

183800

Beschlüsse - 1. Teil - Jahr 2018**Autonome Provinz Bozen - Südtirol
BESCHLUSS DER LANDESREGIERUNG**

vom 20. März 2018, Nr. 257

Ärztliche Versorgung der Bewohner von Seniorenwohnheimen - Widerruf des Beschlusses Nr. 243/2016**DIE LANDESREGIERUNG**

hat in folgende Rechtsvorschriften, Verwaltungsakte und Tatsachen Einsicht genommen:

Das Landesgesetz vom 30. April 1991, Nr. 13, i.g.F. sieht unter Artikel 11/quater vor, dass die Ausgaben im Bereich der ärztlichen Betreuung, der Krankenpflege, der Rehabilitation und der pharmazeutischen Versorgung über den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, in der Folge „Sanitätsbetrieb“ genannt, direkt getragen oder rückvergütet werden.

Mit eigenem Beschluss vom 28. Juli 2003, Nr. 2546, i.g.F. sind die Befugnisse des ärztlichen Leiters der Seniorenwohnheime geregelt worden.

Mit eigenem Beschluss vom 1. März 2016, Nr. 243, wurde die ärztliche Betreuung der Bewohner von Seniorenwohnheimen in der Provinz Bozen geregelt.

Mit eigenem Beschluss vom 18. Juli 2017, Nr. 796 wurde der „Landeszusatzvertrag für die Regelung der Beziehungen mit Ärzten für Allgemeinmedizin, vereinheitlichte Fassung“, in der Folge Landeszusatzvertrag, genehmigt. Der Vertrag wurde am 19. Juli 2017 unterzeichnet.

Der eigene Beschluss vom 7. Februar 2017, Nr. 145 setzt unter Artikel 14 die Rahmenbedingungen der ärztlichen Versorgung der Bewohner der Seniorenwohnheime fest. Absatz 3 legt fest, dass der Sanitätsbetrieb die Kosten für die ärztliche Versorgung der Bewohner von Seniorenwohnheimen übernimmt.

Der LZV sieht unter Artikel 6, Absatz 12, Buchstabe a) vor, dass die Tätigkeiten in Pflegeheimen und Seniorenwohnheimen vereinbar sind mit den Tätigkeiten der vertragsgebundenen Ärzte der Grundversorgung und der Betreuungskontinuität.

Deliberazioni - Parte 1 - Anno 2018**Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA PROVINCIALE**

del 20 marzo 2018, n. 257

Assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani - revoca della propria deliberazione n. 243/2016**LA GIUNTA PROVINCIALE**

ha preso atto delle seguenti normative, atti amministrativi e fatti:

La legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, e s.m.i., stabilisce all'articolo 11/quater che gli oneri per l'assistenza sanitaria, medica, infermieristica, riabilitativa e farmaceutica gravano, tramite l'Azienda sanitaria della Provincia autonoma di Bolzano, di seguito denominata "Azienda sanitaria", direttamente sul fondo sanitario provinciale.

Con propria deliberazione 28 luglio 2003, n. 2546 e s.m.i. sono state definite le funzioni del responsabile sanitario delle residenze per anziani.

Con propria deliberazione 1 marzo 2016, n. 243, è stata disciplinata l'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani della Provincia di Bolzano.

Con propria deliberazione 18 luglio 2017, n. 796, è stato approvato l'Accordo collettivo provinciale integrativo per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale- testo integrato, di seguito *Accordo provinciale integrativo*. L'Accordo è stato firmato in data 19 luglio 2017.

La propria deliberazione 7 febbraio 2017, n. 145 all'articolo 14 fissa le condizioni generali dell'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani. Il comma 3 stabilisce che i costi dell'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani sono a carico dell'Azienda Sanitaria.

L'Accordo integrativo provinciale prevede all'articolo 6, comma 12, lettera a) che le attività svolte presso le residenze sanitarie assistenziali e presso le case di riposo siano compatibili con le attività svolte dai medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale convenzionati.

Die ärztliche Versorgung der Bewohner von Seniorenwohnheimen wird von den vertragsgebundenen Ärzten für Allgemeinmedizin im Rahmen der freiberuflichen Tätigkeit erbracht. Sie wird von der Ärztin oder vom Arzt direkt dem Seniorenwohnheim in Rechnung gestellt und diesem dann vom Sanitätsbetrieb vergütet.

Im Landesbeirat gemäß Artikel 3 des Landeszusatzvertrages wurden die Inhalte der Regelung für die ärztliche Betreuung in den Seniorenwohnheimen als freiberufliche Tätigkeit besprochen.

Am 26. Jänner 2018 wurde von den Mitgliedern der öffentlichen Delegation und der Gewerkschaft mit den meisten Eingeschriebenen auf lokaler Ebene (Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani- SNAMI, Intesa Sindacale-C.I.S.L. Medici) ein Grundsatzkonsens über die Regelung zur ärztlichen Betreuung der Bewohner der Seniorenwohnheime unterzeichnet.

Die Regelung der ärztlichen Betreuung der Bewohner von Seniorenwohnheimen gemäß Anlage A, die wesentlichen und integrierenden Bestandteil des gegenständlichen Beschlusses darstellt, bildet für den Sanitätsbetrieb, die Seniorenwohnheime und die Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin die Grundlage für die Erbringung und Verrechnung der ärztlichen Betreuung zu Gunsten der Bewohner von Seniorenwohnheimen ist.

