa e ad ammissione mirata.

Art. 41

Norme generali – Ammissione e dimissione

1. Sull'ammissione ad una forma di assistenza

Betreuungsform und die Entlassung aus dieser entscheidet, falls nicht anders bestimmt, die Direktorin/der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter auf der Grundlage der bindenden Stellungnahme der Kommission laut diesem Artikel, auch wenn die betroffene Person bereits im Hause betreut wird; die ärztliche Bescheinigung laut Artikel 44 Absatz 8 muss für diese Person jedoch auf jedem Fall vorliegen.

2. Die Entscheidung über die Aufnahme erfolgt gemäß den Bestimmungen laut Artikel 42.

3. Die Direktorin/Der Direktor oder die Heimleiterin/der Heimleiter ernennt die Mitglieder der Kommission.

4. Die Kommission setzt sich aus mindestens drei Mitgliedern zusammen, die unter folgenden Personen ausgewählt werden:

- a) Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter,
- b) Wohnbereichsleiterin/Wohnbereichsleiter,
- c) aktuell für die Bewohnerin/den Bewohner zuständige Bereichsleiterin/zuständiger Bereichsleiter,
- d) eine Ärztin/ein Arzt,
- e) eine Person des Personals für die direkte Betreuung.

5. Weitere Fachleute, auch von außerhalb der Einrichtung, können bei Bedarf oder als ständige Mitglieder hinzugezogen werden. Das Hinzuziehen externer Fachleute ist vor allem dann angebracht, wenn die ansuchenden Personen bereits von anderen Diensten betreut wurden.

6. Auf jeden Fall ist immer die Präsenz einer Krankenpflegerin/eines Krankenpflegers und einer Sozialbetreuerin/eines Sozialbetreuers garantiert.

7. Die Kommission arbeitet eng mit der Anlaufstelle für Pflege und Betreuung laut Artikel 26 Absatz 2 zusammen. Sie führt jährliche Treffen mit den Vertreterinnen und Vertretern der stationären Dienste für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen durch.

Ist der Übergang einer Person von einem stationären Dienst für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen oder mit Abhängigkeitserkrankungen in einen stationären Dienst für Senioren notwendig, erfolgt dieser gemäß den geltenden Richtlinien für Wohndienste und -leistungen für Menschen mit Behinderungen, mit psychischen Erkrankungen und mit Abhängigkeitserkrankungen, welche auch die Begleitung in den Diensten für Senioren

spezifika e sulla relativa dimissione, anche in caso di persone già assistite all'interno della struttura, decide la direttrice/il direttore o la/il responsabile della struttura sulla base del parere vincolante espresso dalla commissione di cui al presente articolo, salvo che sia altrimenti disposto; la certificazione del medico competente ai sensi dell'articolo 44 comma 8 in ogni caso per questa persona deve essere disponibile.

2. La decisione sull'ammissione è adottata secondo le disposizioni di cui all'articolo 42.

3. I componenti della commissione sono nominati dalla direttrice/dal direttore o dalla/dal responsabile della struttura.

4. La commissione è composta da almeno tre componenti, che devono essere scelti fra le seguenti persone:

- a) responsabile tecnica/tecnico dell'assistenza;
- b) responsabile dell'area residenziale;
- c) attuale responsabile di settore dell'ospite;

d) un medico;

e) una persona del personale addetto all'assistenza diretta.

5. È inoltre possibile chiamare a far parte della commissione, in caso di necessità o come componenti permanenti, altri esperti ed esperte, anche esterni alla struttura. Il coinvolgimento di esperte ed esperti esterni è importante, soprattutto se le persone richiedenti sono già state assistite da altri servizi.

6. Deve essere garantita in ogni caso la presenza di un'infermiera/un infermiere e una operatrice/un operatore socio-assistenziale.

7. La commissione lavora in stretta collaborazione con lo sportello unico per l'assistenza e cura di cui all'articolo 26, comma 2 e tiene incontri annuali con i/le rappresentanti dei servizi residenziali per persone con disabilità, malattie psichiche e con dipendenza patologica.

Se è necessario il trasferimento di una persona da un servizio residenziale per persone con disabilità, malattie psichiche o dipendenze patologiche a un servizio residenziale per anziani, tale viene effettuato secondo i criteri vigenti sui servizi abitativi e prestazioni abitative per persone con disabilità, con malattie psichiche e con dipendenza patologica, che regolano anche l'accompagnamento nei servizi dedicati agli anziani.

regeln.

8. Jedes Mitglied hat dasselbe Stimmrecht und die Mehrheit entscheidet, wobei eine einstimmig gefasste Entscheidung anzustreben ist. Die betroffenen Personen und ihre Angehörigen werden auf angemessene Art und Weise in die Entscheidungsfindung mit eingebunden. Die Entscheidung wird mit der jeweiligen Begründung schriftlich festgehalten und den Betroffenen sowie ihren Angehörigen – auf Anfrage auch schriftlich – mitgeteilt.

9. Ist es notwendig, Bewohnerinnen/Bewohner, welche den für die besonderen Betreuungsformen laut den Artikeln 44, 45 und 46 vorgesehenen Zielgruppen angehören, in ein anderes Seniorenwohnheim mit besonderer Betreuungsform zu verlegen, so erfolgt diese Verlegung in angemessener und transparenter Form innerhalb eines für beide Einrichtungen angemessenen Zeitraums. Im Interesse der betreuten Person und mit deren Einverständnis kann auch die Einrichtung, in der die Person sich zurzeit befindet, den Aufnahmeantrag stellen; diese Einrichtung muss garantieren, dass sie die Person, falls zumutbar und von der Person/der Familie gewünscht, nach Ablauf der Phase mit besonderem Betreuungs- und Pflegebedarf absolut vorrangig wieder aufnimmt.

10. Wurde eine Person, aufgrund ihrer besonderen Bedürfnisse, von zu Hause direkt in ein Seniorenwohnheim mit besonderen Betreuungsformen aufgenommen, wird sie nach Ablauf der Phase mit besonderem Betreuungs- und Pflegebedarf, falls zumutbar, in ein Seniorenwohnheim ihres Einzugsgebiets verlegt.

Art. 42

Allgemeines – Gesonderte Warteliste

1. Bieten Seniorenwohnheime eine besondere Betreuungsform laut den Artikeln 44, 45 und 46 an, erstellen und führen sie für die entsprechende Aufnahme eine eigene Warteliste gemäß den Aufnahmekriterien laut Artikel 8. Diese Kriterien werden auf der Grundlage eines eigenen landesweit einheitlichen Systems angewandt.

2. Bis zur Festlegung des einheitlichen Systems laut Absatz 1 werden die Anwendungsmodalitäten der Kriterien laut Artikel 8 jedem Träger überlassen. Für die besonderen Betreuungsformen laut den Artikeln 44 und 45 können die Punkte laut Artikel 8 Absatz 6 für die Zugehörigkeit zum Einzugsgebiet des jeweiligen Gesundheitsbezirks vergeben werden.

3. Die gesonderte Warteliste muss auf jeden Fall

8. Ogni componente della commissione ha pari diritto di voto. La decisione è adottata a maggioranza; resta auspicabile l'adozione di decisioni all'unanimità. Le persone interessate e i loro familiari devono essere adeguatamente coinvolti nel processo decisionale. La decisione è redatta per iscritto con la relativa motivazione e va comunicata – su richiesta anche in forma scritta – alle persone interessate e ai loro familiari.

9. Se è necessario trasferire ospiti appartenenti alle tipologie di utenti previste per le forme di assistenza specifica di cui agli articoli 44, 45 e 46 in un'altra residenza per anziani in cui è attiva una forma di assistenza specifica, il trasferimento dovrà avvenire in modo adeguato e trasparente ed entro un tempo congruo per entrambe le strutture. La domanda di ammissione potrà essere presentata anche dalla struttura di provenienza, nell'interesse e con il consenso della persona assistita; tale struttura dovrà garantire di accogliere nuovamente la persona con assoluta priorità una volta terminata la fase con un fabbisogno specifico di assistenza e cura, purché ciò risulti sostenibile e sia desiderato dalla persona/dalla famiglia.

10. Chi, a causa dei propri bisogni particolari, è stato accolto direttamente dal proprio domicilio in una residenza per anziani che offre forme di assistenza specifica, una volta terminata la fase con un fabbisogno specifico di assistenza e cura viene trasferito in una residenza per anziani del proprio ambito territoriale, purché ciò risulti sostenibile.

Art. 42

Norme generali – Lista d'attesa separata

1. Le residenze per anziani che offrono una forma di assistenza specifica di cui agli articoli 44, 45 e 46 devono formare e gestire un'apposita lista d'attesa separata per l'ammissione nella stessa, secondo i criteri di ammissione di cui all'articolo 8. Tali criteri devono essere applicati sulla base di un apposito sistema unitario a livello provinciale.

2. Sino alla definizione del sistema unitario di cui al comma 1, le modalità di applicazione dei criteri di cui all'articolo 8 sono demandate al singolo ente gestore. Per le forme di assistenza specifica di cui agli articoli 44 e 45, i punti di cui all'articolo 8, comma 6, possono essere assegnati per l'appartenenza all'ambito territoriale del comprensorio sanitario di riferimento.

3. La lista d'attesa separata deve in ogni caso

gewährleisten, dass landesweit alle Personen der vorgesehenen Zielgruppe Zugang zum jeweiligen Angebot haben.

4. Bestimmungen in Satzungen, Reglements oder Vereinbarungen, welche den Vorgaben dieses Artikels nicht entsprechen, müssen angepasst und dürfen bei sonstiger Nichtigkeit auf keinen Fall angewandt werden.

Art. 43

Formen der besonderen Betreuung

1. Folgende besondere Betreuungsformen können angeboten werden:

- a) intensive Betreuung oder hochintensive Betreuung (special care unit – SCU) – für Gruppen von Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,
- b) extensive Betreuung – für Gruppen von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,
- c) Betreuung für Gruppen von Personen mit Demenz,
- d) Entlastungsangebot: Kurzzeitpflege,
- e) Übergangspflege.

Art. 44

Gruppen von Personen mit einem intensiven oder hochintensiven Betreuungs- und Pflegebedarf (special care unit - SCU)

1. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die aufgrund ihres überdurchschnittlichen und kontinuierlichen Krankenpflegebedarfs eine besonders intensive gesundheitliche Betreuung benötigen und für welche eine durchgehende 24-stündige Präsenz von Krankenpflegepersonal sowie eine tägliche Präsenz und 24-stündige Erreichbarkeit eines Facharztes garantiert sein muss. Diese Personen haben vor allem ein hohes Gesundheitsrisiko oder brauchen ständig spezifische Maßnahmen zur Erhaltung der Lebensfunktionen.

Die Zielgruppe für die Betreuungsform für Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf sind jene Personen, welche laut Klassifizierung im Aktivitätskodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R2“ fallen.

Die Zielgruppe für die hochintensive Betreuungsform für Personen mit einem

garantire l'accesso alle relative offerte, su tutto il territorio provinciale, da parte delle persone rientranti nella tipologia di utenti per le stesse previste.

4. Eventuali disposizioni di statuti, regolamenti o accordi in contrasto con quanto previsto dal presente articolo devono essere adeguate e in ogni caso non trovano applicazione, a pena di nullità.

Art. 43

Forme di assistenza specifica

1. Possono essere offerte le seguenti forme di assistenza specifica:

- a) assistenza intensiva oppure di alta intensità (special unit care – SCU) – per nuclei di persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensive;
- b) assistenza estensiva – per nuclei di persone con un fabbisogno di assistenza e cura estensive;
- c) assistenza per nuclei di persone con demenza;
- d) offerta di sollievo: ricovero temporaneo;
- e) ricovero transitorio.

Art. 44

Nuclei di persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensive oppure di alta intensità (special care unit – SCU)

1. Tipologia di utenti: ospiti che, in ragione di un fabbisogno di assistenza infermieristica continuativo e superiore alla media, necessitano di un'assistenza sanitaria particolarmente intensiva e per i quali pertanto deve essere garantita una presenza continua di 24 ore su 24 di personale infermieristico e una presenza giornaliera del medico specialista e la reperibilità di 24 ore su 24. Queste persone presentano soprattutto un elevato rischio sanitario oppure necessitano continuamente di interventi specifici per il mantenimento delle funzioni vitali.

La tipologia di utenti per il nucleo di persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensiva sono persone che secondo la classificazione del “codice di attività” del Progetto Mattoni (Mattone n. 12) rientrano nella categoria “R2”.

La tipologia di utenti per il nucleo di persone con un fabbisogno di assistenza e cura di alta

intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf „special care unit“ sind jene Personen, welche laut Klassifizierung im Aktivitätenkodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R1“ fallen.

2. Diese Betreuungsform wird in beiden Ausprägungen mindestens in einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche interne Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,
- b) Einhaltung des Bettenkontingents, welches für diese Betreuungsformen festgelegt wird,
- c) Mindestzahl von 12 Betten für die Gruppe von Personen mit einem intensiven oder mit einem hochintensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,
- d) Aufnahmekapazität der Einrichtung, für die um die Genehmigung angesucht wird: mindestens 40 Betten. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen, wird die Genehmigung für diese besondere Betreuungsform immer nur für eine Einrichtung erteilt, d.h. die jeweils genehmigten Betten dürfen nicht auf verschiedene Einrichtungen aufgeteilt werden; ein Träger kann jedoch mehrere Genehmigungen erhalten,
- e) Einschätzung mittels multidimensionaler Bewertungseinheit für den hochintensiven Betreuungsbedarf (SCU) und Aufnahme in gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

a) Für Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf:

- 1) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/ Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 14,18 Betten,
- 2) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 5,67 Betten,
- 3) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 14,18 Betten.

b) Für Personen mit einem hochintensiven Betreuungsbedarf (special care unit):

- 1) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/ Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 9,45 Betten,
- 2) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 3,78 Betten,
- 3) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die

intensità “special care unit” sono persone che secondo la classificazione del “codice di attività” del Progetto Mattoni (Mattone n. 12) rientrano nella categoria “R1”.

