



Dekret

Decreto

der Abteilungsdirektorin
des Abteilungsdirektors

della Direttrice di Ripartizione
del Direttore di Ripartizione

Nr.

N.

2225/2017

23.3 Amt für Gesundheitsoekonomie - Ufficio economia sanitaria

Betreff:

Verfahren für die Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, sowie des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL)

Oggetto:

Procedure per l'aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale e laboratorio e del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP)

Die Landesregierung hat, mit eigenem Beschluss Nr. 2568 vom 15.06.1998, das Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen gemäß M.D. vom 22.07.1996 und L.G. Nr. 1 vom 21.01.1998 und im Rahmen der anerkannten Autonomie, genehmigt.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 298 vom 25. Februar 2013 wurde der Beschluss Nr. 4471 vom 5. Oktober 1998 aufgehoben, der das Verfahren für die Aktualisierung des obgenannten Landestarifverzeichnisses regelte. Das Amt für Gesundheitsökonomie der Abteilung Gesundheitswesen wurde mit der Festlegung eines neuen Verfahrens beauftragt.

Mit Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 5. Juli 2016 wurde der Landeskatalog der verschreibbaren Leistungen (LKVL) genehmigt. Der Beschluss sieht vor, dass die Aktualisierung des LKVL mittels Dekret der Direktorin der Abteilung Gesundheitswesen der Autonomen Provinz Bozen gemäß eines von derselben Abteilung Gesundheitswesen dafür festgelegten Verfahrens erfolgt.

Die Hauptinhalte der Verfahren, die das vorliegende Dekret betreffen, wurden mit dem Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen entwickelt und geteilt.

All dies vorausgeschickt wird von der Abteilungsdirektorin

v e r f ü g t

1. das „Verfahren für die Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen“ gemäß Anlage A, sowie das „Verfahren für die Aktualisierung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL)“ gemäß Anlage B – beide wesentliche Bestandteile dieser Maßnahme – zu genehmigen;
2. dem Sanitätsbetrieb die gegenständliche Maßnahme sowie die beigelegten Verfahren elektronisch zu senden, damit dieser dieselben Dokumente allen internen und externen Diensten, die daran interessiert

La Giunta provinciale ha approvato con propria deliberazione n. 2568 del 15.06.1998 il nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, sulla base del D.M. 22.07.1996 e della L.P. n. 1 del 21.01.1998 e nell'esercizio della propria riconosciuta autonomia.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 298 del 25 febbraio 2013 è stata abrogata la precedente deliberazione n. 4471 del 5 ottobre 1998, che individuava la procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale sopra citato. La definizione della nuova procedura è stata delegata all'Ufficio Economia sanitaria della Ripartizione Sanità.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 768 del 5 luglio 2016 è stato approvato il Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP). La deliberazione prevede che l'aggiornamento del CPP avvenga mediante decreto della Direttrice della Ripartizione Sanità della Provincia Autonoma di Bolzano, secondo apposita procedura definita dalla Ripartizione Sanità stessa.

I contenuti principali delle procedure di cui al presente decreto sono state sviluppate e condivise con l'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano.

Tutto ciò premesso, la Direttrice di Ripartizione

d e c r e t a

1. di approvare la „Procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale e di laboratorio“, di cui all'Allegato A, nonché la “Procedura di aggiornamento del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP)”, di cui all'Allegato B, entrambe parti integranti del presente provvedimento;
2. di inviare all'Azienda sanitaria il presente provvedimento e le allegate procedure in formato elettronico, affinché essa provveda a trasmettere tali documenti a tutti i servizi interni ed esterni interessati e

sind, übermittelt, einschließlich der privaten, mit dem Landesgesundheitsdienst vertragsgebundenen Einrichtungen;

al privato convenzionato col Servizio Sanitario Provinciale;

3. zu verfügen, dass die beigelegten Verfahren ab 1. März 2017 in Kraft treten;
3. di stabilire che le allegate procedure entrino in vigore dal 1° marzo 2017;
4. die gegenständliche Maßnahme und ihre Anlagen auf der institutionellen Webseite der Landesverwaltung (Abteilung Gesundheitswesen – Gesundheitspersonal – Instrumente für das Gesundheitspersonal – Tarife ambulatorische Leistungen <http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/gesundheitspersonal/tarife-ambulatorische-leistungen.asp>) zu veröffentlichen.
4. di pubblicare il presente atto e i suoi allegati sul sito web istituzionale dell'Amministrazione provinciale (Ripartizione Sanità – Personale sanitario – Strumenti per il personale sanitario – Tariffario delle prestazioni ambulatoriali <http://www.provincia.bz.it/sanita/personale-sanitario/tariffario-prestazioni-ambulatoriali.asp>).

23.3/SC/cdf

DIE ABTEILUNGSDIREKTORIN
Dr.in Laura Schrott

LA DIRETTRICE DI RIPARTIZIONE
Dott.ssa Laura Schrott



**Aktualisierungsverfahren des
Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen
ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik
und Laborleistungen**
gemäß Beschluss der Landesregierung
Nr. 298 vom 25. Februar 2013

Version 1.0
vom 13.02.2017



VERSION NR.	GRUND DER BEARBEITUNG	DATUM DER BEARBEITUNG
1.0	Erste Ausgabe	13.02.2017

Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 298 vom 25. Februar 2013

Februar 2017

© Erstellt von:
Autonome Provinz Bozen
Abteilung Gesundheitswesen
Amt für Gesundheitsökonomie

Kopien erhältlich in:
Abteilung Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitsökonomie
Kanonikus Michael Gamper –Str., 1 – 39100 BOZEN
Tel. 0471 – 41.81.00
Fax 0471 – 41.81.19
E-mail: gesundheitsoekonomie@provinz.bz.it
<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/>



INHALTSVERZEICHNIS

Akronyme und Definitionen	4
Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene	5
1 Ziele	6
2 Gegenstand	6
3 Ergebnisse	6
4 Voraussetzungen für den Beginn des Verfahrens	7
5 Beschreibung des Verfahrens	7
5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge	7
5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung	8
5.3 Phase 3: Vorbereitung und Genehmigung des Aktualisierungsbeschlusses	9
5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsbeschlusses des LTV, Aktualisierung der Informationssysteme	9
6 Frist für die Einreichung der Vorschläge	10
7 Verantwortungstabelle	11
8 Flussdiagramm	12



Akronyme und Definitionen

BUR	Amtsblatt der Autonomen Region Trentino-Südtirol
EPB	Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes
LKVL	Landeskatalog der verschreibbaren Leistungen
LTV	Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung
MD	Ministerialdekret
NUVAS	Betriebsweite Arbeitsgruppe zur Überprüfung der medizinischen Betreuung
SIAG	Südtiroler Informatik AG
TSPC	Software für die Verwaltung des Landestarifverzeichnisses
WBS	wesentliche Betreuungsstandards



Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene

Artikel 8-sexies Absatz 5 des Gesetzesvertretendes Dekrets Nr. 502 vom 30.12.1992 in geltender Fassung. *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”.*

Ministerialdekret 15.04.1994. *“Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera”.*

Ministerialdekret 22.07.1996 *“Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe”.*

Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15. Juni 1998 in geltender Fassung. *“Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, die vom Landesgesundheitsdienst geboten werden.”*

Beschluss der Landesregierung Nr. 298 25. Februar 2013. *“Leitlinien zur Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, das mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 genehmigt wurde: Genehmigung eines neuen Vorgangs zur Festlegung von Verbindungstabellen zwischen den internen Verwaltungscodes der Krankenhausabteilungen und den Codes des Landesverzeichnisses für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen”.*



1 Ziele

Ziel ist es, das Aktualisierungsverfahren (Einführung, Änderung, Löschung von Leistungen, Tarifen, Anmerkungen und anderen damit zusammenhängenden Informationen) des Landestarifverzeichnisses (LTV) für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen - mit Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung auf Landesebene eingeführt - festzulegen.