Die Regelung kann nach vierundzwanzig Monaten überprüft und gegebenenfalls überarbeitet werden.

Um eine flexible Möglichkeit der Anpassung an geänderte Begebenheiten zu gewähren, ist der Landesbeirat gemäß Artikel 3 des Landeszusatzvertrages ermächtigt, allfällige Änderungen an der Regelung gemäß Anhang A, die nicht die Rahmenbedingungen selbst betreffen, festzusetzen.

Die Ausgabe, die sich durch die Anwendung der Bestimmungen des gegenständlichen Beschlusses ergibt und die betreffend das Jahr 2018 und die Folgejahre jeweils auf 1.500.000 € geschätzt wird, wird über das Kapitel „U13011.0000 – Zuweisung an den Sanitätsbetrieb von nicht zweckgebundenen Anteilen des Landesgesundheitsfonds für laufende Ausgaben (LG 7/2001 Art. 28) – Laufende Zuwendungen an Lokalverwaltungen“ des Landeshaushalts gedeckt.

L'assistenza sanitaria agli ospiti delle residenze per anziani è svolta dai medici di medicina generale in regime libero professionale. Essa viene fatturata dal medico direttamente alla residenza per anziani e poi rimborsata alla stessa dall'Azienda sanitaria.

Presso il Comitato provinciale di cui all'articolo 3 dell'Accordo integrativo provinciale sono stati discussi i contenuti per la regolamentazione dell'assistenza medica nelle residenze per anziani.

Il 26 gennaio 2018 dai membri della delegazione pubblica e dal sindacato con la maggiore rappresentatività a livello locale (Sindacato Nazionale Autonomo Medici Italiani – SNAMI, Intesa Sindacale-C.I.S.L. Medici) è stato firmato un Accordo di massima per l'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani.

L'Accordo per l'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani, che per l'Azienda sanitaria, le residenze per anziani ed i medici di medicina generale rappresenta presupposto per l'erogazione dell'assistenza medica a favore degli ospiti nelle residenze, costituisce parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione ed è allegato alla stessa sub allegato A.

La presente disciplina può essere rivista ed elaborata dopo ventiquattro mesi.

Per poter reagire a presupposti di fatto modificati, il comitato provinciale di cui all'articolo 3 dell'AIP è autorizzato a determinare modifiche minori alla disciplina di cui all'allegato A che non concernano i termini generali stessi.

La spesa a carico del bilancio provinciale derivante dall'applicazione delle disposizioni della presente deliberazione, è stimata in rispettivamente 1.500.000 € per l'anno 2018 e gli anni successivi e sarà coperta tramite il capitolo del bilancio provinciale U13011.0000 – Assegnazione all'Azienda sanitaria di quote di parte corrente del fondo sanitario provinciale a destinazione indistinta (LP 7/2001, art. 28) – Trasferimenti correnti ad Amministrazioni Locali”.

Der eigene Beschluss vom 1. März 2016, Nr. 243, wird widerrufen.

Gegenständlicher Beschluss wird im Amtsblatt der Autonomen Region Trentino-Südtirol veröffentlicht.

Dies alles vorausgeschickt,

beschließt
DIE LANDESREGIERUNG

einstimmig in gesetzmäßiger Weise

1. Die Anlage A „Ärztliche Versorgung der Bewohner der Seniorenwohnheime“, welche wesentlichen und integrierenden Bestandteil des Beschlusses darstellt, zu genehmigen. Diese Regelung stellt für den Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen, den Seniorenwohnheimen und den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin die Grundlage für die Erbringung der ärztlichen Betreuung zu Gunsten der Bewohner in den Seniorenwohnheimen dar.

2. Die entsprechenden Vergütungen werden von den Ärzten direkt an die Seniorenwohnheime in Rechnung gestellt und von diesen beglichen. Der Sanitätsbetrieb rückvergütet die Ausgaben an die Seniorenwohnheime.

3. Die Regelung kann nach vierundzwanzig Monaten überprüft und gegebenenfalls überarbeitet werden. Der Landesbeirat gemäß Artikel 3 des Landeszusatzvertrages für die Regelung der Beziehungen mit den Ärzten für Allgemeinmedizin ist ermächtigt allfällige Änderungen an die Regelung gemäß Anhang A festzusetzen um diese an geänderte Begebenheiten, die nicht die Rahmenbedingungen selbst betreffen, anzupassen.

4. Die Ausgabe, die sich durch die Anwendung der Bestimmungen des gegenständlichen Beschlusses ergibt und die betreffend das Jahr 2018 und die Folgejahre jeweils auf 1.500.000 € geschätzt wird, wird über das Kapitel „U13011.0000 – Zuweisung an den Sanitätsbetrieb von nicht zweckgebundenen Anteilen des Landesgesundheitsfonds für laufende Ausgaben (LG 7/2001 Art. 28) – Laufende Zuwendungen an Lokalverwaltungen“ des Landeshaushalts gedeckt.

5. Der eigene Beschluss vom 1. März 2016, Nr. 243, wird widerrufen.

La propria deliberazione 1 marzo 2016, n. 243, è revocata.

La presente deliberazione viene pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Trentino- Alto Adige.

