

Seniorenwohnheime Südtirols

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 baulichen 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 Eignungserklärung und Akkreditierung verfügen. Für die 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.

4. Für die Behelfsbetten laut Artikel 3 Absatz 5 gelten ausschließlich die Bestimmungen laut Artikel 51 Absatz 1; die Fakturierung für diese Betten

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 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 della dichiarazione di idoneità al funzionamento e dell'accreditamento prescritti. Ai fini 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. 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 fattura-

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 mit der Eignungserklärung genehmigte Bettenzahl.

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.

2. Alle Einrichtungen müssen im Rahmen von mindestens 10 Prozent der verfügbaren Plätze Personen mit einem extensiven oder intensiven 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 sind nur die Einrichtungen mit einer Aufnahmekapazität von mindestens 75 Betten verpflichtet, die 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.

zione 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 autorizzati dall'ufficio provinciale competente con la dichiarazione di idoneità al funzionamento.

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. Tutte le strutture sono tenute ad accogliere e ad assistere persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensive o estensive 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 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 estensive ai sensi del capo V, è ridotta al 7 per cento dei posti disponibili.

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 und höchstens 150 Betten. Genehmigungen für mehr als 150 Betten, die bei Anwendung dieser Bestimmungen bereits gemäß Artikel 11/quater 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 diese Bestimmungen über 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 genehmigten 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,

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 e 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/quater, 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 presenti disposizioni relative 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 autorizzati 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) 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 Dienste 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 genehmigten Betten.

b) Wird mit diesen Bestimmungen die Einhaltung eines Prozentsatzes vorgeschrieben und ergibt 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 55 Absatz 7 und Artikel 44 Absatz 6, 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 Leis-

b) konzentriert in einer einzigen Struktur, unter der Bedingung, dass die anderen Strukturen des Trägers auf dem Gebiet des medesimo comune oder auf dem Gebiet eines angrenzenden comunes befinden.

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 autorizzato;

b) se le presenti disposizioni prescrivono il rispetto di una percentuale e dal calcolo risulta 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 55, comma 7, e all'articolo 44, comma 6, 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

tungsniveaus.

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 Lasten des Tagessatzes und des Grundtarifs gehen.

5. Zusätzliche Dienste oder Angebote, die vom Land geregelt werden (z.B. Tagespflegeheim, begleitetes und betreutes Wohnen 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

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 carico della retta e della tariffa base.

5. Ulteriori servizi od offerte disciplinati dalla Provincia (ad es. il centro di assistenza diurna, l'accompagnamento e l'assistenza abitativa 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 predi-

gültige Aufnahmeformular. Das Seniorenwohnheim hat die Pflicht, den Antrag entgegenzunehmen, unabhängig davon, ob es gerade über freie Betten verfügt oder nicht.

2. Die Aufnahme erfolgt unter Berücksichtigung der Reihenfolge auf der Warteliste laut Artikel 7 und anhand des Rasters laut Absatz 1 desselben Artikels.

3. Weder die Eintragung in die Warteliste noch die Aufnahme dürfen ausschließlich aufgrund der Pflegebedürftigkeit oder der Selbstständigkeit der Person oder ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Zielgruppe verweigert werden.

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

5. 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 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.

6. 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.

7. 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.

8. Gibt die Person innerhalb der Frist laut Absatz 7 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 bleibt sie in der Warteliste, wobei ihr jedoch die Punkte aberkannt werden, die sich auf die Einschätzung der familiären und sozialen Situation und auf das Datum der Antragstellung beziehen. Wendet sich die in der Warteliste verbliebene Person aufgrund einer Verschlechterung ihrer Situation, die eine Änderung der Punktezahl laut Artikel 8 bewirken könnte, erneut an das Heim, so wird eine neue Bewertung gemäß dem genannten Artikel vorgenommen.

9. Wer aus der Warteliste gestrichen worden ist,

sposto dalla Provincia. La residenza per anziani ha l'obbligo di ricevere la domanda, anche se al momento non dispone di posti letto liberi.

2. L'ammissione avviene sulla base della posizione occupata nella lista di attesa di cui all'articolo 7 e della griglia di cui al comma 1 dello stesso articolo.

3. L'inserimento in lista d'attesa e l'ammissione non possono essere rifiutati unicamente a causa dello stato di non autosufficienza o di autosufficienza della persona o della sua appartenenza a una determinata utenza.

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

5. 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 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.

6. 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.

7. 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.

8. In caso di mancata risposta entro il termine di cui al comma 7 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 persona resta in lista d'attesa, ma perde i punti riferiti alla valutazione della situazione familiare e sociale e quelli relativi alla data di presentazione della domanda. Se la persona rimasta in lista si rivolge un'altra volta alla struttura a causa di un peggioramento della propria situazione che potrebbe comportare una variazione del punteggio di cui all'articolo 8, viene effettuata una nuova valutazione ai sensi di tale articolo.

9. Chi è stato cancellato dalla lista di attesa può

kann nach 60 Tagen ab der Streichung einen neuen Antrag auf Wiederaufnahme in die Warteliste stellen.

10. Gegen die Entscheidungen der Seniorenwohnheime kann Einspruch gemäß Artikel 4 des Landesgesetzes vom 30. April 1991, Nr. 13, in geltender Fassung, erhoben werden.

