

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

Nr. 249  
Sitzung vom 12/04/2022  
Seduta del

## ANWESEND SIND

Landeshauptmann  
Landeshauptmannstellvertr.  
Landeshauptmannstellvertr.  
Landeshauptmannstellvertr.  
Landesräte

Generalsekretär

Arno Kompatscher  
Waltraud Deeg  
Giuliano Vettorato  
Daniel Alfreider  
Philipp Achammer  
Maria Hochgruber Kuenzer  
Arnold Schuler

Eros Magnago

## SONO PRESENTI

Presidente  
Vicepresidente  
Vicepresidente  
Vicepresidente  
Assessori

Segretario Generale

**Betreff:**

Grenzabkommen zwischen den Autonomen  
Provinzen Bozen und Trient im Bereich  
Gesundheit 2022-2024

**Oggetto:**

Accordo di confine tra le Province  
Autonome di Bolzano e Trento nel settore  
salute 2022-2024

Vorschlag vorbereitet von  
Abteilung / Amt Nr.

23.3

Proposta elaborata dalla  
Ripartizione / Ufficio n.

## Die Landesregierung

Der Artikel 15 Absatz 1 des Gesetzes Nr. 241 vom 07.08.1990 legt fest, dass die öffentlichen Verwaltungen immer untereinander Abkommen abschließen können, um die gemeinsame Abwicklung von Tätigkeiten im gemeinsamen Interesse zu regeln.

Der Artikel 18-bis Absatz 1 des Landesgesetzes Nr. 17 vom 22.10.1993, i.g.F. und Artikel 16-bis Absatz 2-bis des Landesgesetzes Nr. 23 vom 30.11.1992, i.g.F. regeln und setzen, jeweils für die autonome Provinz Bozen und die autonome Provinz Trient, den Grundsatz der Vereinfachung der der Verwaltungstätigkeit und der Zusammenarbeit zwischen den öffentlich Verwaltungen um.

Artikel 8 sexies Absatz 8 des gesetzesvertretenden Dekrets Nr. 502/1992 sieht vor, dass der Gesundheitsminister nach Anhörung der Agentur für die regionalen Gesundheitsdienste und im Einklang mit dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen, mit eigenem Dekret die allgemeinen Kriterien für die Kompensation der Kosten für die Versorgung der Bürger außerhalb der Wohnsitz-Regionen festlegt. Im Rahmen dieser Kriterien können die Regionen eigene Abkommen machen und eine Tarifpolitik vereinbaren; dies auch um die volle Auslastung der Einrichtungen und die Eigenständigkeit der einzelnen Region zu fördern sowie einen effizienten Gebrauch jener Einrichtungen, die eine interregionalen und nationalen Wirkungsgrad haben.

Die Vereinbarung zwischen der Regierung, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 03.12.2009 betreffend das Abkommen für die Gesundheit für die Jahre 2010-2012, sieht vor, dass die Regionen für das Erreichen des Niveaus der Angemessenheit der Erbringung und der Organisation der Dienste der Krankenhaus- und der fachärztlichen Betreuung geeignete Maßnahmen für die Steuerung der Anfrage mittels Vereinbarungen zwischen Grenzregionen um die gesundheitliche Mobilität regeln (Artikel 19, „interregionale Mobilität“).

Das Abkommen zwischen der Regierung, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen vom 10.07.2014 betreffend das neue Abkommen für die Gesundheit für die Jahre 2014-2016 sieht unter Artikel 9 Absatz 3 „Vergütungssystem der Gesundheitsleistungen“ vor, dass ab dem

## La Giunta Provinciale

L'art. 15, comma 1, della legge 07/08/1990 n. 241, sancisce che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”.

L'art. 18-bis, comma 1, della L.P. 22/10/1993, n. 17 e ss.mm.ii., e gli artt. 16-bis, comma 2-bis, della L.P. 30/11/1992, n. 23 e 25 della L.P. 23/07/2010 n. 16 e ss.mm.ii., recepiscono ed attuano, rispettivamente per la Provincia autonoma di Bolzano e per la Provincia autonoma di Trento, il principio di semplificazione dell'attività amministrativa e di collaborazione tra pubbliche amministrazioni.

L'art. 8 sexies, comma 8, del D. Lgs. 502/1992 prevede che il Ministro della Sanità d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, con apposito decreto definisca i criteri generali per la compensazione dei costi per l'assistenza prestata a cittadini in regioni diverse da quelle di residenza. Nell'ambito di tali criteri, le regioni possono stabilire specifiche intese e concordare politiche tariffarie, anche al fine di favorire il pieno utilizzo delle strutture e l'autosufficienza di ciascuna regione, nonché l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza interregionale e nazionale.

L'intesa del 03/12/2009 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il Patto per la salute per gli anni 2010-2012 prevede che per il conseguimento del livello di appropriatezza nella erogazione e nella organizzazione dei servizi di assistenza ospedaliera e specialistica, le Regioni individuino adeguati strumenti di governo della domanda tramite accordi tra Regioni confinanti per disciplinare la mobilità sanitaria (articolo 19 “Mobilità interregionale”).

L'intesa del 10/07/2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, comma 3 dell'articolo 9 “Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie”, recita “dalla data della stipula del presente atto gli accordi bilaterali

Datum der Unterzeichnung des Staat-Regionen Abkommens die bilateralen Vereinbarungen zwischen den Regionen für die Steuerung der interregionalen Gesundheitsmobilität im Sinne von Artikel 19 des am 03.12.2009 unterzeichnete, vorangehende Abkommen für die Gesundheit verpflichtend sind.

Der Landesgesundheitsplan der Autonomen Provinz Bozen 2016-2020 wurde mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1331 vom 29.11.2016 genehmigt.

Der Gesundheitsplan des Trentino 2015-2025 wurde mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2389 vom 18.12.2015 genehmigt.

Das Landesgesetz Nr. 3 vom 21.04.2017 legt die "Organisationsstruktur des Landesgesundheitsdienstes" fest und bestimmt unter Artikel 4 fest, dass der Sanitätsbetrieb die Aufgaben wahrnimmt, die in den einschlägigen Bestimmungen für die Sanitätsbetriebe vorgesehen sowie jene, die im Landesgesundheitsplan festgeschrieben sind.

Dies berücksichtigt, beabsichtigen die Autonome Provinzen von Bozen und die Autonome Provinz von Trient eine Zusammenarbeit zu fördern, welche auf den Austausch von Dienstleistungen, Kenntnissen und professionellen Kompetenzen sowie von Leistungen mittels der Integration der Dienste und der Regelung der wirtschaftlichen Verhältnisse abzielt. Dabei sollen auch spezifische Thematiken der beiden Grenzregionen in folgenden Fachbereichen angegangen werden:

- Onkohämatologie: es ist beabsichtigt, zwischen den beiden Autonomen Provinzen einen metropolitanen Transplantationsplan, wie vom Staat-Regionen-Abkommen vom 05.05.2021 (Rep. Atti 48/CSR) vorgeschlagen wird, in Betrieb zu nehmen.
- Neuroradiologie: es ist beabsichtigt, die Zusammenarbeit zwischen den beiden Autonomen Provinzen, welche im Jahr 2018 mit dem überbetrieblichen Dienst der Neuroradiologie- Eingriffe und Diagnostik eingerichtet wurde, fortzusetzen.
- Hyperbare Oxygenierungstherapie: es ist beabsichtigt die bestehende Zusammenarbeit zwischen Südtiroler Sanitätsbetrieb, Landesbetrieb für Gesundheitsdienste und dem HBO Zentrum s.r.l. Bozen betreffend die Erbringung von ambulanten Leistungen der hyperbarischen Oxygenierungs-Therapie an Patienten, die

fra le regioni per il governo della mobilità sanitaria interregionale, di cui all'art. 19 del precedente patto per la Salute sottoscritto il 03/12/2009, sono obbligatori".

Il Piano sanitario della Provincia autonoma di Bolzano 2016-2020 è stato approvato con delibera della Giunta provinciale n. 1331 del 29/11/2016.

Il Piano per la Salute del Trentino 2015-2025, è stato approvato con delibera della Giunta provinciale n. 2389 del 18/12/2015.

La L.P. n. 3 del 21/04/2017, recante "Struttura organizzativa del Servizio sanitario provinciale", stabilisce all'art. 4 che l'Azienda Sanitaria assume le attribuzioni previste per le aziende sanitarie dalla normativa vigente in materia, nonché quelle contenute nel piano sanitario provinciale.

Ciò considerato, la Provincia autonoma di Bolzano e la Provincia autonoma di Trento intendono promuovere una collaborazione volta a disciplinare scambi di servizi, conoscenze e competenze tecnico-professionali e di prestazioni mediante l'integrazione dei servizi e la regolamentazione dei rapporti finanziari, affrontando al contempo problematiche specifiche delle due zone di confine nelle seguenti branche specialistiche:

- oncoematologia: si intende attivare tra le due Province autonome un Programma Trapianto Metropolitano (PTM), come suggerito dall'accordo Stato Regioni del 05.05.2021 (Rep. Atti 49/CSR);
- neuroradiologia: si intende proseguire la collaborazione tra le due Province autonome, iniziata nel 2018 col servizio sovraziendale di Neuroradiologia interventistica e diagnostica;
- ossigenoterapia iperbarica: si intende proseguire la collaborazione in essere tra ASDAA, APSS e Istituto Iperbarico di Bolzano Srl per l'erogazione di prestazioni ambulatoriali di ossigenoterapia iperbarica in emergenza e di prestazioni ordinarie a pazienti residenti nelle due Province

ihren Wohnsitz in den beiden Provinzen haben, im Notfall- und im regelmäßigen Wege.

- Kinderchirurgie: es ist beabsichtigt die Zusammenarbeit der Teams der Kinderchirurgie des Sanitätsbetriebs und des Landesbetriebs für Gesundheit zu stärken für eine Sicherung der Entwicklung der professionellen Kompetenzen, des besseren Ergebnisses der Eingriffe auch aufgrund einer Verringerung von post-operativen Komplikationen sowie einer einhergehenden Erhöhung der Fachkompetenz in der Ausführung von komplexen chirurgischen Eingriffen.

