


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

Nr. 37
Sitzung vom 12/01/2009

Seduta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannstellvertreter
Landeshauptmannstellvertreter

Luis Durnwalder
Hans Berger
Christian Tommasini

Landesräte

Sabina Kasslatter Mur
Michael Laimer
Florian Mussner
Barbara Repetto
Richard Theiner
Thomas Widmann

V.-Generalsekretär

Hermann Berger

SONO PRESENTI

Presidente
Vice Presidente
Vice Presidente

Assessori

V.-Segretario Generale

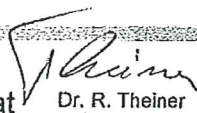
Betreff:

Genehmigung des Pilotprojekts "Dienst für
Komplementärmedizin" des Südtiroler
Sanitätsbetriebes.

Oggetto:

Approvazione del progetto pilota del
"Servizio di medicina complementare"
dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Antrag eingereicht vom Assessorat


Dr. R. Theiner

Proposta inoltrata dall'Assessorato

Abteilung / Amt Nr. 23/5

Ripartizione / Ufficio n.

Es wird folgendes vorausgeschickt:

Gemäß Untersuchungen der Autonomen Provinz Bozen ist die Anwendung von Komplementärmedizin im Steigen begriffen, wie auch vom Gender-Gesundheitsbericht 2005 des ASTAT zur Gesundheitssituation der Südtiroler Bevölkerung und der Inanspruchnahme des Gesundheitsdienstes belegt wird.

Die Untersuchung zeigt, dass in den drei Jahren vor der Umfrage ca. 10% der Befragten sich komplementärmedizinischen Heilmethoden unterzogen hat.

In den 12 Monaten vor der Befragung stieg der Prozentsatz der Befragten, die sich komplementärmedizinischen Heilmethoden unterzogen hat, auf über 25%. Die Befragung stellt außerdem fest, dass Akupunktur, manuelle Therapie, Homöopathie und Phytotherapie die am meisten beanspruchten Techniken sind.

Aus der Umfrage geht ebenfalls hervor, dass ca. die Hälfte der befragten Bevölkerung der Meinung ist, dass die verschiedenen komplementärmedizinischen Heilmethoden nützlich für die Gesundheit sind.

Mit dem Artikel 4/quater des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7, eingefügt durch das Landesgesetz vom 23.07.2007, Nr. 6, hat das Land erstmals vorgesehen, dass die Komplementärmedizin in die Gesundheitsleistungen des Landesgesundheitsdienstes integriert wird.

Dieser sieht vor, dass die Landesregierung im Landesgesundheitsplan unter Einhaltung der gemeinschaftsrechtlichen und staatlichen Bestimmungen die Vorgehensweise zur Einbindung der Komplementärmedizin in die Gesamtheit der Gesundheitsmaßnahmen festlegt.

Si premette quanto segue:

L'uso della medicina complementare, secondo le più recenti statistiche della Provincia Autonoma di Bolzano, è in progressivo aumento, così come emerso anche a livello locale dal Rapporto Gender Salute effettuato nel 2005 dall'Istituto provinciale di statistica - ASTAT, relativo allo stato di salute della popolazione altoatesina ed al ricorso ai servizi sanitari.

L'indagine effettuata, rileva che, nei primi tre anni precedenti l'intervista, circa il 10% della popolazione intervistata si è sottoposta a pratiche terapeutiche di medicina complementare.

Nei 12 mesi precedenti l'intervista, la percentuale della popolazione intervistata, che si è sottoposta a terapie non convenzionali, è salita a più del 25% ed, inoltre, l'indagine condotta puntualizza che le tecniche terapeutiche più utilizzate sono l'agopuntura, le terapie manuali, l'omeopatia e la fitoterapia.

È riportato anche che circa la metà della popolazione intervistata condivide l'opinione che le diverse tecniche di medicina complementare siano utili per la salute.

Con l'articolo 4/quater della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7, inserito con la legge provinciale 23 luglio 2007, n. 6, la Provincia ha previsto per la prima volta l'integrazione della medicina complementare nelle prestazioni del servizio sanitario provinciale.

Questo prevede che la giunta provinciale, nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale, definisce nel piano sanitario provinciale le procedure per integrare la medicina non convenzionale e quindi complementare nel complesso degli interventi per la salute.