2 Gegenstand

Im LTV ist Folgendes enthalten:

- die im gesamtstaatlichen Tarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen (MD 22.07.1996) enthaltenen und mit dem Buchstabe "N" gekennzeichneten Leistungen;
- die auf Landesebene erbrachten Leistungen (mit Beschlüssen der Landesregierung hinzugefügt und mit dem Buchstabe "I" gekennzeichnet);
- die Zusammenlegungen von zwei oder mehreren Leistungen (mit Beschlüssen der Landesregierung hinzugefügt und mit dem Buchstabe "A" gekennzeichnet).

Der Begriff "Leistung" bezieht sich auf einzelne Leistungen, Zusammenlegungen von Leistungen, ambulante Chirurgieleistungen (Leistungspakete), Day-Service-Leistungspakete usw., die mit den oben angeführten Buchstaben gekennzeichnet sind.

Gemäß den Bestimmungen in Teil 1 des Einheitstextes der Richtlinien für die korrekte Auslegung und Anwendung des Landestarifverzeichnisses für fachärztliche ambulante Leistungen (Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung), erfolgt die Aktualisierung des LTV mit einer eigenen Maßnahme der Landesregierung mindestens alle drei Jahre.

3 Ergebnisse

Das Aktualisierungsverfahren kann folgende Ergebnisse aufweisen:

1. Einführung / Löschung der Leistungen,
2. Änderung der Beschreibung der Leistungen,
3. Änderung des Leistungstarifes,
4. Einfügung/ Löschung/ Änderung von Anmerkungen, Bedingungen für die Erbringbarkeit und weitere Informationen, die die Leistung beschreiben,
5. Keine Änderung (Fehlen der Voraussetzungen für die Aktualisierung).

Die Aktualisierung des LTV kann auch Änderungen des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) mit sich bringen.



4 Voraussetzungen für den Beginn des Verfahrens

Die Voraussetzungen für den Beginn des Aktualisierungsverfahrens des LTV sind:

- das Inkrafttreten von neuen europäischen, nationalen sowie Landesbestimmungen,
- Vorschläge für die Einführung neuer Leistungen oder für die Zusammenlegung von zwei oder mehreren Leistungen;
- Meldungen von Unterbewertung / Überbewertung der Tarife;
- Vorschläge für die Einbeziehung von spezifischen klinisch-diagnostischen Anweisungen, einschließlich Erläuterungen zum Inhalt, zur Auslegung der einzelnen Leistungen sowie Durchführungsbestimmungen der Tarife und weitere Informationen, die die Leistungen bezeichnen, um die vorgegebenen Regeln zur Verschreibung und Verabreichung auf Landesebene zu vereinheitlichen;
- die Erhebung anderer Probleme, Fehler oder Inkongruenzen des LTV.

5 Beschreibung des Verfahrens

5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge

Falls eine Änderung des LTV benötigt wird, ist einen Aktualisierungsvorschlag an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

Die Aktualisierung kann von den strategischen Direktionen (General-, Sanitäts-Verwaltungs- und Pflegedirektion) des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen (in Folge "Sanitätsbetrieb"), von den Ämtern der Abteilung Gesundheitswesen, von externen Parteien oder vom Amt für Gesundheitsökonomie vorgeschlagen werden. Sollten einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes (Betriebs- oder Krankenhausabteilungen, Diensten, usw.) Änderungen des LTV für notwendig erachten, müssen sie die Aktualisierungsvorschläge an die zuständige strategische Direktion (Sanitäts- Verwaltungs- und Pflegedirektion) zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie senden.

Der Aktualisierungsvorschlag kann Folgendes betreffen:

1. die Einführung oder Löschung von Leistungen,
2. die Änderung der Beschreibung der Leistungen,
3. die Änderung der Tarife,
4. die Einfügung, Löschung oder Änderung von Anmerkungen, Bedingungen für die Erbringbarkeit der Leistungen und weiterer Informationen über die Leistungen.

Um einen Aktualisierungsvorschlag einzureichen, füllt der Antragsteller die dafür vorgesehenen Formulare aus, die online auf der Webseite der Abteilung Gesundheitswesen (<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/gesundheitspersonal/anfrageformulare-leistungstarife.asp>) zugänglich sind, und sendet sie per E-Mail an das Amt für Gesundheitsökonomie.



Das Amt für Gesundheitsökonomie leitet die Änderungsvorschläge von Außenstehenden des Sanitätsbetriebes an die obgenannten strategischen Direktionen zur Kenntnis weiter.

Die Formulare müssen vollständig ausgefüllt werden. Insbesondere ist es ausschlaggebend, Folgendes anzugeben:

- die Leistungsbezeichnung mit entsprechendem Code (oder mit dem Vorschlag eines neuen Codes, falls es sich um die Einführung einer neuen Leistung handelt);
- eventuelle LKVL-Leistungen, falls die zu aktualisierende Leistung weiter detailliert sein muss, um bei der Verschreibung und Verrechnung genauer erkannt zu werden;
- die geschätzte jährliche Menge der zu erbringenden Leistungen;
- den Ressourcenverbrauch bei der Erbringung der Leistung, wobei, falls bekannt, die Kostendaten angeführt werden sollen;
- die Begründung für den Antrag, ggf. mit den dazugehörigen Unterlagen, in Bezug auf die Angemessenheit und auf die Kohärenz mit der Gesundheitsplanung;
- weitere nützliche Informationen zur Unterstützung des Vorschlags.

Die Änderungsvorschläge sind innerhalb der im Absatz 6 festgelegten Frist an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung

Das Amt für Gesundheitsökonomie sammelt die im Absatz 5.1 genannten Aktualisierungsvorschläge und bewertet sie nach folgenden Kriterien: Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bezüglich der wesentlichen Betreuungsstandards (WBS), der interregionalen Krankenkostenmobilität, der Gesundheitsplanung und der Budgetbeschränkungen. Das Amt prüft auch die mögliche Änderung des LKVL infolge der Anpassung des LTV, gemäß dem "Aktualisierungsverfahren des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen".