- REMS für forensische psychiatrische Patienten: es ist beabsichtigt die Zusammenarbeit zwischen den beiden Autonomen Provinzen betreffend die Aufnahme von Südtiroler Patienten in der REMS von Pergine Valsugana fortzusetzen, wobei gleichzeitig auch einige Themen strukturell-organisatorischer Natur sowie bei der Führung gelöst werden sollen.

Protonentherapie: es ist beabsichtigt die Zusammenarbeit zwischen den beiden Autonomen Provinzen fortzusetzen, die Zugangs- und Verrechnungskriterien festzulegen in Erwartung dessen, dass die Behandlung ein nationaler wesentlicher Betreuungsstandard (gemäß Dekret des Präsidenten des Ministerrats vom 12.01.2017) geworden ist.

- HNO: es ist beabsichtigt ein operatives Projekt zu entwickeln, welches zu einer faktischen und lohnenden Zusammenarbeit zwischen den beiden Autonomen Provinzen betreffend die Krebsbehandlung im HNO-Bereichs führen kann.

Die organisatorischen und operativen Aspekte, darunter auch die Kontrolle über die Qualität und die Angemessenheit, werden von den Sanitätsbetreibern der beiden Provinzen mittels Abschluss eigener Abkommen geregelt.

Das vorherige Abkommen betreffend den überbetrieblichen Dienst der Neuroradiologie, genehmigt mit Beschluss der Landesregierung vom 08.03.2018, Nr. 209, ist mit 31.12.2019 abgelaufen. Bis heute haben die beiden Betriebe aufgrund der positiven Ergebnisse des Projekts die Tätigkeit des Dienstes, in Erwartung einer ausdrücklichen Verlängerung desselben, fortgeführt. Die Landesregierungen

autonome;

- chirurgia pediatrica: si intende rafforzare il rapporto di collaborazione delle équipes di Chirurgia pediatrica presenti nell'ASDAA e nella APPS, garantendo lo sviluppo delle competenze professionali, il migliore esito degli interventi anche attraverso la minimizzazione delle complicanze post-operatorie, e incrementando al contempo la competenza chirurgica nell'esecuzione di interventi chirurgici complessi;

- REMS per pazienti psichiatrici forensi: si intende proseguire il rapporto di collaborazione tra le due Province autonome in ordine all'accoglimento dei pazienti altoatesini nella REMS di Pergine Valsugana, risolvendo al contempo questioni di carattere strutturale/organizzativo e gestionale;

- protonterapia: si intende proseguire la collaborazione tra le due Province autonome, definendo le procedure di accesso e di addebito, fintanto che il trattamento non sarà diventato un LEA nazionale (ex DCPM 12/01/2017).

- otorinolaringoiatria: si intende sviluppare una progettualità operativa che possa condurre ad una collaborazione fattiva e proficua tra le due Province autonome in merito al trattamento oncologico delle patologie ORL.

Gli aspetti organizzativi e strettamente operativi, inclusi i controlli di qualità e appropriatezza, saranno disciplinati dalle Aziende Sanitarie delle due Province tramite la stipula di apposite convenzioni.

Il precedente accordo riferito al servizio sovraziendale di neuroradiologia, approvato con DGP 08/03/2018, n. 209, è scaduto al 31.12.2019. Fino ad oggi le due Aziende hanno dato continuità all'attività del servizio, in base agli esiti positivi della progettualità, in attesa di una proroga espressa dell'accordo. Le Giunte provinciali intendono confermare e fare salvo l'operato delle due Aziende

beabsichtigen die Tätigkeit der beiden Sanitätsbetriebe im obengenannten Zeitraum, und zwar vom 01.01.2020 bis zum Datum der Unterzeichnung des Abkommens gemäß Anhang 1 durch die beauftragten Personen, zu bestätigen und gutzuheißen.

Mit Augenmerk auf die noch ausstehenden Anlastungen im Bereich der Neuroradiologie zwischen den beiden Betrieben kommen die wirtschaftlichen Bedingungen gemäß Anhang 1 zum gegenständlichen Beschluss zu Anwendung

Unter Anhang 1 werden für jedes Fachgebiet die jeweiligen von den Vertragsparteien ausgehandelten wirtschaftlichen Bedingungen betreffend die gegenseitigen Anlastungen angeführt.

Die Umsetzung des gegenständlichen Abkommens sieht die Verwendung von bereits bestehenden und für den Sanitätsbetrieb verfügbaren Ressourcen für alle Bereiche des Abkommens vor, inklusive der ausstehenden Lastschriften für die Neuroradiologie. Ausgenommen ist nur die neue Zusammenarbeit im Bereich der pädiatrischen Chirurgie, wo vorgesehen ist, einen neuen Auftrag für die Koordinierung des Projekts zu vergeben. Die Abdeckung der Mehrausgabe im Ausmaß von Euro 12.000,00 im Geschäftsjahr 2022 ist durch die ungebundene Zuweisung, welche mit Beschluss LR Nr. 1037/2021 auf dem Kapitel U13011.0000 zweckgebunden wurde, gewährleistet.

Für die Jahre 2023 und 2024 ist die Abdeckung der Mehrausgaben von jährlich Euro 12.000,00 durch die Verfügbarkeiten auf dem Kapitel U13011.0000 der entsprechenden Haushaltsjahre gewährleistet, die im Rahmen der zukünftigen Zuweisungsbeschlüsse von verwendungsungebundenen Geldmitteln an den Sanitätsbetrieb zweckgebunden werden.

Dies alles vorausgesetzt und festgehalten, dass in der Vereinbarung unter Anhang 1, wesentlicher und integrierender Bestandteil des gegenständlichen Beschlusses, die Bereiche der Zusammenarbeit festgesetzt sowie die Grundsätze und die Aufgaben einer jeden unterzeichnenden Körperschaft festgehalten werden,

sanitarie per il periodo suddetto ovvero dal 01.01.2020 alla stipula da parte dei soggetti incaricati dell'accordo di cui all'Allegato 1.

Con riferimento agli addebiti nel settore della neuroradiologia ad oggi ancora sospesi tra le due Aziende, riferiti al periodo dal 2018 sino ad oggi, si applicano le condizioni economiche previste all'Allegato 1 della presente deliberazione.

Nell'Allegato 1, per ciascuna branca, vengono stabilite tra le parti le rispettive condizioni economiche per lo scambio degli addebiti.

L'attuazione del presente accordo prevede l'utilizzo delle risorse attualmente esistenti e già disponibili per l'Azienda sanitaria, con riferimento a tutti i punti dell'accordo, ivi compresi gli addebiti in sospeso per la neuroradiologia, fatto salvo per la nuova collaborazione nell'ambito della chirurgia pediatrica dove è prevista l'attribuzione di un nuovo incarico per il coordinamento del progetto. La copertura della maggiore spesa pari ad euro 12.000,00 nell'esercizio 2022 è garantita dall'assegnazione indistinta impegnata sul capitolo U13011.0000 con deliberazione G.P. n. 1037/2021.

Per gli anni 2023 e 2024, la copertura della maggiore spesa pari ad euro 12.000,00 annua, è garantita mediante gli stanziamenti sul capitolo U13011.0000 dei rispettivi esercizi finanziari, che saranno impegnati nell'ambito delle future delibere di assegnazione a destinazione indistinta all'Azienda sanitaria:

Tutto ciò premesso, atteso che nell'accordo di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, vengono determinati gli ambiti di collaborazione ed individuati i principi generali ed i compiti di ciascun ente sottoscrittore, la Giunta Provinciale

**beschließt**

**delibera**

einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

a voti unanimi legalmente espressi:

das Abkommen zwischen der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol und der Autonomen Provinz Trient für die Erbringung und der gemeinsamen Führung von Tätigkeiten im Gesundheitsbereich, die von den jeweiligen Sanitätsbetrieben abgewickelt werden, das gegenständlichem Beschluss unter Anhang 1, das wesentlichen und integrierenden Teil hierzu darstellt, mit Gültigkeit ab dem Datum der Unterzeichnung des Abkommens bis 31.12.2024, zu genehmigen.

di approvare l'accordo fra la Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige e la Provincia Autonoma di Trento per l'erogazione e la gestione in comune di attività sanitarie svolte dalle rispettive Aziende sanitarie, di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, a valere dalla data di sottoscrizione dell'accordo medesimo sino al 31/12/2024.

Es wird festgehalten, dass die Tätigkeit des überbetrieblichen Dienstes der Neuroradiologie über die Fälligkeit zum 31.12.2019 des mit Beschluss der Landesregierung vom 08.03.2018, Nr. 209 genehmigten Abkommens fortgeführt worden ist. Die entsprechenden Inhalte werden bestätigt und bis zum Datum der Unterzeichnung des Abkommens gemäß Anhang 1 gutgeheißen.

Di dare atto che l'attività del servizio sovraziendale di neuroradiologia ha proseguito nell'operatività oltre la scadenza al 31.12.2019 della convenzione approvata con DGP n. 209 del 08/03/2018 e di confermare e fare salvi i relativi contenuti fino alla data della stipula dell'accordo di cui all'Allegato 1.

Betreffend die Anlastungen im Bereich der Neuroradiologie betreffend den Zeitraum ab 2018 bis heute, die bis zum heutigen Tag zwischen den beiden Betrieben noch ausstehend sind und über die sich die beiden Betriebe austauschen, kommen die wirtschaftlichen Bedingungen gemäß Anhang 1 des gegenständlichen Beschlusses zur Anwendung.

Con riferimento agli addebiti nell'ambito della neuroradiologia ad oggi ancora sospesi tra le due Aziende, riferiti al periodo dal 2018 sino ad oggi, si applicano le condizioni economiche previste all'Allegato 1 della presente deliberazione.

Der Landeshauptmann wird ermächtigt, das Grenzabkommen gemäß Anhang 1 für die Autonome Provinz Bozen zu unterschreiben.