Dr. V. Generaldirektor / Il V. Segretario Generale della G.P.
- Dr. Hermann Berger -



Um Erfahrungswerte zu sammeln, die dann aufgrund einer angemessenen Evaluierung in den Landesgesundheitsplan einfließen, hat der Sanitätsbetrieb und insbesondere der Sanitätsdirektor Dr. Oswald Mayr, im Auftrag des Assessorates für Gesundheitswesen, ein Konzept für die Errichtung eines Dienstes für Komplementärmedizin im Südtiroler Sanitätsbetrieb entwickelt und der Landeskommission für die klinische Neuordnung und Entwicklung gemäß Art.45/bis des Landesgesetzes vom 5. März 2001, Nr. 7 zur Begutachtung unterbreitet.

Aufgrund divergierender Diskussionen in der oben genannten Landeskommission hat der Sanitätsdirektor, Dr. Oswald Mayr, das Dokument am 14.09.2007 zurückgezogen; es wurde in der Landeskommission beschlossen, eine eigene Arbeitsgruppe aus Mitgliedern der Kommission, ergänzt durch externe Mitglieder mit Kompetenzen im Bereich Komplementärmedizin, zu gründen, mit dem Auftrag, ein neues Konzept der Landeskommission zur Begutachtung zu unterbreiten.

Die erweiterte Untergruppe bestehend aus Blumtritt Frank, Costalbano Luigi, De Benedetto Lucia, Prim. Dr. Heidegger Herbert, Joris Maria Carla, Sanitätsdirektor Dr. Mayr Oswald, Dr. Meier Horand, Dr. Mussner Edmund, Pflegedirektor Robert Peer, hat am 14.03.2008 der Landeskommission für die klinische Neuordnung und Entwicklung ein neues Konzept für die Errichtung eines Dienstes für Komplementärmedizin unterbreitet, das folgende Abstimmungsergebnisse erhielt: 9 Jastimmen, 9 Neinstimmen, 1 Enthaltung.

Daraufhin hat die Landesregierung in der Sitzung vom 21.07.2008 den Südtiroler Sanitätsbetrieb beauftragt, ein Konzept für ein Pilotprojekt zu entwickeln, damit dies der Landesregierung zur Genehmigung unterbreitet werden kann.

Das Konzept sollte folgende Eckpunkte berücksichtigen:

1. ambulanter Dienst für Komplementärmedizin im Krankenhaus Meran;
2. Leistungsangebot betreffend die Methoden der Akupunktur-TCM, Homöopathie, manuelle Therapie, Osteopathie, Phytotherapie sowie Methoden der Komplementärpflege;
3. Zielgruppe: die Wohnbevölkerung Südtirols;

Per maturare esperienze in materia, che in base ad una valutazione approfondita, determineranno la definizione nel piano sanitario provinciale, il direttore sanitario dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, Dr. Oswald Mayr, su incarico dell'Assessorato alla Sanità, ha elaborato un progetto per l'istituzione di un servizio di medicina complementare sottoposta alla valutazione della commissione provinciale per il riordino e lo sviluppo clinico ai sensi dell'articolo 45/bis della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7.

Per causa di discussioni divergenti nell'ambito della suddetta commissione provinciale il direttore sanitario, Dr. Oswald Mayr ha ritirato il documento in data 14.09.2007; è stato quindi deciso nella commissione di istituire un sottogruppo integrato con ulteriori membri competenti nell'ambito della medicina complementare con l'incarico di elaborare un nuovo progetto da sottoporre nuovamente alla valutazione della commissione provinciale.

Il sottogruppo allargato costituito da Blumtritt Frank, Costalbano Luigi, De Benedetto Lucia, Prim. Dr. Heidegger Herbert, Joris Maria Carla, direttore sanitario Dr. Mayr Oswald, Dr. Meier Horand, Dr. Mussner Edmund, direttore tecnico assistenziale Robert Peer, ha sottoposto alla valutazione della commissione provinciale per il riordino e lo sviluppo clinico in data 14/03/2008 un nuovo progetto di istituzione di un servizio di medicina complementare il quale è stato sottoposto a votazione con il seguente risultato: 9 favorevoli, 9 contrari, 1 astenuto.

La Giunta provinciale nella seduta del 21/07/2008 ha incaricato l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige con l'elaborazione di un concetto di progetto pilota da sottoporre all'approvazione della Giunta provinciale.