Falls die vorläufige Bewertung positiv ausfällt und der Vorschlag eine Tarifänderung mit sich bringt, nimmt das Amt eine Kostenanalyse gemäß Art. 8-sexies Absatz 5 des Gesetzesvertretenden Dekrets 30.12.1992, Nr. 502 in geltender Fassung vor (Kriterium der Standardkosten). Dabei ist das Ziel, den anwendbaren Höchstarif unter Berücksichtigung der technologischen Innovationen, der Veränderungen der Kosten der Leistungen und der gesamten finanziellen Situation zu bestimmen. Was die Kostenanalyse anbelangt, arbeitet die Betriebsabteilung Controlling des Sanitätsbetriebes mit dem Amt für Gesundheitsökonomie zusammen.

Bei der Bewertung kann das Amt für Gesundheitsökonomie andere Parteien und/oder strategische Direktionen des Sanitätsbetriebs und/ oder Landesämter sowie vom Vorschlag betroffenen Abteilungen/Dienste des Sanitätsbetriebes mit einbeziehen, um zusätzliche Informationen und Klarstellungen anzufordern.



Falls die Beurteilung negativ ausfällt, endet das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

5.3 Phase 3: Vorbereitung und Genehmigung des Aktualisierungsbeschlusses

Das Amt für Gesundheitsökonomie fasst einen Beschlussvorschlag für die Aktualisierung des LTV, der alle positiv bewerteten Änderungsvorschläge beinhaltet. Dieser Vorschlag kann auch eine Aktualisierung des LKVL enthalten. Im Falle von Tarifänderungen wird in der Regel (außer in Notfällen) der Beschlussentwurf dem Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen (Plankomitee) zur Einholung eines beratenden Gutachtens vorgelegt.

Der Beschlussvorschlag wird an die Landesrätin/den Landesrat für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit und anschließend an die Landesregierung zur Genehmigung weitergeleitet. Die Landesregierung kann den Beschlussvorschlag auch mit Änderungen genehmigen: In diesem Fall wird mit Phase 4 fortgefahren. Im Falle einer Ablehnung endet das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsbeschlusses des LTV, Aktualisierung der Informationssysteme

Nachdem die Landesregierung den Aktualisierungsbeschluss genehmigt hat und er dem Amt für Gesundheitsökonomie zu Verfügung gestellt wird, kümmert sich das Amt um Folgendes:

1. den Beschluss und das aktualisierte LTV (sowie den evtl. aktualisierten LKVL) per E-Mail an folgende Adressaten zu senden:
 - a. an den Antragsteller;
 - b. an die strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebs, an die Abteilung Leistungen und Territorium, an die Abteilung Controlling und an die Abteilung Informatik;
 - c. an die Referenten der Südtiroler Informatik AG (SIAG);
 - d. an alle interessierten Parteien innerhalb des Assessorats für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit (Epidemiologische Beobachtungsstelle (EPB), etc.);
2. Aktualisierung der LTV-Software (TSPC);
3. Veröffentlichung des Beschlusses und des aktualisierten LTV (sowie des evtl. aktualisierten LKVL) auf der Website der Abteilung Gesundheitswesen;
4. Veröffentlichung des Beschlusses im Amtsblatt der Region Trentino-Südtirol (BUR).

Die Betriebsabteilung Leistungen und Territorium ist für die Übermittlung des Beschlusses an alle Abteilungen und Akteure auf Landes- und Betriebsebene verantwortlich. Die Abteilung Informatik ist, in Zusammenarbeit mit der Abteilung Leistungen und Territorium, für die Umsetzung des aktualisierten LTV (sowie der eventuellen Aktualisierung des LKVL) zuständig. Die Informationssysteme des Sanitätsbetriebes und die EBS/ SIAG



setzen die Aktualisierung des LTV (sowie evtl. des LKVL) spätestens am Tag vor dem Inkrafttreten um.

6 Frist für die Einreichung der Vorschläge

Die Aktualisierung des Landestarifverzeichnisses erfolgt in der Regel – außer in Notfällen oder infolge besonderer Bedürfnisse – **einmal im Jahr**.

Die Einreichfrist der Änderungsvorschläge ist der 30. Juni. Das Verfahren **beginnt** dementsprechend **ab dem 1. Juli** und endet **innerhalb von 180 Tagen**.



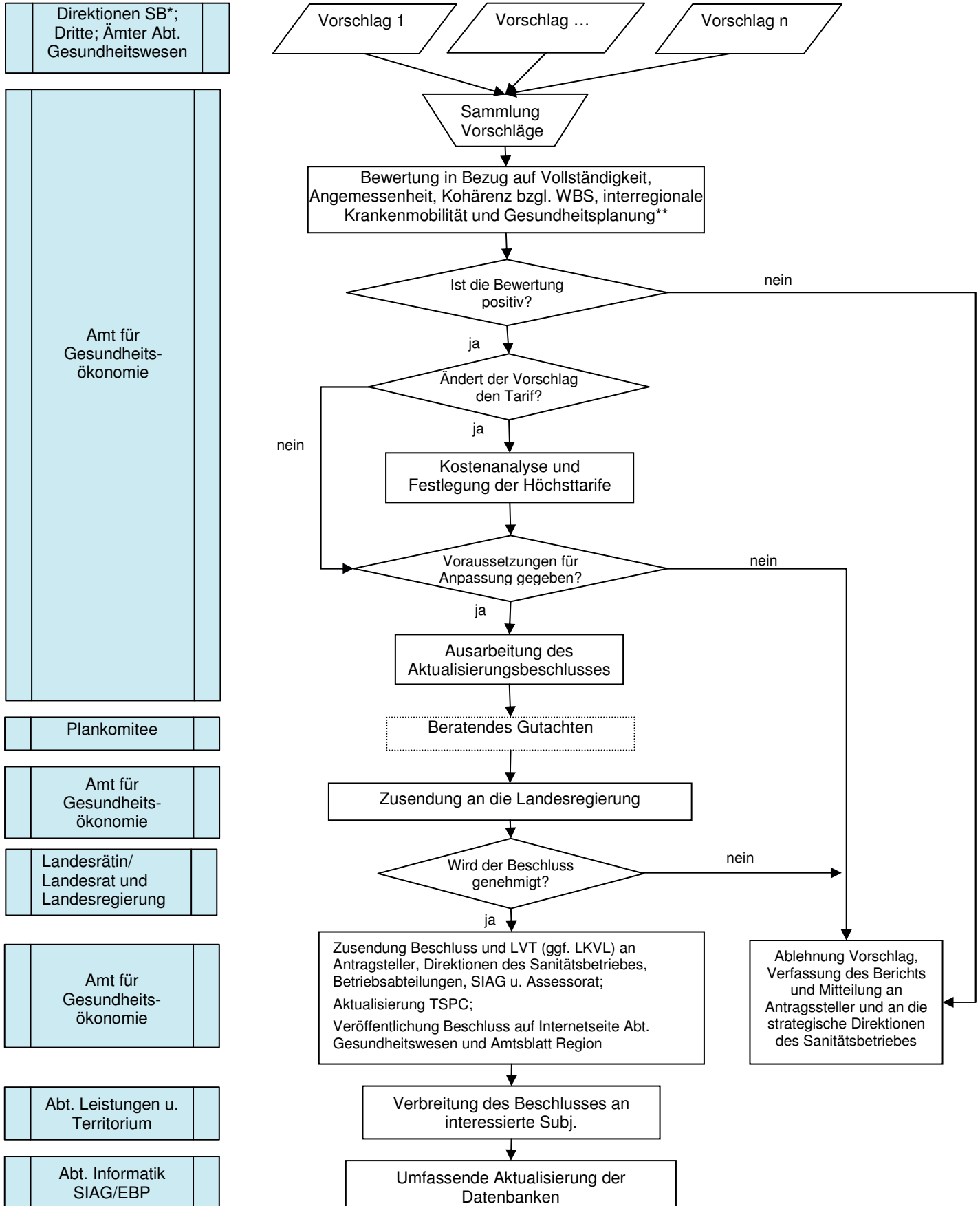
7 Verantwortungstabelle

V = verantwortlich; M = kann miteinbezogen werden; B = berechtigt.