Di incaricare il Presidente della Provincia a firmare l'accordo di cui all'Allegato 1 per la Provincia Autonoma di Bolzano.

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb wird beauftragt, im Detail die organisatorischen, führungstechnischen und prozeduralen Aspekte in den einzelnen Bereichen der Zusammenarbeit gemäß Anhang 1 in schriftlicher Form festzusetzen sowie die Implementierung des Abkommens, dessen Überwachung und Bewertung, darunter auch die Kontrolle über Qualität und Angemessenheit der Gesundheitsleistungen, durchzuführen.

Di incaricare l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige alla definizione in forma scritta degli aspetti di dettaglio organizzativi, tecnico-gestionali e procedurali negli ambiti di collaborazione indicati nell'Allegato 1, nonché all'implementazione dell'accordo e al suo monitoraggio e valutazione, inclusi i controlli di qualità e appropriatezza sulle prestazioni sanitarie.

Gegenständlicher Beschluss stellt eine an die Allgemeinheit gerichtete Maßnahme dar und wird gemäß Artikel 4, Absatz 1, Buchstabe d) des Regionalgesetzes vom 19. Juni 2009, Nr. 2, im Amtsblatt der Region veröffentlicht.

La presente deliberazione, quale atto destinato alla generalità dei cittadini, sarà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera d), della Legge Regionale 19 giugno 2009, n. 2.

Die Abdeckung der Mehrausgabe im Ausmaß von Euro 12.000,00 im Geschäftsjahr 2022

La copertura della maggiore spesa pari ad euro 12.000,00 nell'esercizio 2022 è garantita

ist durch die ungebundene Zuweisung, welche mit Beschluss LR Nr. 1037/2021 auf dem Kapitel U13011.0000 zweckgebunden wurde, gewährleistet.

Für die Jahre 2023 und 2024 ist die Abdeckung der Mehrausgaben von jährlich Euro 12.000,00 durch die Verfügbarkeiten auf dem Kapitel U13011.0000 der entsprechenden Haushaltsjahre gewährleistet, die im Rahmen der zukünftigen Zuweisungsbeschlüsse von verwendungsungebundenen Geldmitteln an den Sanitätsbetrieb zweckgebunden werden

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

dall'assegnazione indistinta impegnata sul capitolo U13011.0000 con deliberazione G.P. n. 1037/2021.

Per gli anni 2023 e 2024, la copertura della maggiore spesa pari ad euro 12.000,00 annua, è garantita mediante gli stanziamenti sul capitolo U13011.0000 dei rispettivi esercizi finanziari, che saranno impegnati nell'ambito delle future delibere di assegnazione a destinazione indistinta all'Azienda sanitaria:

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

## **Anlage 1**

### **Abkommen zwischen der Autonomen Provinz Bozen und der Autonomen Provinz Trient über die gemeinsame Erbringung und Verwaltung von Gesundheitsleistungen durch ihre jeweiligen Sanitätsbetriebe**

Vorausgeschickt, dass:

- Art. 18-bis, Abs. 1 des L.G. Nr. 17 vom 22. Oktober 1993 sieht auf der Grundlage von Art. 15, Abs. 1 des Gesetzes Nr. 241 vom 7. August 1990 vor, dass die Autonome Provinz Bozen mit anderen öffentlichen Verwaltungen Vereinbarungen treffen kann, um die Durchführung von Tätigkeiten von gemeinsamem Interesse in Zusammenarbeit zu regeln;
- Art. 25 des L.G. Nr.16 vom 23. Juli 2010 sieht vor, dass die Regierung der Autonomen Provinz Trient Absprachen und Abkommen mit anderen territorialen Körperschaften fördern kann, um die Erbringung von Leistungen des Gesundheits- und Sozialbereiches zugunsten der jeweiligen Bevölkerung zu gewährleisten und hochspezialisierte Zentren mit überprovinzialem Wirkungsbereich anzusiedeln;
- Art. 8-*sexies* Abs. 8 des G.D. Nr. 502/1992 sieht Folgendes vor: „Der Gesundheitsminister legt im Einvernehmen mit der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den autonomen Provinzen Trient und Bozen, nach Anhörung der Agentur für regionale Gesundheitsdienste, durch ein spezielles Dekret die allgemeinen Kriterien für die Vergütung der Leistungen fest, die den Bürgern in anderen Regionen als denen ihres Wohnsitzes gewährt werden. Im Rahmen dieser Kriterien können die Regionen spezifische Vereinbarungen treffen und Tarifabkommen vereinbaren, auch mit dem Ziel, die vollständige Nutzung der Einrichtungen und die Selbstversorgung jeder Region sowie die effiziente Nutzung der Einrichtungen, die Funktionen von interregionaler und nationaler Bedeutung erfüllen, zu fördern“;
- In Art. 19 des Gesundheitspakts 2010-2012, der am 3. Dezember 2009 von der Regierung, den Regionen und den autonomen Provinzen Trient und Bozen unterzeichnet wurde, sind Abkommen über die interregionale Patientenmobilität unter den strategischen Sektoren aufgeführt, die zur Qualifizierung der regionalen Gesundheitssysteme eingesetzt werden sollen, d.h. zur Gewährleistung einer besseren Abdeckung der Bedürfnisse der Bürger und einer besseren Kontrolle der Ausgaben. Zur Erreichung eines bestimmten Grades der Angemessenheit der Erbringung und Organisation von Krankenhaus- und Fachpflegediensten zu erreichen, werden die Regionen angewiesen, geeignete Mittel zur Regelung der Nachfrage durch Abkommen zwischen benachbarten Regionen zur Regulierung der Patientenmobilität zu ermitteln, und zwar im Hinblick auf folgende Ziele:
  - Vermeidung von Verzerrungen, die durch unterschiedliche Tarife und eine unterschiedliche Anwendung der festgelegten Angemessenheitskriterien entstehen;
  - die interregionale Zusammenarbeit bei Tätigkeiten zu fördern, deren optimaler Organisationsgrad die regionale Reichweite überschreiten kann;
  - Festlegung von Kontrollmechanismen, die das Auftreten von opportunistischen Verhalten bei den Systemteilnehmern verhindern sollen, indem gemeinsame Höchstgrenzen für Tätigkeiten festgelegt werden, die für die gesamte Steuerung der Nachfrage von Bedeutung sind;

- Art. 9, Absatz 3 des Gesundheitspakts 2014-2016, der am 10. Juli 2014 durch das Abkommen zwischen den Staaten und Regionen genehmigt wurde, bestätigt die Bestimmungen des vorherigen Art. 19 des Pakts 2010-2012 in Bezug auf Grenzabkommen zwischen den Regionen;
- Artikel 1, Absatz 576 des Gesetzes Nr. 28 vom 28. Dezember 2015 (Stabilitätsgesetz 2016) zur Änderung von Artikel 15, Abs. 14 des GvD Nr. 95 vom 6. Juli 2012 (umgewandelt mit Änderungen durch Gesetz Nr. 135 vom 7. August 2012) sieht vor, dass die Regionen ab 2016 bilaterale Vereinbarungen zur Regelung der interregionalen Patientenmobilität gemäß Art. 19 des Gesundheitspakts 2010-2012 abschließen.

All dies vorausgeschickt und unter Berücksichtigung der Autonomie beider Provinzen bei der Planung und Festlegung der Organisationsmodelle, die den jeweiligen Bedürfnissen und der eigenen territorialen Ebene am besten entsprechen, mit dem Ziel, eine Politik der Zusammenarbeit zu fördern, die darauf abzielt, den Austausch von Gesundheitsleistungen und -tätigkeiten durch die Integration von Diensten zu regeln und die spezifischen Probleme der Grenzgebiete zu bewältigen, wird vereinbart, dieses Abkommen mit der Autonomen Provinz Trient abzuschließen, um die Zusammenarbeit zwischen der Autonomen Provinz Bozen und der Autonomen Provinz Trient im Hinblick auf die gemeinsame Erbringung und Verwaltung der von den jeweiligen Sanitätsbetrieben durchgeführten Gesundheitsleistungen zu regeln.

Dieses Abkommen regelt die Bereiche der Zusammenarbeit zwischen den beiden autonomen Provinzen Trient und Bozen und legt auch die allgemeinen Grundsätze, die Aufgaben und die Ziele jeder Vertragspartner fest, unbeschadet des Leitprinzips des Nationalen Gesundheitsdienstes (NGD), das sich auf das Recht des Patienten bezieht, den Behandlungsort und die Fachperson frei zu wählen.

Die Begründungen sind wesentlicher Bestandteil dieses Abkommens.

## **ART. 1 DAUER, RÜCKTRITT UND ERNEUERUNG DES ABKOMMENS**

Dieses Abkommen gilt für die in den folgenden Artikeln genannten Leistungen des Nationalen Gesundheitsdienstes (NGD), die von den Einrichtungen des Landesgesundheitsdienstes von Bozen und Trient für die in den beiden autonomen Provinzen wohnhaften Bürger vom Datum der Unterzeichnung bis 31.12.2024 erbracht werden.

Sollte die Durchführung dieses Abkommens, oder eines Teils davon, aus funktionalen und organisatorischen Gründen nicht möglich sein, vereinbaren die Parteien ein gegenseitiges (auch teilweises) Rücktrittsrecht, mit einer begründeten schriftlichen Kündigung von mindestens 30 (dreißig) Tagen per Einschreiben mit Rückschein/ zertifizierter elektronischer Post „PEC“.

Die Rechte und Pflichten aus den zu diesem Zeitpunkt bereits erbrachten Leistungen bleiben hiervon unberührt.

Dieses Abkommen unterliegt keiner stillschweigenden Erneuerung.

## ART.2 BEREICHE DER ZUSAMMENARBEIT

Im Hinblick auf eine Zusammenarbeit im Bereich Gesundheit zwischen den beiden Provinzen und insbesondere zwischen dem Südtiroler Sanitätsbetrieb (im Folgenden SABES Bozen) und der *Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento* (im Folgenden APSS Trient) für Tätigkeiten, deren optimaler Organisationsgrad den territorialen Umfang der einzelnen Provinzen übersteigt, wurden die folgenden Bereiche ermittelt, für die vorrangig Integrationsmodalitäten entwickelt werden sollten.