Tutto ciò premesso

LA GIUNTA PROVINCIALE
delibera

a voti unanimi legalmente espressi

1. di approvare l'allegato A "Assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani", che costituisce parte sostanziale ed integrante della presente. Codesta disciplina serve all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, alle Residenze per anziani ed ai medici di medicina generale quale base per l'erogazione dell'assistenza medica a favore degli ospiti nelle residenze per anziani.

2. I rispettivi emolumenti vengono fatturati dai medici direttamente alle residenze per anziani e da queste saldate. L'Azienda Sanitaria rimborserà le spese alle residenze per anziani.

3. Il presente regolamento può essere rivisto e se ritenuto opportuno, rielaborato dopo ventiquattro mesi. Il Comitato provinciale di cui all'articolo 3 dell'Accordo integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale è autorizzato a determinare modifiche di minore portata alla disciplina di cui all'allegato A per adattarla a presupposti di fatto che non concernono i termini generali stessi.

4. La spesa derivante dall'applicazione delle disposizioni della presente deliberazione, stimata rispettivamente in 1.500.000 € per l'anno 2018 e per gli anni successivi, sarà coperta tramite il capitolo del bilancio provinciale U13011.0000 – Assegnazione all'Azienda sanitaria di quote di parte corrente del fondo sanitario provinciale a destinazione indistinta (LP 7/2001, art. 28) – Trasferimenti correnti ad Amministrazioni Locali".

5. La propria deliberazione 1 marzo 2016, n. 243, è revocata.

6. Gegenständlicher Beschluss wird im Amtsblatt der Autonomen Region Trentino-Südtirol kundgemacht.

DER LANDESHAUPTMANN
ARNO KOMPATSCHER

DER GENERALEKRETÄR DER L.R.
EROS MAGNAGO

6. la presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA
ARNO KOMPATSCHER

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.
EROS MAGNAGO

Anlage >>> |

Allegato >>>

Anlage A**Ärztliche Versorgung in den
Seniorenwohnheimen****Artikel 1****Ärztliche Grundversorgung**

1. Die ärztliche Versorgung der Bewohner der Seniorenwohnheime (in der Folge *SWH*) in der Autonomen Provinz Bozen- Südtirol wird von Montag bis Freitag, von 8:00 Uhr bis 20:00 Uhr von einem Ärzteteam, bestehend aus vorwiegend Allgemeinmedizinern, auf freiberuflicher Ebene direkt mit den einzelnen Verwaltungen der Wohnheime im Sinne des Beschlusses der Landesregierung vom 28. Juli 2003, Nr. 2546, in geltender Fassung, gesichert.

2. Gleichzeitig wird die Arztwahl aufgehoben.

3. Aufgrund von Ärztemangel können Ausnahmen zur gegenständlichen Vereinbarung von den Seniorenwohnheimen beantragt und vom Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen (in der Folge *SB*), nachdem dieser ein verpflichtendes, aber nicht bindendes Gutachten beim Betriebsbeirat gemäß Artikel 24 des geltenden gesamtstaatlichen Kollektivvertrags für die Allgemeinmedizin (in der Folge *GSKV*) eingeholt hat, genehmigt werden.

4. Der Stundenbedarf an ärztlicher Versorgung auf der Grundlage der Anzahl der Bewohner der Einrichtung von Montag bis Freitag wird vom Gesundheitsbezirk, den Direktionen der einzelnen Seniorenwohnheime und den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin, die sich zu diesem Dienst bereit erklären, innerhalb der nachfolgenden Parameter vereinbart:

- a) Einrichtungen mit weniger als 30 Betten: von 4 bis 8 Stunden ärztliche Versorgung pro Woche,
- b) Einrichtungen mit von 30 bis 60 Betten: von 6 bis 12 Stunden ärztliche Versorgung pro Woche,
- c) Einrichtungen mit mehr als 60 Betten: von 10 bis 18 Stunden ärztliche Versorgung pro Woche.

5. Der Stundensatz wird allumfassend auf € 80,00 (achtzig//00) festgesetzt.

6. Im Stundenbedarf sind außer der ärztlichen Versorgung, der Organisation und der Teilnahme an den regelmäßigen Treffen mit der ärztlichen

Allegato A**Assistenza medica nelle
Residenze per anziani****Articolo 1****Assistenza Primaria sanitaria**

1. L'assistenza medica agli ospiti delle residenze per anziani (di seguito *RPA*) della Provincia Autonoma di Bolzano- Alto Adige viene garantita, dalle ore 08:00 alle ore 20:00, dal lunedì al venerdì, da un team di medici, prioritariamente di medicina generale, con rapporto libero professionale instaurato direttamente con le singole amministrazioni delle residenze ai sensi della delibera della Giunta provinciale 28 luglio 2003, n. 2546 e successive modifiche e integrazioni.

2. Contemporaneamente viene sospesa la scelta medica.

3. Deroghe al presente accordo possono essere richieste dalle residenze per anziani per carenza di medici e concesse dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (di seguito *ASDAA*), previo parere obbligatorio ma non vincolante del Comitato Aziendale di cui all'articolo 24 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la medicina generale (di seguito *ACN*).