Nr.	Verantwortung Tätigkeit	Landesrätin /Landesrat und L.reg.	Plan-komitee	Amt für Gesundheitsökonomie	Andere Ämter Abt. Gesundheitswesen	strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes	Abt. Control-ling	Abt. Leistungen und Territorium	Dienste, Abt. des Sanitätsbetriebes*	Abt. Informatik	Dritte	EBS/ SIAG
1	Vorbereitung und Zusendung der Vorschläge zur Anpassung des LTV	B		B	B	B					B	
2	Sammlung der Vorschläge zur Anpassung des LTV			V								
3	Bewertung in Bezug auf Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bzgl. WBS, interregionaler Mobilität u. Gesundheitsplanung			V	M	M		M	M			
4	Kostenanalyse und Festlegung der Tarife			V	M	M	M	M	M			
5	Mitteilung des evtl. negativen Ergebnisses dem Antragsteller und den strat. Direktionen des Sanitätsbetriebes			V								
6	Vorbereitung des Aktualisierungsbeschlusses			V								
7	Beratendes Gutachten bezüglich des Aktualisierungsbeschlusses (eventuell)		V									
8	Genehmigung des Beschlusses zur Anpassung des Tarifverzeichnisses	V										
9	Zusendung des genehmigten Beschlusses an Antragsteller, Sanitätsbetrieb, SIAG und Assessorat			V								
10	Verbreitung des genehmigten Beschlusses an die betroffenen Parteien					M		V				
11	Anpassung der LTV-Software (TSPC)			V								
12	Veröffentlichung des genehmigten Beschlusses und des aktualisierten LTV auf der Internetseite der Abteilung Gesundheitswesen			V								
13	Veröffentlichung des genehmigten Beschlusses im Amtsblatt der Region (BUR)			V								
14	Anpassung der betrieblichen Informationssysteme und Umsetzung des aktualisierten LTV (evtl. LKVL)							M		V		
15	Aktualisierung der betroffenen Datenbanken			M								V



8 Flussdiagramm



* Einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes senden eventuelle Vorschläge an die zuständige strategische Direktion zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie.

** Das Amt für Gesundheitsökonomie kann auch andere Subjekte oder Landesämter mit einbeziehen und zusätzliche Informationen und Klarstellungen anfordern.



**Procedura di aggiornamento del
nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni
di assistenza specialistica ambulatoriale, di
diagnostica strumentale e di laboratorio**
ai sensi della Deliberazione della Giunta provinciale
n. 298 del 25 febbraio 2013

Versione 1.0
del 13.02.2017



VERSIONE N°	MOTIVO DELLA REVISIONE	DATA DELLA REVISIONE
1.0	Prima release	13.02.2017

Procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, ai sensi della D.G.P. n. 298 del 25 febbraio 2013

Febbraio 2017

© Edito dalla:
Provincia Autonoma di Bolzano
Ripartizione Sanità
Ufficio Economia sanitaria

Copie disponibili presso:
Ripartizione Sanità – Ufficio Economia sanitaria
Via Canonico Michael Gamper, 1 – 39100 BOLZANO
Tel. 0471 – 41.81.00
Fax 0471 – 41.81.19
e-mail: economia.sanitaria@provincia.bz.it
<http://www.provincia.bz.it/sanita>



INDICE

Acronimi e definizioni	4
Principali riferimenti giuridici nazionali e provinciali	5
1 Obiettivi	6
2 Oggetto	6
3 Esiti	6
4 Presupposti per l'avvio della procedura	7
5 Descrizione della procedura	7
5.1 Fase 1: Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento	7
5.2 Fase 2: Valutazione delle proposte e dei presupposti per l'aggiornamento	8
5.3 Fase 3: Predisposizione e approvazione della deliberazione di aggiornamento	9
5.4 Fase 4: Pubblicazione e diffusione della deliberazione di aggiornamento del NTP, aggiornamento dei sistemi informativi	9
6 Scadenza per la presentazione delle proposte	10
7 Matrice di responsabilità	11
8 Diagramma di flusso	12



Acronimi e definizioni

BUR	Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige
CPP	Catalogo Provinciale del Prescrivibile
D.M.	Decreto ministeriale
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
NTP	Nomenclatore Tariffario Provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale e laboratorio, ai sensi della Deliberazione della Giunta provinciale n. 2568 del 15.06.1998 e s.m.i.
NUVAS	Nucleo Aziendale di Verifica dell'Assistenza Sanitaria
OEP	Osservatorio epidemiologico provinciale
SIAG	Informatica Alto Adige S.p.A.
TSPC	software per la gestione del nomenclatore tariffario provinciale



Principali riferimenti giuridici nazionali e provinciali

Articolo 8-sexies, comma 5, del Decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni. “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”.

Decreto Ministeriale 15.04.1994. “Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera”.

Decreto Ministeriale 22.07.1996. “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe”.

Deliberazione della Giunta provinciale 15 giugno 1998, n. 2568 e successive modifiche ed integrazioni. “Nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio erogabili nell'ambito del servizio sanitario provinciale”.

Deliberazione della Giunta provinciale 25 febbraio 2013, n. 298. “Modifica della procedura relativa all'aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, approvato con deliberazione della G.P. n. 2568 del 15.06.1998 e approvazione di una nuova procedura per la definizione di tabelle di raccordo tra codici gestionali interni di reparto ospedaliero e codici del nomenclatore provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale”.



1 Obiettivi

Definire il processo di aggiornamento (introduzione, modifica, eliminazione di prestazioni, tariffe, note e altre informazioni connesse) del nomenclatore tariffario provinciale (NTP) delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, introdotte a livello provinciale con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2568 del 15.06.1998 e successive modifiche ed integrazioni.

2 Oggetto

All'interno del NTP sono elencate:

- le prestazioni contenute all'interno del nomenclatore tariffario nazionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale e laboratorio (D.M. 22.07.1996) e contrassegnate con la lettera "N";
- le prestazioni erogabili nel territorio provinciale (aggiunte con delibere della Giunta provinciale e contrassegnate con la lettera "I");
- gli accorpamenti di due o più prestazioni (aggiunte con delibere della Giunta provinciale e contrassegnate con la lettera "A").

Per "prestazioni" si intendono singole prestazioni, accorpamenti, pacchetti di chirurgia ambulatoriale, pacchetti di Day Service, etc., contrassegnate dalle lettere sopra indicate.