Diese Vereinbarung legt daher keine weiteren Verfahren/Regelungen für die typischen Flüsse der interregionalen Patientenmobilität fest, sondern greift in bestimmte Bereichen ein, einschließlich denjenigen mit einem hohem Spezialisierungsgrad.

### A) ONKO-HÄMATOLOGIE - PROGRAMM FÜR DIE AUTOLOGE HÄMATOPOETISCHE STAMMZELLTRANSPLANTATION

Für die Behandlung von Krebspatienten, die in das Programm für autologe hämatopoetische Stammzelltransplantation (HST) aufgenommen wurden, wird im Hinblick auf die Humanisierung der Betreuung zur Förderung der Betreuungskontinuität von Krebspatienten aus dem Trentino in ihrer Wohnprovinz ein großräumiges Transplantationsprogramm (GTP) (*Programma Trapianto Metropolitano - PTM*) zwischen den beiden Provinzen eingerichtet, wie es in der Vereinbarung zwischen dem Staat und den Regionen und autonomen Provinzen vom 05.05.2021 (Rep. Atti 49/CSR) vorgeschlagen wird, die die Umgestaltung des Transplantationsprogramms folgendermaßen anzupasst:

- 2 Standorte der klinischen Einheit, einer in Bozen und einer in Trient;
- 1 HST-Entnahmeeinheit von peripherem Blut im Transfusionsdienst des Krankenhauses Bozen, die als Entnahmezentrum für peripheres HST fungiert;
- 1 Aufbereitungseinheit des Zentralen Dienstes für Immunhämatologie und Transfusion des Krankenhauses Bozen, das als Gewebeinstitut des IBMDR (Italienisches Knochenmarkspender-Register) tätig ist.

Der betriebsinterne Dienst für Immunhämatologie und Transfusion des Krankenhauses Bozen gewährleistet die Durchführung der Tätigkeiten und Funktionen der Entnahme- und Aufbereitungseinheit, wie sie im oben genannten Abkommen vorgesehen sind, und zwar insbesondere:

- Überprüfung der Eignung des Patienten für das staminopheretische Verfahren zur Entnahme und venöse Zugänge
- autologe HSC-Entnahme mit apheretischem Verfahren
- HSC Handhabung/Lagerung
- Einfrieren und Kryokonservierung von HSC
- HSC-Freisetzung und/oder Entsorgung

Die Tätigkeiten und Funktionen der klinischen Transplantationseinheit werden gemäß dem vorgenannten Abkommen für die in der Provinz Trient ansässigen Patienten von der hämatologischen Abteilung des Krankenhauses S. Chiara in Trient gewährleistet, welches insbesondere folgende Aufgaben wahrnimmt:

- Überprüfung der Eignung des Patienten für eine autologe HSC-Entnahme,

- Verabreichung einer autologen HSC-Mobilisierungstherapie,
- Überprüfung der Eignung des Patienten für eine autologe Transplantation,
- Verabreichung einer präautologen Konditionierungstherapie vor der Transplantation,
- Auftauen und Reinfusion von körpereigenen HSC,
- Überwachung der Aplasiephase nach autologer Transplantation,
- Nachbetreuung von Patienten mit autologer Transplantation.

Für die Tätigkeiten der Sammlung und Verarbeitung stellt SABES der APSS mittels direkter Abrechnung für jeden Eingriff an einem Patienten mit Wohnsitz in der Autonomen Provinz Trient die einzelnen Vorgänge in Rechnung, aus denen sich der Eingriff zusammensetzt und die in der nachstehenden Tabelle aufgeführt sind.

Phase/ Leistung	Erbringende Einheit	Verrechnet er Tarif	Bezug
Untersuchung, Einstufung, Überprüfung der Eignung zur staminozytären Entnahme des Patienten und des venösen Zugangs	Immuno-Hämatologie SABES Bz	107,00	In SABES erhobene Kosten
Entnahme hämatopoetischer Stammzellen (HSC), Probenahme, CD34-Zählung (Hämatologielabor), Verwendung von Aphereseeinheiten, einschließlich Vor- und Nachuntersuchungen, Ex-post-Besuch, Medikamente und Therapien nach der Entnahme	Immuno-Hämatologie SABES Bz	13.728,00	Tarifverzeichnis IBMDR, ab 01.09.2015 in geltender Fassung
Manipulation/Lagerung	Immuno-Hämatologie SABES Bz	246,00	Staat-Regionen-Vereinbarung 17.06.2021
Einfrieren und Kryokonservierung von Stammzellen	Immuno-Hämatologie SABES Bz	510,00+30,00+15,00	Staat-Regionen-Vereinbarung 17.06.2021
Freigabe und/oder Entsorgung	Immuno-Hämatologie SABES Bz	668,00	Staat-Regionen-Vereinbarung 17.06.2021

Für den Fall, dass der Trientner Patient aus klinischen Gründen, die von den jeweiligen Sanitätsbetrieben anerkannt werden, alle oder einen Teil der Tätigkeiten, die normalerweise von der oben genannten klinischen Abteilung der APSS Trient durchgeführt werden, bei SABES Bozen durchführen muss, vereinbaren die beiden Provinzen die folgende zusätzliche Tarifordnung zu Gunsten des SABES Bozen:

Phase/ Leistung	Erbringende Einheit	Verrechnet er Tarif	Bezug
Untersuchung/Eignung des Patienten bei Hämatologie BZ	Hämatologie SABES BZ	107,00	In SABES erhobene Kosten
Arzneimittel und Leistungen außerhalb des Protokolls (z. B. Blutplättchen Transfusion)	Hämatologie/Immuno-Hämatologie SABES BZ		Staat-Regionen-Vereinbarung 17.06.2021/ Tarifverzeichnis der ambulanten Fachmedizin, anhand der tatsächlich erbrachten Leistungen codieren
Einlieferung für eventuelle Komplikationen	Hämatologie SABES BZ	DRG Tarif	MD 18.10.2012

**B) NEURORADIOLOGIE**

Beide Provinzen wollen die im Jahr 2018 begonnene Zusammenarbeit mit der Einrichtung des betriebsübergreifenden Dienstes für interventions- und diagnostische Neuroradiologie fortsetzen, der bisher für die Provinz Trient durch den BLR Nr. 37 vom 18. Januar 2018 und für die Provinz Bozen durch den BLR Nr. 209 vom 06. März 2018 geregelt wurde.

Zusätzlich zu den in den vorgenannten Beschlüssen getroffenen Regelungen und in Anbetracht der Tatsache, dass dieser betriebsübergreifende Dienst nunmehr voll funktionsfähig ist, wird

vereinbart, dass im Rahmen des Fachgebiets Neuroradiologie die Möglichkeit besteht, Patienten aus einer Autonomen Provinz in die Einrichtung der anderen autonomen Provinz aufzunehmen, wenn auch nur zeitweise.

Für die Vergütung von Krankenhausaufhalten wird für DRG 543 – „Kraniotomie mit Implantation eines größeren Geräts oder Hauptdiagnose einer komplexen akuten Pathologie des zentralen Nervensystems" und der Hauptprozedur 3974 – „Endovaskuläre Entfernung einer Obstruktion aus einem Kopf-Hals-Gefäß/I" Folgendes vereinbart:

- für einen ordentlichen Krankenhausaufenthalt wird ein Tarif von 19.530,00.- Euro zur Deckung der Produktionskosten (anstelle des Tarifs der Patientenmobilität gemäß MD 2012 von 16.777,00.- Euro) festgelegt;
- für einen eintägigen Krankenhausaufenthalt (sog. Krankenhausaufenthalt „0 bis 1 Tag") einen Tarif von 9.730,00.- Euro zur Deckung der Produktionskosten (anstelle des Tarifs gemäß MD 2012 von 2.898,00.- Euro), wenn das Eingriffsverfahren 3974 kodifiziert wird. Ohne die Kodierung des Eingriffsverfahrens wird der Tarif für den Krankenhausaufenthalt von 0-1 Tag des MD 2012 verwendet.

Alle Beträge werden von den beiden Sanitätsbetrieben aufgrund der Gegenseitigkeit des oben beschriebenen Tarifsystems durch direkte Rechnungsstellung gegen gleichzeitige Stornierung der Beträge im Rahmen der interregionalen Patientenmobilität bis zum Abschluss des Haushaltsjahres, auf das sich die Entlassung aus dem Krankenhaus bezieht, eingezogen. Im Falle einer doppelten Verrechnung im Rahmen der Datenflüsse der Mobilität des ersten Versands berechnen die Sanitätsbetriebe nur die Differenz zwischen den oben genannten Tarifen und den für die Verrechnungen der Mobilität vorgesehenen Tarifen, oder, im Falle der Rechnungsstellung vor der Übermittlung der Mobilitätsflüsse, die Begleichung der oben genannten Differenz vornehmen.

Die beiden Sanitätsbetriebe einigen sich auf eine Liste von Materialien und kostenintensiven Medikamenten, die in der klinischen Praxis verwendet werden sollen. Was die Ankaufverfahren für diese Materialien und Medikamente betrifft, so legen die beiden Sanitätsbetriebe die Aufteilung der Mengen fest, die jeder für beide ankauft.

### C) HYPERBARE SAUERSTOFFTHERAPIE

Das derzeitige trilaterale Abkommen zwischen SABES, APSS und dem HBO-Zentrum Bozen sieht die Erbringung von ambulanten hyperbaren Sauerstofftherapieleistungen in Notfällen und normalen Leistungen für Patienten mit Wohnsitz in den beiden Provinzen sowie für Patienten mit Wohnsitz außerhalb der Provinz Bozen vor. Die Provinzen Trient und Bozen vereinbaren, ihre Zusammenarbeit in diesem Bereich fortzusetzen.