4. Il fabbisogno orario di assistenza medica sulla base del numero di ospiti della struttura da lunedì al venerdì verrà concordato tra il Compensorio sanitario, le direzioni delle singole residenze per anziani e i medici di medicina generale disponibili al servizio nei seguenti limiti:

- a) Strutture con meno di 30 posti letto: da 4 a 8 ore di assistenza medica/settimana;
- b) Strutture con numero di posti letto tra 30 e 60: da 6 a 12 ore di assistenza medica/settimana;
- c) Strutture con numero di posti letto superiore a 60: da 10 a 18 ore di assistenza medica/settimana.

5. L'importo orario è fissato in € 80,00 (ottanta//00) lordi.

6. Nel fabbisogno orario sono compresi, oltre all'assistenza medica, l'organizzazione e la partecipazione agli incontri periodici con il/la

Leiterin oder dem ärztlichen Leiter der Einrichtung, die oder der vom Gesundheitsbezirk ernannt worden ist, und dem Krankenpflege-Team (mit mindestens einer Ärztin oder einem Arzt des Teams) und die etwaigen Gespräche mit den Familienangehörigen der Heimbewohner enthalten.

7. Die Tätigkeit wird von den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin und von anderen Ärzten auf freiberuflicher Ebene auf der Grundlage eines Vertrages, der zwischen den einzelnen Verwaltungen der SWH und den Ärzten abgeschlossen wird, erbracht.

8. Der Vertrag hat eine Dauer von zwei Jahren ohne Notwendigkeit einer Kündigung zur Fälligkeit hin und kann von den Parteien wegen triftiger Gründe mittels Einschreiben mit Rückantwort unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 60 (sechzig) Tagen, gekündigt werden.

9. Um sowohl die Qualität der ärztlichen Versorgung seitens der Ärztinnen und Ärzte der Allgemeinmedizin auf vertragsgebundener Ebene als auch jene in den SWH zu sichern, ist eine Höchstanzahl von zwei SWH festgesetzt, in denen eine Ärztin oder ein Arzt die Betreuungstätigkeit ausübt. Auf jeden Fall beträgt die Höchstanzahl an betreuten Heimbewohnern nicht mehr als insgesamt 120.

10. In Ausnahmesituationen können auf Anfrage der Ärztin oder des Arztes oder des Seniorenwohnheimes vom Betriebsbeirat Ausnahmeregelungen genehmigt werden.

11. Unter Einhaltung der festgesetzten Betreuungsstunden kann die Anzahl der beauftragten Ärztinnen und Ärzte zwischen zwei und fünf schwanken. Diese Anzahl wird, nach Anhörung der Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, die sich bereit erklärt haben die medizinische Betreuung zu sichern, zwischen dem SB und den Alters- und Pflegeheimen vereinbart.

12. Das Ärzteteam, das die Abdeckung der Betreuung sichern muss, sorgt direkt für etwaige Vertretungen.

13. Bei der Auswahl der zu beauftragenden Ärztin oder des zu beauftragenden Arztes wird jenen Allgemeinmedizinern, die für das Einzugsgebiet, in dem das Seniorenwohnheim liegt, vertragsgebunden sind, der Vorzug gegeben.

14. Um die Eingliederung der neu vertragsgebundenen Allgemeinmediziner zu erleichtern und bei Vorhandensein von mehreren

Responsabile Sanitario/a della struttura, nominato/a dal Comprensorio sanitario, ed il team infermieristico (almeno un medico del team) e gli eventuali colloqui con i familiari degli ospiti.

7. L'attività è svolta da medici di medicina generale e non, in regime libero professionale previo contratto stipulato tra le singole amministrazioni delle residenze per anziani e i medici stessi.

8. Il contratto ha durata biennale senza necessità di disdetta a scadenza e può essere disdetto dalle parti per validi motivi mediante raccomandata A.R. con preavviso di 60 giorni.

9. Per i medici di medicina generale, al fine di garantire la qualità dell'assistenza medica erogata tanto nell'attività convenzionata quanto nelle RPA, è previsto il limite massimo di due residenze per anziani in cui svolgere l'attività assistenziale per medico e comunque un numero massimo di ospiti non superiore a 120 cumulativi.

10. Deroche possono essere autorizzate dal Comitato Aziendale, su richiesta del medico o della Residenza per anziani, in presenza di situazioni eccezionali.

11. Il numero dei medici incaricati, nel rispetto delle ore di assistenza determinate, può oscillare tra due e cinque e viene concordato tra l'Azienda Sanitaria e le case di riposo e i centri di degenza, sentiti i medici di medicina generale dichiaratisi disponibili a garantire l'assistenza medica.

12. Il Team medico è tenuto a garantire la copertura assistenziale provvedendo direttamente a eventuali sostituzioni.

13. Nella identificazione del medico da incaricare viene data priorità ai medici di medicina generale dell'ambito territoriale dove è locata la residenza per anziani.

14. Per facilitare l'inserimento di medici di medicina generale di nuovo convenzionamento e in presenza di più domande, priorità nella

Anträgen wird jener Ärztin oder jenem Arzt, die/der das geringere Laureatsalter hat, der Vorzug gegeben; bei gleichem Laureatsalter wird jener/jenem der Vorzug gegeben, die/der eine kürzere Vertragsbindung hat und bei gleich langer Vertragsbindung erhält jene/jener den Vorzug, der weniger Eingeschriebene hat.