Art. 7

Warteliste

1. Jedes Seniorenwohnheim ist verpflichtet, eine transparente Warteliste gemäß den Kriterien laut Artikel 8 und anhand des mit Dekret der zuständigen Landesrätin/des zuständigen Landesrates festgelegten landesweit einheitlichen Rasters 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 Seniorenheim 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 100 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;

presentare una nuova domanda ai fini del proprio reinserimento in lista d'attesa una volta decorsi 60 giorni dalla data della cancellazione.

10. Contro le decisioni delle residenze per anziani è ammesso ricorso ai sensi dell'articolo 4 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e successive modifiche.

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 sulla base della griglia definita in modo unitario a livello provinciale con decreto dell'assessora/assessore provinciale competente, nonché 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 100 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 ven-

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 Trägers (bestehend aus Krankenpflegepersonal und Sozialbetreuungspersonal) eine Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs aufgrund der vorliegenden Informationen und Unterlagen und gemäß dem Raster laut Artikel 7 Absatz 1 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.

5. Maximal 10 Punkte ergeben sich aufgrund des Datums des zuletzt gültig eingereichten Aufnahmeantrags: 0 Punkte für weniger als 3 Monate alte Anträge; 5 Punkte für 3 bis 6 Monate alte Anträge; 10 Punkte für mehr als 6 Monate alte Anträge.

6. Maximal 20 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 und betreutes Wohnen für Seniorinnen und Senioren“ laut Beschluss der Landesregierung vom 7. März 2017, Nr. 254, die in ein Seniorenwohnheim verlegt werden müssen, vergeben. Die maximale Gesamtpunktzahl laut Absatz 2 dieses

gono 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 oggettivamente 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 e secondo la griglia di cui all'articolo 7, comma 1, 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.

5. Un massimo di 10 punti è assegnato in base alla data dell'ultima domanda validamente presentata, e più precisamente: 0 punti in caso di domande presentate da meno di 3 mesi; 5 punti in caso di domande presentate da 3 fino a 6 mesi prima; 10 punti in caso di domande presentate da più di 6 mesi.

6. Un massimo di 20 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 e assistenza abitativa per anziani" di cui alla deliberazione della Giunta provinciale 7 marzo 2017, n. 254, che devono essere trasferiti in una residenza per anziani. Non può in ogni caso essere superato il punteggio massimo totale di cui al

Artikels darf auf keinen Fall überschritten werden.

8. Bei gleicher Punktezahl hat der gültig eingereichte Antrag älteren Datums Vorrang.

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

Art. 9

Akkreditierungskriterien

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

a) Artikel 3 Absätze 4 bis 8 und Artikel 5 Absätze 1 bis 3 dieses Abschnitts,

b) Artikel 6, 7 und 8 dieses Abschnitts,

c) Artikel 12, 15 Absatz 5 und Artikel 17, 18 und 19 Absatz 7 des Abschnitts II,

d) Artikel 20, 21 und 22 des Abschnitts II,

e) Abschnitt III, mit Ausnahme von Artikel 28,

f) Abschnitt IV,

g) Abschnitt V für den Zeitraum, für den die jeweilige besondere Betreuungsform genehmigt wurde.

2. Die Absätze 3 bis 17 dieses Artikels und Artikel 3 Absatz 4 werden, falls nicht anders vorgesehen, auf neue Einrichtungen und bereits bestehende Einrichtungen bei Wiederaufbau, Umbau, Ausbau und Änderung der Zweckbestimmung angewandt.

3. 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.

4. 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.

5. Die Einteilung der Räumlichkeiten ist für alle 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

comma 2 del presente articolo.

8. A parità di punteggio ha precedenza la domanda validamente presentata di data anteriore.

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

Art. 9

Criteri di accreditamento

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

a) articolo 3, commi da 4 a 8, e articolo 5, commi da 1 a 3, del presente capo;

b) articoli 6, 7 e 8 del presente capo;

c) articoli 12, 15, comma 5, e articoli 17, 18 e 19, comma 7, del capo II;

d) articoli 20, 21 e 22 del capo II;

e) capo III, ad eccezione dell'articolo 28;

f) capo IV;

g) capo V, per il periodo dell'autorizzazione della rispettiva forma di assistenza specifica.

2. Salvo che sia diversamente previsto, le disposizioni di cui ai commi da 3 a 17 del presente articolo e di cui al comma 4 dell'articolo 3 si applicano alle nuove strutture e alle strutture esistenti in caso di ricostruzione, ristrutturazione, ampliamento e modifica della destinazione d'uso.

3. 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 consentire l'utilizzo, almeno parziale, da parte di tutte le persone ospitate, incluse quelle con demenza.

4. 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.

5. L'articolazione degli ambienti deve risultare 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

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.

6. 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.

7. Der Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich ist auf mindestens 20 und höchstens 30 Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet. Das zuständige Landesamt genehmigt Abweichungen davon, wenn

a) bei bestehenden Bauten die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,

b) 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.

8. Auf keinen Fall darf sich der Pflege-, Betreuungs- und Wohnbereich über mehr als zwei Stockwerke erstrecken.

9. 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 Bettschüsseln und die Materiallagerung (Heilbehelfe, Rollstühle usw.) gewährleistet sind. Einige der für Stockwerksdienste bestimmten 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.

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

a) die Anzahl der in der Warteliste eingetragenen

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.

6. 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.

7. L'area residenziale di assistenza e cura deve essere organizzata per un minimo di 20 ed un massimo di 30 ospiti. L'ufficio provinciale competente può autorizzare deroghe nei seguenti casi:

a) 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;

b) 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.