Ai sensi di quanto previsto nella Parte 1 del Testo Unico delle linee guida per la corretta interpretazione ed applicazione del nomenclatore tariffario provinciale di specialistica ambulatoriale (Deliberazione della Giunta provinciale n. 2568 del 15.06.1998 e s.m.i.), l'aggiornamento del NTP avviene tramite un apposito atto della Giunta provinciale, con periodicità almeno triennale.

3 Esiti

Esiti della procedura di aggiornamento possono essere una o più delle seguenti fattispecie:

1. inserimento/eliminazione di prestazioni,
2. modifica della descrizione delle prestazioni,
3. modifica della tariffa delle prestazioni,
4. inserimento/eliminazione/modifica di note, condizioni di erogabilità e altre informazioni caratterizzanti le prestazioni,
5. nessuna modifica (assenza dei presupposti per l'aggiornamento).

L'aggiornamento del NTP può inoltre dare luogo ad eventuali modifiche del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP).



4 Presupposti per l'avvio della procedura

I presupposti per l'avvio della procedura di aggiornamento del NTP sono:

- entrata in vigore di nuove disposizioni europee, nazionali e provinciali,
- proposte per l'inserimento di nuove prestazioni, di accorpamento di due o più prestazioni;
- segnalazioni di sottostima/sovrastima delle tariffe;
- proposte di inserimento di specifiche indicazioni clinico-diagnostiche, di note esplicative sul contenuto, sull'interpretazione delle singole prestazioni e sulle modalità di applicazione delle tariffe, nonché altre informazioni caratterizzanti le prestazioni, al fine di rendere uniformi a livello provinciale i comportamenti prescrittivi ed erogativi;
- la rilevazione di altri problemi, errori o incongruenze del NTP.

5 Descrizione della procedura

5.1 Fase 1: Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento

Qualora si riscontri la necessità di modificare il NTP, è necessario inviare una proposta di aggiornamento all'Ufficio Economia sanitaria.

L'aggiornamento può essere proposto dalle Direzioni strategiche (Direzione generale, sanitaria, amministrativa e tecnico-assistenziale) dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano (di seguito "Azienda sanitaria"), dagli Uffici della Ripartizione Sanità, da soggetti esterni o su iniziativa dello stesso Ufficio Economia sanitaria. Qualora singole unità organizzative interne all'Azienda sanitaria (Ripartizioni aziendali, Reparti, Servizi, ecc.) rilevino la necessità di modificare il NTP, esse dovranno trasmettere la proposta di aggiornamento alla Direzione strategica di riferimento (sanitaria, amministrativa o tecnico-assistenziale) per il successivo inoltro all'Ufficio Economia sanitaria.

La proposta di aggiornamento può avere ad oggetto:

1. l'inserimento o l'eliminazione di prestazioni,
2. la modifica della descrizione delle prestazioni,
3. la modifica della tariffa delle prestazioni,
4. l'inserimento, l'eliminazione o la modifica di note, condizioni di erogabilità e altre informazioni caratterizzanti le prestazioni.

Ai fini dell'inoltro della proposta di aggiornamento, il proponente compila gli appositi modelli disponibili online sul sito internet della Ripartizione Sanità (<http://www.provincia.bz.it/sanita/personale-sanitario/modulistica-richiesta-prestazioni.asp>) che invia tramite e-mail all'Ufficio Economia sanitaria.



L'Ufficio Economia sanitaria inoltra per conoscenza alle Direzioni strategiche aziendali sopra individuate le proposte di aggiornamento provenienti da soggetti esterni all'Azienda sanitaria.

I modelli devono essere compilati in ogni loro parte. In particolare è fondamentale indicare:

- la denominazione della prestazione con il relativo codice (o la proposta del nuovo codice se si tratta di prestazioni per le quali si richiede l'introduzione);
- eventuali sotto-prestazioni da individuare nel CPP, qualora la prestazione oggetto di aggiornamento necessiti di essere ulteriormente dettagliata al fine di essere puntualmente individuata in sede di prescrizione ed erogazione;
- i volumi stimati di prestazioni da erogare;
- il consumo di risorse derivanti dall'erogazione della prestazione, indicando, se noti, i dati di costo;
- la motivazione della richiesta, possibilmente supportata da apposita documentazione, in relazione ai criteri di appropriatezza e coerenza con la programmazione sanitaria;
- altre informazioni utili a sostegno della proposta.

Le proposte sono da inviare all'Ufficio economia sanitaria entro la scadenza indicata al paragrafo 6.

5.2 Fase 2: Valutazione delle proposte e dei presupposti per l'aggiornamento

L'Ufficio Economia sanitaria raccoglie le proposte di aggiornamento di cui al paragrafo 5.1 e le valuta sulla base dei seguenti criteri: completezza, appropriatezza, coerenza rispetto ai livelli essenziali di assistenza (LEA), alla mobilità interregionale, alla programmazione sanitaria e ai vincoli di bilancio. L'Ufficio valuta inoltre l'eventuale modifica del CPP conseguente alla modifica del NTP, ai sensi della "Procedura di aggiornamento del Catalogo Provinciale del Prescrivibile".

Qualora la valutazione preliminare risulti positiva, nel caso in cui la proposta implichi una modifica tariffaria, l'Ufficio procede con l'analisi dei costi conformemente a quanto previsto dall'art. 8-sexies, comma 5, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502 e s.m.i. (criterio del costo standard). Essa è finalizzata alla determinazione della tariffa massima da applicare, tenendo conto delle innovazioni tecnologiche, delle variazioni dei costi delle prestazioni e della situazione finanziaria complessiva. La Ripartizione aziendale Controllo di gestione dell'Azienda sanitaria collabora con l'Ufficio Economia sanitaria nell'analisi dei costi.

Nell'attività di valutazione, l'Ufficio Economia sanitaria può coinvolgere altri soggetti e/o le Direzioni strategiche aziendali e/o Uffici provinciali, nonché i Reparti/ Servizi aziendali interessati dalla proposta per richiedere ulteriori informazioni e chiarimenti.

In caso di valutazione negativa, la procedura si conclude con un report. L'Ufficio Economia sanitaria comunica l'esito al proponente e alle Direzioni strategiche aziendali interessate.



5.3 Fase 3: Predisposizione e approvazione della deliberazione di aggiornamento

L'Ufficio Economia sanitaria elabora una proposta di deliberazione di aggiornamento del NTP nella quale sono comprese tutte le proposte di aggiornamento per le quali la valutazione ha avuto esito positivo. Tale proposta può comprendere anche l'aggiornamento del CPP. Nel caso di variazioni tariffarie, la proposta di deliberazione viene di regola, salvo urgenze, sottoposta alla valutazione del Comitato Provinciale per la Programmazione Sanitaria (di seguito Comitato di Piano) per l'acquisizione di un parere consultivo.

La proposta di deliberazione viene inoltrata all'Assessora/all'Assessore alla Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro e successivamente alla Giunta Provinciale ai fini dell'approvazione. La Giunta provinciale può approvare, anche con modifiche, la deliberazione proposta: in questo caso si procede con la Fase 4. In caso di rigetto, la procedura si conclude con un report. L'esito viene comunicato dall'Ufficio Economia sanitaria al proponente e alle Direzioni strategiche aziendali interessate.