2. Tale forma di assistenza deve essere offerta in entrambe le forme in almeno una struttura per ciascun comprensorio sanitario.

3. Devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:

- a) sussistenza di un modello di assistenza e cura autorizzato ai sensi dell'articolo 40, comma 4, ed effettuazione di un rilevamento annuale interno per verificare il permanere dei requisiti in capo alle e agli ospiti;
- b) rispetto del contingente provinciale di posti letto previsto per tali forme di assistenza;
- c) numero minimo di 12 posti letto per il nucleo di persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensive e di alta intensità;
- d) capacità ricettiva, da parte della struttura per la quale si richiede l'autorizzazione, di almeno 40 posti letto. Se lo stesso ente gestore gestisce più strutture, l'autorizzazione per questa forma di assistenza specifica è rilasciata sempre in riferimento a una struttura, nel senso che i posti letto autorizzati a tal fine non possono essere ripartiti tra diverse strutture; tuttavia uno stesso ente gestore può ricevere anche più autorizzazioni;
- e) Valutazione tramite un'unità di valutazione multidimensionale per i bisogni di assistenza ad alta intensità (SCU) e inserimento in una lista di attesa separata di cui all'articolo 42.

4. Parametri del personale:

a) per persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensiva:

- 1) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 14,18 posti letto;
- 2) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 5,67 posti letto;
- 3) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 14,18 posti letto.

b) per persone con un fabbisogno di assistenza e cura di alta intensità (special care unit):

- 1) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 9,45 posti letto;
- 2) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 3,78 posti letto;
- 3) personale riabilitativo: parametri

Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 9,45 Betten.

c) Zusätzlich zur vorgesehenen Präsenz von Krankenpflegepersonal und Arzt laut Absatz 1, wird eine ausreichende und bedarfsorientierte psychologische Unterstützung für die Heimbewohner sowie für die Angehörigen garantiert.

5. Unbeschadet der Bestimmung laut Absatz 7 steht dem Träger für die Finanzierung des notwendigen zusätzlichen Personals für die intensive Betreuungsform ein Zusatzbetrag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe a) pro Tag für jedes dafür reservierte Bett und für die hochintensive Betreuungsform (SCU) ein Zusatzbetrag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe b) pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu.

6. Die durch die jeweiligen Sollschlüssel entstehenden zusätzlichen Personalkosten laut Absatz 4 Buchstabe a) Ziffern 2 und 3 werden mit folgenden pauschalen Jahresbeträgen vergütet:

- a) Krankenpflegepersonal: Betrag laut Artikel 56 Absatz 3 Buchstabe a), Dienstalter 8-15 Jahre je Vollzeitäquivalent (VZÄ),
- b) Rehapersonal: Betrag laut Artikel 56 Absatz 3 Buchstabe b), Dienstalter 16-25 Jahre je Vollzeitäquivalent (VZÄ).
- c) Psychologe/Psychologin: Betrag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe b).

Für beide Ausprägungen der intensiven Betreuung garantiert das Gesundheitswesen die Ausstattung der Seniorenwohnheime mit dem dafür vorgesehenen Gesundheitspersonal.

7. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 und der Pauschalbeträge laut Absatz 6 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

- a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 100 Prozent des zustehenden Betrags,
- b) 92 bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,
- c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

8. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung des Betreuungs- und Pflegebedarfs aller jener Ansuchenden, welche

dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 9,45 posti letto.

c) Oltre alla presenza programmata di personale infermieristico e del medico ai sensi del comma 1, viene garantito un sostegno psicologico sufficiente e orientato alle esigenze degli ospiti e dei loro familiari.

5. Salvo quanto previsto dal comma 7, l'ente gestore per il finanziamento del personale aggiuntivo necessario per l'assistenza e cura intensiva l'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari all'importo aggiuntivo secondo l'articolo 56 comma 1 lettera a) giornalieri per ogni posto letto riservato per l'assistenza e cura di alta intensità (SCU) un importo aggiuntivo pari all'importo secondo l'articolo 56 comma 1 lettera b) giornalieri per ogni posto letto riservato.

6. I maggiori costi del personale di cui al comma 4, lettere 2 e 3, derivanti dai relativi parametri di riferimento, sono rimborsati con i seguenti importi annuali forfettari:

- a) personale infermieristico: importo secondo l'articolo 56 comma 3 lettera a), anzianità di servizio 8-15 anni per ogni equivalente a tempo pieno (ETP)
- b) personale riabilitativo: importo secondo l'articolo 56 comma 3 lettera b), anzianità di servizio 16-25 anni per ogni equivalente a tempo pieno (ETP).
- c) Psicologa/o: importo secondo l'articolo 56 comma 1 lettera b).

Per entrambi i tipi di forme di assistenza intensiva, la sanità garantisce che le residenze per anziani siano dotate di personale sanitario adeguato.

7. Tasso minimo di occupazione dei posti letto ai fini del finanziamento: in caso di insufficiente occupazione dei posti letto, la somma complessiva dell'importo aggiuntivo di cui al comma 5 e degli importi forfettari di cui al comma 6 è adeguata all'occupazione secondo i seguenti criteri:

- a) almeno 96 per cento della possibile occupazione complessiva: 100 per cento dell'importo spettante;
- b) dal 92 per cento al 95 per cento della possibile occupazione complessiva: 96 per cento dell'importo spettante;
- c) meno del 92 per cento della possibile occupazione complessiva: l'importo dovuto è calcolato sul carico effettivo.

8. Ammissione: l'ammissione e l'inserimento in lista d'attesa avvengono ai sensi degli articoli 41 e 42, previo accertamento e valutazione del fabbisogno di assistenza e cura di tutte le

a) für die Betreuungsform für Personen mit einem intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf eine Bescheinigung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes vorlegen, aus der hervorgeht, dass die Person laut Klassifizierung im Aktivitätenkodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R2“ fällt,

b) für die hochintensive Betreuungsform für Personen mit einem hochintensiven Betreuungs- und Pflegebedarf „special care unit“ eine Bescheinigung der multidimensionalen Bewertungseinheit vorlegen, aus der hervorgeht, dass die Person laut Klassifizierung im Aktivitätenkodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R1“ fällt.

Art. 45

Gruppi di persone con un estensivo Betreuungs- und Pflegebedarf

1. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die aufgrund ihrer erheblichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeiten oder aufgrund der psychophysischen Gesamtsituation einer extensiven Begleitung bedürfen, damit sie nicht zu einer Gefahr für sich oder andere Bewohnerinnen/Bewohner werden oder damit ihre Lebensqualität oder jene der anderen Bewohnerinnen/Bewohner wesentlich verbessert werden kann. Zu dieser Zielgruppe gehören beispielsweise Personen in psychologischer Behandlung, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit Suchtproblematik bei gleichzeitigen schweren Beeinträchtigungen im sozialen Verhalten. Diese Beispiele sind nicht erschöpfend.

2. Diese Betreuungsform wird in mindestens einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,

b) Einhaltung des Bettenkontingents, welches zumindest alle vier Jahre festgelegt wird,

c) Mindestzahl von 8 und Höchstzahl von 20 Betten für die Gruppe von Personen mit einem extensiven Betreuungs- und Pflegebedarf,

d) Aufnahmekapazität der Träger, die um die Genehmigung ansuchen: mindestens 35 Betten. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen, wird die Genehmigung für diese besondere

personen richtend:

a) per la forma di assistenza e cura intensiva, presentare un certificato del medico responsabile che attesti che la persona rientra nella categoria “R2” secondo la classificazione del codice di attività del “Progetto Mattoni” (Mattone n. 12),

b) per la forma di assistenza e cura di alta intensità “special care unit”, presentare un certificato dell’unità di valutazione multidimensionale che attesti che la persona rientra nella categoria “R1” secondo la classificazione del codice di attività “Progetto Mattoni” (Mattone n. 12)”.

Art. 45

Nuclei di persone con un fabbisogno di assistenza e cura estensiva

1. Tipologia di utenti: ospiti che, a causa di particolari disturbi del comportamento rilevanti e recidivanti o della loro condizione psicofisica complessiva, necessitano di un accompagnamento estensivo per non diventare un pericolo per sé o per gli altri ospiti, oppure per riuscire a ottenere un sensibile miglioramento della loro qualità di vita o di quella degli altri ospiti. A tale tipologia di utenti appartengono, per esempio, le persone sottoposte a trattamenti psicologici o le persone con disabilità o con problemi di dipendenza, in presenza di gravi disturbi del comportamento sociale. Tali esempi non sono esaustivi.

2. Questa forma di assistenza deve essere offerta in almeno una struttura per ciascun comprensorio sanitario.

3. Devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:

a) sussistenza di un modello di assistenza e cura autorizzato ai sensi dell’articolo 40, comma 4, ed effettuazione di un rilevamento annuale per verificare il permanere dei requisiti in capo alle e agli ospiti;

b) rispetto del contingente provinciale di posti letto previsto, che viene determinato ogni quattro anni;

c) numero minimo di 8 e massimo di 20 posti letto per il nucleo di persone con un fabbisogno di assistenza e cura estensiva;

d) capacità ricettiva, da parte degli enti gestori richiedenti l’autorizzazione, di almeno 35 posti letto. Se lo stesso ente gestore gestisce più

Betreuungsform immer nur für eine Einrichtung erteilt, d.h. die jeweils genehmigten Betten dürfen nicht auf verschiedene Einrichtungen aufgeteilt werden; ein Träger kann jedoch mehrere Genehmigungen erhalten,

e) gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 7,56 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform ist ein Zusatzbetrag pro Tag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe c) für jedes dafür reservierte Bett vorgesehen. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

6. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 100 Prozent des zustehenden Betrags,

b) 92 bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,

c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

7. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung der erheblichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeit oder einer psychophysischen Gesamtsituation der aufzunehmenden Person, die eine überdurchschnittliche Begleitung erforderlich macht und rechtfertigt. Ist die Person bereits eine Heimbewohnerin/ein Heimbewohner, wird auch die Pflege- und Betreuungsdokumentation berücksichtigt, aus der hervorgeht, welche Maßnahmen bereits gesetzt wurden.

strukturen, l'autorizzazione per questa forma di assistenza specifica è rilasciata sempre in riferimento a una struttura, nel senso che i posti letto autorizzati a tal fine non possono essere ripartiti tra diverse strutture; tuttavia uno stesso ente gestore può ricevere anche più autorizzazioni;

e) presenza della lista di attesa separata di cui all'articolo 42.

4. Parametri del personale:

a) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 7,56 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base.

5. L'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari all'importo giornaliero secondo l'articolo 56 comma 3 lettera c) per ogni posto letto riservato. Tale importo va impiegato per il necessario personale aggiuntivo.

6. Tasso minimo di occupazione dei posti letto ai fini del finanziamento: in caso di insufficiente occupazione dei posti letto, la somma complessiva dell'importo aggiuntivo di cui al comma 5 è adeguata all'occupazione secondo i seguenti criteri:

a) almeno 96 per cento della possibile occupazione complessiva: 100 per cento dell'importo spettante;

b) dal 92 per cento al 95 per cento della possibile occupazione complessiva: 96 per cento dell'importo spettante;

c) meno del 92 per cento della possibile occupazione complessiva: l'importo dovuto è calcolato sul carico effettivo.

7. Ammissione: l'ammissione e l'inserimento in lista d'attesa avvengono ai sensi degli articoli 41 e 42, previo accertamento e valutazione della presenza di particolari disturbi del comportamento rilevanti e recidivanti o di una condizione psicofisica complessiva della persona da accogliere, tali da rendere necessario e giustificato un accompagnamento superiore alla media. Se la persona è già ospite di una residenza per anziani, è necessario tenere anche conto della documentazione di assistenza e cura che la riguarda, da cui risulta quali misure sono già state attuate.

Art. 46

Gruppen von Personen mit Demenz

1. Bei dieser Betreuungsform werden eigene Betreuungseinheiten für Bewohnerinnen und Bewohner eingerichtet, die an Demenz erkrankt sind und sich in einer Krankheitsphase befinden, für die diese besondere Betreuungsform und eine eigene Betreuungsgruppe angebracht sind.

2. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die an Demenz, Alzheimer oder ähnlichen Krankheiten leiden und aufgrund ihrer besonderen überdurchschnittlichen, zeitlich anhaltenden Verhaltensauffälligkeiten oder aufgrund der psychophysischen Gesamtsituation einer besonderen Begleitung bedürfen, damit sie nicht zu einer Gefahr für sich oder andere Bewohnerinnen/Bewohner werden oder damit ihre Lebensqualität oder jene der anderen Bewohnerinnen/Bewohner wesentlich verbessert werden kann.

3. Es müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

a) genehmigtes Betreuungs- und Pflegekonzept laut Artikel 40 Absatz 4 und zumindest eine jährliche Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,

b) Ganztagsbetreuung (es darf sich nicht nur um Tagesbetreuung handeln),

c) Einhaltung des Bettenkontingents, welches zumindest alle vier Jahre festgelegt wird,

d) Mindestzahl von 8 und Höchstzahl von 20 Betten für die Gruppe von Personen mit Demenz,

e) gesonderte Warteliste laut Artikel 42.

4. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 7,56 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform ist ein Zusatzbetrag pro Tag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe d) für jedes dafür reservierte Bett vorgesehen. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

Art. 46

Nuclei di persone con demenza

1. Sono offerte forme di assistenza specifica in nuclei di assistenza per ospiti con demenza che si trovano in una fase della malattia per la quale risulta opportuno prestare tale forma di assistenza specializzata in un gruppo apposito.

2. Tipologia di utenti: ospiti affetti da demenza, Alzheimer o malattie analoghe e che, a causa di disturbi del comportamento particolarmente gravi e recidivanti o della condizione psicofisica complessiva, necessitano di un accompagnamento specifico per non diventare un pericolo per sé o per gli altri ospiti, oppure per riuscire a ottenere un sensibile miglioramento della loro qualità di vita o di quella degli altri ospiti.

3. Devono essere soddisfatti i seguenti requisiti:

a) sussistenza di un modello di assistenza e cura autorizzato ai sensi dell'articolo 40, comma 4, ed effettuazione di un rilevamento annuale per verificare il permanere dei requisiti in capo alle e agli ospiti;

b) presenza di un'assistenza a tempo pieno (non può trattarsi esclusivamente di assistenza diurna);

c) rispetto del contingente provinciale di posti letto previsto, che viene determinato ogni quattro anni;

d) numero minimo di 8 e massimo di 20 posti letto per il nucleo di persone con demenza;

e) presenza della lista di attesa separata di cui all'articolo 42.

4. Parametri del personale:

a) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 7,56 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base.

5. L'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari all'importo giornaliero secondo l'articolo 56 comma 1 lettera d) per ogni posto letto riservato. Tale importo va impiegato per il necessario personale aggiuntivo.

6. Mindestauslastung für die Finanzierung: bei nicht vollständiger Bettenauslastung wird die Gesamtsumme des Zusatzbetrags laut Absatz 5 je nach Auslastung folgendermaßen angepasst:

- a) mindestens 96 Prozent der möglichen Gesamtauslastung; 100 Prozent des zustehenden Betrags,
- b) 92 Prozent bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung; 96 Prozent des zustehenden Betrags,
- c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung; der zustehende Betrag wird auf die effektive Auslastung berechnet.

7. Aufnahme: die Aufnahme und Eintragung in die Warteliste erfolgen gemäß den Artikeln 41 und 42 nach Feststellung und Bewertung des Betreuungs- und Pflegebedarfs all jener Ansuchenden, welche eine Bescheinigung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes mit Diagnose und Bestätigung der Zugehörigkeit zur Zielgruppe laut Absatz 2 vorlegen.

Art. 47

Entlastungsangebot: Kurzzeitpflege

1. In die Kurzzeitpflege werden pflegebedürftige Personen zeitlich befristet maximal für einen Zeitraum laut Absätze 4 und 5 in das Seniorenwohnheim aufgenommen. Die Kurzzeitpflege ist nicht auf eine folgende dauerhafte Heimaufnahme ausgerichtet, sondern trägt in erster Linie zur Entlastung von pflegenden Angehörigen oder privaten Pflegekräften bei und deckt deren Bedarf nach vorübergehender Freistellung von der Pflege und Begleitung im Falle von

- a) Urlaub,
- b) Ausfall aufgrund plötzlicher Erkrankung oder aus einem anderen Grund,
- c) körperlicher und/oder psychischer Überforderung.

2. Der anbietende Träger kann weitere Fälle oder Gründe für die Inanspruchnahme dieser besonderen Betreuungsform vorsehen.

3. Vorrangig werden pflegebedürftige Personen aufgenommen, die zu Hause gepflegt werden.

4. Die maximale Dauer der Kurzzeitpflege beträgt vier Wochen. Die Dauer kann in begründeten Ausnahmefällen, vor allem wenn es darum geht, nach plötzlich eintretendem Pflegebedarf die Pflege zu Hause zu organisieren, zusätzlich um

6. Tasso minimo di occupazione dei posti letto ai fini del finanziamento: in caso di insufficiente occupazione dei posti letto, la somma complessiva dell'importo aggiuntivo di cui al comma 5 è adeguata all'occupazione secondo i seguenti criteri:

- a) almeno 96 per cento della possibile occupazione complessiva: 100 per cento dell'importo spettante;
- b) dal 92 per cento al 95 per cento della possibile occupazione complessiva: 96 per cento dell'importo spettante;
- c) meno del 92 per cento della possibile occupazione complessiva: l'importo dovuto è calcolato sul carico effettivo.

7. Ammissione: l'ammissione e l'inserimento in lista d'attesa avvengono ai sensi degli articoli 41 e 42, previo accertamento e valutazione del fabbisogno di assistenza e cura di tutte le persone richiedenti che presentano un'attestazione, rilasciata dal medico competente, della diagnosi e dell'appartenenza della persona all'utenza di cui al comma 2.

Art. 47

Offerta di sollievo: ricovero temporaneo

1. Il ricovero temporaneo prevede l'accoglienza a tempo determinato nella residenza per anziani di persone non autosufficienti per i periodi massimi di cui ai commi 4 e 5. Esso non è finalizzato alla successiva ammissione definitiva della persona nella struttura, ma mira principalmente a offrire la possibilità di un recupero ai familiari curanti o al personale di cura privato, sollevandoli temporaneamente dall'impegno di cura e accompagnamento in caso di:

- a) ferie;
- b) assenza a causa di improvvisa malattia o altro motivo;
- c) sovraccarico fisico e/o psichico.

2. L'ente gestore offerente può prevedere ulteriori casi o motivi per il ricorso a tale forma di assistenza specifica.

3. Le persone non autosufficienti assistite a domicilio hanno la precedenza ai fini dell'ammissione.

4. La durata massima del ricovero temporaneo è di quattro settimane. In casi eccezionali motivati, soprattutto a fronte dell'esigenza di organizzare la cura a domicilio a seguito di una necessità improvvisa di cura, la durata del ricovero può

maximal vier plus vier Wochen verlängert werden.

5. Nach Ablauf des vereinbarten Zeitraums wird die betreute Person aus dem Heim entlassen. Sie selbst und ihre Angehörigen haben Anrecht auf ein beratendes Entlassungsgespräch mit der für die Betreute/den Betreuten zuständigen Person des Seniorenwohnheims.

6. Über die Aufnahme und die Entlassung entscheidet der Träger des Dienstes aufgrund der eigenen internen Regelung, welche die notwendige Nachvollziehbarkeit und Transparenz gewährleisten müssen. Es sind weder die Einsetzung der Kommission laut Artikel 41 noch die Führung einer Warteliste notwendig.

7. Für diese besondere Betreuungsform wird kein landesweit gültiges Bettenkontingent festgelegt.

8. Damit die Kurzzeitpflege als besondere Betreuungsform genehmigt werden kann, muss der Träger Kurzzeitpflegebetten in folgendem Umfang vorbehalten:

Betten des Trägers	Kurzzeitpflegebetten
bis 75 Betten	mindestens 4 Betten
76 bis 100 Betten	mindestens 5 Betten
101 bis 120 Betten	mindestens 6 Betten
121 bis 150 Betten	mindestens 7 Betten
151 bis 180 Betten	mindestens 8 Betten
181 bis 250 Betten	mindestens 9 Betten
251 bis 350 Betten	mindestens 13 Betten
351 bis 450 Betten	mindestens 16 Betten
ab 450 Betten	mindestens 20 Betten.

Bei Trägern, welche mehrere Heime führen, kann die vorgeschriebene Mindestanzahl im Rahmen der Gesamtzahl der von ihnen geführten Betten gewährleistet und je nach Bedarf auf die Einrichtungen verteilt werden; solche Träger können die Kurzzeitpflegebetten auch in einer einzigen Einrichtung anbieten, wenn sich die anderen Einrichtungen des Trägers in derselben Gemeinde oder in einer angrenzenden Gemeinde befinden.

9. Für die Kurzzeitpflege darf jeder Träger jedoch keinesfalls mehr als 15 Prozent der gesamten Betten reservieren.

10. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 5,67 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

essere prolungata al massimo di ulteriori quattro più quattro settimane.

5. La dimissione dalla struttura avviene al termine del periodo concordato. La persona assistita e i suoi familiari hanno diritto, in vista della dimissione, ad un colloquio di consulenza con la persona della residenza per anziani competente per l'assistita stessa/l'assistito stesso.

6. Sull'ammissione e sulla dimissione decide l'ente gestore del servizio sulla base della propria disciplina interna, che deve garantire la necessaria trasparenza ed oggettività. Non sono necessari né l'insediamento della commissione di cui all'articolo 41 né la gestione di una lista di attesa.

7. Per questa forma di assistenza specifica non è determinato alcun contingente provinciale di posti letto.

8. Ai fini dell'autorizzazione del ricovero temporaneo come forma di assistenza specifica, l'ente gestore deve riservare il seguente numero di posti letto per ricoveri temporanei:

Posti letto dell'ente gestore	posti letto per ricovero temporaneo
fino a 75 posti letto	almeno 4 posti letto
da 76 a 100 posti letto	almeno 5 posti letto
da 101 a 120 posti letto	almeno 6 posti letto
da 121 a 150 posti letto	almeno 7 posti letto
da 151 a 180 posti letto	almeno 8 posti letto
da 181 a 250 posti letto	almeno 9 posti letto
da 251 a 350 posti letto	almeno 13 posti letto
da 351 a 450 posti letto	almeno 16 posti letto
più di 450 posti letto	almeno 20 posti letto.

In caso di enti gestori che gestiscono più strutture, il numero minimo previsto può essere garantito nell'ambito del numero complessivo di posti letto dell'ente stesso e ripartito tra le strutture secondo le necessità organizzative; gli stessi enti possono anche concentrare tali posti letto in un'unica struttura, a condizione che le altre strutture dell'ente gestore si trovino sul territorio del medesimo comune o su quello di un comune confinante.

9. In ogni caso al ricovero temporaneo non può essere riservato più del 15 per cento dei posti letto complessivi per ente gestore.

10. Parametri del personale:

a) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 ulteriore equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 5,67 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base;

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

11. Für diese besondere Betreuungsform ist ein Zusatzbetrag pro Tag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe e) für jedes dafür reservierte Bett vorgesehen. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

12. Der Zusatzbetrag laut Absatz 11 wird für jene Betten ausgezahlt, für die der betreffende Träger im Jahresdurchschnitt insgesamt eine Auslastung der für diese Betreuungsform reservierten Betten von mindestens acht Personen pro Bett erreicht. Voraussetzung für die Auszahlung des Zusatzbetrags für Kurzzeitpflege bleibt auf jeden Fall, dass die für die jeweilige Mindestanzahl an Betten notwendige Auslastung erreicht wird.

13. Die Absätze von 1 bis 6 werden auch auf die für die Kurzzeitpflege laut Artikel 3 Absatz 8 reservierten Betten angewandt.

Art. 48

Übergangspflege

1. In die Übergangspflege werden zeitlich befristet maximal für einen Zeitraum laut Absätze 4 und 5 in die Einrichtungen laut Absatz 11 Personen aufgenommen, für die nach einem Krankenhausaufenthalt vorübergehend nachweislich keine ausreichende Betreuungsmöglichkeit vonseiten der Familie oder der territorialen Dienste besteht und eine endgültige Unterbringung in einer Einrichtung noch nicht möglich oder angebracht ist.

2. Die Übergangspflege hat das Ziel, den pflegenden Angehörigen mit Unterstützung der professionellen Fachkräfte den nötigen Zeitraum zu verschaffen, um die Pflege zu Hause oder in einer anderen Betreuungsform zu organisieren.

3. Zielgruppe sind Personen, die nach der medizinischen Akutbehandlung mit einem klinisch stabilisierten Krankheitsbild aus den Akutabteilungen des Krankenhauses in die Pflege zu Hause entlassen werden und für welche eine endgültige Unterbringung in einer Einrichtung noch nicht möglich oder angebracht ist. Bei klinischer Indikation können vorübergehend auch Personen aufgenommen werden, die aufgrund außerordentlicher Umstände zu Hause nicht mehr angemessen betreut werden können.

4. Die maximale Dauer der Übergangspflege beträgt 30 Tage.

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base.

11. L'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari all'importo giornaliero secondo l'articolo 56 comma 1 lettera e) per ogni posto letto riservato. Tale importo va impiegato per il necessario personale aggiuntivo.

12. L'importo aggiuntivo di cui al comma 11 è erogato per quei posti letto per i quali l'ente gestore raggiunge complessivamente, nella media dell'anno, un indice di occupazione di posti letto riservati a tale forma di assistenza specifica pari ad almeno otto persone per posto letto. Presupposto per l'erogazione dell'importo aggiuntivo per il ricovero temporaneo resta in ogni caso il raggiungimento delle presenze necessarie per il rispettivo numero minimo di posti letto.

13. I commi da 1 a 6 trovano applicazione anche ai posti letto riservati ai ricoveri temporanei di cui all'articolo 3, comma 8.

Art. 48

Ricovero transitorio

1. Il ricovero transitorio prevede l'accoglienza a tempo determinato nelle strutture di cui al comma 11, per il periodo massimo di cui ai commi 4 e 5, di persone dimesse dall'ospedale, laddove sussista la transitoria e comprovata impossibilità, da parte dei familiari o dei servizi territoriali, di prestare un'adeguata assistenza e non sia ancora possibile o appropriato il ricovero definitivo in una struttura.