8. In ogni caso l'area residenziale di assistenza e cura non può estendersi a più di due piani.

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

10. 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 ricostruzione, ristrutturazione, ampliamento e modifica della destinazione d'uso di strutture esistenti l'ufficio provinciale competente può autorizzare una deroga alla presente disposizione se:

a) il numero delle persone inserite in lista

Personen höher ist als 50 Prozent der Betten der Einrichtung,

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

11. Die Zimmer weisen folgende Mindestnutzflächen auf: 16 m² für Einbettzimmer, 24 m² für Zweibettzimmer. Die bereits bestehenden Einrichtungen dürfen die bisherigen Maße beibehalten (Mindestgröße 14 m² für Einbettzimmer, 20 m² für Zweibettzimmer, Verhältnis Einbettzimmer/Zweibettzimmer), müssen sich jedoch bei Wiederaufbau, Umbau und Ausbau der Einrichtung an die neue Regelung anpassen.

12. In Ausnahmefällen können jeweils höchstens zwei nebeneinander liegende Einbettzimmer über einen gemeinsamen Sanitärraum verfügen.

13. 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.

14. Die dem Personal vorbehaltenen Räumlichkeiten sehen mindestens einen Dienstraum, genügend nach Geschlechtern getrennte Umkleieräume und in den Gemeinschaftsräumen und Umkleieräumen genügend Sanitärräume vor, die behindertengerecht und nach Geschlechtern getrennt sind.

15. 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

- a) die Aufnahme,
- b) die reibungslose Essenseinnahme,
- c) die Sozialisierung,
- d) die Beschäftigungs- und Freizeittätigkeiten,
- e) die religiösen Tätigkeiten,
- f) die Körperpflege,
- g) die Benutzung der Sanitärräume,
- h) die Verwaltungstätigkeit,

d'attesa è superiore al 50 per cento dei posti letto della struttura;

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

11. Le stanze devono avere le seguenti superfici utili minime: 16 m² per le stanze singole, 24 m² per le stanze doppie. Le strutture già esistenti possono mantenere la situazione esistente (dimensione minima di 14 m² per le stanze singole, 20 m² per le stanze doppie, rapporto stanze singole/stanze doppie), fermo restando l'obbligo di adeguamento ai nuovi standard previsti in caso di ricostruzione, ristrutturazione e ampliamento della struttura.

12. In casi eccezionali, i servizi igienici possono essere previsti come servizi in comune nel numero minimo di uno ogni due stanze singole.

13. 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.

14. 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 separati per sesso.

15. 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:

- a) il servizio di accoglienza;
- b) la regolare fruizione dei pasti;
- c) le attività di socializzazione;
- d) le attività occupazionali e del tempo libero;
- e) le attività di culto;
- f) le attività connesse alla cura della persona;
- g) l'utilizzo dei servizi igienici;
- h) l'attività amministrativa;

i) die Sitzungen.

16. 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.

17. Die Einrichtung verfügt über besondere prothetische und technische Hilfsmittel zur Betreuung und Pflege der Bewohnerinnen und Bewohner, und zwar

a) qualitativ hochwertige Matratzen in allen Betten und dem Bedarf entsprechende Anzahl an Antidekubitusmatratzen,

b) dem Bedarf entsprechende Anzahl an Pflegewagen und Pflegebetten,

c) nach Möglichkeit beidseitige Handläufe an Treppen und Gängen,

d) nach Möglichkeit Haltegriffe in den Sanitärräumen,

e) nach Möglichkeit Haltegriffe oder Handläufe in allen Gemeinschaftsräumen, die von den Bewohnerinnen und Bewohnern benutzt werden können,

f) geeignete Einrichtungsgegenstände zur Unterstützung der Beweglichkeit der Bewohnerinnen und Bewohner,

g) angemessene Beschilderung und Markierung innerhalb und außerhalb der Einrichtung.

Art. 10

Voraussetzungen für die Finanzierung

1. Die Beachtung dieser Bestimmungen ist wesentliche Voraussetzung für die vollständige Auszahlung der vorgesehenen Finanzierung.

2. Bei Feststellung von schwerwiegenden Mängeln im Leistungsangebot oder in der Leistungserbringung oder bei wiederholter Nichteinhaltung von geltenden Bestimmungen wird der berechnete Einheitsbetrag oder Zusatzbetrag, auch auf bestimmte Betten beschränkt, bis zu maximal 10 Prozent der jährlichen Gesamtfinanzierung reduziert. Die dadurch entstehenden Mindereinnahmen dürfen nicht durch Erhöhung des Grundtarifs abgedeckt werden.

ABSCHNITT II

LEISTUNGS- UND QUALITÄTSSTANDARDS

i) le riunioni.

16. 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.

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

a) materassi di elevato livello qualitativo in tutti i letti e materassi antidecubito in numero adeguato alle necessità;

b) carrelli e letti in numero adeguato alle necessità;

c) se possibile, corrimano su entrambi i lati delle scale e dei corridoi;

d) se possibile, dotazione di maniglioni nei servizi igienici;

e) se possibile, sostegni o corrimano in tutti i locali comuni utilizzabili dalle e dagli ospiti;

f) arredo consono a supporto della mobilità delle persone ospitate;

g) adeguata segnaletica sia interna che esterna.

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 nell'erogazione delle prestazioni o in caso di ripetuta violazione di disposizioni vigenti, l'importo unitario o l'importo aggiuntivo calcolato è ridotto, anche limitatamente a determinati posti letto, sino a un massimo del 10 per cento del finanziamento annuo complessivo. Le minori entrate da ciò derivanti non possono essere coperte aumentando la tariffa base.