15. Diese Kriterien gelten für Ärztinnen und Ärzte mit einem Laureatsalter bis zu 15 (fünfzehn) Jahren.

16. Bei Vorhandensein von Anträgen seitens Ärztinnen und Ärzten mit einem Laureatsalter von mehr als 15 Jahren wird der Vorzug jenen Ärztinnen und Ärzten gegeben, die ein höheres Vertragsbindungsalter sowie eine niedrigere Anzahl an Betreuten haben.

17. Im Falle von unbesetzten Stellen können Allgemeinmediziner, die für andere Einzugsgebiete im gleichen Gesundheitssprengel vertragsgebunden sind, unter Beachtung der selben Kriterien, die vorher genannt worden sind, beauftragt werden.

18. Im Falle eines Mangels an Allgemeinmediziner können andere Ärztinnen und Ärzte beauftragt werden. Dabei wird die Rangordnung wie folgt festgelegt:

- a. Besitz des Nachweises über die Zweisprachigkeit oder eines gleichwertigen Titels: 15 Punkte
- b. Bescheinigung über die Sonderausbildung in Allgemeinmedizin oder gleichwertiger Titel: 10 Punkte
- c. Bescheinigung über eine Facharztausbildung (Geriatric oder Innere Medizin): 2 Punkte.

19. Bei Punktegleichstand wird die Ärztin oder der Arzt mit niederem anagraphischen Alter und in der Folge mit geringerem Laureatsalter bevorzugt.

20. Die Stundenvergütung für die beauftragten Ärzte ist allumfassend, mit Ausnahme von etwaigen Impfkampagnen, die vom SB vorgeschrieben sind, und für den diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfad "Patient mit oraler Antikoagulationstherapie", unter Einhaltung der geltenden Bestimmungen zum Datenschutz. Diese werden mit den selben Beträgen, die für die jeweiligen Sonderleistungen unter Anlage A zum Landeszusatzvertrag (in der Folge LZV) für die Allgemeinmediziner und vom Protokoll zur Sitzung des Landesbeirats gemäß Artikel 24 GSKV vom 16. Juni 2016 vorgesehen sind, extra vergütet.

identificazione del medico da incaricare viene riconosciuta al medico di medicina generale con anzianità di laurea inferiore; a parità di anzianità di laurea, a quello con anzianità di convenzionamento minore e a parità di anzianità di convenzionamento, al medico con un numero inferiore di assistiti.

15. Tali criteri valgono per medici con anzianità di laurea fino a 15 (quindici) anni.

16. In presenza di domande di medici con anzianità di laurea maggiore di 15 anni, priorità viene riconosciuta ai medici con maggiore anzianità di convenzionamento e con numero minore di assistiti.

17. In caso di posti vacanti, potranno essere incaricati medici di medicina generale di altri ambiti territoriali ma dello stesso distretto, con gli stessi criteri precedentemente enunciati.

18. In carenza di medici di medicina generale, potranno essere incaricati altri medici sulla base di una graduatoria così determinata:

- a. possesso dell'attestato di bilinguismo o titolo equipollente: 15 punti;
- b. attestato di formazione quale MMG o titolo equipollente: 10 punti;
- c. possesso di specialità (geriatria e medicina interna): 2 punti.

19. A parità di punteggio precedenza al medico con età anagrafica inferiore e successivamente anzianità di laurea inferiore.

20. Il compenso orario per i medici incaricati si intende onnicomprensivo, ad eccezione di eventuali campagne vaccinali disposte dall'Azienda sanitaria e per il percorso diagnostico terapeutico di assistenza (PDTA) "Paziente in TAO" nel rispetto della normativa Privacy vigente, che verranno remunerati a parte con gli stessi importi previsti rispettivamente per le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato A dell'Accordo Integrativo provinciale (di seguito AIP) per la medicina generale e nel verbale della seduta del Comitato provinciale ex articolo 24 ACN del 16 giugno 2016.

21. Die beauftragten Ärztinnen und Ärzte verpflichten sich zur Zusammenarbeit mit:

- a) der oder dem ärztlichen Leiterin oder Leiter der Einrichtung, die/der vom Gesundheitsbezirk ernannt worden ist und die/der für alle hygienisch-organisatorischen sowie rechtsmedizinischen Aspekte zuständig ist,
- b) den geriatrischen Konsulenzärztinnen und -ärzten und etwaigen anderen Fachärzten, die die Primarin/der Primar der Geriatrie oder, sollte es diese Abteilung nicht geben, der Inneren Medizin ausfindig gemacht hat,
- c) der oder dem Verantwortlichen der Einrichtung im technischen und im Betreuungsbereich.

22. Der Zugang wird abwechselnd von einer der Ärztinnen oder Ärzten des Teams während eines Stundenplans abgewickelt, der mit der/dem ärztlichen Leiterin/Leiter der Einrichtung, die/der, nach Anhörung der oder des Verantwortlichen im technischen und im Betreuungsbereich, vom Gesundheitsbezirk ernannt wird, vereinbart worden ist.

23. Die Tätigkeit der Zusammenarbeit muss während der der Zugangsstunden zur Einrichtung erfolgen, wenn dies mit den Betreuungsbedürfnissen der Bewohner vereinbar ist. Andernfalls wird sie außerhalb dieser Zeit abgewickelt, mit einem Höchstwert von 10% der für einen Monat festgelegten Stunden und zusätzlich gemäß dem vereinbarten Stundensatz vergütet.