Il concetto dovrebbe seguire i seguenti punti cardine:

1. un servizio ambulatoriale per la medicina complementare nell'ospedale di Merano;
2. un'offerta di prestazioni riguardanti i metodi di agopuntura-medicina tradizionale cinese, omeopatia, terapia manuale, osteopatia, fitoterapia nonché metodi di cura complementare;
3. destinatari: popolazione residente in Alto Adige;



4. Zuweisung der PatientInnen durch KrankenhausärztInnen und ÄrztInnen für Allgemeinmedizin;
5. Kosten für Einrichtung, Ausstattung und Verwaltung zu Lasten des Südtiroler Sanitätsbetriebs, Kosten für Personal und Therapie zu Lasten der PatientInnen;
6. Konstituierung eines in den verschiedenen komplementärmedizinischen Methoden ausgebildeten Teams von ÄrztInnen, PflegerInnen und anderen Gesundheitsberufen durch den Südtiroler Sanitätsbetrieb;
7. Vernetzung von bestehenden komplementärmedizinischen Einrichtungen mit ihren Leistungen;
8. Vorbereitung, Begleitung und Evaluation des Pilotprojekts durch anerkannte nationale und internationale ExpertInnen und Fachzentren;
9. Dauer des Pilotprojekts: Jänner 2009 bis Dezember 2010.

Dabei wurden zum Großteil die Vorschläge des von der Untergruppe erarbeiteten und der Landeskommission unterbreiteten Konzepts berücksichtigt mit folgenden Ausnahmen:

Erweiterung der komplementärmedizinischen Methoden mit Homöopathie auf der Grundlage der statistischen Daten der Präferenzen der Südtiroler Bevölkerung, die Zuweisung der PatientInnen durch KrankenhausärztInnen und ÄrztInnen für Allgemeinmedizin, da diese strukturiert und kanalisiert werden soll, und nicht einen ungefilterten Zugang.

Das nun vom Südtiroler Sanitätsbetrieb vorgelegte und mit dem Assessorat für Gesundheitswesen abgestimmte Konzept des Pilotprojekts sieht folgendes vor:

- Dauer: Vorlaufzeit: Dezember 2008, effektiver Beginn: April/Mai 2009, Gesamtdauer 2 Jahre ab Beginn;
- Definition des Raumbedarfs und der Einrichtung sowie Ausstattung mit Geräten;
- Personalbedarf: 1 ProjektleiterIn (Arzt), 4 ÄrztInnen, 4 KrankenpflegerInnen, 1 PhysiotherapeutIn, 1 PsychologIn, 2 SekretariatsassistentInnen, 0,5 Reinigungspersonal;

4. invio dei pazienti tramite il medico ospedaliero e medici di medicina generale;
5. costi per arredamento, attrezzature e amministrazione a carico dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, costi per personale e terapia a carico delle/dei pazienti;
6. istituzione di un team di medici, infermieri e altre professioni sanitarie con formazione nei vari metodi della medicina complementare dall'Azienda sanitaria dell'Alto Adige;
7. costituzione di una rete con le strutture di medicina complementare e le loro prestazioni già esistenti;
8. preparazione, accompagnamento e valutazione del progetto pilota da parte di esperti riconosciuti a livello nazionale e internazionale e da centri di competenza;
9. durata del progetto: da gennaio 2009 a dicembre 2010.

Sono stati fatti propri la maggior parte delle proposte del documento elaborato del sottogruppo e sottoposto alla valutazione della commissione provinciale per il riordino e lo sviluppo clinico ad eccezione dei punti seguenti:

Estensione alla medicina omeopatica in base ai dati statistici che rispecchiano i preferenti metodi da parte dei cittadini dell'Alto Adige, l'invio dei pazienti tramite medici ospedalieri e medici di medicina generale, per garantire che questo sia più strutturato e canalizzato evitando un accesso non filtrato.