CAPO II

STANDARD DI PRESTAZIONI E QUALITÀ

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.

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

a) Begleitung, Betreuung und Pflege,

b) rehabilitative Betreuung,

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. 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) 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 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,

- 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.

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

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.

Art. 13

Rehabilitative Betreuung

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

situatione 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.

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 riabilitativo lavora in stretta collaborazione con il personale infermieristico e l'intero team 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

nen/Allgemeinmedizinerinnen 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 ernannt 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.

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.

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 team 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 ai 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

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. 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 zusammenarbeitet.

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

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. 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 team, che opera in collaborazione con il personale assistenziale.

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

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

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.

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 Überprüfungstermine.

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

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. 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

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, z.B. EDV-Programme, so eingesetzt, dass personal- und zeitsparend gearbeitet werden kann. Auch für die Heimbewohnerverwaltung und die Warteliste mit dazugehörigem Reservierungsmodul werden geeignete EDV-Programme eingesetzt.

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 Verwaltungskräfte

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 delle risorse di personale e di tempo. Anche per la gestione delle e degli ospiti e della lista di attesa con il relativo modulo di prenotazione devono essere adottati programmi informatici idonei.

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 caso il

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.

Art. 20

Transparenz – 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. 21

Transparenz – Heimvertrag

1. Das Seniorenwohnheim gewährleistet den Bewohnerinnen und Bewohnern höchste Transparenz in Bezug auf die gebotenen Leistungen. Zu diesem Zweck und zum Schutz beider Parteien

personale, auch nicht-administrative, ist verpflichtet, Informationen an Besucherinnen und Besucher sowie an Gäste, die diese anfordern; die Räume und die Dienstleistungen der Einrichtung müssen außerdem leicht auffindbar sein und durch eine klare Beschilderung gekennzeichnet sein.

7. Es muss ein mehrjähriger, dokumentierter Plan für die ordentliche und außerordentliche Instandhaltung der Liegenschaften, der Anlagen, der Fahrzeuge und der technischen Ausstattung erstellt werden.

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

Trasparenza – contratto ospite-struttura

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 con-

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,
- b) Vernetzung der verschiedenen Bereiche der Einrichtung und Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern.

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

tratto, 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;
- b) l'interconnessione fra i vari settori della 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. 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, 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,

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, 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) 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:

a) 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:

a) Leitlinien zur Sterbebegleitung.

10. Hauswirtschaft:

a) Essenszeiten, angepasst an die ortsüblichen Lebensrhythmen der Bewohnerinnen und Bewohner,

b) aktualisierter Hygieneplan,

c) HACCP-Bestimmungen.

11. Verwaltung:

a) Mitarbeiterfluktuation,

b) Mitarbeiterbefragung,

c) Einhaltung der Akkreditierungskriterien,

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:

a) 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:

a) linee guida per l'accompagnamento alla morte.

10. Economia domestica:

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

- 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 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

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 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

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 qualità di vita delle e degli ospiti.

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 ambi-

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 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 ange-

to 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.

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

messene 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.

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 Behinde-

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.

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;

rung,

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/ Freizeitleiterin/ Freizeitgestalter-Tagesbegleiter,

i) Pflegehelferin/Pflegehelfer,

j) Masseurin/Masseur, Heilmasseurin/Heilmasseur,

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

l) von früheren Regelungen vorgesehene auslaufende Berufsbilder.

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 laut Artikel 37 Absatz 6.

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) 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, massofisioterapista;

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

l) qualifiche professionali ad esaurimento previste da precedenti discipline.

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 di cui all'articolo 37, comma 6.

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) 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 Reglements 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 diesem 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 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.

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 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

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) Krankenpflegerin/Krankenpfleger.
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.

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 genehmigten

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

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 let-

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.

2. Die Personalparameter für die besonderen Betreuungsformen beziehen sich auf das effektiv im Dienst stehende Vollzeitäquivalent (VZÄ) und auf die hierfür genehmigten 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.

3. 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 und im Rahmen der verfügbaren oder organisierten Ressourcen bestimmen.

4. 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.

5. 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 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 2,55 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 10,5 Betten,

c) Rehapersonal: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 40 Betten.

to autorizzati 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.

2. 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 autorizzati 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.

3. 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 gestionale e nel quadro delle risorse disponibili od organizzate.

4. 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 risulta un valore inferiore.

5. 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 2,55 posti letto;

b) personale infermieristico: 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 10,5 posti letto;

c) personale riabilitativo: 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 40 posti letto.

2. Bei der Berechnung des Personalsolls des Personals für die direkte Betreuung wird die Arbeitszeit, die dieses Personal in seiner Funktion als Pflegedienstleiterin/Pflegedienstleiter, als 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, als 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.

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. Im Falle von Absatz 4 muss die Präsenz von mindestens einer Krankenpflegerin/einem Krankenpfleger im Ausmaß eines effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalents (VZÄ) auf alle Fälle gewährleistet sein.

6. Wenn die Präsenz der vorgesehenen Sozialbetreuerinnen/Sozialbetreuer in keiner Form gewährleistet werden kann, da geeignetes Personal nachweislich nicht zu finden ist, können ersatzweise auch Pflegehelferinnen/Pflegehelfer, die das Zusatzmodul in Gerontologie positiv abgeschlossen haben, bis zu folgendem Ausmaß angestellt werden: in den ersten fünf Jahren bis zu 20 Prozent, in den darauffolgenden 5 Jahren bis zu 10 Prozent des Personalsolls, das für die direkte Betreuung im Rahmen der Grundbetreuung oder für jene im Rahmen der genehmigten besonderen Betreuungsformen laut Abschnitt V vor-

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.