5.4 Fase 4: Pubblicazione e diffusione della deliberazione di aggiornamento del NTP, aggiornamento dei sistemi informativi

Quando la deliberazione di aggiornamento è stata approvata dalla Giunta provinciale e viene messa a disposizione dell'Ufficio Economia sanitaria, quest'ultimo si occupa di:

1. inviare per e-mail la deliberazione e il NTP aggiornato (nonché l'eventuale CPP aggiornato) ai seguenti destinatari:
 - a) al proponente;
 - b) alle Direzioni strategiche dell'Azienda sanitaria, alla Ripartizione Prestazioni e Territorio, alla Ripartizione Controllo di Gestione e alla Ripartizione Informatica;
 - c) referenti della Informatica Alto Adige S.p.A. (SIAG);
 - d) tutti i referenti interessati all'interno dell'Assessorato alla Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro (Osservatorio epidemiologico provinciale (OEP), ecc.);
2. aggiornare il software di gestione del NTP (TSPC);
3. pubblicare la deliberazione e il NTP aggiornato (nonché l'eventuale CPP aggiornato) sul sito internet della Ripartizione Sanità;
4. pubblicare la deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Trentino-Alto Adige (BUR).

La Ripartizione Prestazioni e Territorio è responsabile della diffusione della deliberazione a tutte le unità e soggetti interessati a livello provinciale e aziendale. La Ripartizione Informatica, coordinandosi con la Ripartizione Prestazioni e Territorio, è responsabile dell'implementazione dell'aggiornamento del NTP (nonché dell'eventuale aggiornamento del CPP). I sistemi informativi dell'Azienda sanitaria e OEP/ SIAG recepiscono l'aggiornamento del NTP (nonché l'eventuale aggiornamento del CPP) entro e non oltre il giorno antecedente la sua entrata in vigore.



6 Scadenza per la presentazione delle proposte

L'aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale avviene di regola **una volta all'anno**, salvo urgenze o esigenze particolari.

La scadenza per la presentazione delle proposte di aggiornamento è il 30 giugno. Il procedimento prende pertanto **avvio dal 1° luglio** e si conclude **entro 180 giorni**.



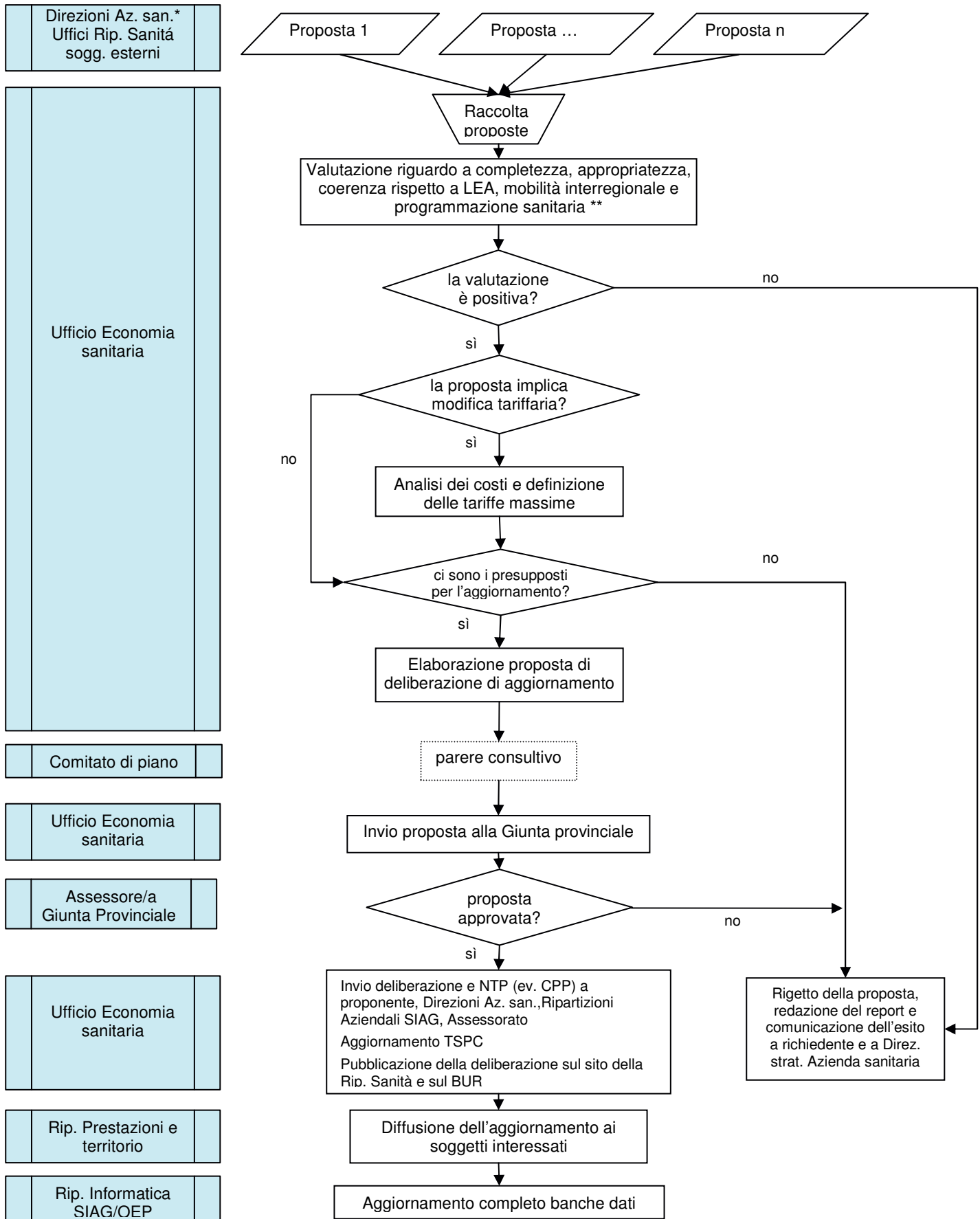
7 Matrice di responsabilità

R = responsabile; C = può essere coinvolto; A = abilitato.