24. Die ärztliche Betreuung der Bewohner in Kurzzeit- oder Übergangsbetten, für die die Arztwahl nicht aufgehoben wird, fällt unter die normalen Arbeitsstunden.

Artikel 2

Betreuungskontinuität

1. Die Betreuungskontinuität (in der Folge BK) zu Gunsten der Bewohner der SWH in Südtirol wird, von Montag bis Freitag, von 20:00 Uhr bis 08:00 Uhr von der Ärztin/vom Arzt/ den Ärztinnen/den Ärzten der BK des jeweiligen Einzugsgebietes gesichert.

2. Der Ärztin oder dem Arzt/ den Ärztinnen oder den Ärzten, die den Dienst der BK an den Werktagen abwickeln, werden auf freiberuflicher Basis, pro SWH folgende Beträge zuerkannt,

21. I medici incaricati si impegnano a collaborare con:

- a) Il/la Responsabile Sanitario/a della struttura nominato/a dal Compensorio sanitario, competente per gli aspetti igienistici-organizzativi e medico legali;
- b) I consulenti medici geriatrici ed eventuali altri medici specialisti individuati dal Primario della Geriatria o, in assenza di tale reparto, della Medicina Interna;
- c) Il/la Responsabile tecnico-assistenziale (RTA) ed amministrativo/a della struttura.

22. L'accesso viene garantito a turno da uno dei medici del team con un orario concordato con il/la Responsabile sanitario/a del centro nominato/a dal Compensorio sanitario, sentito/a il/la RTA del centro.

23. L'attività di collaborazione dovrà essere svolta durante le ore di accesso al centro, se ciò è compatibile con le esigenze di assistenza degli ospiti, altrimenti andrà effettuata al di fuori di tale orario, con un massimo del 10% dell'orario mensile stabilito e remunerata in aggiunta secondo la tariffa oraria stabilita.

24. L'assistenza medica degli ospiti temporanei e degli ospiti nei letti di transito, per i quali non viene sospesa la scelta medica, rientra nella normale attività oraria.

Articolo 2

Continuità assistenziale

1. La Continuità Assistenziale (di seguito CA) agli ospiti delle RPA in Alto Adige viene garantita, dalle ore 20:00 alle ore 08:00 dal lunedì al venerdì dal/dai medico/i di CA dell'ambito territoriale di riferimento.

2. Al/ai medico/i che svolge/svolgono il servizio di CA nelle notti feriali verranno riconosciuti, in regime libero professionale, i seguenti importi per RSA rapportati al numero degli ospiti:

welche sich nach der Anzahl der Bewohner richten:

Anzahl der Bewohner pro SWH	Betrag pro 12 Stunden Turnus BK an Wochentagen
SWH bis zu 30 Betten	€ 7,60 (sieben//60)
SWH von 31 bis 60 Betten	€ 15,00 (fünfzehn//00)
SWH von 61 bis 90 Betten	€ 20,00 (zwanzig//00)
SWH von 91 bis 120 Betten	€ 25,00 (fünfundzwanzig//00)
SWH von 121 bis 150 Betten	€ 30,00 (dreissig//00)

3. Dort, wo mehrere Ärztinnen und Ärzte gleichzeitig den Dienst der BK versehen, wird der oben festgesetzte Betrag auf die Dienst versehenden Ärzte aufgeteilt.

4. Um die Qualität der erbrachten Betreuung zu sichern, darf ein Arzt den Dienst der BK in höchstens zwei SWH oder zu Gunsten von 150 Bewohnern ausüben.

5. Zu diesem Zweck kümmern sich die SWH um die Unterzeichnung diesbezüglicher Verträge auf freiberuflicher Basis mit Ärzten um die BK zu sichern, wo diese nicht durch Ärzte, die bereits einen Freiberufler-Vertrag für die Erbringung der Versorgungstätigkeit untertags abgeschlossen haben, erbracht wird.

6. An den Vorfeiertagen und den Feiertagen, tagsüber und nachts, wird die ärztliche Betreuung vom gebietsmäßig zuständigen Dienst für die BK gesichert.

7. Im Falle eines Notfalls ist die ärztliche Versorgung durch den Notfalldienst 112 gesichert.

8. Die etwaigen Sonderleistungen, die während der Abwicklung des Dienstes der BK aufgrund ihrer Unaufschiebbarkeit erbracht werden, werden, sofern sie angemessenen begründet sind, gesondert vergütet, und zwar mit einem Betrag, der dem für Sonderleistungen gemäß Anhang A zum LZV der Allgemeinmedizin entspricht.

9. Falls das SWH das Medikationsmaterial zur Verfügung stellt, werden die Beträge, die für die Sonderleistungen gemäß Anhang A zum LZV für die Allgemeinmedizin vorgesehen sind, um 20% verringert.

10. Falls der Arzt sein eigenes Medikationsmaterial verwendet, wird keine Kürzung vorgenommen.

11. Vom SWH muss ein eigenes Formular vorbereitet werden, auf dem Datum, Uhrzeit,

Numero ospiti per RSA	Importo per turno di 12 ore di CA feriale
RSA fino a 30 letti	€ 7,60 (sette//60)
RSA da 31 a 60 letti	€ 15,00 (quindici//00)
RSA da 61 a 90 letti	€ 20,00 (venti//00)
RSA da 91 a 120 letti	€ 25,00 (venticinque//00)
RSA da 121 a 150 letti	€ 30,00 (trenta//00)

3. Ove più medici garantissero contemporaneamente il servizio di Continuità Assistenziale, l'importo come sopra determinato viene diviso tra i medici di turno.