Il concetto del progetto pilota quindi elaborato dall'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e concordato con l'Assessorato alla Sanità prevede quanto segue:

- durata: periodo di preparazione: dicembre 2008, inizio effettivo: aprile/maggio 2009, durata complessiva 2 anni dall'inizio;
- definizione del fabbisogno di locali con arredamento e attrezzature;
- fabbisogno di personale: 1 responsabile di progetto (medico), 4 medici, 4 infermieri, 1 fisioterapista, 1 psicologo, 2 assistenti di segreteria, 0,5 personale addetto alle pulizie;



- Zugang der PatientInnen: in der ersten Phase nur über KrankenhausärztInnen des Gesundheitsbezirks Meran, in der Folgephase auch über AllgemeinmedizinerInnen, um dann, wenn die Ergebnisse positiv sind, das Projekt auf das gesamte Gebiet des Landes auszudehnen;
- Zielgruppen: vorerst onkologische PatientInnen, die in den Krankenhäusern Meran und Schlanders in Behandlung sind mit der Option der Erweiterung auf onkologische PatientInnen aus anderen Gesundheitsbezirken; dies, weil aus nationalen und internationalen Studien hervorgeht, dass 60 bis 80 % der onkologischen Patienten sich komplementärmedizinischen Methoden zu wenden;
- Definition des Leistungskatalogs und der Tarife;
- Finanzierungsmodalitäten;
- Definition des weiteren "Procedere".

Dies alles vorausgesetzt und nach Anhören des Berichterstatters

beschließt

die Landesregierung einstimmig in gesetzlicher Form:

1. Das Konzept des Pilotprojekts "Dienst für Komplementärmedizin" des Südtiroler Sanitätsbetriebs gutzuheißen, gemäß Anlage A;
2. die Stellenplanerweiterung für 4 ÄrztInnen, 4 KrankenpflegerInnen, 1 PhysiotherapeutIn, 2 SekretariatsassistentInnen, 1 Psychologin, 1 Projektleiter, sowie 0,5 Reinigungspersonal, beschränkt auf den 2-Jahreszeitraum des Pilotprojekts, vorbehaltlich einer Verlängerung mit Beschluss der Landesregierung, zu genehmigen;
3. Die vorgenommene Kostenschätzung gemäß Anlage B zur Kenntnis zu nehmen;
4. eine 6-monatige Berichterstattung und Monitoring der Ergebnisse der Tätigkeiten des Dienstes sowie der Kosten und Erlöse festzulegen;
5. der Auftrag für die Umsetzung des Pilotprojekts an den Südtiroler Sanitätsbetrieb kann im Laufe des Haushaltsjahres 2009 von der Landesregierung durch die Zuweisung der finanziellen Mittel erfolgen;
6. klarzulegen, dass dieser Beschluss keine Ausgabenbuchung mit sich bringt.

Dr.VR/31.05.03.08/09.12.2008/85

- accesso dei/delle pazienti tramite l'assegnazione dei medici ospedalieri del Comprensorio sanitario di Merano nella prima fase, successivamente anche tramite i medici di medicina generale, per poi, se gli esiti saranno positivi, estendere il progetto a tutto il territorio della provincia;
- popolazione destinataria: pazienti oncologici degli ospedali Merano e Silandro con l'opzione di estensione ai pazienti oncologici di altri comprensori; ciò perché da studi nazionali ed internazionali risulta che tra il 60 e l'80 % dei pazienti oncologici si rivolge a metodi di medicina complementare;
- definizione del catalogo delle prestazioni e delle tariffe;
- modalità di finanziamento;
- definizione dell'ulteriore procedere.

Tutto ciò premesso e sentito il relatore la Giunta Provinciale, a voti unanimi espressi nei modi di legge

delibera

1. di approvare il concetto del progetto pilota del „Servizio di medicina complementare“ dell'Azienda sanitaria dell' Alto Adige di cui all'allegato A;
2. di approvare l'ampliamento della pianta organica di 4 medici, 4 infermieri, 1 fisioterapista, 2 assistenti di segreteria, 1 responsabile di progetto, 1 psicologo (tutti questi a tempo pieno) e 0,5 addetto alle pulizie, limitatamente al periodo di 2 anni del progetto pilota, salva proroga con deliberazione della Giunta provinciale;
3. di prendere atto della stima dei costi di cui all'allegato B;
4. di prevedere una relazione dei risultati delle attività ed il monitoraggio dei costi e ricavi semestrale;
5. la realizzazione del progetto pilota potrà essere affidato all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige dalla Giunta provinciale nel corso dell'esercizio finanziario 2009 con l'assegnazione dei relativi mezzi finanziari;
6. di dare atto che la presente delibera non dá luogo ad alcun impegno di spesa.

DER LANDESHAUPTMANN:

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA:

l.