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. Nel caso di cui al comma 4 deve comunque essere garantita la presenza di almeno una infermiera/un infermiere nella misura di un equivalente a tempo pieno (ETP) effettivamente in servizio.

6. Se, per la comprovata irreperibilità di personale idoneo, non è possibile garantire in alcuna forma la presenza delle operatrici e degli operatori socio-assistenziali previsti, possono essere assunti, in loro sostituzione, operatrici e operatori socio-sanitari che hanno concluso con esito positivo il modulo di specializzazione in gerontologia, nella seguente misura massima: 20 per cento nei primi cinque anni, 10 per cento per i successivi cinque anni, del parametro previsto per il personale dell'assistenza diretta per l'assistenza di base o, laddove autorizzate, per le forme di assistenza specifica di cui al capo V. Decorsi i dieci

gesehen ist. Nach den zehn Jahren darf keine Pflegehelferin/kein Pflegehelfer mit Spezialisierung mehr für die direkte Betreuung angestellt werden.

7. Im Falle von Absatz 6 muss die Präsenz von mindestens einer Sozialbetreuerin/einem Sozialbetreuer im Ausmaß eines effektiv im Dienst stehenden Vollzeitäquivalents (VZÄ) auf alle Fälle gewährleistet sein.

8. 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.

9. 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.

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

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

anni, non possono essere più assunti per l'assistenza diretta operatrici e operatori socio-sanitari specializzati.

7. Nel caso di cui al comma 6 deve comunque essere garantita la presenza di almeno una operatrice/un operatore socio-assistenziale nella misura di un equivalente a tempo pieno (ETP) effettivamente in servizio.

8. 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.

9. 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 tecnico/tecnico dell'assistenza.

10. 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.

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

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 Eigenerklärung oder der Genehmigung proportional angepasst.

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. In diesem Zusammenhang können auch neue be-

Art. 38

Parametri del personale – Forme di assistenza specifica

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 dalla dichiarazione di idoneità al funzionamento o dall'autorizzazione.

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. In occasione della verifica possono essere autorizzate

sondere Betreuungsformen genehmigt oder bestehende angepasst werden. Die Betten für die besonderen Betreuungsformen können jährlich gleichzeitig mit der Übermittlung der Formblätter laut Artikel 49 Absatz 2 beantragt werden.

4. Der Antrag auf Genehmigung einer besonderen Betreuungsform wird anhand der vom zuständigen Landesamt bereitgestellten Formblätter verfasst und enthält die Zielgruppe, das Betreuungs- und Pflegekonzept sowie eventuelle zusätzliche für die besonderen Betreuungsformen relevante Informationen.

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, bestimmt das Land bei Bedarf, nach Anhören der Seniorenwohnheime im betreffenden Einzugsgebiet, eines dieser Heime für die Erbringung der erforderlichen besonderen Betreuungsform.

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 grundsätzlich vier Jahre; sie kann, nach Benachrichtigung des Trägers, von Amts wegen an das landesweit geltende Kontingent angepasst werden. Sechs Monate vor Ablauf der Vierjahresfrist muss um Erneuerung der Genehmigung angesucht werden. 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

neue Formen von assistenz specifica o adeguate quelle esistenti. I posti letto per le forme di assistenz specifica possono essere richiesti annualmente contestualmente alla trasmissione dei moduli di cui all'articolo 49, comma 2.

4. La domanda di autorizzazione per una forma di assistenz 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 assistenz e cura e altre eventuali ulteriori informazioni rilevanti per le forme di assistenz specifica.

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 assistenz 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 assistenz specifica necessaria.

7. Al fine di garantire l'accompagnamento, l'assistenz e cura mirati, le residenze per anziani in possesso di un'autorizzazione alla gestione di forme di assistenz 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 ad una forma di assistenz specifica ha di norma la durata di quattro anni e, previa informazione all'ente gestore, può essere adeguata d'ufficio al contingente provinciale vigente. La domanda di rinnovo dell'autorizzazione va presentata 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 assistenz 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 assistenz specifica devono soddisfare tutti gli standard di personale, prestazioni e qualità previsti per l'assistenz di base; devono inoltre assicurare un'assistenz, una cura e un'organizzazione della vita quotidiana conformi al fabbisogno individuale. A tal fine e allo scopo

Lebensqualität der Zielgruppe zu steigern, wird speziell geschultes Personal eingesetzt und die räumliche Gestaltung auf die besonderen Bedürfnisse der Betreuten abgestimmt.

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 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.

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.

8. Jedes Mitglied hat dasselbe Stimmrecht und die Mehrheit entscheidet, wobei eine einstimmig gefasste Entscheidung anzustreben ist. Die betroffenen Personen und ihre Angehörigen werden

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.

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 specifica 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.

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.

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 fa-

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 und des entsprechenden Rasters angewandt, wie sie mit Dekret der zuständigen Landesrätin/des zuständigen Landesrates festgelegt werden.

2. Bis zur Festlegung des einheitlichen Systems und des Rasters 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 gewährleisten, dass landesweit alle Personen der vorgesehenen Zielgruppe Zugang zum jeweiligen Angebot haben.

miliari 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 e della relativa griglia, come definiti con decreto dell'assessora/assessore provinciale competente.