2. L'obiettivo di tale forma di assistenza specifica è quello di concedere ai familiari curanti, con il supporto di personale qualificato, il tempo necessario a organizzare la cura presso il domicilio oppure in una altra forma di assistenza.

3. Tipologia di utenti: persone che, dopo aver ricevuto un trattamento medico intensivo in seguito ad una patologia acuta, sono state dimesse da un reparto ospedaliero per acuti con un quadro clinico stabilizzato per essere curate a domicilio e per le quali non sia ancora possibile o appropriato un ricovero definitivo in una struttura. Possono inoltre essere accolte temporaneamente persone che, a causa di situazioni eccezionali e in presenza di una indicazione clinica, non possono più essere assistite a domicilio.

4. La durata massima del ricovero transitorio è di 30 giorni.

5. In begründeten Ausnahmefällen kann der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Dauer um weitere 30 Tage verlängern. Spätestens nach diesem Zeitraum muss die Pflege zu Hause oder, falls unbedingt notwendig, die endgültige Unterbringung in einer Einrichtung organisiert werden.
6. Über die Aufnahme in diese besondere Betreuungsform entscheidet der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk in Absprache mit der Führung des Trägers dieses Angebots.
7. Für die Führung dieser besonderen Betreuungsform ist keine Warteliste vorgesehen.
8. Die territorialen Sozial- und Gesundheitsdienste und die Seniorenwohnheime werden so früh wie möglich informiert und bei der Planung der Vorgehensweise nach der Entlassung der betreuten Person vom Krankenhaus miteinbezogen. Zu diesem Zweck meldet die Sozialassistentin/der Sozialassistent oder die Sozialbetreuerin/der Sozialbetreuer oder eine Krankenpflegerin/ein Krankenpfleger des Krankenhauses vor der Entlassung auch den territorialen Sozial- und Gesundheitsdiensten, dass die betreute Person in die Übergangspflege zugewiesen wird.
9. Die Entlassung von der Übergangspflege nach Hause wird von den territorialen Sozial- und Gesundheitsdiensten gemeinsam organisiert. Ist nach der Entlassung von der Übergangspflege eine unbefristete Aufnahme in einem Seniorenwohnheim erforderlich, so werden grundsätzlich die Seniorenwohnheime im Gemeindegebiet, in dem die betreute Person ihren meldeamtlichen Wohnsitz hat, oder die nächstgelegenen der Nachbargemeinden kontaktiert und gemeinsam mit diesen die erforderlichen Maßnahmen gesetzt. Kann die Person nicht sofort in die Einrichtung aufgenommen werden, wird sie in die Warteliste eingetragen und baldmöglichst definitiv aufgenommen.
10. Diese Betreuungsform wird in mindestens einer Einrichtung je Gesundheitsbezirk angeboten; dabei werden die geltenden rechtlichen und organisatorischen Kriterien beachtet und das von der zuständigen Landesrätin/vom zuständigen Landesrat landesweit festgelegte Bettenkontingent für diese besondere Betreuungsform nicht überschritten. In jedem Gesundheitsbezirk wird die Anzahl der Akutbetten jeweils um die Anzahl der geschaffenen Übergangsbetten gesenkt.
11. Die Betten für Übergangspflege können in Einrichtungen von Seniorenwohnheimen, in vom

5. In casi eccezionali motivati, il comprensorio sanitario territorialmente competente può prolungare la durata del ricovero di ulteriori 30 giorni. Al più tardi al termine di questo periodo devono essere organizzati la cura presso il domicilio oppure, se assolutamente necessario, il ricovero definitivo in una struttura.
6. Ammissione: sull'ammissione a questa forma di assistenza specifica decide il comprensorio sanitario territorialmente competente, in accordo con la direzione dell'ente gestore dell'offerta.
7. Per la gestione di questa forma di assistenza specifica non è prevista alcuna lista di attesa.
8. I servizi territoriali socio-sanitari e le residenze per anziani vengono informati quanto prima e sono coinvolti nella pianificazione dei passi successivi alla dimissione della persona assistita dall'ospedale; a tal fine, prima della dimissione dall'ospedale, l'assistente sociale o l'operatrice/operatore socio-assistenziale o un'infermiera/un infermiere dell'ospedale deve informare anche i servizi territoriali socio-sanitari che la persona assistita verrà assegnata al ricovero transitorio.
9. La dimissione a domicilio dal ricovero transitorio è organizzata di comune accordo dai servizi territoriali socio-sanitari. Se, in seguito alla dimissione dal ricovero transitorio, è necessaria l'ammissione a tempo indeterminato in una residenza per anziani, vanno di regola contattate le residenze per anziani presenti sul territorio del comune nel quale la persona assistita ha la residenza anagrafica o quelle più vicine a tale comune, definendo insieme ad esse le misure necessarie. Se la persona non può essere accolta immediatamente nella struttura, deve essere inserita nella lista d'attesa e accolta in via definitiva quanto prima.
10. Il ricovero transitorio deve essere offerto in almeno una struttura di ogni comprensorio sanitario, nel rispetto dei criteri normativi e organizzativi vigenti e nei limiti del contingente provinciale di posti letto previsto per tale forma di assistenza specifica; tale contingente è determinato dall'assessora/assessore provinciale competente. In ogni comprensorio sanitario il numero dei posti letto per acuti deve essere ridotto in rapporto al numero dei posti letto attivati per il ricovero transitorio.
11. I posti letto per i ricoveri transitori possono essere attivati all'interno di strutture di residenze

Sanitätsbetrieb geführten Einrichtungen oder in privaten Einrichtungen des Gesundheitsbereichs errichtet werden.

12. Bietet der Sanitätsbetrieb oder eine private Einrichtung des Gesundheitsbereichs die Übergangspflege an, gelten für dieses Angebot die von diesem Artikel festgelegten Zielsetzungen und Finanzierungsregeln sowie die Regeln über die Tariffeteiligung der Nutzerinnen und Nutzer von Seniorenwohnheimen. Die Bestimmungen über die Genehmigung und die Akkreditierung der Seniorenwohnheime, die Personalparameter sowie die weiteren vorliegenden Bestimmungen werden hingegen nicht angewandt.

13. Seniorenwohnheime, die um die Genehmigung dieser besonderen Betreuungsform ansuchen, müssen mindestens über 60 Betten verfügen.

14. Personalparameter für die Übergangsbetten, die von den Seniorenwohnheimen geführt werden:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 11,34 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 5,67 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 18,9 Betten.

15. Die Finanzierung des Seniorenwohnheims entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Betrag laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe f) pro Anwesenheitstag und dem Pflege- oder Begleitungsgeld, das der Nutzerin/dem Nutzer eventuell für die Aufenthaltsdauer zusteht und das diese/dieser dem Träger schuldet. Zudem steht jedem Träger der jeweils vorgesehene Grundtarif zu, an dem sich die Nutzerin/der Nutzer nach den für die Seniorenwohnheime vorgesehenen Regeln beteiligt.

16. Den Seniorenwohnheimen wird der Differenzbetrag laut Absatz 15 als Zusatzbetrag für diese besondere Betreuungsform ausgezahlt. Für die Tage der Übergangspflege steht ihnen der Zusatzbetrag laut Artikel 52 Absätze 1 und 3 nicht zu; die durch die Sollschlüssel entstehenden Personalkosten laut Absatz 14 Buchstaben b) und c) werden ihnen mit den Pauschalbeträgen laut Artikel 44 Absatz 6 Buchstaben a) und b) vergütet.

17. Die Finanzierung laut Absatz 15 geht zu Lasten des Sozialwesens, wenn die Betten der Übergangspflege in Seniorenwohnheimen

per anziani, di strutture gestite dall'Azienda Sanitaria o di strutture private del settore sanitario.

12. In caso di offerta da parte dell'Azienda Sanitaria oppure di strutture private del settore sanitario si applicano le finalità, la disciplina del finanziamento nonché le disposizioni concernenti la partecipazione alla tariffa da parte degli utenti delle residenze per anziani di cui al presente articolo. Non trovano invece applicazione le disposizioni concernenti l'autorizzazione e l'accreditamento delle residenze per anziani, i parametri del personale nonché le ulteriori prescrizioni di cui alle presenti disposizioni.

13. Le residenze per anziani richiedenti l'autorizzazione per questa forma di assistenza specifica devono disporre di almeno 60 posti letto.

14. Parametri del personale validi per i posti letto per il ricovero transitorio gestiti dalle residenze per anziani:

a) personale per l'assistenza diretta e l'assistenza per le attività diurne: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 11,34 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 5,67 posti letto;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 18,9 posti letto.

15. Il finanziamento spettante alla residenza per anziani corrisponde alla differenza tra l'importo fisso secondo l'articolo 56 comma 1 lettera f) per ogni giorno di presenza e l'assegno di cura o indennità di accompagnamento eventualmente spettante all'utente per il medesimo periodo e da questa/questi dovuto all'ente gestore. A ogni ente gestore spetta inoltre la tariffa base prevista, cui l'utente partecipa secondo le disposizioni previste per le residenze per anziani.

16. L'importo differenziale di cui al comma 15 è erogato alle residenze per anziani come importo aggiuntivo per tale forma di assistenza specifica. Per i giorni di ricovero transitorio non spetta invece alle stesse l'importo aggiuntivo di cui all'articolo 52, commi 1 e 3; i costi del personale di cui al comma 14, lettere b) e c), derivanti dai parametri di riferimento, sono loro rimborsati con gli importi forfettari di cui all'articolo 44, comma 6, lettere a) e b).

17. Il finanziamento di cui al comma 15 è a carico del sociale per i posti letto per il ricovero transitorio attivati all'interno di strutture di

errichtet werden. Sie geht hingegen zu Lasten des Sanitätsbetriebes, wenn die Betten der Übergangspflege in vom Sanitätsbetrieb geführten oder in privaten Einrichtungen des Gesundheitsbereichs errichtet werden.

18. Für die Tage, an denen die für die Übergangspflege reservierten Betten nicht belegt sind, aber für diese besondere Betreuungsform zur Verfügung stehen, übernimmt der Sanitätsbetrieb 80 Prozent des in Absatz 15 genannten Betrags laut Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe f).

19. Die detaillierte Regelung der organisatorischen und finanziellen Aspekte erfolgt im Rahmen der von diesen Bestimmungen vorgesehenen Vorgaben.

residenze per anziani. Se i posti letto per il ricovero transitorio sono attivati all'interno di strutture gestite dall'Azienda Sanitaria o di strutture private del settore sanitario, il finanziamento è a carico dell'Azienda Sanitaria.

18. Per i giorni in cui i posti letto riservati per il ricovero transitorio non sono occupati, ma sono a disposizione per questa forma di assistenza specifica, l'Azienda Sanitaria si fa carico dell'80 per cento dell'importo di cui al comma 15 dell'articolo 56 comma 1 lettera f).

19. La disciplina di dettaglio relativa agli aspetti organizzativi e finanziari è stabilita nel quadro delle prescrizioni previste dalle presenti disposizioni.

ABSCHNITT VI

TAGESSATZ, GRUNDTARIF UND FINANZIERUNG

Art. 49

Allgemeine Bestimmungen über Tagessatz und Grundtarif

1. Die Berechnung für die Festlegung des Tagessatzes und des Grundtarifs erfolgt unter Beachtung dieser Bestimmungen. Die festgelegten Tagessätze und Grundtarife dürfen die gemäß Artikel 8/bis des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13 bestimmten Maximalbeträge nicht übersteigen.

2. Die Träger ermitteln jährlich den Tagessatz und den Grundtarif anhand der vom zuständigen Landesamt zur Kostenerhebung bereitgestellten Formblätter. Sie tragen die Aufteilung der jeweiligen Kosten und die Tagessatz- und Grundtarifberechnung in die Formblätter ein und übermitteln diese dem zuständigen Landesamt bis zum mit jährlichem Rundschreiben mitgeteilten Termin.

3. Die aus der Tagessatz- und Grundtarifberechnung resultierenden Einnahmen müssen dem geplanten Finanzierungsbedarf der Einrichtung entsprechen. Der Tagessatz und der Grundtarif werden unter Beachtung der Kostenstruktur und der Preis-Leistungs-Politik festgelegt.

4. Was die jährliche Tagessatz- und Grundtarifberechnung und die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Strategien und Mittel betrifft, muss das Verhältnis zwischen Leistungen, Qualität und Gesamtkosten der Einrichtung nachvollziehbar sein.

CAPO VI

RETTA, TARIFFA BASE E FINANZIAMENTO

Art. 49

Disposizioni generali su retta e tariffa base

1. Il calcolo per la determinazione della retta giornaliera, di seguito denominata retta, e della tariffa base è effettuato nel rispetto delle presenti disposizioni. Le rette e le tariffe base così determinate non possono superare gli importi massimi stabiliti ai sensi dell'articolo 8/bis della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13.

2. Gli enti gestori determinano annualmente la retta e la tariffa base mediante l'utilizzo della modulistica per il rilevamento dei costi messa a disposizione dall'ufficio provinciale competente. I moduli, compilati con la ripartizione dei costi e il calcolo della retta e della tariffa base, vanno trasmessi all'ufficio provinciale competente entro la data fissata con circolare annuale.