4. Per garantire la qualità dell'assistenza erogata, un medico può svolgere il servizio di Continuità Assistenziale fino ad un massimo di due RPA o di 150 ospiti.

5. A tal fine le RPA provvedono alla stipula di appositi contratti libero professionali con medici per garantire la CA, ove questa venga effettuata da medici che non hanno già stipulato un contratto libero professionale per lo svolgimento dell'attività assistenziale diurna.

6. Nei giorni prefestivi e festivi, diurni e notturni, l'assistenza medica è assicurata dal servizio di continuità assistenziale territorialmente competente.

7. In caso di emergenza l'assistenza medica è garantita dal Servizio di Emergenza 112.

8. Verranno remunerate a parte, con un importo pari a quello previsto per le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato A dell'AIP per la medicina generale, le eventuali prestazioni aggiuntive effettuate per motivi non derogabili nella fascia di copertura della CA, sulla base di adeguata motivazione.

9. A fronte dell'utilizzo del materiale sanitario messo a disposizione dalla RPA, gli importi previsti per le prestazioni aggiuntive di cui all'Allegato A all'AIP per la medicina generale, verranno ridotti del 20%.

10. Ove il medico utilizzasse il proprio materiale sanitario non si applica nessuna decurtazione.

11. Dovrà essere predisposto un apposito modulo su cui riportare la data, l'ora, i dati

anagraphische Daten der Patientin oder des Patienten, die Begründungen, die Personalien der des Fachpersonal im Gesundheitsbereich, das den Antrag um ärztlichen Zugang gestellt hat, hervorgehen; die Ärztin/der Arzt, die den Zugang gemacht hat, vervollständigt es noch mit Datum, Uhrzeit, seinen Personalien und seiner Unterschrift.

Artikel 3 Beratungstätigkeit

1. Die Primarin/der Primar der Abteilung Geriatrie des Bezugskrankenhauses sichert eine programmierte und dauerhafte geriatrische Beratung mit einer Frequenz, die auf der Grundlage der wirklichen Bedürfnisse des SWH festgelegt wird. Sollte es keine Geriatrie-Abteilung geben, sichert die Abteilung Innere Medizin die Beratung.

2. Für den Gesundheitsbezirk Bozen- Bozen Stadt wird Folgendes vereinbart:

- a) der schrittweise Übergang der ärztlichen Versorgung, die derzeit von der Abteilung Geriatrie des Krankenhauses erbracht wird, zu den Teams von ÄAM, die bereit sind, diese Betreuungstätigkeit anzubieten.
- b) die Notwendigkeit, in Abstimmung mit dem Dienst für Soziale Dienste Bozen, in einer einzigen Einrichtung in Bozen die sogenannten „Einheiten mit intensiven Betreuungs- und Pflegebedarf“, Betten mit hoher ärztlicher und pflegerischer Betreuungsintensität, zu konzentrieren, damit diese Einrichtung unter der ärztlichen Betreuung seitens der Geriatrie-Abteilung bleibt. Auch die Einrichtung Firmian bleibt Zuständigkeit der Abteilung Geriatrie.

3. Bei besonderen organisatorischen und Betreuungssituationen können von den Gesundheitsbezirken Ausnahmen für obenstehende Regelung festgesetzt werden, wenn diese direkt die Betreuung in SWH mittels Ärzten von Krankenhausabteilungen übernehmen und sichern.

Artikel 4 Wirtschaftliche Behandlung

1. Die wirtschaftliche Behandlung, die den Ärzten, die auf freiberuflicher Basis die Tätigkeit der medizinischen Grundversorgung und der BK

anagrafici del paziente, le motivazioni, le generalità e la firma dell'operatore sanitario che ha effettuato la richiesta di intervento, a cura della residenza per anziani; la data, l'ora, le generalità e la firma a cura del medico che ha effettuato l'intervento.

Articolo 3 Attività di consulenza

1. La Primaria/il Primario del Reparto di Geriatria dell'Ospedale di riferimento garantisce una consulenza geriatrica programmata e continuativa con frequenza da identificarsi sulla base delle reali esigenze della residenza. In assenza del Reparto di Geriatria è il Reparto di Medicina Interna a garantire la consulenza.

2. Per il Comprensorio Sanitario di Bolzano – Bolzano città si concorda:

- a) il graduale passaggio dell'assistenza medica attualmente a carico al reparto di geriatria dell'ospedale ai team di MMG disposti a svolgere l'attività assistenziale.
- b) la necessità di concentrare, in accordo con l'Azienda dei servizi sociali di Bolzano, in una sola struttura di Bolzano i cosiddetti “nuclei di assistenza intensiva”, posti letto ad alta intensità assistenziale medica e infermieristica, al fine che tale struttura rimanga in carico al reparto di Geriatria, così come rimarrà in carico al reparto di geriatria la struttura Firmian.

3. A fronte di particolari situazioni organizzative e/o assistenziali, potranno essere previste dai Comprensori Sanitari deroghe alla regolamentazione sopra riportata, assumendo e garantendo direttamente la gestione assistenziale di RPA tramite medici di reparti ospedalieri.