Für die von der Einrichtung erbrachten Notfallleistungen für Patienten mit Wohnsitz in den beiden Provinzen wird die Vergütung der Einrichtung auf 100.000,00.- Euro pro Jahr festgelegt (was eine 24-Stunden-Verfügbarkeit, einschließlich der Nächte und Feiertage, für 365 Tage einschließt), die zu 50% auf die beiden Provinzen aufgeteilt wird. Dieser Betrag wird jährlich von jedem Sanitätsbetrieb direkt an die Einrichtung für jedes Haushaltsjahr gezahlt.

In Bezug auf die normalen Therapiesitzungen wurde zwischen den beiden Provinzen ab dem 01.02.2022 (bei Erneuerung des Vertrags mit dem privaten Anbieter) folgende Tarifierung vereinbart, die gemäß Art. 8-sexies des G.D. Nr. 502/1992 berechnet wird: Code „93.95 -

HYPERBARISCHE SAUERSTOFFTHERAPIE - Pro Sitzung von 60 Minuten" von derzeit 82,60.- Euro auf 89,40.- Euro pro Sitzung.

Die Diagnoseverfahren, für die eine hyperbare Therapie zulässig ist, werden von den nationalen WBS/LEA festgelegt und durch Protokolle ergänzt, die zwischen den beiden Sanitätsbetrieben festgelegt und vereinbart wurden. Die detaillierte Liste ist im Abkommen zwischen SABES und APSS enthalten.

Der Ausgleich der Ausgaben zwischen den beiden Provinzen erfolgt mittels der interregionalen Patientenmobilität.

## D) KINDERCHIRURGIE

Im Bereich der Kinderchirurgie besteht das von den beiden Provinzen erwartete Gesundheitsergebnis darin, der Bevölkerung einheitliche Angebote für die Behandlung von Kinderkrankheiten in der gesamten Region zu gewährleisten und gleichzeitig die Möglichkeit des Zugangs zu Behandlungen an den Standorten zu erhalten, die dem Wohnort der Familien am nächsten liegen.

Ziel des Kooperationsprojektes ist es, die von den Teams für Kinderchirurgie in SABES und APSS bereits konsolidierten Kompetenzen zu erweitern, den bestmöglichen Erfolg der Operationen, auch derjenigen, die mit minimalinvasiven Techniken durchgeführt werden, zu gewährleisten, postoperative Komplikationen zu minimieren und die chirurgische Kompetenz bei der Durchführung komplexer Operationen durch das Personal der beiden Gesundheitsdienste zu erhöhen.

Konkret haben die beiden Sanitätsbetriebe die folgenden Maßnahmen gemeinsam durchgeführt, an denen die Operationseinheit für Kinderchirurgie des Krankenhauses von Trient und die einfache Abteilung für Kinderchirurgie des Krankenhauses von Bozen beteiligt sind:

1. Die Einrichtung des "Pediatric Surgical Board", einer virtuellen Plattform für regelmäßige Treffen zum Austausch über die Behandlung komplexer Fälle, die in den jeweiligen Krankenhausabteilungen behandelt oder an andere Fachzentren weitergeleitet werden, zur Bündelung des jeweiligen Wissens und zur Interpretation klinischer und instrumenteller Daten. Die Zusammensetzung des fachübergreifenden Boards, als auch die Festlegung und der zeitliche Ablauf der Tätigkeiten sowie die Arbeitsweise werden in spezifischen Regelungen werden von SABES Bozen und APSS Trient festgelegt.
2. Organisation von geplanten Fortbildungskursen für Teams in einem der beiden Krankenhauszentren.
3. Gemeinsame Durchführung von komplexen chirurgischen Eingriffen in einem der beiden Krankenhauszentren (Trient oder Bozen) nach Absprache im Rahmen des Pediatric Surgical Boards.
4. Die mögliche Entwicklung von überfachlichen ambulanten Tätigkeiten auf regionaler Ebene.

Die Koordinierung des Projekts übernimmt der Abteilungsleiter der Komplexen Operationseinheit der Kinderchirurgie in Trient.

Was die anderen beteiligten Gesundheitsfachkräfte angeht, so hat jeder Sanitätsbetrieb sein eigenes Team.

Die Überwachung der Tätigkeiten wird nach den zwischen den beiden Sanitätsbetrieben vereinbarten Verfahren festgelegt.

Für den Koordinierungsauftrag vereinbaren die beiden autonomen Provinzen eine Pauschalvergütung von 20.000,00.- Euro pro Jahr für die gesamte Dauer der Vereinbarung. Diese jährlichen Kosten, zu denen noch die Erstattung der Verpflegungs-, Transport- und Unterbringungskosten für Außendienste hinzukommen, werden von der APSS Trient getragen und vom SABES jährlich bis zum Abschluss des Haushaltsjahres, auf das sich die Ausgaben beziehen, zu 50% erstattet.

Die Leistungen der beteiligten Gesundheitsfachkräfte, die bereits vom Sanitätsbetrieb, dem sie angehören, vergütet werden, werden nicht zusätzlich vergütet.

Gegen Vorlage geeigneter Belege werden die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Fahrtkosten gemäß den in den beiden Provinzen geltenden Bestimmungen für Dienstreisen erstattet.

**E) REMS (EINRICHTUNG FÜR DIE DURCHFÜHRUNG VON SICHERHEITSMASSNAHMEN) für Patienten der forensischen Psychiatrie**

Das Verhältnis der Zusammenarbeit zwischen der Provinz Bozen und der Provinz Trient in Bezug auf die Aufnahme von Südtiroler Patienten in das REMS von Pergine Valsugana wird bis zu einer anderweitigen Festlegung unter denselben Bedingungen bestätigt, wie sie in den Beschlüssen der Landesregierung von Trient Nr. 1155/2015 und Nr. 2112/2016 und im Beschluss der Landesregierung von Bozen Nr. 696/2015 festgelegt sind.

Die APSS von TN verpflichtet sich, im Rahmen des Vertragsabkommens etwaige Vorschläge zur Änderung der derzeitigen Kriterien für die Betreuung der Patienten und/oder der derzeitigen Organisationsstruktur des Personals zu bewerten, letzteres insbesondere im Hinblick auf die Bereitstellung von zweisprachigem Personal durch SABES von Bozen.

Wenn eine Anpassung der Einrichtung an die neuen Erfordernisse erforderlich ist, werden zwischen den Provinzen Vereinbarungen getroffen, um ihre mögliche Beteiligung an dem Anpassungsprojekt der Einrichtung, die technischen und operativen Verfahren für die Beteiligung und die Bedingungen für die Kostenbeteiligung festzulegen.

**F) PROTONENTHERAPIE**

Die Autonome Provinz Bozen nimmt für die Behandlung von Patienten mit Wohnsitz in der Provinz Bozen, die unter den unten aufgeführten klinischen Bedingungen leiden, die Leistungen für die Protonentherapie in Anspruch, die von der Operationseinheit für Protonentherapie der APSS Trient angeboten werden:

- Chordome oder Chondrosarkome der Schädelbasis, der Wirbelsäule, des Kreuzbeins,
- Solide Tumore, die wegen ihrer Nähe zum Hirnstamm und Rückenmark nicht mit angemessenen Dosen mit Röntgenstrahlen behandelt werden können,
- Sarkome der zervikalen, paraspinalen, retroperitonealen und Beckenregion,

- Knochensarkome der Extremitäten mit strahlenresistenter Histologie (Osteosarkom, Chondrosarkom), wenn eine Dosisescalation im Vergleich zur konventionellen RT möglich ist,
- Intrakranielle Meningeome des Grades II/III in unmittelbarer Nähe der Sehnerven oder des Hirnstamms,
- Orbitale Tumore (Augenmelanom, solide Tumore der Tränendrüsen),
- Peri-Orbitale Tumore (Beteiligung der Siebbeinhöhlen, der Keilbeinhöhle, der Stirnhöhlen) mit enger Nachbarschaft der CTV zum Sehnervenkanal oder zu den Augenstrukturen,
- Pädiatrische solide Tumore,
- Tumoren bei Patienten mit genetischen Syndromen und Kollagenkrankheiten, die mit einer erhöhten Strahlenempfindlichkeit einhergehen (Sklerodermie, Ataxia-teleangiectasia),
- Rückfälle, die eine erneute Bestrahlung eines zuvor mit Strahlentherapie behandelten Gebietes erfordern, wenn die Summe des vorherigen und des aktuellen Plans (durchgeführt mit Photonen oder Elektronen) eine Dosisverteilung aufweist, die ein sehr hohes Risiko von Folgerkrankungen in kritischen Organen feststellt, die durch den Einsatz von Partikeln verringert werden können.

Angesichts neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse werden die beiden Sanitätsbetriebe in der Lage sein, durch gemeinsame klinische Protokolle weitere Fälle zu ermitteln, die für die Protonentherapie in Frage kommen.

Der Zugang zu Behandlungen mit Protonentherapie für Patienten mit Wohnsitz in der autonomen Provinz Bozen unterliegt der vorherigen Genehmigung durch den Dienst für onkologische Strahlentherapie des SABES Bozen.

Für die ambulant erbrachten Leistungen gelten die folgenden Tarife, die durch den Beschluss der Landesregierung der Autonomen Provinz Trient Nr. 1524 vom 04.09.2014 festgelegt wurden:

- Standard-Protonentherapie (Zyklus zu 30 Sitzungen) - 830,00.- Euro pro Sitzung
- Hypofraktionierte Protonentherapie (Zyklus zu 5 Sitzungen) - 1.293,00.- Euro pro Sitzung
- Protonentherapie mit Anästhesie (Zyklus zu 25 Sitzungen) - 1.205,00.- Euro pro Sitzung mit einer Reduzierung um 20 %.

Es ist zu beachten, dass die so ermittelten Tarife alle vorbereitenden und damit verbundenen fachärztlichen Tätigkeiten/Leistungen einschließen. Die Abrechnung erfolgt mit direkter Rechnungsstellung.

In dem außergewöhnlichen Fall, in dem der Patient, der sich einer Protonentherapie unterzieht, aufgrund klinischer Erfordernisse stationär aufgenommen werden muss, wird zusätzlich zu dem oben genannten Betrag für die Leistung die DRG 409 oder der der vorliegenden Pathologie entsprechende DRG-Tarif im Falle einer stationären Aufnahme in einer Station ohne Bestrahlung/Onkologie gemäß den üblichen Verfahren der interregionalen Patientenmobilität berechnet.