2. Sino alla definizione del sistema unitario e della griglia 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 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. 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 – 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 Betreuungs- und Pflegebedarf

1. Zielgruppe sind Bewohnerinnen und Bewohner, die aufgrund ihres überdurchschnittlichen und kontinuierlichen Krankenpflegebedarfs eine besonders intensive gesundheitliche Betreuung benötigen und für welche daher eine höhere und durchgehende Präsenz von Krankenpflegepersonal garantiert sein muss. Diese Personen haben vor allem ein hohes Gesundheitsrisiko oder brauchen ständig spezifische Maßnahmen zur Erhaltung der Lebensfunktionen wie künstliche Beatmung oder Sondenernährung. Zu dieser Zielgruppe gehören beispielsweise Personen in Wachkoma und jene mit peripherer neurovaskulärer Störung, Durchblutungsstörung, verminderter Herzleistung, beeinträchtigtem Gasaustausch oder Atemvorgang, Mangelernährung, schweren Dekubitusverletzungen und ähnlichen Zuständen. Diese Beispiele sind nicht erschöpfend. Es muss auf jeden Fall ein überdurchschnittlicher und kontinuierlicher Krankenpflegebedarf dokumentiert werden.

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 jährli-

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 – 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

1. Tipologia di utenti: ospiti che, in ragione di un fabbisogno di assistenza infermieristica continuativa e superiore alla media, necessitano di un'assistenza sanitaria particolarmente intensiva e per i quali pertanto deve essere garantita una presenza maggiore e continua di personale infermieristico. Queste persone presentano soprattutto un elevato rischio sanitario oppure necessitano continuamente di interventi specifici per il mantenimento delle funzioni vitali, quali ad esempio respirazione artificiale o nutrizione enterale. Appartengono per esempio a tale tipologia di utenti le persone in coma vegetativo o che soffrono di disturbi neurovascolari periferici, disfunzione vascolare, insufficienza cardiaca, scambio gassoso alterato o insufficienza respiratoria, de-nutrizione, gravi ferite da decubito, e le persone in condizioni analoghe. Tali esempi non sono esaustivi. In ogni caso deve essere documentato un fabbisogno di assistenza infermieristica continuativa e superiore alla media.

2. Tale 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

che Überprüfung, ob die Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin die Voraussetzungen erfüllen,

b) Einhaltung des Bettenkontingents, das alle vier Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform festgelegt wird,

c) Mindestzahl von 12 Betten für die Gruppe von Personen mit einem intensiven 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) 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 16 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

5. Unbeschadet der Bestimmung laut Absatz 10 steht für diese besondere Betreuungsform ein Zusatzbetrag von 8,50 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

6. Die durch die jeweiligen Sollschlüssel entstehenden zusätzlichen Personalkosten laut Absatz 4 Buchstaben b) und c) und laut Absatz 9 Buchstaben b) und c) werden mit folgenden pauschalen Jahresbeträgen vergütet:

a) Krankenpflegepersonal: 58.000,00 Euro je Vollzeitäquivalent (VZÄ),

b) Rehapersonal: 54.000,00 Euro je Vollzeitäquivalent (VZÄ).

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 Ge-

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 per tale forma di assistenza, che viene determinato ogni quattro anni dalla Giunta provinciale;

c) numero minimo di 12 posti letto per il nucleo di persone con un fabbisogno di assistenza e cura intensive;

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) 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 16 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 6 posti letto;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 20 posti letto.

5. Salvo quanto previsto dal comma 10, l'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari a 8,50 euro giornalieri per ogni posto letto riservato. Tale importo va impiegato per il necessario personale aggiuntivo.

6. I maggiori costi del personale di cui al comma 4, lettere b) e c), e di cui al comma 9, lettere b) e c), derivanti dai relativi parametri di riferimento, sono rimborsati con i seguenti importi annuali forfettari:

a) personale infermieristico: 58.000,00 euro per ogni equivalente a tempo pieno (ETP);

b) personale riabilitativo: 54.000,00 euro per ogni equivalente a tempo pieno (ETP).

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 occupa-

samtauslastung: 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 proportional zur effektiven Auslastung prozentmäßig gekürzt.

8. 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

a) eine Bescheinigung der zuständigen Ärztin/des zuständigen Arztes vorlegen, aus der hervorgeht, dass die Person laut Klassifizierung im Aktivitätskodex des „Progetto Mattoni“ (Mattone Nr. 12) unter die Kategorie „R1“ oder „R2“ fällt, oder

b) jedenfalls einen überdurchschnittlichen und kontinuierlichen Krankenpflegebedarf aufweisen.

9. Wenn in einer Einrichtung alle Betten für diese besondere Betreuungsform reserviert sind, mindestens ein Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner im Wachkoma liegt und mindestens ein Viertel der Bewohnerinnen und Bewohner unter 60 Jahre alt ist, dann gelten in Abweichung von Absatz 4 folgende Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 10 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

10. Für die Finanzierung des notwendigen zusätzlichen Personals laut Absatz 9 Buchstabe a) steht dem Träger ein Zusatzbetrag von 12,50 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu.

Art. 45

Gruppen von Personen mit einem extensiven 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 Bewohnerin-

zione 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 spettante è ridotto in proporzione all'occupazione effettiva.

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 persone richiedenti:

a) che producono una certificazione del medico competente, da cui risulti che la persona rientra nelle categorie "R1" o "R2" secondo la classificazione del "codice di attività" del Progetto Mattoni (Mattone n. 12), oppure

b) che comunque presentano un fabbisogno di assistenza infermieristica continuativo e superiore alla media.