Articolo 4 Trattamento economico

1. Il trattamento economico da riconoscere ai medici che svolgono in regime libero professionale l'attività di Assistenza sanitaria

ausüben, zuerkannt wird, ist jene, die in den vorangehenden Punkten geregelt ist. Sie wird den Ärztinnen und Ärzten direkt von den SWH ausbezahlt.

2. Für die Gäste der SWH ist die Wahl des Arztes für Allgemeinmedizin aufgehoben. Aufgehoben ist auch die entsprechende wirtschaftliche Behandlung je Betreutem, die vom geltenden GSKV für die Allgemeinmedizin vorgesehen ist (Artikel 59 Buchstaben a), b), c) und e)).

3. Die beauftragten Ärztinnen und Ärzte stellen dem SWH monatlich eine Rechnung über die effektiv geleisteten Betreuungsstunden sowie das Formblatt der etwaigen geleisteten Sonderleistungen aus.

4. Die SWH verpflichten sich, monatlich, auch mittels elektronischer Post, der Abteilung Leistungen und Territorium des SB die in Rechnung gestellten Beträge eines jeden beauftragten Arzt sowie das Verzeichnis der etwaigen geleisteten Sonderleistungen zu übermitteln.

5. Die Übermittlung bescheinigt die Übereinstimmung der vereinbarten und der geleisteten Betreuungsstunden und die Korrektheit von etwaigen durchgeführten Sonderleistungen.

6. Die Betriebsabteilung Wirtschaft und Finanzen veranlasst, innerhalb des Monats, der jenem folgt, in dem sie die obengenannte Dokumentation erhält, die Auszahlung der geschuldeten Beträge an die einzelnen SWH.

7. Die Herabsetzung der Höchstzahl an Arztwahlen findet im Falle der Überschreitung der vom GSKV vorgesehen Höchstzahlen Anwendung.

8. Etwaige Anpassungen des gegenständlichen Regelwerks werden im Rahmen des Landesbeirats mit zweijährlicher Fälligkeit diskutiert. Dort können auch Maßnahmen besprochen werden, die die Eingliederung von neu vertragsgebundenen Allgemeinmedizinern ankurbeln.

Primaria e di CA è quello riportato ai punti precedenti e verrà liquidato ai medici direttamente dalle residenze per anziani.

2. Per gli ospiti delle residenze per anziani sono sospese la scelta del medico di medicina generale e il correlato trattamento economico per assistito previsto dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per i medici di medicina generale (art.59 lettera a), b), c) e d).

3. I medici incaricati inviano mensilmente alla residenza per anziani la fattura relativa alle ore di assistenza effettivamente svolte ed il modulo delle eventuali prestazioni aggiuntive effettuate.

4. Le RPA si impegnano a trasmettere mensilmente, anche via mail, alla Ripartizione aziendale Prestazioni e Territorio gli importi fatturati da ciascun medico incaricato e l'elenco delle eventuali prestazioni aggiuntive effettuate.

5. La trasmissione certifica la corrispondenza tra ore di assistenza dovute e svolte e quella con le eventuali prestazioni aggiuntive effettuate.

6. La Ripartizione economico finanziaria aziendale provvederà, entro il mese successivo al ricevimento della documentazione di cui in precedenza, alla liquidazione alle singole residenze per anziani degli importi dovuti.

7. La riduzione del massimale delle scelte mediche opera in caso di superamento dei limiti previsti dall'ACN.

8. Eventuali adeguamenti del presente regolamento verranno discussi nell'ambito del Comitato provinciale con frequenza biennale, così come potranno essere discusse azioni incentivanti l'inserimento di medici di medicina generale di nuovo convenzionamento.

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

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

Der Amtsdirektor 28/03/2018 12:22:52 Il Direttore d'ufficio
KOENIG ALFRED

Der Abteilungsdirektor 28/03/2018 16:10:14 Il Direttore di ripartizione
SCHROTT LAURA

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La presente delibera non dà luogo a
impegno di spesa.
Dieser Beschluss beinhaltet keine
Zweckbindung

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen
ermittelt

accertato
in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben 29/03/2018 11:44:53 Il direttore dell'Ufficio spese
CELI DANIELE

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

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Der Landeshauptmann
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

29/03/2018

Der Generalsekretär
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

03/04/2018

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 12 Seiten, mit dem digitalen Original identisch ist, das die Landesverwaltung nach den geltenden Bestimmungen erstellt, aufbewahrt, und mit digitalen Unterschriften versehen hat, deren Zertifikate auf folgende Personen lauten:

nome e cognome: Arno Kompatscher

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 12 pagine, esclusa la presente. Il documento originale, predisposto e conservato a norma di legge presso l'Amministrazione provinciale, è stato sottoscritto con firme digitali, i cui certificati sono intestati a:

nome e cognome: Eros Magnago

Die Landesverwaltung hat bei der Entgegennahme des digitalen Dokuments die Gültigkeit der Zertifikate überprüft und sie im Sinne der geltenden Bestimmungen aufbewahrt.

Ausstellungsdatum

20/03/2018

Diese Ausfertigung entspricht dem Original

L'Amministrazione provinciale ha verificato in sede di acquisizione del documento digitale la validità dei certificati qualificati di sottoscrizione e li ha conservati a norma di legge.

Data di emanazione

Per copia conforme all'originale

Datum/Unterschrift

Data/firma