Die beiden Provinzen vereinbaren nach dem Inkrafttreten des in Art. 64 Abs. 2 des DPMR WBS/LEA vom 12. Januar 2017 vorgesehenen Tarifverzeichnisses der fachärztlichen Betreuung vor dem in Art. 1 genannten Ablaufdatum im Rahmen eines Schriftwechsels, wie und ob die in diesem Punkt genannten Bestimmungen weitergeführt werden sollen.

**G) HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE**

Die beiden Sanitätsbetriebe schlagen vor, die Zusammenarbeit bei der onkologischen Behandlung von HNO-Pathologien durch die Direktoren komplexer Einrichtungen in Bezug auf folgende Punkte zu intensivieren:

- die Entwicklung eines gemeinsamen onkologischen PDTA zwischen den beiden Provinzen,
- die Entwicklung von Modellen der Primär- und Sekundärprävention,
- die Schaffung eines Exzellenzzentrums für zervikale und gesichtschirurgische Onkologie mit der Entwicklung neuer funktioneller chirurgischer und rekonstruktiver Techniken sowie für otologische und otoneurologische Chirurgie,
- Projekte für Krankenhausaufenthalte mit mehr Beachtung der Person,
- Entwicklung der territorialen Kontinuität der Betreuung mit besonderem Schwerpunkt auf funktionalen Problemen und sozialer Rehabilitation,
- die Entwicklung eines "flächendeckenden" Betreuungsnetzes zwischen den verschiedenen Krankenhäusern (Provinz/Region), unterstützt durch das öffentliche und private territoriale Netz " Operative Einheit für Kopf und Hals",
- die Entwicklung einer WEB-Plattform,
- die gemeinsame Entwicklung des Bereichs Forschung und Ausbildung in diesem Bereich.

### **ART. 3 WIRTSCHAFTLICHE BEDINGUNGEN**

Unbeschadet der in den vorangehenden Absätzen genannten Bestimmungen ist darauf hinzuweisen, dass bei der direkten Abrechnung das Kriterium der buchhalterischen Zuordnung beachtet werden muss. Bei Krankenhausaufhalten bezieht sich die buchhalterische Zuordnung auf das Datum der Entlassung, bei Leistungen der fachärztlichen Betreuung auf das Datum des Endes des Zyklus.

### **ART. 4 UMSETZUNG UND ÄNDERUNGEN ZU DIESEM ABKOMMEN**

Die Festlegung der technisch-verwaltungstechnischen Aspekte dieses Abkommens wird den Generaldirektoren der beiden Sanitätsbetriebe schriftlich übertragen, die ihre jeweiligen Assessoraten informieren.

Eventuelle Änderungen und Ergänzungen dieses Abkommens können durch schriftliche Vereinbarung zwischen den Parteien vorgenommen werden.

### **ART. 5 SCHLUSSBESTIMMUNGEN**

Streitfälle zwischen den Parteien bezüglich Auslegung und Durchführung dieser Vereinbarung oder in Zusammenhang mit derselben werden vorrangig auf gütliche Weise beigelegt. Andernfalls werden sie vor dem zuständigen Gerichtsstand ausgefochten.

Diese Urkunde unterliegt im Falle der Nutzung der Registrierungspflicht. Die Stempelgebühr ist von jener Partei zu entrichten, die die Registrierung beantragt.

Für alle Aspekte, die in dieser Vereinbarung nicht geregelt sind, wird auf die einschlägigen Rechtsvorschriften und die Bestimmungen des Zivilgesetzbuchs verwiesen.

Für die Autonome Provinz Bozen

Für die Autonome Provinz Trient

Datum

## **Allegato 1**

### **Accordo fra la Provincia autonoma di Bolzano e la Provincia autonoma di Trento per l'erogazione e la gestione in comune di attività sanitarie svolte dalle rispettive Aziende sanitarie**

Premesso che:

- l'art. 18-bis, c. 1, della legge provinciale n. 17 del 1993, sulla scorta dell'art. 15, c. 1 della Legge 7 agosto 1990, n. 241, prevede che la Provincia autonoma di Bolzano possa stipulare accordi con altre amministrazioni pubbliche per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

- l'art. 25 della L.P. 23 luglio 2010, n. 16 prevede che la Giunta della Provincia autonoma di Trento possa promuovere intese e accordi per garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie con altri enti territoriali a favore delle rispettive popolazioni, nonché per localizzare centri di alta specialità con bacini di utenza sovra provinciali;

- l'art. 8-sexies, c. 8, del D. Lgs. 502/1992, prevede che "Il Ministro della Sanità d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, con apposito decreto definisce i criteri generali per la compensazione dell'assistenza prestata a cittadini in regioni diverse da quelle di residenza. Nell'ambito di tali criteri, le regioni possono stabilire specifiche intese e concordare politiche tariffarie, anche al fine di favorire il pieno utilizzo delle strutture e l'autosufficienza di ciascuna regione, nonché l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza interregionale e nazionale";

- il Patto per la Salute 2010–2012, siglato tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano il 3 dicembre 2009, indica all'art. 19 gli accordi sulla mobilità interregionale tra i settori strategici in cui operare al fine di qualificare i sistemi sanitari regionali, ovvero garantire maggiore soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e maggior controllo della spesa. Inoltre, per il conseguimento del livello di appropriatezza nella erogazione e nella organizzazione dei servizi di assistenza ospedaliera e specialistica, lo stesso orienta le Regioni ad individuare adeguati strumenti di governo della domanda tramite accordi tra Regioni confinanti per disciplinare la mobilità sanitaria, e ciò al fine di:

- evitare fenomeni distorsivi indotti da differenze tariffarie e da differenti gradi di applicazione delle indicazioni di appropriatezza definiti;
- favorire collaborazioni interregionali per attività la cui scala ottimale di organizzazione possa risultare superiore all'ambito territoriale regionale;
- individuare meccanismi di controllo tesi a prevenire l'insorgere di eventuali comportamenti opportunistici di soggetti del sistema, attraverso la definizione di tetti di attività condivisi e funzionali al governo complessivo della domanda;

- l'art. 9 comma 3 del Patto per Salute 2014-2016 approvato con Intesa Stato-Regioni il 10 luglio 2014 riconferma quanto sancito dal precedente art. 19 del Patto 2010-2012 in ordine agli accordi di confine tra le regioni;

- l'art. 1, c. 576, della L. 28 dicembre 2015, n. 28 (legge di stabilità 2016), modificando l'art. 15, c. 14, del D.L. 6 luglio 2012, n. 95 (convertito, con modificazioni, dalla L. 7 agosto 2012, n. 135), ha previsto che a decorrere dall'anno 2016 le Regioni stipulino accordi bilaterali per il governo della mobilità sanitaria interregionale ai sensi dell'art. 19 del Patto per la Salute 2010-2012;

tutto ciò premesso, vista l'autonomia delle due Province nel pianificare e declinare i modelli organizzativi più confacenti alle rispettive esigenze e realtà territoriali, nell'ottica di promuovere una politica collaborativa, finalizzata a regolamentare scambi di prestazioni ed attività sanitarie mediante l'integrazione dei servizi e a fronteggiare le problematiche specifiche delle aree di confine, si conviene di stipulare il presente accordo, con l'obiettivo di disciplinare la collaborazione tra la Provincia autonoma di Bolzano e la Provincia autonoma di Trento per l'erogazione e la gestione in comune di attività sanitarie svolte dalle rispettive Aziende sanitarie.

Il presente accordo regola gli ambiti di collaborazione tra le due Province autonome di Trento e Bolzano, definendo altresì i principi generali, i compiti e gli obiettivi di ciascuna parte contraente, fermo restando il principio ispiratore del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), relativo al diritto alla libertà di scelta del luogo di cura e del professionista da parte dell'assistito.

Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente accordo.

## **ART. 1 DURATA, RECESSO E RINNOVO DELL'ACCORDO**

Il presente accordo si applica alle prestazioni erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), indicate negli articoli che seguono, dalle strutture dei rispettivi servizi sanitari provinciali ai cittadini residenti nelle due province autonome a valere dalla data della sottoscrizione al 31.12.2024.

Ove per motivi funzionali ed organizzativi non fosse possibile dare attuazione al presente accordo o a parte di esso, le parti concordano la facoltà reciproca di recesso, anche parziale, dandone motivata comunicazione scritta, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni mediante lettera raccomandata A.R./posta certificata.

Restano salvi e impregiudicati i diritti e gli obblighi nascenti dalle prestazioni a tale data già eseguite.

Il presente accordo non è soggetto a tacito rinnovo.

## **ART.2 AMBITI DI COLLABORAZIONE**

Nell'ottica di instaurare collaborazioni in ambito sanitario fra le due Province autonome e in particolare fra l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (d'ora in avanti ASDAA Bolzano) e l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (d'ora in avanti APSS Trento) per le attività la cui scala ottimale di organizzazione risulta superiore all'ambito territoriale delle singole province, si individuano le seguenti aree rispetto alle quali sviluppare prioritariamente modalità di integrazione.

Il presente accordo pertanto non definisce ulteriori procedure o regole in ordine ai tipici flussi di mobilità sanitaria interregionale ma interviene su specifici ambiti anche con alto grado di specializzazione.

## **A) ONCOEMATOLOGIA - PROGRAMMA DI TRAPIANTO AUTOLOGO DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE**

Ai fini del trattamento dei pazienti oncologici inseriti nel Programma di Trapianto Autologo di Cellule Staminali Emopoietiche (CSE), in un'ottica di umanizzazione delle cure al fine di favorire la continuità dell'assistenza del paziente oncologico trentino presso la provincia di residenza, si attiva un Programma Trapianto Metropolitano (PTM) tra le due Province, come suggerito dall'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 5.5.2021 (Rep. Atti 49/CSR), che prevede la riconfigurazione del Programma Trapianti in:

- 2 sedi di Unità clinica, una presso l'Ospedale di Bolzano e una presso l'Ospedale di Trento;
- 1 Unità di Raccolta CSE da sangue periferico presso il Servizio trasfusionale dell'Ospedale di Bolzano, attiva come Centro prelievi CSE periferiche;
- 1 Unità di Processazione presso il Servizio aziendale di Immunoematologia e Trasfusionale dell'ospedale di Bolzano, attiva come Istituto dei Tessuti dell'IBMDR (Registro Italiano donatori di midollo osseo).