3. Le entrate risultanti dal calcolo della retta e della tariffa base devono corrispondere al fabbisogno finanziario programmato della struttura. La retta e la tariffa base sono determinate in base alla struttura dei costi e alla politica dei prezzi e delle prestazioni.

4. Il rapporto tra prestazioni, qualità e complessivi costi di funzionamento della struttura deve risultare congruo nel quadro dell'annuale calcolo della retta e della tariffa base e con riguardo alle strategie ed agli strumenti previsti dalle presenti disposizioni.

5. Der Tagessatz und der Grundtarif decken alle nicht aufgrund spezifischer Bestimmungen von anderen Körperschaften übernommene oder durch andere Einnahmen finanzierte Kosten ab und gelten sowohl für die unbefristeten als auch für die befristeten Aufnahmen, falls nicht anders vorgesehen.

6. Die Kosten für die Pflegedienstleiterin/den Pflegedienstleiter, die Bereichsleiterinnen/ Bereichsleiter und die Wohnbereichsleiterinnen/ Wohnbereichsleiter werden von den Trägern getragen und über die Tagessatz- und Grundtarifeinnahmen abgedeckt.

7. Für jede Einrichtung ist eine getrennte Berechnung durchzuführen. Führt ein Träger mehrere Einrichtungen, sind die gemeinsamen Kosten (z.B. für Direktion, Verwaltung) auf die einzelnen Einrichtungen im Verhältnis zum jeweiligen Aufwand oder auf der Grundlage eines vorab festgelegten Umlageschlüssels aufzuteilen.

8. Bei der Berechnung des Tagessatzes und des Grundtarifs sind die Kosten für Investitionen, Erneuerung und Instandhaltung der Einrichtung unter Einhaltung der Höchstgrenze laut Artikel 13 des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, zu berücksichtigen.

9. Bei Neueröffnung wird bei der Tagessatz- und Grundtarifberechnung von einer graduellen Belegung ausgegangen.

Art. 50

Zusammensetzung des Tagessatzes

1. Der Tagessatz der Seniorenwohnheime setzt sich aus dem Grundtarif, dem Pflegegeld laut Artikel 8 des Pflegegesetzes und dem in Absatz 3 desselben Artikels vorgesehenen Zusatzbetrag zusammen. In den Fällen und nach den Modalitäten, die in diesen Bestimmungen vorgesehen sind, werden die Komponenten Pflegegeld und Zusatzbetrag gemäß Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes als Einheitsbetrag festgelegt und direkt den Trägern der Einrichtungen ausgezahlt.

2. Das Begleitungsgeld laut Artikel 3 Absatz 1 Ziffer 6 des Landesgesetzes vom 21. August 1978, Nr. 46, in geltender Fassung, wird für die Zwecke dieser Bestimmungen dem Pflegegeld gleichgestellt.

3. Der Tagessatz für besondere Betreuungsformen umfasst, wo vorgesehen, auch den dafür jeweils gemäß Artikel 8 Absatz 3 des Pflegegesetzes vorgesehenen Zusatzbetrag für die zusätzlichen Kosten der besonderen

5. La retta e la tariffa base coprono tutti i costi non assunti da altri enti sulla base di disposizioni specifiche o non coperti da altre entrate e si applicano sia alle ammissioni a tempo indeterminato sia a quelle a tempo determinato, salvo che sia altrimenti disposto.

6. I costi per la responsabile tecnica/il responsabile tecnico dell'assistenza nonché per le e i responsabili di settore e dell'area residenziale sono a carico degli enti gestori e sono coperti dalle entrate derivanti dalla retta e dalla tariffa base.

7. Per ogni struttura deve essere effettuato un calcolo separato. Se un ente gestore gestisce più strutture, gli eventuali costi comuni (ad esempio direzione o amministrazione) devono essere ripartiti tra le singole strutture in base al relativo carico o a quote prestabilite.

8. Nel calcolo della retta e della tariffa base devono essere considerati i costi relativi a investimenti, rinnovo e manutenzione della struttura, nel rispetto dei limiti massimi di cui all'articolo 13 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche.

9. In caso di apertura di una nuova struttura, il calcolo della retta e della tariffa base si basa sulla stima di una occupazione progressiva.

Art. 50

Componenti della retta

1. La retta delle residenze per anziani si compone della tariffa base, dell'importo dell'assegno di cura di cui all'articolo 8 della legge sulla non autosufficienza e dell'importo aggiuntivo di cui al comma 3 dello stesso articolo. Nei casi previsti e con le modalità stabilite dalle presenti disposizioni, le componenti assegno di cura e importo aggiuntivo sono determinate, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della suddetta legge, come importo unitario e pagate direttamente agli enti gestori delle strutture.

2. Ai fini delle presenti disposizioni, l'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 3, comma 1, numero 6, della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46, e successive modifiche, è equiparata all'assegno di cura.

3. La retta per le forme di assistenza specifica comprende inoltre, ove previsto, l'importo aggiuntivo stabilito, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge sulla non autosufficienza, a copertura dei costi aggiuntivi relativi

Betreuung. Dieser Zusatzbetrag wird den Trägern der Einrichtungen direkt ausgezahlt.

4. Die Landesregierung überprüft bei Bedarf die Angemessenheit des Einheitsbetrags und der anderen in diesen Bestimmungen festgelegten Beträge und legt sie, falls notwendig, neu fest. Wurde ein neuer Kollektivvertrag unterzeichnet, so legt sie ebenfalls bei Bedarf den Einheitsbetrag und die anderen in diesen Bestimmungen festgelegten Beträge neu fest.

Art. 51

Grundtarif – Fakturierung

1. Der Grundtarif ist jener Anteil des Tagessatzes, den die beteiligungspflichtigen Personen und Körperschaften gemäß Dekret des Landeshauptmanns vom 11. August 2000, Nr. 30, in geltender Fassung, zahlen müssen.

2. Der Grundtarif ist unterschiedlich, je nachdem, ob ein Einbett- oder ein Mehrbettzimmer bewohnt wird. Für Bewohnerinnen und Bewohner, die ein Mehrbettzimmer bewohnen, wird der Grundtarif um mindestens fünf Prozent reduziert.

3. Das Seniorenwohnheim bestimmt den Grundtarif für eventuelle Behelfsbetten laut Artikel 3 Absatz 5.

4. Den Bewohnerinnen und Bewohnern werden unter Beachtung dieser Bestimmungen der Grundtarif alleine oder der Grundtarif und das bezogene Pflegegeld oder das bezogene Begleitungsgeld direkt in Rechnung gestellt.

5. Zusätzliche Leistungen, die nicht unter das Angebot der Seniorenwohnheime laut diesen Bestimmungen fallen, können nur dann zusätzlich zu den Beträgen laut Absatz 4 fakturiert werden, wenn sie in der Dienstcharta eigens ausgewiesen, mit der Bewohnerin/dem Bewohner vereinbart und effektiv erbracht worden sind.

6. Es dürfen keinesfalls Beträge für nicht effektiv erbrachte Leistungen oder solche, die nicht den Kriterien dieser Bestimmungen entsprechen, in Rechnung gestellt werden.

7. Der Grundtarif ist für alle Tage zu zahlen, an denen die Person ein Bett belegt.

8. Als belegtes Bett gilt grundsätzlich jedes Bett, das von einer Person besetzt wird und daher für keine andere Aufnahme zur Verfügung steht. In diesem Sinne zählen

a) die Tage ab dem mit der betroffenen Person vereinbarten Tag der Aufnahme, wenn dieser vor dem effektiven Aufnahmetag liegt,

all'assistenza specifica. Questo importo viene pagato direttamente agli enti gestori delle strutture.

4. La Giunta provinciale verifica all'occorrenza la congruità dell'importo unitario e degli altri importi previsti dalle presenti disposizioni e, se necessario, li ridetermina. Essa ridetermina inoltre, se necessario, l'importo unitario e gli altri importi previsti dalle presenti disposizioni in caso di sottoscrizione di un nuovo contratto collettivo.

Art. 51

Tariffa base – Fatturazione

1. La tariffa base è quella parte della retta che deve essere pagata dalle persone e dagli enti obbligati alla compartecipazione ai sensi del decreto del Presidente della Giunta provinciale 11 agosto 2000, n. 30, e successive modifiche.

2. La tariffa base è differente a seconda che si tratti di stanza singola o di stanza a più letti. Per le e gli ospiti in stanza a più letti la tariffa base è ridotta almeno del cinque per cento.

3. La residenza per anziani determina la tariffa base per eventuali letti ausiliari di cui all'articolo 3, comma 5.

4. Alle ospiti e agli ospiti sono fatturate direttamente, secondo le presenti disposizioni, la sola tariffa base oppure la tariffa base e l'assegno di cura o l'indennità di accompagnamento percepiti.

5. Ulteriori prestazioni non rientranti nell'offerta delle residenze per anziani ai sensi delle presenti disposizioni possono essere fatturate, in aggiunta agli importi di cui al comma 4, solo se espressamente indicate nella carta dei servizi e se concordate con l'ospite ed effettivamente erogate.

6. In nessun caso possono essere fatturati importi per prestazioni non effettivamente erogate o non rispondenti ai criteri previsti dalle presenti disposizioni.

7. La tariffa base è dovuta per tutti i giorni in cui la persona occupa un posto letto.

8. Per posto letto occupato si intende di norma ogni posto letto occupato da una persona e che pertanto non può essere messo a disposizione per nessun'altra ammissione. A tal fine sono considerati:

a) i giorni a partire da quello concordato con l'ospite per l'accettazione, se precedente all'effettivo giorno di ammissione;

b) die Tage vom effektiven Aufnahmetag bis einschließlich zum Entlassungstag und maximal drei weitere mit der Bewohnerin/dem Bewohner oder den Angehörigen vereinbarte Tage nach dem Austrittstag, wenn das Zimmer nicht geräumt wurde und es aus diesem Grund nicht für andere Aufnahmen verwendet wird bzw. nicht verwendet werden kann. Die Anwendung dieser Regelung liegt im Ermessen der Seniorenwohnheime. Bedingung ist, dass auf keinen Fall eine für die Bewohnerin/den Bewohner nachteilhaftere Regelung getroffen wird und dass der Verbleib für weitere Tage mit ihr/ihm oder den Angehörigen vereinbart wird,

c) die Tage im Krankenhaus und jene sonstige Abwesenheit, wobei der geschuldete Grundtarif in den unten angeführten Zeiträumen um 50 Prozent reduziert wird:

1) Krankenhaus: nach dem 30. Tag,

2) sonstige Abwesenheit: ab einschließlich 8. Tag bis einschließlich 30. Tag, für insgesamt 30 Tage im Kalenderjahr.

9. Die Abwesenheitstage werden getrennt nach Abwesenheitstagen wegen Krankenhausaufenthalt und nach Tagen sonstiger Abwesenheit berechnet und auch jeweils getrennt nach Kalenderjahr kumuliert; mit 1. Jänner startet die Berechnung für alle Bewohnerinnen und Bewohner wieder von null Abwesenheitstagen, unabhängig vom Aufnahmetag. Die Berechnung startet auch dann von Neuem, wenn eine Person entlassen, aber anschließend wieder aufgenommen wird.

10. Übersiedelt eine Bewohnerin/ein Bewohner in eine Einrichtung eines anderen Trägers, so wird der Tag der Verlegung in beiden Seniorenwohnheimen als Anwesenheitstag berücksichtigt und verrechnet. Der jeweilige Grundtarif wird für diesen Tag beiden Einrichtungen zu jeweils 50 Prozent geschuldet.

11. Handelt es sich um eine befristete Aufnahme, wird der Grundtarif für Bewohnerinnen und Bewohner, die das Pflege- oder Begleitungsgeld erhalten, für folgende Zeiträume um den entsprechenden Tagesbetrag erhöht und vom Seniorenwohnheim zusammen mit dem Grundtarif direkt in Rechnung gestellt und kassiert:

a) ab dem effektiven Aufnahmetag so lange, wie das Bett belegt ist; die vereinbarten Tage bis zum effektiven Aufnahmetag und die vereinbarten Tage nach dem Austrittstag werden nicht berücksichtigt,

b) liegt im Moment der Aufnahme in die Kurzzeitpflege keine Pflegeeinstufung laut

b) i giorni a partire dall'effettivo giorno di ammissione sino al giorno di dimissione compreso, più un massimo di ulteriori tre giorni dopo quello di uscita dalla struttura, concordati con l'ospite o i suoi familiari, se la stanza non è stata liberata e per tale motivo non è utilizzata né può essere utilizzata per altre ammissioni. L'applicazione di tale norma è a discrezione delle singole residenze per anziani; in ogni caso non è ammissibile una regolamentazione più svantaggiosa per l'ospite e gli eventuali ulteriori giorni di permanenza vanno concordati con l'ospite o suoi familiari;

c) i giorni di ricovero in ospedale e gli altri giorni di assenza, per i quali la tariffa base dovuta è ridotta del 50 per cento nei periodi indicati di seguito:

1) ospedale: dopo il 30° giorno;

2) altre assenze: dall'8° giorno al 30° giorno compresi, per complessivi 30 giorni all'anno (solare).

9. I giorni di assenza sono calcolati e cumulati separatamente per anno solare a seconda che si tratti di assenze per ricoveri in ospedale o altre assenze; dal 1° gennaio il calcolo per ogni ospite riparte da zero, indipendentemente dal giorno della sua ammissione. Il calcolo riparte da zero anche in caso di dimissione e successiva riammissione della stessa persona.