Nr.	Responsabilità	Assessora/ e e Giunta Provinciale	Comitato di Piano	Ufficio economia sanitaria	Altri uffici Rip. Sanità	Direzioni strategiche Azienda sanitaria	Rip. Controllo di gestione	Rip. Prestazioni e Territorio	Reparti, Servizi, Ripartizioni e Uffici Azienda sanitaria*	Rip. Informat ica	Sogg. esterni	OEP/ SIAG
	Attività											
1	Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento del NTP	A		A	A	A			A		A	
2	Raccolta proposte di aggiornamento del NTP			R								
3	Valutazione riguardo a completezza, appropriatezza, coerenza rispetto a LEA, mobilità interregionale e programmazione sanitaria			R	C	C		C	C			
4	Analisi dei costi e definizione delle tariffe			R	C	C	C	C	C			
5	Comunicazione eventuale esito negativo a proponente e Direz. strat. Az. sanitaria			R								
6	Predisposizione della proposta di deliberazione di aggiornamento			R								
7	Parere consultivo riguardo alla proposta di deliberazione di aggiornamento (eventuale)		R									
8	Approvazione proposta deliberazione di aggiornamento del nomenclatore tariffario	R										
9	Invio della deliberazione approvata a proponente, Azienda sanitaria, SIAG, Assessorato			R								
10	Diffusione della deliberazione approvata ai soggetti interessati			C		C		R				
11	Aggiornamento del software di gestione del NTP (TSPC)			R								
12	Pubblicazione di deliberazione approvata e NTP aggiornato sul sito internet della Ripartizione Sanità			R								
13	Pubblicazione della deliberazione approvata sul Bollettino Ufficiale della Regione (BUR)			R								
14	Aggiornamento dei sistemi informativi aziendali e implementazione del NTP aggiornato (e di eventuale CPP)								C	R		
15	Aggiornamento completo banche dati interessate			C								R



8 Diagramma di flusso



* Singole unità organizzative dell'Azienda sanitaria trasmettono eventuali proposte alla Direzione strategica di riferimento per il successivo inoltro all'Ufficio economia sanitaria.

** L'Ufficio Economia sanitaria può coinvolgere altri soggetti e/o uffici provinciali o aziendali e richiedere ulteriori informazioni e chiarimenti



Aktualisierungsverfahren des Landeskataloges der verschreibbaren Leistungen

Version 1.0
vom 13.02.2017



VERSION NR.°	GRUND DER BEARBEITUNG	DATUM DER BEARBEITUNG
1.0	Erste Ausgabe	13.02.2017

Aktualisierungsverfahren des Landeskataloges der verschreibbaren Leistungen

Februar 2017

© Erstellt von:
Autonome Provinz Bozen
Abteilung Gesundheitswesen
Amt für Gesundheitsökonomie

Kopien erhältlich in:
Abteilung Gesundheitswesen – Amt für Gesundheitsökonomie
Kanonikus Michael Gamper – Str., 1 – 39100 BOZEN
Tel. 0471 – 41.81.00
Fax 0471 – 41.81.19
E-mail: gesundheitsoekonomie@provinz.bz.it
<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen>



INHALTSVERZEICHNIS

Akronyme und Definitionen	4
Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene	5
1 Ziele	6
2 Gegenstand	6
3 Ergebnisse	7
4 Start des Verfahrens	7
5 Beschreibung des Verfahrens	7
5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge	7
5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung	8
5.3 Phase 3: Vorbereitung des Aktualisierungsdekrets	9
5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsdekrets des LKVL, Aktualisierung der Informationssysteme	9
6 Fristen für die Aktualisierung	10
7 Verantwortungstabelle	11
8 Flussdiagramm	12



Akronyme und Definitionen

EPB	Epidemiologische Beobachtungsstelle des Landes
LKVL	Landeskatalog der verschreibbaren Leistungen
LKVL-Code	Code der im LKVL enthaltenen verschreibbaren Leistung; erfasst die LKVL-Leistung zusammen mit der zugehörigen Beschreibung
LKVL-Leistung	fachärztliche ambulante Leistung, instrumentaldiagnostische Leistung oder Laborleistung laut LKVL. Sie kann gemäß den Bestimmungen der „Leitlinien für die Nutzung und Verwaltung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen“ (Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 5. Juli 2016) in der Autonomen Provinz Bozen verschrieben werden
LTV	Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung
LTV-Code	Code der vom LTV vorgesehenen Leistung. Er erfasst die LTV-Leistung zusammen mit der zugehörigen Beschreibung
LTV-Leistung	fachärztliche ambulante Leistung, instrumentaldiagnostische Leistung oder Laborleistung laut LTV
NUVAS	Betriebsweite Arbeitsgruppe zur Überprüfung der medizinischen Betreuung
SIAG	Südtiroler Informatik AG
TSPC	Software für die Verwaltung des Landestarifverzeichnisses
WBS	wesentliche Betreuungsstandards



Wichtigste rechtliche Hinweise auf nationaler und Landesebene

Ministerialdekret 22.07.1996. *“Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe.”*

Beschluss der Landesregierung 15. Juni 1998, Nr. 2568 in geltender Fassung *“Landestarifverzeichnis für die fachärztlichen ambulatorischen Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen, die im Rahmen des Landesgesundheitsdienstes erbracht werden können,”*

Artikel 50 des Gesetzesdekrets Nr. 269 30.09.2003, das in das Gesetz Nr. 326 24.11.2003 überführt wurde. *“Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie”.*

Dekrets des Ministerratspräsidenten vom 26.März 2008. *“Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del sistema pubblico di connettività”.*

Ministerialdekret 2. November 2011. *“Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del Decreto Legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)”.*

Beschluss der Landesregierung 17. August 2012, n. 1214. *„Realisierung eines "Systems der telematischen Datensammlung der auf Landesebene elektronisch gemachten ärztlichen Verschreibungen" zur Überwachung der Ausgaben im Gesundheitswesen“.*

Beschluss der Landesregierung 11. Februar 2013, n. 204. *„Entmaterialisierung der in Südtirol zu Lasten des öffentlichen Gesundheitsdienstes gemachten ärztlichen Verschreibungen in Papierform, im Sinne des Dekretes des Ministeriums für Wirtschaft und Finanzen vom 02.11.11 und laut dem vom selben Ministerium genehmigten Verbreitungsplan”.*

Beschluss der Landesregierung 22. März 2016, n. 330. *„Übergang zur digitalisierten ärztlichen Verschreibung“.*

Beschluss der Landesregierung 5. Juli 2016, n. 768. *“Genehmigung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) zwecks Implementierung der digitalen Verschreibung“.*



1 Ziele

Ziel ist es, das Aktualisierungsverfahren (Einführung, Änderung, Löschung von Leistungen und andere damit zusammenhängenden Informationen) des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LKVL) - mit Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 05.07.2016 genehmigt - festzulegen.

2 Gegenstand

Der LKVL enthält ein detailliertes Verzeichnis aller im Landestarifverzeichnis (LTV) für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen (Beschluss der Landesregierung Nr. 2568 vom 15.06.1998 in geltender Fassung) vorgesehenen Leistungen, zwecks genauerer Festlegung der einzelnen erbringbaren Leistungen. Es können zwei Fälle auftreten:

- a. Die im LTV enthaltene Leistung (**LTV-Leistung**) entspricht jener im LKVL (**LKVL Leistung**);
- b. zur LTV-Leistung sind mehrere LKVL-Leistungen (oder Nebenleistungen) zugeordnet, falls die LTV-Leistung besser detailliert werden muss, um eine genauere Verschreibung und Erbringung zu ermöglichen.

Jeder LKVL-Leistung wird ein LKVL-Code zugewiesen. Die automatische Zuordnung vom LKVL-Code und LTV-Code erlaubt die korrekte Erhebung der Leistungen.

Jeder LKVL-Leistung werden alle Informationen der LTV-Leistung zugeordnet (Fachbereiche, Tarif, Ministerial- und Landesankmerkungen, eventuelle Verschreibbarkeit als Zyklus, Anmerkungen und Bedingungen für die Erbringbarkeit, usw.).