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.:

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.:



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

09.12.2008

Datum / Unterschrift

Il direttore d'ufficio

data / firma

Der Abteilungsdirektor

09.12.2008

Datum / Unterschrift

Il direttore di ripartizione

DR. PAOLO SPOLAORE

data / firma

Laufendes Haushaltsjahr

Esercizio corrente

zweckgebunden

impegnate

vorgemerkt

prenotate

als Einnahmen ermittelt

accertate in entrata

auf Kapitel

su capitolo

Vorgang

operazione

Der Direktor
des Amtes für Ausgaben/Einnahmen

Il direttore
dell'ufficio spese/entrate

Datum / Unterschrift

data / firma

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

04.05.2009

Datum / Unterschrift

data / firma

Der Generalsekretär der L.R. - Il Segretario Generale della G.P.
- Dr. Hermann Berger -

Abschrift ausgestellt für:

Copia rilasciata a:

UR Theiner

ALLEGATO A

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirool

BETRIEBSDIREKTION

DIREZIONE AZIENDALE

Sanitätsdirektion - Direzione sanitaria

Der Sanitätsdirektor - Il Direttore sanitario
Dr. Oswald Mayr

Verantwortliche/r des Verfahrens -
Responsabile del procedimento:
Sachbearbeiter/in - Impiegato/a addetto/a: as

Bozen, den - Bolzano, il

Prot. Nr. - prot. N°:

AZIENDA SANITARIA DELL'ALTO ADIGE PROGETTO PILOTA MEDICINA COMPLEMENTARE

Tipologia del progetto
Progetto pilota aziendale

Durata
Inizio effettivo aprile-maggio 2009 con durata valutazione di 2 anni.

Sede:
Ospedale di Merano.

Prestazioni
Metodi dell' agopuntura-medicina tradizionale cinese, omeopatia, terapia manuale, osteopatia, fitoterapia nonché metodi di cura complementare

Fabbisogno locali

- 1 segreteria
- 1 locale risp. per biblioteca, colloquio team, diagnostica
- 4 locali per il colloquio
- 3 locali per infusioni con due poltrone
- 1 locale infusioni con 6 posti a sedere
- 1 locale per osteopatia , 2 posti per terapia
- 1 locale per agopuntura
- 1 locale per crioterapia
- 1 locale per ipertermia
- 1 locale per infermiera e studio medico /guardiola, cucina
- 1 locale per farmacia di reparto
- spogliatoi (centralizzati)

Der V. Generaldirektor der L.A. - Il V. Segretario Generale della A.S.P.
- Dr. Hermann Berger -

attrezzature particolari

- 1 apparecchio per ipertermia
- 1 sistema diagnostico Prognos

G:\Allgemeines\Veronika\Komplementärmedizin\Beschluss KM Anlage A Ital letzte variante.doc

Sparkassenstraße 4 | 39100 Bozen
Tel. 0471 223 606 | Fax 0471 223 653
http://www.sabes.it | sd@sabes.it
Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen
Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

via Cassa di Risparmio, 4 | 39100 Bolzano
tel. 0471 223 606 | fax 0471 223 653
http://www.asdaa.it | ds@asdaa.it
Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano
Cod. fisc./P. IVA 00773750211

- 1 camera per termografia a raggi infrarossi
- 1 apparecchiatura per biofeedback
- 1 microscopio
- 1 apparecchio per crioterapia
- 1 apparecchio per magnetoterapia

Personale:

- 1 responsabile di progetto, esperto in medicina complementare, che individua, sviluppa, accompagna e valuta il progetto
- 4 medici equivalente tempo pieno (equivalente TP)
- 4 infermieri (equivalente TP)
- 1 fisioterapista con formazione supplementare in osteopatia (equivalente TP)
- 1 psicologo con specializzazione in psicooncologia (equivalente TP)
- 2 segretari/e, equivalente TP
- 0,5 ausiliario pulizie

Per l'assunzione del personale è necessario un ampliamento della pianta organica del Comprensorio. Per guadagnar tempo, è opportuno che l'ampliamento della pianta organica avvenga contemporaneamente all'approvazione del progetto da parte della Giunta provinciale. Questo personale deve essere addestrato; soprattutto per la prevista area di medicina complementare oncologica è necessaria una formazione integrativa.

Assunzioni

Trattandosi di progetto pilota di durata limitata, medici esterni possono essere incaricati solo tramite contratto libero-professionale a termine. Ai collaboratori interni dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige deve essere data la possibilità di essere messi a disposizione per il progetto nell'ambito del vigente accordo di lavoro. Agli stessi dovrà essere assicurato che, a fine progetto, potranno rientrare al loro posto di lavoro di provenienza. Ogni collaboratore interno sarà occupato per almeno 20 ore settimanali.