10. Se una/un ospite si trasferisce in una struttura di un altro ente gestore, il giorno del trasferimento è considerato e rendicontato in entrambe le strutture come effettiva presenza. La relativa tariffa base è dovuta a entrambe le residenze per anziani nella misura del 50 per cento ciascuna.

11. In caso di ammissione a tempo determinato, la tariffa base per le ospiti e gli ospiti che percepiscono l'assegno di cura o l'indennità di accompagnamento è aumentata, per i seguenti periodi, dell'importo giornaliero corrispondente e quest'ultimo è fatturato e incassato direttamente dalla residenza per anziani insieme alla tariffa base:

a) dall'effettivo giorno di ammissione e finché il posto letto è occupato; non si considerano i giorni concordati precedenti all'effettivo giorno di ammissione e successivi a quello di uscita dalla struttura;

b) se al momento dell'ammissione al ricovero temporaneo non sussiste nessuna valutazione

Landesgesetz vom 12. Oktober 2007, Nr. 9 vor, so wird den Personen gemäß Beschluss der Landesregierung vom 27. September 2022, Nr. 694 in geltender Fassung, vom Träger der Einrichtung und für den Zeitraum der Kurzzeitpflege, ein Betrag, der der 1. Pflegestufe entspricht, zugeteilt und in Rechnung gestellt.

12. Ab dem ersten Tag des Folgemonats der Aufnahme wird die direkte Auszahlung des Pflege- oder Begleitungsgeldes an die betreute Person von Amts wegen ausgesetzt.

13. Sollten Personen mit Anrecht auf Pflege- oder Begleitungsgeld die Einrichtung verlassen, wird ihnen ab dem ersten Tag des Folgemonats des Austritts das Pflege- oder Begleitungsgeld wieder direkt ausgezahlt.

14. Für Bewohnerinnen und Bewohner, welche die Wohnsitzvoraussetzungen für die Auszahlung des Pflegegeldes nicht besitzen und kein Begleitungsgeld beziehen, wird der Grundtarif um 15 Prozent erhöht, und zwar bis zum letzten Tag des Monats, ab dem die Person die genannten Voraussetzungen erfüllt. Für diese Bewohnerinnen und Bewohner steht der Einrichtung der Zusatzbetrag laut Artikel 52 Absätze 1 und 3 nicht zu.

15. Eventuelle neu akkreditierte Betten werden grundsätzlich mit der aktuellen Tagessatz- und Grundtarifberechnung fakturiert.

Art. 52

Finanzierung

1. Außer in den von diesen Bestimmungen ausdrücklich anders geregelten Fällen stehen dem Träger für jeden Anwesenheitstag folgende Beträge zu:

a) bei unbefristeten Aufnahmen: der Einheitsbetrag, bestehend aus dem Pflege- oder Begleitungsgeld und dem Zusatzbetrag,

b) bei befristeten Aufnahmen: der Zusatzbetrag, beschränkt auf die für die entsprechenden Angebote reservierten Betten.

2. Der Einheitsbetrag entspricht dem Betrag laut Artikel 56 Absatz 2 Buchstabe a) je Anwesenheitstag.

3. Der Zusatzbetrag entspricht dem Betrag laut Artikel 56 Absatz 2 Buchstabe b) je Anwesenheitstag. Er wird für jene Betten ausgezahlt, für die der betreffende Träger im Jahresdurchschnitt insgesamt eine Auslastung der für die Kurzzeitpflege laut Artikel 3 Absatz 8 reservierten Betten von mindestens vier

della non autosufficienza ai sensi della legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9, allora l'ente gestore per il periodo dell'ammissione temporanea, assegna ed addebita alle persone un contributo che corrisponde al primo livello di non autosufficienza.

12. Il pagamento diretto dell'assegno di cura o dell'indennità di accompagnamento alla persona ospitata è sospeso d'ufficio dal primo giorno del mese successivo all'ammissione.

13. Le persone con diritto all'assegno di cura o all'indennità di accompagnamento che lasciano la struttura percepiscono di nuovo direttamente l'assegno o l'indennità dal primo giorno del mese successivo alla dimissione.

14. Per le e gli ospiti che non possiedono i requisiti relativi alla residenza per l'erogazione dell'assegno di cura e non sono titolari dell'indennità di accompagnamento, la tariffa base è incrementata del 15 per cento sino all'ultimo giorno del mese in cui la persona matura i suddetti requisiti. Alla struttura non spetta, per queste e questi ospiti, l'importo aggiuntivo di cui all'articolo 52, commi 1 e 3.

15. Eventuali nuovi posti letto accreditati sono di norma fatturati secondo il calcolo della retta e della tariffa base in quel momento applicato.

Art. 52

Finanziamento

1. Salvi i casi espressamente disciplinati in modo diverso dalle presenti disposizioni, l'ente gestore ha diritto, per ogni giorno di presenza, ai seguenti importi:

a) in caso di ammissioni a tempo indeterminato: l'importo unitario, composto dall'assegno di cura/indennità di accompagnamento e dall'importo aggiuntivo;

b) in caso di ammissioni a tempo determinato: l'importo aggiuntivo, limitatamente ai posti letto riservati alle relative offerte.

2. L'importo unitario è pari all'importo secondo l'articolo 56 comma 2 lettera a) per ogni giorno di presenza.

3. L'importo aggiuntivo è pari all'importo secondo l'articolo 56 comma 2 lettera b) per ogni giorno di presenza. Esso è erogato per quei posti letto per i quali l'ente gestore raggiunge complessivamente, nella media dell'anno, un indice di occupazione di posti letto riservati ai ricoveri temporanei di cui all'articolo 3, comma 8,

Personen pro Bett erreicht.

4. Der für die jeweilige besondere Betreuungsform vorgesehene Zusatzbetrag steht dem Träger für jedes für das jeweilige Angebot reservierte und genehmigte Bett zu.

5. Im Ausmaß der mit diesen Bestimmungen festgelegten Parameter und der effektiv im Dienst stehenden Personaleinheiten werden das Krankenpflege- und Rehapersonal sowie das entsprechende Ersatzpersonal wie in Artikel 55 Absätze 6 und 8 vorgesehen durch Anwendung der pauschalen Jahresbeträge je Vollzeitäquivalente laut Artikel 56 Absatz 3 vom Sanitätsbetrieb finanziert.

6. Das vom Sanitätsbetrieb abgeordnete Personal wird direkt von diesem bezahlt.

7. Die Ausgaben für die gesundheitliche Versorgung, das heißt ärztliche Behandlung, Krankenpflege und Rehabilitation, für die pharmazeutische Versorgung sowie für Heilbehelfe (unter anderem Windeln), das notwendige Sanitätsmaterial und die Medikamente gehen zu Lasten des Gesundheitsdienstes und werden bei der Festlegung des Tagessatzes und des Grundtarifs nicht berücksichtigt.

8. Für Bewohnerinnen und Bewohner laut Artikel 51 Absatz 14 übernimmt der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Differenz zwischen dem Einheitsbetrag und der Erhöhung von 15 Prozent des Grundtarifs. Belegen diese Personen von einem Seniorenwohnheim geführte Übergangsbetten, übernimmt der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk die Differenz zwischen dem Betrag von 75,00 Euro laut Artikel 48 Absatz 15 und der genannten Erhöhung. Der Gesundheitsbezirk zahlt den jeweiligen Betrag direkt dem Seniorenwohnheim, und zwar bis zum letzten Tag des Monats, ab dem die Person die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt.

9. Der gebietsmäßig zuständige Gesundheitsbezirk laut Absatz 8 wird nach dem letzten amtlichen Wohnsitz der Bewohnerin/des Bewohners zum Zeitpunkt der Aufnahme in das Seniorenwohnheim bestimmt. Der bei oder nach der Aufnahme erfolgte Erwerb des amtlichen Wohnsitzes in einer Gemeinde Südtirols vonseiten einer außerhalb Südtirols ansässigen Person ist kein Rechtstitel für die Ergänzung durch den Sanitätsbetrieb laut Absatz 8.

pari ad almeno quattro persone per posto letto.

4. L'importo aggiuntivo previsto per le singole forme di assistenza specifica spetta all'ente gestore per ogni posto letto riservato e autorizzato per la relativa offerta.

5. In misura conforme ai parametri stabiliti dalle presenti disposizioni e alle unità di personale effettivamente in servizio, il personale infermieristico e riabilitativo e il relativo personale sostitutivo sono finanziati dall'Azienda Sanitaria applicando gli importi annuali forfettari di cui all'articolo 56 comma 3, e riferiti a equivalenti a tempo pieno, secondo le modalità di cui all'articolo 55, commi 6 e 8.

6. Il personale comandato dall'Azienda Sanitaria è pagato direttamente dalla stessa.

7. Gli oneri per l'assistenza sanitaria di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e quelli per l'assistenza farmaceutica, i presidi sanitari (tra cui i pannoloni), il necessario materiale sanitario e i farmaci sono a carico del servizio sanitario e non sono considerati ai fini della determinazione della retta e della tariffa base.

8. Per le e gli ospiti di cui all'articolo 51, comma 14, il comprensorio sanitario territorialmente competente si fa carico della differenza tra l'importo unitario e l'incremento del 15 per cento della tariffa base. Se tali ospiti occupano un posto letto per un ricovero transitorio gestito da una residenza per anziani, il comprensorio sanitario territorialmente competente si fa carico della differenza tra l'importo di 75,00 euro di cui all'articolo 48, comma 15, e il suindicato incremento. Il comprensorio sanitario paga l'importo di sua competenza direttamente alla residenza per anziani sino all'ultimo giorno del mese in cui la persona matura i relativi requisiti.

9. Il comprensorio sanitario territorialmente competente di cui al comma 8 è stabilito con riferimento all'ultima residenza anagrafica dell'ospite al momento dell'ammissione nella residenza per anziani. L'acquisizione della residenza anagrafica in un comune della provincia di Bolzano da parte di una persona residente fuori provincia in data successiva o contestuale all'ammissione non costituisce titolo per beneficiare dell'integrazione da parte dell'Azienda Sanitaria di cui al comma 8.

ABSCHNITT VII
BERECHNUNG UND AUSZAHLUNG

Art. 53

Berechnung und Auszahlung der Raten

1. Die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Finanzierungsbeträge werden den Trägern gemäß folgenden Berechnungs- und Auszahlungsmodalitäten ausgezahlt.

2. Einheitsbetrag: Es wird für das jeweils kommende Jahr vorerst ein Gesamtbetrag berechnet, der einer angenommenen Bettenauslastung von 98 Prozent entspricht; von diesem Betrag werden dann den Trägern im Laufe des Bezugsjahres zwei Raten (Akontozahlungen) zu jeweils 45 Prozent bis Ende Februar und Ende August direkt pauschal ausgezahlt. Die dritte Rate (Saldo) wird nach Berechnung des effektiv zustehenden Betrags im ersten Semester des darauffolgenden Jahres ausgezahlt. Sollte es im Laufe des Jahres zu unvorhersehbaren Vorkommnissen kommen, kann bei entsprechender Notwendigkeit eine weitere zusätzliche Rate ausbezahlt werden.

3. Der Zusatzbetrag und der Zusatzbetrag für die besonderen Betreuungsformen werden mit der dritten Rate (Saldo) ausgezahlt.

4. Die Beträge laut Absätze 2 und 3 werden von der Landesabteilung Soziales überprüft und der Agentur für soziale und wirtschaftliche Entwicklung mitgeteilt, die mit der Auszahlung beauftragt ist.

5. Die jährlichen Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal und für das Ersatzpersonal laut Artikel 56 Absatz 3 werden dem jeweiligen Träger direkt vom Sanitätsbetrieb ausgezahlt, nachdem sie von der Landesabteilung Soziales in Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb zur Zahlung freigegeben und letzterem mitgeteilt wurden. Die ersten zwei Raten (Akontozahlungen) zu jeweils 45 Prozent des voraussichtlichen Jahresbetrags werden bis Ende Februar und Ende August direkt pauschal ausgezahlt. Die dritte Rate (Saldo) wird nach Berechnung des effektiv zustehenden Betrags im ersten Semester des darauffolgenden Jahres ausgezahlt. Die Beträge der ersten beiden Raten werden wie folgt berechnet: Anzahl des Krankenpflege- und Rehapersonals des Heimes – gemäß vorgesehenen Sollparametern – multipliziert mit den Pauschalbeträgen, die für dieses Personal mit 8 bis 15 Dienstjahren vorgesehen sind. Die Zuständigkeit für die

CAPO VII
CALCOLO E PAGAMENTO

Art. 53

Calcolo e liquidazione delle rate

1. Gli importi per il finanziamento previsti dalle presenti disposizioni sono erogati agli enti gestori secondo le seguenti modalità di calcolo e liquidazione.

2. Importo unitario: è calcolato per l'anno successivo un importo complessivo per un presunto tasso di occupazione dei posti letto pari al 98 per cento, che viene quindi liquidato forfettariamente nel corso dell'anno di riferimento direttamente agli enti gestori in due rate (acconti), pari ciascuna al 45 per cento dell'importo stesso, entro fine febbraio e fine agosto di ogni anno. La terza rata (saldo) è erogata, sulla base dell'importo effettivamente spettante, nel primo semestre dell'anno successivo. Qualora nel corso dell'anno dovessero emergere degli eventi imprevedibili, in caso di necessità può essere liquidata una rata aggiuntiva.

3. L'importo aggiuntivo e l'importo aggiuntivo per le forme di assistenza specifica sono erogati unitamente alla terza rata (saldo).