Il Servizio aziendale di Immunoematologia e trasfusionale dell'Ospedale di Bolzano garantisce lo svolgimento delle attività e delle funzioni afferenti all'Unità di Raccolta e di Processazione previste dal citato Accordo, in particolare:

- verifica eleggibilità del paziente alla procedura di raccolta staminoaferetica e accessi venosi
- raccolta CSE autologhe con procedura aferetica
- manipolazione/ stoccaggio CSE
- congelamento e crioconservazione CSE
- rilascio e/o smaltimento CSE.

Le attività e le funzioni afferenti all'Unità Clinica di trapianto, di cui al citato Accordo, sono garantite, per il paziente residente in provincia di Trento, dalla Struttura di Ematologia dell'Ospedale S. Chiara di Trento, che, in particolare:

- verifica eleggibilità del paziente alla raccolta di CSE autologhe
- somministrazione chemioterapia di mobilizzazione di CSE autologhe
- verifica eleggibilità del paziente alla procedura di trapianto autologo
- somministrazione chemioterapia di condizionamento pre-trapianto autologo
- scongelamento e reinfusione CSE autologhe
- monitoraggio della fase di aplasia post-trapianto autologo
- follow-up del paziente sottoposto a trapianto autologo.

Per le attività di raccolta e processazione l'ASDAA Bolzano addebita, mediante fatturazione diretta, ad APSS Trento, per ogni procedura effettuata al paziente residente in provincia di Trento, le singole prestazioni che la compongono e che sono elencate nella tabella sotto riportata.

Fase/Prestazione	Centro erogatore	Tariffa di addebito	Riferimento
Inquadramento/verifica eleggibilità alla raccolta staminoferica del paziente e accessi venosi	Immunoematologia ASDAA BZ	107,00	Costo ASDAA BZ
Raccolta cellule staminali emopoietiche (CSE), prelievi, conta CD34 (laboratori ematologia), utilizzo unità di aferesi, compresi esami pre e post, visita ex post, farmaci e terapie post-prelievo	Immunoematologia ASDAA BZ	13.728,65	Tariffario IBMDR, decorrenza 1.9.2015, nella versione vigente
Manipolazione/stoccaggio	Immunoematologia ASDAA BZ	246,00	Accordo SR 17/06/2021
Congelamento e crioconservazione cellule staminali	Immunoematologia ASDAA BZ	510,0 + 30,0 +15,0	Accordo SR 17/06/2021
Rilascio e/o smaltimento	Immunoematologia ASDAA BZ	668,00	Accordo SR 17/06/2021

Nell'eventualità in cui, per motivazioni cliniche condivise dalle rispettive aziende sanitarie, il paziente trentino debba effettuare presso l'ASDAA Bolzano in tutto o in parte le attività di norma in capo alla Unità Clinica dell'APSS Trento, le due Province concordano il seguente ulteriore assetto tariffario a favore dell'ASDAA Bolzano:

Fase/Prestazione	Centro erogatore	Tariffa di addebito	Riferimento
Visita di eleggibilità del paziente presso Ematologia Bz	Ematologia ASDAA BZ	107,00	Costo ASDAA BZ
Farmaci e prestazioni extra protocollo (es. trasfusione piastrine)	Ematologia/Immunoematologia ASDAA BZ		Accordo Stato-Regioni/PA 17.06.2021 / nomenclatore tariffario provinciale di specialistica ambulatoriale in base alle prestazioni effettivamente erogate
Ricovero presso Ematologia di Bolzano per eventuali complicanze	Ematologia ASDAA BZ	Tariffa DRG	DM 18/10/2012

## B) NEURORADIOLOGIA

Le due Province intendono proseguire la collaborazione iniziata nel 2018 col servizio sovraziendale di Neuroradiologia interventistica e diagnostica di cui, per la Provincia di Trento, alla deliberazione della Giunta provinciale n. 37 del 18.1.2018 e, per la Provincia di Bolzano, alla deliberazione della Giunta provinciale n. 209 del 06 marzo 2018.

Ad integrazione di quanto definito nel precedente accordo di collaborazione di cui alle già menzionate deliberazioni, considerata la messa a regime di tale funzione sovraziendale, si conviene che nell'ambito della disciplina di Neuroradiologia, è prevista la possibilità, seppur residuale, che pazienti di una Provincia autonoma siano ricoverati presso la struttura dell'altra Provincia autonoma.

Per la remunerazione dei ricoveri associati al DRG 543 – "Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale" ed alla

procedura principale 3974 - “Rimozione Endovascolare Di Ostruzione Da Vaso/I Di Testa E Collo” si concorda:

- per il ricovero ordinario una tariffa di euro 19.530,00 a copertura dei costi di produzione (invece della tariffa ex DM 2012 di mobilità sanitaria di euro 16.777,00);
- per il ricovero di un giorno (cd. ricovero “da 0 a 1 giorno”) una tariffa di euro 9.730,00.- a copertura dei costi di produzione (invece della tariffa ex DM 2012 di euro 2.898,00.-) qualora sia codificata la procedura d’intervento 3974. Senza la codifica della procedura di intervento, la tariffa è quella del ricovero 0-1 giorno del DM 2012.

Tutti gli importi vengono recuperati dalle due Aziende sanitarie, stante la reciprocità del regime tariffario sopra descritto, tramite la fatturazione diretta a fronte del contestuale azzeramento degli importi in mobilità sanitaria interregionale, entro la chiusura del bilancio di esercizio cui la dimissione dal ricovero fa riferimento. Qualora si rilevassero casistiche di doppio addebito nell’ambito dei flussi di mobilità di primo invio le Aziende sanitarie fattureranno solo il differenziale tra le tariffe sopra stabilite e quelle previste per gli addebiti di mobilità o, in caso di fatturazione precedente all’invio dei flussi di mobilità, procederanno con la liquidazione del predetto differenziale.

Tra le due Aziende sanitarie viene concordato l’elenco dei materiali ed eventuali farmaci ad alto costo da utilizzare nella pratica clinica. Per quanto riguarda le procedure di acquisto di predetti materiali e farmaci, le due aziende determinano la suddivisione dei lotti che ciascuna acquista per entrambe.

**C) OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA**

L’attuale accordo trilaterale tra ASDAA Bolzano, APSS Trento e Istituto Iperbarico di Bolzano Srl prevede l’erogazione di prestazioni ambulatoriali di ossigenoterapia iperbarica in emergenza e prestazioni ordinarie a pazienti residenti nelle due Province, oltre che ai pazienti residenti fuori dalla provincia di Bolzano. Le Province di Trento e Bolzano concordano di proseguire la collaborazione in tale ambito.

Per le prestazioni rese in emergenza dalla struttura ai pazienti residenti nelle due province viene confermata una remunerazione alla struttura pari a 100.000,00 euro annue (che includono la reperibilità 24 ore su 24, notturni e festivi inclusi, per 365 giorni), suddivise al 50% tra le due Province. Tale importo è liquidato annualmente da ciascuna azienda sanitaria direttamente alla struttura per ciascun esercizio economico.

Con riferimento alle sedute di terapia ordinaria, a partire dal 1.2.2022 (in occasione del rinnovo del contratto con l’erogatore privato) è stato concordato tra le due Province il seguente adeguamento tariffario, calcolato ai sensi dell’art. 8-sexies del D. Lgs. n. 502/1992: codice “93.95 - OSSIGENAZIONE IPERBARICA - Per seduta di 60 minuti” da attuali euro 82,60 a euro 89,40 per seduta.

Le procedure di diagnosi per le quali è ammessa l’erogazione della terapia iperbarica sono definite dai LEA nazionali, integrate da protocolli definiti e concordati tra le due Aziende sanitarie. L’elenco dettagliato è incluso nell’accordo tra ASDAA Bolzano e APSS Trento.

La compensazione degli addebiti tra le due Province avviene tramite il flusso di mobilità sanitaria interregionale.

#### **D) CHIRURGIA PEDIATRICA**

Nell'ambito della chirurgia pediatrica il risultato in salute atteso dalle due Province è quello di offrire risposte omogenee alla popolazione per il trattamento delle patologie pediatriche su tutto il territorio regionale, mantenendo al contempo la possibilità di accesso alle cure nelle sedi più prossime a quelle di residenza delle famiglie.

Lo scopo del progetto di collaborazione è altresì quello di ampliare le competenze già consolidate dalle équipes di Chirurgia pediatrica presenti nell'ASDAA Bolzano e nella APSS Trento, di garantire il miglior esito degli interventi, ivi inclusi quelli svolti con tecnica mini-invasiva, di minimizzare le complicanze post-operatorie e di incrementarne l'expertise chirurgica nell'esecuzione di interventi complessi da parte del personale dei due servizi sanitari.

Nello specifico, le due Aziende sanitarie hanno condiviso le seguenti misure che coinvolgono l'Unità operativa di Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale di Trento e l'Unità semplice di Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale di Bolzano:

1. L'istituzione del "Pediatric surgical board", una piattaforma virtuale per riunioni periodiche in cui condividere la gestione delle casistiche complesse, da trattare nei rispettivi presidi ospedalieri o da inviare presso altri centri specialistici, mettere in comune le rispettive conoscenze, interpretare i dati clinici e strumentali. La costituzione del Board multidisciplinare, nonché la definizione e la temporizzazione delle attività e della prassi operativa del medesimo, saranno definite dall'ASDAA Bolzano e dall'APSS Trento.
2. L'organizzazione di stage formativi programmati per le équipes, in uno dei due presidi ospedalieri.
3. L'esecuzione in compresenza di interventi chirurgici complessi, concordati nell'ambito del Pediatric surgical board, in uno dei due presidi ospedalieri (Trento o Bolzano).
4. Il possibile sviluppo di attività ambulatoriali superspecialistiche a livello regionale.