La scelta del personale interno ed esterno avverrà in modo trasparente, tramite procedure pubbliche di selezione. L'idoneità dei candidati interessati sarà stabilita da una commissione nominata dal Direttore generale.

Per gli incarichi a carattere libero-professionale, saranno applicate le tariffe orarie stabilite con deliberazione della Giunta provinciale.

Al responsabile di progetto spetta l'introduzione, lo sviluppo, l'accompagnamento e la valutazione del progetto. Egli dirige il progetto da un punto di vista tecnico e gestionale. Lo stesso sarà incaricato tramite contratto.

Il contratto prevede la definizione dei requisiti, degli obiettivi, delle tappe del progetto e dei criteri di valutazione.

Assicurazione

Per i pazienti è previsto il consenso informato.

I medici sono assicurati nell'ambito della polizza assicurativa di responsabilità civile, con esclusione della colpa grave, che richiede un'assicurazione integrativa.

Accesso dei pazienti

L'afflusso atteso deve essere disciplinato attraverso requisiti d'accesso, onde evitare tempi d'attesa estremamente lunghi, con ripercussioni negative sull'immagine del progetto e dell'ospedale.

Mediamente, negli ambulatori possono essere trattati contemporaneamente 10-12 pazienti (pazienti che necessitano di infusione). Ogni trattamento dura da 1 ora a 1 1/2 ore.

Pertanto, complessivamente possono essere trattati giornalmente 80 pazienti.

In base al progetto, i pazienti possono accedere esclusivamente attraverso la prescrizione di medici specialisti ospedalieri, su richiesta dei pazienti e d'intesa tra i due servizi (medico

ospedaliero e medicina complementare). Nella seconda fase l'accesso potrà avvenire anche tramite i medici di medicina generale.

Pertanto, inizialmente possono accedere soltanto le seguenti tipologie di pazienti, **in trattamento presso gli ospedali di Merano e di Silandro:**

1. **Pazienti oncologici** (con esenzione ticket 048; situazione agosto 2008: 1416 donne + 1236 uomini= complessivamente 2652 persone) in concomitanza con la radio-chemioterapia. In base ai dati attuali, si stimano 500 pazienti l'anno. Dalle indagini interne effettuate emerge che già attualmente oltre il 50% dei pazienti si avvale di prestazioni di medicina complementare, per cui dobbiamo attenderci almeno 250 pazienti suddivisi sui 250 giorni lavorativi. Per un ciclo di terapia di 10 sedute, i pazienti potrebbero, quindi, essere 10 al giorno. Poiché per la chemioterapia sono mediamente previsti ca. 10 cicli, la somma complessiva è di 100 pazienti.
2. **Ampliamento dell'accesso a pazienti oncologici provenienti da altri comprensori sanitari:** in caso di insufficiente numero di pazienti oncologici, è possibile estendere gradualmente l'accesso a pazienti oncologici provenienti da altri comprensori sanitari. L'ampliamento potrà essere reso possibile con delibera del Direttore generale.
3. **L'estensione ad altre categorie di pazienti potrà essere resa possibile nel corso del progetto in caso di disponibilità di posti e risorse.**

Lista delle prestazioni e tariffario:

In base alle direttive della Giunta provinciale, le tariffe dovrebbero coprire i costi. Saranno erogate le seguenti prestazioni con le rispettive tariffe.

Lista delle prestazioni:

Prescrizione prestazione (+ eventuale farmaco)	Tariffa (€)
Colloquio con il medico (30 min.) Visita di controllo	40
Colloquio con il medico (60 min.) Prima visita	80
Agopuntura (30 min.) e/o moxibustione	40
Infusione *	80
Assistenza infermieristica (fino a 60 min.)	30
Ipertermia	80
Osteopatia (45 min.)	40
Psicologo (60 min)	40
Farmaci (per trattamento in ospedale)	costo dei farmaci

* L'infusione ed i farmaci saranno preparati nella farmacia ospedaliera e messi a disposizione al costo di produzione.

Ricettario: per la prescrizione dei farmaci vanno rispettate le direttive sulla corretta compilazione del ricettario ospedaliero.