9. Se in una struttura tutti i posti letto sono riservati a questa forma di assistenza specifica, almeno un terzo delle e degli ospiti è in coma vegetativo e almeno un quarto delle e degli ospiti non ha compiuto i 60 anni di età, si applicano, in deroga ai parametri di cui al comma 4, 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 10 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 6 posti letto;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 20 posti letto.

10. Per il finanziamento del necessario personale aggiuntivo di cui al comma 9, lettera a), all'ente gestore spetta un importo aggiuntivo di 12,50 euro giornalieri per ogni posto letto riservato.

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

nen/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, das alle vier Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform 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 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) 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 8 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 18,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. 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:

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 per tale forma di assistenza, che viene determinato ogni quattro anni dalla Giunta provinciale;

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

d) capacità ricettiva, da parte degli enti gestori richiedenti 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) 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 8 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 a 18,00 euro giornalieri 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 ade-

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 proportional zur effektiven Auslastung prozentmäßig gekürzt.

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.

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, das alle vier

guata 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 spettante è ridotto in proporzione all'occupazione effettiva.

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

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 let-

Jahre von der Landesregierung landesweit für diese Betreuungsform 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 8 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

5. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 18,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. 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 Prozent bis 95 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: 96 Prozent des zustehenden Betrags,

c) unter 92 Prozent der möglichen Gesamtauslastung: der zustehende Betrag wird proportional zur effektiven Auslastung prozentmäßig gekürzt.

7. 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 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 Ent-

to previsto per tale forma di assistenza, che viene determinato ogni quattro anni dalla Giunta provinciale;

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 8 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 a 18,00 euro giornalieri 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 spettante è ridotto in proporzione all'occupazione effettiva.

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

lastung 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 anderem 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 maximal vier plus vier Wochen verlängert werden.

5. Im Laufe eines Jahres darf eine Person insgesamt nicht mehr als sechs Monate in Kurzzeitpflege aufgenommen werden.

6. 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.

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

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

9. 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

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 essere prolungata al massimo di ulteriori quattro più quattro settimane.

5. Nell'arco di un anno una persona non può in ogni caso essere accolta per più di sei mesi in un posto riservato al ricovero temporaneo.

6. 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.

7. 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.

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

9. 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 ricoveri temporanei
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

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.

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

11. Personalparameter:

a) Personal für die direkte Betreuung und Freizeitgestaltung/Tagesbegleitung: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben,

c) Rehapersonal: wie für die Grundbetreuung vorgeschrieben.

12. Für diese besondere Betreuungsform steht ein Zusatzbetrag von 22,00 Euro pro Tag für jedes dafür reservierte Bett zu. Dieser Betrag ist für das notwendige zusätzliche Personal zu verwenden.

13. Der Zusatzbetrag laut Absatz 12 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.

14. Die Absätze von 1 bis 7 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 kei-

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.

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

11. 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 6 posti letto;

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

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

12. L'importo aggiuntivo previsto per questa forma di assistenza specifica è pari a 22,00 euro giornalieri per ogni posto letto riservato. Tale importo va impiegato per il necessario personale aggiuntivo.

13. L'importo aggiuntivo di cui al comma 12 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.

14. I commi da 1 a 7 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 impossibili-

ne 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.

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

tät, 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 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 re-

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 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 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 12 Betten,

b) Krankenpflegepersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 6 Betten,

c) Rehapersonal: zusätzlich zu jenem für die Grundbetreuung 1 Vollzeitäquivalent (VZÄ) je 20 Betten.

15. Die Finanzierung des Seniorenwohnheims entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Fixbetrag von 75,00 Euro pro Anwesenheitstag und dem Pflege- oder Begleitungsgeld, das der Nutzerin/dem Nutzer eventuell für die Aufent-

sidenza 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 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'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 12 posti letto;

b) personale infermieristico: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 6 posti letto;

c) personale riabilitativo: parametri dell'assistenza di base più 1 equivalente a tempo pieno (ETP) ogni 20 posti letto.

15. Il finanziamento spettante alla residenza per anziani corrisponde alla differenza tra l'importo fisso di 75,00 euro per ogni giorno di presenza e l'assegno di cura o indennità di accompagnamento eventualmente spettante all'utente per il

haltsdauer 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 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 von 75,00 Euro.

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

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

medesimo periodo e da questa/questioni 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 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 per il ricovero transitorio non sono occupati, restando a disposizione per un'eventuale ammissione a tale forma di assistenza specifica, l'Azienda Sanitaria si fa carico dell'80 per cento dell'importo di 75,00 euro di cui al comma 15.

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

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 tra-

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.

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 di-

smessi 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. 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

rekt 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 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.

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 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. 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,

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 nachteiligere 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 sonstiger 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

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) 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

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) bei Einstufung oder Wiedereinstufung innerhalb von 60 Tagen nach Aufnahme: für den Zeitraum laut Buchstabe a) rückwirkend ab dem Tag, ab dem die Person Anspruch auf die Auszahlung des Pflege- oder Begleitungsgeldes hat.

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 genehmigte 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 60,00 Euro je Anwesenheitstag.

3. Der Zusatzbetrag entspricht 33,00 Euro je Anwesenheitstag. Er wird für jene Betten ausgezahlt, für die der betreffende Träger im Jahres-

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) in caso di inquadramento (o nuovo inquadramento) entro 60 giorni dall'ammissione: retroattivamente per il periodo di cui alla lettera a), a decorrere dal giorno in cui la persona ha diritto all'erogazione dell'assegno di cura o dell'indennità di accompagnamento.