Il coordinamento del progetto è affidato al responsabile della U.O.C. di Chirurgia pediatrica di Trento.

Per quanto riguarda gli altri professionisti sanitari coinvolti, ogni azienda sanitaria ha a disposizione la propria équipe.

Il monitoraggio delle attività sarà definito secondo le modalità concordate tra le due Aziende sanitarie.

Per l'incarico di coordinamento del progetto le due Province autonome concordano un compenso forfettario di euro 20.000,00,- annui per tutta la durata dell'accordo.

Tale costo annuo, a cui si aggiunge il rimborso delle spese di vitto, trasporto ed eventuale alloggio per le trasferte, viene sostenuto dall'APSS Trento e rimborsato dall'ASDAA Bolzano nella misura del 50% con cadenza annuale, entro la chiusura del bilancio di esercizio cui le spese fanno riferimento.

Le prestazioni dei professionisti sanitari coinvolti, già remunerati dall'azienda sanitaria di appartenenza, non danno luogo al riconoscimento di alcun compenso aggiuntivo.

Su presentazione di idonea documentazione saranno rimborsate le spese di vitto, alloggio e viaggio in base alle disposizioni sulle trasferte vigenti nelle due Province.

#### **E) REMS (RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA)**

Il rapporto di collaborazione fra le due Province autonome in ordine all'accoglimento dei pazienti altoatesini nella REMS di Pergine Valsugana è confermato fino a diversa determinazione alle medesime condizioni di cui alle deliberazioni della Giunta provinciale di Trento n. 1155/2015 e n. 2112/2016 e alla deliberazione della Giunta provinciale di Bolzano n. 696/2015.

L'APSS Trento si impegna a valutare, nell'ambito dell'accordo contrattuale, le proposte di modifica degli attuali criteri di gestione dei pazienti e/o degli attuali assetti organizzativi di personale, per questi ultimi con particolare riguardo alla messa a disposizione di personale bilingue da parte dell'ASDAA Bolzano.

Laddove si prospetti l'esigenza di adattare la struttura a nuove necessità, si rimanda a successivi accordi tra le Province per definire l'eventuale adesione delle stesse al progetto di adattamento strutturale, le modalità tecnico-operative di partecipazione, nonché i termini di compartecipazione alla spesa.

#### **F) PROTONTERAPIA**

La Provincia autonoma di Bolzano per il trattamento dei pazienti residenti in provincia di Bolzano rientranti nelle sottoelencate condizioni cliniche si avvale delle prestazioni di protonterapia erogate dal U.O. di Protonterapia dell'APSS Trento:

- cordomi o condrosarcomi del basicranio, del rachide, del sacro
- tumori solidi che per la loro prossimità a tronco encefalico e midollo spinale non possono essere trattati a dosi adeguate con fotoni X
- sarcomi del distretto cervico cefalico, paraspinali, retro peritoneali e pelvici
- sarcomi ossei delle estremità ad istologia radio resistente (osteosarcoma, condrosarcoma) se possibile escalation di dose rispetto a RT convenzionale
- meningiomi di grado II/III intracranici in stretta prossimità alle vie ottiche o al tronco encefalico
- tumori orbitari (melanoma oculare, tumori solidi delle ghiandole lacrimali)
- tumori periorbitari (interessamento dei seni etmoidali, seno sfenoidale, seni frontali) con stretta prossimità del CTV con le vie ottiche o le strutture oculari
- tumori solidi pediatrici
- tumori in pazienti affetti da sindromi genetiche e malattie del collagene associate ad un'aumentata radiosensibilità (Sclerodermia, Atassia-teleangectasia)
- recidive che richiedono la re-irradiazione di un'area precedentemente trattata con radioterapia qualora la somma del piano precedente e di quello attuale (eseguito con fotoni o elettroni) mostri una distribuzione di dose tale da determinare un rischio assai elevato di sequele in organi critici che può essere ridotto con uso di particelle.

Alla luce anche di sopravvenute evidenze scientifiche, le due aziende sanitarie potranno individuare, attraverso protocolli clinici condivisi, ulteriori fattispecie di eleggibilità alla protonterapia.

L'accesso ai trattamenti di terapia protonica dei pazienti residenti in provincia di Bolzano è condizionato all'autorizzazione preventiva del Servizio di Radioterapia Oncologica dell'ASDAA Bolzano.

Alle prestazioni erogate in regime ambulatoriale sono applicate le seguenti tariffe stabilite dalla deliberazione della Giunta della Provincia Autonoma di Trento n. 1524 del 4.9.2014:

- protonterapia standard (ciclo 30 sedute) – euro 830,00 a seduta
  - protonterapia ipofrazionata (ciclo 5 sedute) – euro 1.293,00 a seduta
  - protonterapia con anestesia (ciclo 25 sedute) – euro 1.205,00 a seduta
- con un abbattimento del 20%.

Si precisa che le tariffe così come determinate risultano comprensive di tutte le attività/prestazioni specialistiche propedeutiche e correlate ai trattamenti. L'addebito seguirà il regime della fatturazione diretta.

Nell'eventualità eccezionale, legata a necessità di tipo clinico, in cui il paziente in corso di trattamento protonterapico dovesse essere ricoverato, oltre all'importo riferito alla prestazione come sopra indicato sarà addebitato il DRG 409 o la tariffa DRG corrispondente alla patologia prevalente in caso di ricovero in reparto non radioterapico/oncologico, secondo le modalità ordinarie della mobilità sanitaria interregionale.

Le due Province, a seguito dell'entrata in vigore del tariffario di assistenza specialistica previsto dall'art. 64 comma 2 del DPCM LEA del 12 gennaio 2017 prima della scadenza di cui all'art. 1, concorderanno previo scambio di corrispondenza come e se dare continuità alle disposizioni di cui al presente punto.

## G) OTORINOLARINGOIATRIA

Le due Province concordano di intensificare la collaborazione in merito al trattamento oncologico delle patologie ORL dando in tal senso mandato ai Direttori delle strutture complesse incardinate nelle rispettive aziende sanitarie per quel che riguarda:

- lo sviluppo di un PDTA oncologico condiviso tra le due Province
- lo sviluppo di modelli di prevenzione primaria e secondaria
- la Creazione di un Centro di eccellenza per la chirurgia oncologica cervico-facciale con sviluppo di nuove tecniche chirurgiche e ricostruttive funzionali e per la chirurgia otologica e otoneurologica
- progetti per una ospedalizzazione con maggiore attenzione alla persona
- sviluppo continuità assistenziale territoriale con particolare attenzione alle problematiche funzionali e alla riabilitazione sociale
- lo sviluppo di una rete di assistenza «diffusa» integrata fra i diversi ospedali (Provincia\Regione) supportato dalla rete territoriale pubblica e privata «Forza Operativa Testa e Collo»
- lo sviluppo di una piattaforma WEB
- lo sviluppo congiunto dell'Area di Ricerca e Formazione in tale ambito

**ART. 3**  
**CONDIZIONI ECONOMICHE**

Fermo restando quanto già disciplinato nei paragrafi sopra riportati, si precisa che per gli addebiti in fatturazione diretta, va rispettato il criterio di competenza contabile; per i ricoveri, la competenza contabile fa riferimento alla data di dimissione, per le prestazioni di assistenza specialistica fa riferimento alla data di fine ciclo.

**ART. 4**  
**ATTUAZIONE E MODIFICHE AL PRESENTE ACCORDO**

La definizione degli aspetti clinici e tecnico-gestionali del presente accordo è rimessa ai Direttori generali delle due Aziende sanitarie mediante forma scritta e informando i rispettivi Assessorati.

Eventuali modifiche ed integrazioni al presente accordo potranno essere inserite previo accordo scritto tra le parti.

**ART. 5**  
**DISPOSIZIONI FINALI**

In via principale qualsiasi controversia, relativa all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo o connessa allo stesso, verrà risolta bonariamente tra le parti. In caso contrario si adirà il foro competente.

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente accordo si fa rinvio alla normativa di settore e alle norme del codice civile.

Per la Provincia Autonoma di Bolzano

Per la Provincia Autonoma di Trento

Data



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

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

Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio	CAPODAGLIO SILVIA	22/04/2022 09:58:55
Der Abteilungsdirektor / Il Direttore di ripartizione	SCHROTT LAURA	22/04/2022 10:02:24
Die Amtsdirektorin / La Direttrice d'ufficio	MELANI CARLA	21/04/2022 10:27:18

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

La spesa di € 12.000,00 rientra nel precedente impegno assunto con Delibera nr. 1037 dd. 30.11.2021, di € 1.270.000.000,00, cap. U13011.0000, p.f. U0001266, esercizio 2022.

Die Ausgaben in Höhe von € 12.000,00 wurde durch Beschluss Nr. 1037 vom 30.11.2021 in Höhe von € 1.270.000.000,00, Kap. U13011.0000, f.P. U0001266, Haushaltsjahr 2021, bereits zweckgebunden.

zweckgebunden

impegnato

als Einnahmen ermittelt

accertato in entrata

auf Kapitel

sul capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor des Amtes für Ausgaben

26/04/2022 10:40:55  
NATALE STEFANO

Il Direttore dell'Ufficio spese

Der Direktor des Amtes für Finanzaufsicht

Il Direttore dell'Ufficio Vigilanza finanziaria

Der Direktor des Amtes für Einnahmen

Il Direttore dell'Ufficio entrate

Diese Abschrift entspricht dem Original

Per copia conforme all'originale

Datum / Unterschrift

data / firma

Abschrift ausgestellt für

Copia rilasciata a



Der Landeshauptmann  
Il Presidente

KOMPATSCHER ARNO

26/04/2022

Der Generalsekretär  
Il Segretario Generale

MAGNAGO EROS

26/04/2022

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 28 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 28 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

12/04/2022

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