4. L'Agenzia per lo sviluppo sociale ed economico è incaricata di provvedere all'erogazione degli importi di cui ai commi 2 e 3, previa verifica e comunicazione degli stessi da parte della Ripartizione provinciale Politiche sociali.

5. Gli importi annuali forfettari per il personale infermieristico e riabilitativo e per il personale sostitutivo di cui all'articolo 56, comma 3, sono erogati direttamente agli enti gestori dall'Azienda Sanitaria, sulla base degli importi approvati per il pagamento dalla Ripartizione provinciale Politiche sociali in collaborazione con l'Azienda Sanitaria e comunicati dalla Ripartizione stessa. Le prime due rate (acconti), pari ciascuna al 45 per cento dell'importo annuale previsto, sono liquidate entro fine febbraio e fine agosto di ogni anno. La terza rata (saldo) è erogata sulla base dell'importo effettivamente spettante, nel primo semestre dell'anno successivo. L'importo di riferimento per la determinazione delle prime due rate è calcolato come segue: numero del personale infermieristico e riabilitativo della struttura – secondo i parametri di riferimento previsti – moltiplicato per gli importi forfettari previsti per questo personale e riferiti ad un'anzianità di servizio tra 8 e 15 anni. La

gesetzlich vorgeschriebene Kontrolle der Ersatzerklärungen in Zusammenhang mit den Ausgaben für das Krankenpflege- und Rehapersonal liegt beim Sanitätsbetrieb.

6. Die der Einrichtung zustehenden jährlichen Pauschalbeträge für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal laut Artikel 44 Absatz 6 und Art. 48 Absatz 14 werden in zwei jährlichen Raten direkt durch den Sanitätsbetrieb ausgezahlt, nachdem sie von der Landesabteilung Soziales in Zusammenarbeit mit dem Sanitätsbetrieb zur Zahlung freigegeben und letzterem mitgeteilt wurden. Die erste Rate (Akontozahlung) im Ausmaß von 50 Prozent des voraussichtlichen Jahresbetrags wird mit der zweiten Rate und die Saldozahlung mit der dritten Rate der Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal laut Absatz 5 ausgezahlt.

Art. 54

Erfassungs- und Verrechnungsformulare

1. Die Träger der Einrichtungen verwenden die vom Land vorgegebenen Erfassungs- und Verrechnungsformulare und teilen diesem in den vorgesehenen Formen die erforderlichen Informationen mit. Die Finanzierung erfolgt auf jeden Fall erst nach formgerecht erfolgter Mitteilung.

Art. 55

Dritte Rate und Abrechnung

1. Die dritte Rate wird als Ausgleichsrate berechnet, indem vom Abrechnungsergebnis die beiden ersten Raten abgezogen werden; die Auszahlung erfolgt nach entsprechender Überprüfung und Genehmigung der Abrechnung. Stellt sich bei dieser Berechnung heraus, dass die ausgezahlten Akontozahlungen höher als der effektiv zustehende Betrag sind, wird der Überschuss mit der ersten Rate der nächsten Akontozahlung verrechnet.

2. Die für die Auszahlung des Einheitsbetrags und des Zusatzbetrags eingereichten Abrechnungen dürfen sich nur auf akkreditierte und den Kriterien dieser Bestimmungen entsprechende Betten beziehen. Beträge, die sich auf eine Bettenauslastung von über 100 Prozent oder auf nicht akkreditierte Betten beziehen, werden nicht ausgezahlt; Beträge, die sich auf eine Bettenauslastung von über 99 Prozent beziehen, werden einer zusätzlichen detaillierten Überprüfung unterzogen und die dritte Rate wird erst nach erfolgter Überprüfung ausgezahlt. Bei

competenza relativa al controllo prescritto per legge sulle dichiarazioni sostitutive nell'ambito delle spese per il personale infermieristico e riabilitativo è in capo all'Azienda Sanitaria.

6. Gli importi forfettari annuali spettanti alla struttura per il personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo di cui all'articolo 44, comma 6 e articolo 48, comma 14, sono erogati in due rate annuali, direttamente dall'Azienda Sanitaria, sulla base degli importi approvati per il pagamento dalla Ripartizione provinciale Politiche sociali in collaborazione con l'Azienda Sanitaria e comunicati dalla Ripartizione stessa. La prima rata (acconto), nella misura del 50 per cento dell'importo annuale previsto, è liquidata unitamente alla seconda rata degli importi forfettari per il personale infermieristico e riabilitativo di cui al comma 5 e il saldo unitamente alla terza rata degli stessi.

Art. 54

Moduli di rilevazione e rendicontazione

1. Gli enti gestori delle strutture devono adottare i moduli di rilevazione e rendicontazione predisposti dalla Provincia e comunicare a quest'ultima le informazioni necessarie nelle forme previste. Il finanziamento avviene in ogni caso solo previa comunicazione conforme alle modalità stabilite.

Art. 55

Terza rata e rendicontazione

1. La terza rata è calcolata a conguaglio, sottraendo le prime due rate dal risultato del rendiconto; la liquidazione avviene previa verifica e approvazione del rendiconto stesso. Se da tale calcolo risulta che con gli acconti è stato erogato un importo maggiore di quello effettivamente spettante, la parte eccedente è detratta dalla prima rata del successivo pagamento in acconto.

2. Importo unitario e importo aggiuntivo: le rendicontazioni presentate possono basarsi solo su posti letto accreditati e conformi ai criteri di cui alle presenti disposizioni. Gli importi riferiti ad un tasso di occupazione dei posti letto superiore al 100 per cento o a posti letto non accreditati non sono liquidati; gli importi riferiti ad un tasso di occupazione superiore al 99 per cento sono sottoposti ad una ulteriore verifica dettagliata e la terza rata è erogata solo a seguito dell'avvenuta verifica. Eventuali giorni di presenza, accertati in sede di rendicontazione, superiori a un tasso di

der Abrechnung eventuell festgestellte Anwesenheiten, welche die 100 Prozent der monatlichen Auslastung überschreiten, werden von Amts wegen auf 100 Prozent reduziert: dafür wird der Einheitsbetrag für so viele Tage abgezogen, bis die monatliche Auslastung wieder 100 Prozent beträgt.

3. Bei der Abrechnung der Beträge laut Absatz 2 werden als Anwesenheitstage berücksichtigt:

a) die Tage der effektiven Anwesenheit der Bewohnerin/des Bewohners (ab dem Tag der Aufnahme bis zum Tag der Entlassung),

b) die Abwesenheitstage laut Artikel 51 Absatz 8 Buchstabe c).

4. Bei der Abrechnung der Beträge laut Absatz 2 werden folgende Tage nicht berücksichtigt:

a) die Anwesenheitstage, die sich auf Bewohnerinnen und Bewohner laut Artikel 51 Absatz 14 beziehen,

b) die vereinbarten Tage laut Artikel 51 Absatz 8 Buchstaben a) und b).

5. Bei der Abrechnung des Zusatzbetrags für die besonderen Betreuungsformen werden unbeschadet von Artikel 48 Absatz 15 alle Tage im Jahr berücksichtigt. Bei Beginn, Anpassung oder Beendigung der besonderen Betreuungsformen im Laufe des Jahres werden die Tage ab dem mit der Genehmigung festgelegten Datum bzw. bis zum Datum der Beendigung berücksichtigt.

6. Bei der Abrechnung der Pauschalbeträge für die Finanzierung des Krankenpflege- und Rehapersonals und des Ersatzpersonals laut Absatz 7 gelten die in demselben Absatz vorgesehenen Beträge; für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal laut den Artikeln 44 und 48 gelten die in Artikel 44 Absatz 6 vorgesehenen Beträge. Diese Beträge werden für die zuvor genehmigten Sollparameter ausgezahlt, falls diese effektiv durch Anstellungen erfüllt wurden. Ansonsten können bis zum Höchstmaß der genehmigten Sollparameter nur die effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalente (VZÄ) – entsprechend maximal 38 Stunden/Woche – abgerechnet werden. Bei der Abrechnung laut diesem Absatz gilt außerdem Folgendes:

a) Es wird das Dienstalter berücksichtigt, das bis zum 30. Juni des abgerechneten Jahres angereift ist (beschränkt auf vollendete Jahre), und zwar gemäß den Dienstaltersstufen laut Absatz 7.

occupazione mensile dei posti letto del 100 per cento, sono ridotti d'ufficio ad un tasso di occupazione del 100 per cento; a tal fine l'importo unitario è detratto per il numero di giorni necessario affinché il tasso di occupazione mensile sia di nuovo pari al 100 per cento.

3. Ai fini della rendicontazione degli importi di cui al comma 2 sono considerati come giorni di presenza:

a) i giorni di effettiva presenza dell'ospite (dal giorno di ammissione a quello di dimissione);

b) i giorni di assenza di cui all'articolo 51, comma 8, lettera c).

4. Ai fini della rendicontazione degli importi di cui al comma 2 non sono considerati:

a) i giorni di presenza riferiti agli ospiti di cui all'articolo 51, comma 14;

b) i giorni concordati ai sensi dell'articolo 51, comma 8, lettere a) e b).

5. Importo aggiuntivo per le forme di assistenza specifica: salvo quanto previsto all'articolo 48, comma 15, ai fini della rendicontazione dell'importo aggiuntivo per le forme di assistenza specifica si considerano tutti i giorni dell'anno. In caso di avvio, adattamento o cessazione delle forme di assistenza specifica nel corso dell'anno, si considerano, rispettivamente, i giorni a decorrere dalla data stabilita con l'autorizzazione o quelli fino alla data della cessazione.

6. Importi forfettari: ai fini della rendicontazione per il finanziamento del personale infermieristico e riabilitativo e del personale sostitutivo di cui al comma 7 si applicano gli importi ivi previsti; per il personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo di cui agli articoli 44 e 48 si applicano gli importi di cui al comma 6 dell'articolo 44. Tali importi sono erogati per i parametri di riferimento preventivamente approvati, purché questi siano stati effettivamente soddisfatti attraverso assunzioni di personale; in caso contrario, possono essere rendicontati solo gli equivalenti a tempo pieno (ETP) effettivamente in servizio (corrispondenti al massimo a 38 ore/settimana). Ai fini della rendicontazione di cui al presente comma si applica inoltre quanto segue:

a) si considera l'anzianità di servizio maturata fino al 30 giugno dell'anno rendicontato (limitatamente ad anni interi), secondo le classi di anzianità di cui al comma 7;

b) Bei eintretender Elternschaft werden während der obligatorischen Freistellung wegen Mutterschaft sowie während des fakultativen Elternurlaubs nur die effektiv getätigten Lohnkosten abgerechnet. Diese Bestimmung gilt nicht, wenn die genannten Lohnkosten durch andere Körperschaften vergütet werden, oder sie gilt beschränkt auf die Abrechnung des Differenzbetrags, wenn nur ein Teil dieser Kosten vergütet wird. Werden Personen als Ersatz bei obligatorischer Freistellung wegen Mutterschaft oder fakultativem Elternurlaub eingesetzt, so werden ab Beginn der Mutterschaft und ab der effektiven Anstellung dieses Ersatzpersonals bis zur Dienstwiederaufnahme der jeweiligen Stelleninhaberin/des jeweiligen Stelleninhabers die Pauschalbeträge laut Absatz 7 abgerechnet.

c) Werden Personen als Ersatz bei Krankheit oder bei anders begründeter Abwesenheit von mehr als 30 aufeinanderfolgenden Tagen eingesetzt, so werden ab der effektiven befristeten Anstellung dieses Ersatzpersonals und bis zur Dienstwiederaufnahme der jeweiligen Stelleninhaberin/des jeweiligen Stelleninhabers die Pauschalbeträge laut Absatz 7 abgerechnet.

7. Es gelten folgende pauschale Jahresbeträge:

a) Krankenpflegepersonal: Beträge laut Artikel 56 Absatz 3 Buchstabe a);

b) Rehapersonal: Beträge laut Artikel 56 Absatz 3 Buchstabe b);

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern: Beträge laut Artikel 56 Absatz 3 Buchstabe c).

8. Alle angereiften Rückstellungen für die Abfertigungen des Krankenpflege- und Rehapersonals sind in der Gesamtsumme der jährlichen Pauschalbeträge enthalten und müssen von den einzelnen Einrichtungen dementsprechend verbucht und bereitgestellt werden.

Art. 56

Beträge

1. Für die besonderen Betreuungsformen gelten für das gesamte Jahr 2025 folgende Beträge:

a) intensive Betreuungsform:

Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5 11,90 Euro/

b) in caso di sopraggiunta genitorialità, durante l'astensione obbligatoria dal lavoro nonché durante l'astensione facoltativa sono rendicontati solo i costi del lavoro effettivamente sostenuti. Questa disposizione non si applica se i suddetti costi del lavoro sono rimborsati da altri enti oppure si applica limitatamente alla rendicontazione della differenza, nel caso in cui questi costi siano rimborsati solo in parte. Il personale sostitutivo per l'astensione obbligatoria e facoltativa è rendicontato dopo l'inizio della maternità e dopo l'effettiva assunzione e fino alla ripresa in servizio della/del titolare del posto, secondo gli importi forfettari di cui al comma 7;

c) il personale sostitutivo per malattia e altre assenze superiori a 30 giorni consecutivi è rendicontato dopo l'effettiva assunzione a tempo determinato e fino alla ripresa in servizio della/del titolare del posto, secondo gli importi forfettari di cui al comma 7.