Aspetti sociali del progetto

Onde garantire la minima equità, i/le pazienti con un reddito minimo (esenzione ticket 99), dovrebbero poter usufruire gratuitamente delle prestazioni. Su una popolazione di 129.063 del Comprensorio sanitario di Merano, 2.741 persone hanno tale esenzione ticket.

Finanziamento e costi:

Per l'espletamento del progetto biennale bisogna calcolare i seguenti costi:

1. I costi dell'arredamento e delle attrezzature per l'attivazione del servizio dovrebbero essere coperti tramite un finanziamento aggiuntivo contemporaneamente all'approvazione del progetto da parte della Giunta provinciale.

2. I costi del personale, dei materiali di consumo e dei farmaci, non coperti dagli introiti previsti dal tariffario, dovrebbero essere coperti separatamente con un finanziamento al Comprensorio sanitario.
3. Ciò vale anche per i costi relativi ai pazienti con esenzione ticket 99

Altri adempimenti:

1. Conferimento incarico al responsabile di progetto: nomina da parte della Direzione aziendale (Legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7)
 - criteri: medico, esperienza pluriennale nell'applicazione clinica della medicina complementare con esperienza eventualmente maturata in ambito universitario, attività scientifica, competenza sociale ecc.
 - Negoziazione della retribuzione con il responsabile del progetto (da parte del Direttore generale)
2. Indizione bando per la copertura dei posti dei collaboratori attraverso il Comprensorio sanitario di Merano:
 - Certamente si presenteranno candidati interni ed esterni, esigenza definizione dei criteri.
 - Ai collaboratori interni continuerà ad essere applicato il contratto vigente e saranno comandati a tempo pieno o parziale alla medicina complementare.
 - Ai candidati esterni, sarà conferito un incarico libero-professionale. Il trattamento economico dovrebbe avvicinarsi a quello dei candidati interni (vedi tariffe stabilite dalla Giunta provinciale).
 - Nomina, da parte del Direttore generale, di una commissione di selezione, in cui è rappresentato il responsabile del progetto assieme ad altri membri della commissione.
 - Assunzione a tempo parziale: candidati Interni dovrebbero dedicare almeno il 50% del loro orario lavorativo alla medicina complementare, altrimenti potrebbero insorgere problemi per la loro sostituzione.
3. Finanziamento: Le tariffe sono state calcolate in modo tale da poter ancora essere sostenibili per i pazienti (soprattutto oncologici) e, nello stesso tempo, da coprire almeno il 70% dei costi effettivi.
4. la quota mancante dovrà essere assicurata al Comprensorio sanitario di Merano da parte della Giunta provinciale. In caso contrario, le tariffe dovranno essere aumentate fino alla copertura completa dei costi.
5. Aspetti sociali: esenzione dal pagamento da parte dei pazienti con codice 99, anche i costi di queste prestazioni devono essere rimborsati al Comprensorio sanitario di Merano.

Bolzano, 10 novembre 2008

Der V. Gesundheitsrat der L.A. - R.V. / *Stefano Berger*
- Dr. Hermann Berger -
Stefano Berger

		Anlage B/ Allegato B
Kosten Projekt "Komplementärmedizin" Costi progetto "Medicina complementare"		
Personal/e	Investitionen/spese di investimento	laufende Ausgaben / spese correnti
Projektleiter/ Responsabile del progetto		€ 180.000,00
4.Ärzte/ medici		€ 512.000,00
1 Psychoonkologe/ psicooncologo		€ 89.000,00
4 Krankenpfleger/ infermieri		€ 180.000,00
1 Physiotherapeut/ fisioterapista		€ 90.000,00
2 Sekretariatsassistenten/ assistenti di segreteria		€ 60.000,00
0,5 Reinigungskraft/ addetto alle pulizie		€ 15.000,00
Geräte/ Attrezzature	€ 300.000,00	
Einrichtung/ arredamento	€ 230.000,00	
Bauarbeiten/ lavori edili	€ 40.000,00	
Hardware	€ 30.000,00	
Verbrauchsmaterial/ materiale di consumo		€ 5.000,00
Allgemeine Kosten/ costi generali		€ 100.000,00
	€ 600.000,00	€ 1.231.000,00
	mur für das erste Jahr	jährliche laufende Kosten
	solo per il primo anno	spese correnti annue

Der V. Generaldirektor der I.R.C. - Il Comitato Generale della I.R.C.

- Dr. Hermann Berger -