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 autorizzati 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 a 60,00 euro per ogni giorno di presenza.

3. L'importo aggiuntivo è pari a 33,00 euro per ogni giorno di presenza. Esso è erogato per quei posti letto per i quali l'ente gestore raggiunge

durchschnitt insgesamt eine Auslastung der für die Kurzzeitpflege laut Artikel 3 Absatz 8 reservierten Betten von mindestens vier Personen pro Bett erreicht.

4. Der für die jeweilige besondere Betreuungsform vorgesehene Zusatzbetrag steht dem Träger für jedes für das jeweilige Angebot reservierte 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 55 Absatz 7 und Artikel 44 Absatz 6 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.

complessivamente, nella media dell'anno, un indice di occupazione di posti letto riservati ai ricoveri temporanei di cui all'articolo 3, comma 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 55, comma 7, e all'articolo 44, comma 6, 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.

Art. 53

Art. 53

*Berechnung und Auszahlung der Raten**Calcolo e liquidazione delle rate*

1. Die in diesen Bestimmungen vorgesehenen Finanzierungsbeträge werden den Trägern gemäß folgenden Berechnungs- und Auszahlungsmodalitäten ausgezahlt.

1. Gli importi per il finanziamento previsti dalle presenti disposizioni sono erogati agli enti gestori secondo le seguenti modalità di calcolo e liquidazione.

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.

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.

3. Der Zusatzbetrag und der Zusatzbetrag für die besonderen Betreuungsformen werden mit der dritten Rate (Saldo) ausgezahlt.

3. L'importo aggiuntivo e l'importo aggiuntivo per le forme di assistenza specifica sono erogati unitamente alla terza rata (saldo).

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.

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. Die jährlichen Pauschalbeträge für das Krankenpflege- und Rehapersonal und für das Ersatzpersonal laut Artikel 55 Absatz 7 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 gesetzlich vorgeschriebene Kontrolle der Ersatzerklärungen in Zusammenhang mit den Ausgaben für das Krankenpflege- und Rehapersonal liegt beim Sanitätsbetrieb.

5. Gli importi annuali forfettari per il personale infermieristico e riabilitativo e per il personale sostitutivo di cui all'articolo 55, comma 7, 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 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. Die der Einrichtung zustehenden jährlichen Pauschalbeträge für das zusätzliche Krankenpflege- und Rehapersonal laut Artikel 44 Absatz 6

6. Gli importi forfettari annuali spettanti alla struttura per il personale infermieristico e riabilitativo aggiuntivo di cui all'articolo 44, comma 6, sono

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 genehmigte und den Kriterien dieser Bestimmungen entsprechende Betten beziehen. Beträge, die sich auf eine Bettenauslastung von über 100 Prozent oder auf nicht genehmigte 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 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 Be-

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 autorizzati 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 autorizzati 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 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

wohnerin/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 Dienstalder berücksichtigt, das bis zum 30. Juni des abgerechneten Jahres angereift ist (beschränkt auf vollendete Jahre), und zwar gemäß den Dienstalstufen laut Absatz 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 Dienstwiederauf-

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) 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;

nahme 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

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	53.000,00 Euro
8-15 Jahre	58.000,00 Euro
16-25 Jahre	62.000,00 Euro
26 Jahre und mehr	66.000,00 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	52.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	56.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

b) Rehapersonal

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	46.000,00 Euro
8-15 Jahre	50.000,00 Euro
16-25 Jahre	54.000,00 Euro
26 Jahre und mehr	58.000,00 Euro
Werkvertrag (Jahre irrelevant – Stundenbasis)	44.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)
Ausschreibung der Leistung	50.000,00 Euro (für 1.670 Stunden im Jahr)

c) il personale sostitutivo per malattia e altre assenze superiori a 30 giorni consecutivi è reindicontato 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

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	53.000,00 euro
8-15 anni	58.000,00 euro
16-25 anni	62.000,00 euro
≥ 26 anni	66.000,00 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	52.000,00 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	56.000,00 euro (per 1.670 ore all'anno)

b) Personale riabilitativo

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	46.000,00 euro
8-15 anni	50.000,00 euro
16-25 anni	54.000,00 euro
≥ 26 anni	58.000,00 euro
Contratto d'opera (indipendentemente dagli anni – su base oraria)	44.000,00 euro (per 1.670 ore all'anno)
Appalto della prestazione (indipendentemente dagli anni)	50.000,00 euro (per 1.670 ore all'anno)

(Jahre irrelevant – Stundenbasis)	
-----------------------------------	--

c) Sozialbetreuerin/Sozialbetreuer – Ersatz von Krankenpflegerinnen/Krankenpflegern

Dienstalter	Jahresbeträge
0-7 Jahre	42.200,00 Euro
8-15 Jahre	44.300,00 Euro
16-25 Jahre	45.100,00 Euro
26 Jahre und mehr	47.100,00 Euro

8. Alle anreifenden 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.

anni – su base oraria)	all'anno)
------------------------	-----------

c) Operatrice/Operatore socio-assistenziale – in sostituzione di infermiere e infermieri

Anzianità di servizio	Importi annuali
0-7 anni	42.200,00 euro
8-15 anni	44.300,00 euro
16-25 anni	45.100,00 euro
≥ 26 anni	47.100,00 euro

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.