7. Si applicano i seguenti importi annuali forfettari:

a) Personale infermieristico: importi secondo l'art. 56 comma 3 lettera a);

b) Personale riabilitativo: importi secondo l'art. 56 comma 3 lettera b);

c) Operatrice/Operatore socio-assistenziale – in sostituzione di infermiere e infermieri: importi secondo l'art. 56 comma 3 lettera c).

8. Tutti gli accantonamenti per il trattamento di fine rapporto del personale infermieristico e riabilitativo maturati sono inclusi nella somma complessiva degli importi annuali forfettari e come tali devono essere contabilizzati e stanziati dalle singole strutture.

Art. 56

Importi

1. Per le forme di assistenza specifica valgono per tutto l'anno 2025 i seguenti importi:

a) assistenza e cura intensiva

importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5

	euro	
b) hochintensive Betreuungsform (SCU) Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5	14,60 Euro/ euro	b) assistenza e cura di alta intensità (SCU) Importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5
Pauschaler Jahresbetrag Krankenpflegepersonal je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	78.038,19 Euro/ euro	importo annuale forfettario personale infermieristico per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Jahresbetrag: Reha-personal: je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	70.393,19 Euro/ euro	importo annuale forfettario: personale riabilitativo per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Stundensatz: Psychologe/ Psychologin Artikel 44 Absatz 6	63,00 Euro/ euro	importo orario: Psicologa/psicologo articolo 44 comma 6
c) extensive Betreuungsform		c) assistenza e cura estensiva
Zusatzbetrag: Artikel 45 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 45 comma 5
d) Gruppen von Personen mit Demenz		d) Nuclei di persone con demenza
Zusatzbetrag: Artikel 46 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 46 comma 5
e) Kurzzeitpflege		e) Ricovero temporaneo
Zusatzbetrag: Artikel 47 Absatz 11	30,00 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 47 comma 11
f) Übergangspflege		f) Ricovero transitorio
Zusatzbetrag: Artikel 48 Absatz 15	97,70 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 48 comma 15
Für das Jahr 2026 gelten folgende Beträge:		Per l'anno 2026 valgono i seguenti importi:
a) intensive Betreuungsform:		a) assistenza e cura intensiva
Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5	11,90 Euro/ euro	importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5
b) hochintensive Betreuungsform (SCU) Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5	14,60 Euro/ euro	b) assistenza e cura di alta intensità (SCU) Importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5
Pauschaler Jahresbetrag Krankenpflegepersonal je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	80.586,42 Euro/ euro	importo annuale forfettario personale infermieristico per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Jahresbetrag: Reha-personal: je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	72.941,42 Euro/ euro	importo annuale forfettario: personale riabilitativo per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Stundensatz: Psychologe/ Psychologin Artikel 44 Absatz 6	63,00 Euro/ euro	importo orario: Psicologa/psicologo articolo 44 comma 6
c) extensive Betreuungsform		c) assistenza e cura estensiva

Zusatzbetrag: Artikel 45 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 45 comma 5
d) Gruppen von Personen mit Demenz		d) Nuclei di persone con demenza
Zusatzbetrag: Artikel 46 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 46 comma 5
e) Kurzzeitpflege		e) Ricovero temporaneo
Zusatzbetrag: Artikel 47 Absatz 11	33,80 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 47 comma 11
f) Übergangspflege		f) Ricovero transitorio
Zusatzbetrag: Artikel 48 Absatz 15	97,70 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 48 comma 15
Für das Jahr 2027 gelten folgende Beträge:		Per l'anno 2027 valgono i seguenti importi:
a) intensive Betreuungsform:		a) assistenza e cura intensiva
Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5	11,90 Euro/ euro	importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5
b) hochintensive Betreuungsform (SCU) Zusatzbetrag: Artikel 44 Absatz 5	14,60 Euro/ euro	b) assistenza e cura di alta intensità (SCU) Importo aggiuntivo: articolo 44 comma 5
Pauschaler Jahresbetrag Krankenpflegepersonal je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	78.964,07 Euro/ euro	importo annuale forfettario personale infermieristico per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Jahresbetrag: Reha-personal: je Vollzeitäquivalent (VZÄ): Artikel 44 Absatz 6	71.319,07 Euro/ euro	importo annuale forfettario: personale riabilitativo per ogni equivalente a tempo pieno (ETP): articolo 44 comma 6
Pauschaler Stundensatz: Psychologe/ Psychologin Artikel 44 Absatz 6	63,00 Euro/ euro	importo orario: Psicologa/psicologo articolo 44 comma 6
c) extensive Betreuungsform		c) assistenza e cura estensiva
Zusatzbetrag: Artikel 45 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 45 comma 5
d) Gruppen von Personen mit Demenz		d) Nuclei di persone con demenza
Zusatzbetrag: Artikel 46 Absatz 5	23,10 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 46 comma 5
e) Kurzzeitpflege		e) Ricovero temporaneo
Zusatzbetrag: Artikel 47 Absatz 11	33,80 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 47 comma 11
f) Übergangspflege		f) Ricovero transitorio
Zusatzbetrag: Artikel 48 Absatz 15	97,70 Euro/ euro	Importo aggiuntivo: articolo 48 comma 15

2. Für die Finanzierung für das gesamte Jahr 2025 gelten folgende Beträge:

- a) Einheitsbetrag: 97,95 Euro/
Artikel 52 Absatz 2 euro
- b) Zusatzbetrag: 50,00 Euro/
Artikel 52 Absatz 3 euro

2. Per il finanziamento valgono per tutto l'anno 2025 i seguenti importi:

- a) Importo unitario: articolo 52 comma 2
- b) Importo aggiuntivo: articolo 52 comma 3

Für das Jahr 2026 gelten folgende Beträge:

- a) Einheitsbetrag: 98,97 Euro/
Artikel 52 Absatz 2 euro
- b) Zusatzbetrag: 56,20 Euro/
Artikel 52 Absatz 3 euro

2. Per l'anno 2026 valgono i seguenti importi:

- a) Importo unitario: articolo 52 comma 2
- b) Importo aggiuntivo: articolo 52 comma 3

Für das Jahr 2027 gelten folgende Beträge:

- a) Einheitsbetrag: 96,63 Euro/
Artikel 52 Absatz 2 euro
- b) Zusatzbetrag: 56,20 Euro/
Artikel 52 Absatz 3 euro

2. Per l'anno 2027 valgono i seguenti importi:

- a) Importo unitario: articolo 52 comma 2
- b) Importo aggiuntivo: articolo 52 comma 3

3. Für das gesamte Jahr 2025 gelten folgende pauschale Jahresbeträge, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb ausbezahlt werden:

a) Krankenpflegepersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	73.038,19 Euro
8-15 Jahre	78.038,19 Euro
16-25 Jahre	82.038,19 Euro
26 Jahre und mehr	86.038,19 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	72.038,19 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung	76.038,19 Euro (für 1.670 Stunden im

3. Si applicano i seguenti importi annuali forfettari per tutto l'anno 2025 che vengono erogati dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

a) Personale infermieristico

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	73.038,19 euro
8-15 anni	78.038,19 euro
16-25 anni	82.038,19 euro
≥ 26 anni	86.038,19 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	72.038,19 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente	76.038,19 euro (per 1.670 ore all'anno)

(Jahre irrelevant – Stundenbasis)	Jahr)
-----------------------------------	-------

dagli anni – su base oraria)	
------------------------------	--

b) Rehapersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	62.393,19 Euro
8-15 Jahre	66.393,19 Euro
16-25 Jahre	70.393,19 Euro
26 Jahre und mehr	74.393,19 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	60.393,19 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	66.393,19 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

b) Personale riabilitativo

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	62.393,19 euro
8-15 anni	66.393,19 euro
16-25 anni	70.393,19 euro
≥ 26 anni	74.393,19 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	60.393,19 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	66.393,19 euro (per 1.670 ore all'anno)

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	59.431,43 Euro
8-15 Jahre	61.531,43 Euro
16-25 Jahre	62.331,43 Euro
26 Jahre und mehr	64.331,43 Euro

c) Operatrice/Operatore socio-assistenziale – in sostituzione di infermiere e infermieri

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	59.431,43 euro
8-15 anni	61.531,43 euro
16-25 anni	62.331,43 euro
≥ 26 anni	64.331,43 euro

Für das Jahr 2026 gelten folgende pauschale Jahresbeträge, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb ausbezahlt werden:

a) Krankenpflegepersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	75.586,42 Euro
8-15 Jahre	80.586,42 Euro

3. Si applicano i seguenti importi annuali forfettari per il 2026 che vengono erogati dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

a) Personale infermieristico

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	75.586,42 euro
8-15 anni	80.586,42 euro

16-25 Jahre	84.586,42 Euro
26 Jahre und mehr	88.586,42 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	74.586,42 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	78.586,42 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

16-25 anni	84.586,42 euro
≥ 26 anni	88.586,42 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	74.586,42 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	78.586,42 euro (per 1.670 ore all'anno)

b) Rehapersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	64.941,42 Euro
8-15 Jahre	68.941,42 Euro
16-25 Jahre	72.941,42 Euro
26 Jahre und mehr	76.941,42 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	62.941,42 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	68.941,42 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

b) Personale riabilitativo

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	64.941,42 euro
8-15 anni	68.941,42 euro
16-25 anni	72.941,42 euro
≥ 26 anni	76.941,42 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	62.941,42 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	68.941,42 euro (per 1.670 ore all'anno)

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von
Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	61.471,54 Euro
8-15 Jahre	63.571,54 Euro
16-25 Jahre	64.371,54 Euro
26 Jahre und mehr	66.371,54 Euro

c) Operatrice/Operatore socio-assistenziale –
in sostituzione di infermiere e infermieri

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	61.471,54 euro
8-15 anni	63.571,54 euro
16-25 anni	64.371,54 euro
≥ 26 anni	66.371,54 euro

Für das Jahr 2027 gelten folgende pauschale Jahresbeträge, die vom Südtiroler Sanitätsbetrieb ausbezahlt werden:

a) Krankenpflegepersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	73.964,07 Euro
8-15 Jahre	78.964,07 Euro
16-25 Jahre	82.964,07 Euro
26 Jahre und mehr	86.964,07 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	72.964,07 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	76.964,07 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

b) Rehapersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	63.319,07 Euro
8-15 Jahre	67.319,07 Euro
16-25 Jahre	71.319,07 Euro
26 Jahre und mehr	75.319,07 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	61.319,07 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	67.319,07 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

3. Si applicano i seguenti importi annuali forfettari per il 2027 che vengono erogati dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

a) Personale infermieristico

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	73.964,07 euro
8-15 anni	78.964,07 euro
16-25 anni	82.964,07 euro
≥ 26 anni	86.964,07 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	72.964,07 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	76.964,07 euro (per 1.670 ore all'anno)

b) Personale riabilitativo

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	63.319,07 euro
8-15 anni	67.319,07 euro
16-25 anni	71.319,07 euro
≥ 26 anni	75.319,07 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	61.319,07 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	67.319,07 euro (per 1.670 ore all'anno)

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	60.172,69 Euro
8-15 Jahre	62.272,69 Euro
16-25 Jahre	63.072,69 Euro
26 Jahre und mehr	65.072,69 Euro

4. Für die Pflegehelferin/Pflegehelfer in Ausbildung und die Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer in Ausbildung, die über dem Personalparameter gemäß Artikel 37 angestellt werden und ihre Ausbildung nachweislich in den Jahren 2025, 2026 oder 2027 abschließen, gelten für die Jahre 2025, 2026 und 2027 folgende pauschale Jahresbeträge, die mit der dritten Rate (Saldo) ausbezahlt werden:

Pflegehelfer*innen Ausbildung	in	40.000,00 Euro
Sozialbetreuer*innen Ausbildung	in	22.700,00 Euro

Für diese Pauschalbeträge stehen jährlich maximal zwei Millionen Euro zur Verfügung. Übersteigen die beantragten Beträge diese Gesamtsumme, werden die oben angeführten Pauschalbeträge gleichermaßen proportional gekürzt.

c) Operatrice/Operatore socio-assistenziale – in sostituzione di infermiere e infermieri

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	60.172,69 euro
8-15 anni	62.272,69 euro
16-25 anni	63.072,69 euro
≥ 26 anni	65.072,69 euro

4. Per l'operatrice/operatore socio-sanitaria in formazione e l'operatrice/operatore socio-assistenziale in formazione, assunti al di sopra dei parametri di personale di cui all'articolo 37 e che completano, negli anni 2025, 2026 o 2027, la propria formazione con conseguimento di relativo attestato, si applicano negli anni 2025, 2026 e 2027 i seguenti importi forfettari annuali, che vengono erogati con la terza rata (saldo):

operatrice/operatore socio-sanitaria formazione	in	40.000,00 euro
operatrice/operatore socio-assistenziale formazione	in	22.700,00 euro

Per questi importi forfettari è disponibile un budget massimo di due milioni di euro all'anno. Se gli importi richiesti superano tale somma complessiva, gli importi forfettari sopra indicati saranno ridotti proporzionalmente.





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

Die Ressortdirektorin / La Direttrice di dipartimento
Die Abteilungsdirektorin / La Direttrice di ripartizione
Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio

MORANDINI MICHELA
TRENTINI MICHELA
WALDNER BRIGITTE

27/11/2025 10:41:56
26/11/2025 17:11:54
26/11/2025 15:15:01

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

27/11/2025 16:18:31
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



Die Landeshauptmannstellvertreterin
La Vice-Presidente della Provincia

PAMER ROSMARIE

28/11/2025

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

28/11/2025

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 80 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: Rosmarie Pamer

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 80 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

21/11/2025

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