Gegenstand dieses Verfahrens ist:

- 1. die Einführung/ Löschung der LKVL-Leistungen,**
- 2. die Änderung der Beschreibung der LKVL-Leistungen,**
- 3. die Korrektur evtl. Fehler oder Inkongruenzen des LKVL,**
- 4. die Änderungen der zu den LKVL-Leistungen zugeordneten Informationen (z.B. Vereinbarkeit),** die nicht die LTV-Leistungen betreffen.

Deshalb sind Aktualisierungen jener Informationen, die die LTV-Leistung betreffen und der LKVL-Leistung nur zugeordnet werden (Fachbereiche, Tarif, Ministerial- und Landesankmerkungen, eventuelle Verschreibbarkeit als Zyklus, Anmerkungen und Bedingungen für die Erbringbarkeit, usw.), **nicht Gegenstand** dieses Verfahrens. Für ihre Anpassung siehe das „Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen“.



3 Ergebnisse

Das Aktualisierungsverfahren kann folgende Ergebnisse aufweisen:

1. Einfügung / Löschung der LKVL-Leistungen,
2. Änderung der Beschreibung der LKVL-Leistungen,
3. Korrektur evtl. Fehler oder Inkongruenzen des LKVL,
4. Änderungen der Informationen bezüglich LKVL-Leistungen, die nicht die LTV-Leistungen betreffen.

4 Start des Verfahrens

Das Verfahren, um den LKVL zu aktualisieren, kann eingeleitet werden:

1. infolge der Aktualisierung des LTV, die eine Änderung des LKVL mit sich bringt, gemäß im Absatz 2 genannten dafür bestimmten Verfahren;
2. infolge eines Aktualisierungsvorschlags des LKVL oder von Amts wegen unter folgenden Voraussetzungen:
 - a. die Erhebung von Vorschlägen für die Einführung von neuen LKVL-Leistungen, für die Änderung bestehender LKVL-Leistungen, für die Zusammenlegung von zwei oder mehreren LKVL-Leistungen, für die Beseitigung bestehender LKVL-Leistungen;
 - b. die Feststellung anderer Probleme, Fehler oder Widersprüche des LKVL.

5 Beschreibung des Verfahrens

5.1 Phase 1: Vorbereitung und Einreichung der Aktualisierungsvorschläge

Falls eine Änderung des LKVL benötigt wird, ist einen Aktualisierungsvorschlag an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

Die Aktualisierung kann von den strategischen Direktionen (General-, Sanitäts-Verwaltungs- und Pflegedirektion) des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen (in Folge "Sanitätsbetrieb"), von den Ämtern der Abteilung Gesundheitswesen, vom Amt für Gesundheitsökonomie oder von externen Parteien vorgeschlagen werden. Sollten einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes (Betriebs- oder Krankenhausabteilungen, Diensten, usw.) Änderungen des LKVL für notwendig erachten, müssen sie die Aktualisierungsvorschläge an die zuständige strategische Direktion (Sanitäts- Verwaltungs- und Pflegedirektion) zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie senden. Außerdem informieren die obgenannten Einheiten die Generaldirektion und weitere betroffene Direktionen über den Vorschlag.



Der Aktualisierungsvorschlag kann Folgendes betreffen:

1. die Einführung / Löschung der LKVL-Leistungen,
2. die Änderung der Beschreibung von LKVL-Leistungen,
3. die Korrektur eventueller anderer Probleme, Fehler oder Widersprüche des LKVL.

Um einen Aktualisierungsvorschlag einzureichen, füllt der Antragsteller die dafür vorgesehenen Formulare aus, die online auf der Website der Abteilung Gesundheitswesen (<http://www.provinz.bz.it/gesundheitswesen/gesundheitspersonal/anfrageformulare-leistungstarife.asp>) zugänglich sind, und sendet sie per E-Mail an das Amt für Gesundheitsökonomie.

Das Amt für Gesundheitsökonomie leitet die Änderungsvorschläge von Außenstehenden des Sanitätsbetriebes an die obgenannten strategischen Direktionen zur Kenntnis weiter.

Die Formulare müssen vollständig ausgefüllt werden. Insbesondere ist es ausschlaggebend, Folgendes anzugeben:

- die Bezeichnung mit entsprechendem Code der verbundenen oder zu verbindenden LTV-Leistung;
- die Bezeichnung der LKVL-Leistung mit entsprechendem Code (oder mit dem Vorschlag eines neuen Codes, falls es sich um die Einführung einer neuen Leistung handelt);
- die geschätzte jährliche Menge der zu erbringenden Leistungen;
- die Begründung für den Antrag, ggf. mit den dazugehörigen Unterlagen;
- weitere nützliche Informationen zur Unterstützung des Vorschlags.

Die Änderungsvorschläge sind innerhalb der im Absatz 6 festgelegten Fristen an das Amt für Gesundheitsökonomie zu senden.

5.2 Phase 2: Bewertung der Vorschläge und Voraussetzungen für die Aktualisierung

Das Amt für Gesundheitsökonomie sammelt die im Absatz 5.1 genannten Aktualisierungsvorschläge und bewertet sie nach folgenden Kriterien: Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz gemäß den wesentlichen Betreuungsstandards (WBS), der interregionalen Krankenkommunikation, der Gesundheitsplanung und den Budgetbeschränkungen. Falls der Vorschlag auch eine Änderung des LTV mit sich bringt, wird nach dem dazu bestimmten Verfahren "Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen" vorgegangen.

Bei der Bewertung kann das Amt für Gesundheitsökonomie andere Parteien und/oder strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes und/ oder Landesämter sowie vom Vorschlag betroffenen Abteilungen/Dienste des Sanitätsbetriebes mit einbeziehen, um zusätzliche Informationen und Klarstellungen anzufordern.



Falls die Bewertung negativ ausfällt, endet das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

5.3 Phase 3: Vorbereitung des Aktualisierungsdekrets

Die Abteilung Gesundheitswesen aktualisiert den LKVL mit eigenem Dekret, gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 768 vom 5. Juli 2016. Zu diesem Zweck, verfasst das Amt für Gesundheitsökonomie einen Dekretvorschlag für die Aktualisierung des LKVL, der alle positiv bewerteten Änderungsvorschläge beinhaltet. Der Dekretvorschlag wird an die Abteilung Gesundheitswesen zur Genehmigung weitergeleitet.

Die Abteilung Gesundheitswesen kann, auch mit Änderungen, den Dekretvorschlag genehmigen: In diesem Fall wird mit Phase 4 fortgefahren. Im Falle einer Ablehnung endet hier das Verfahren mit einem Bericht. Das Amt für Gesundheitsökonomie teilt das Ergebnis dem Antragsteller und den betroffenen strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes mit.

Falls die Aktualisierung des LKVL von einer Änderung des LTV entstanden ist, kann die Aktualisierung des LKVL direkt mit dem Beschluss zur Aktualisierung des LTV gemäß „Aktualisierungsverfahren des Landestarifverzeichnisses für die fachärztlichen ambulanten Leistungen, für Instrumentaldiagnostik und Laborleistungen“ erfolgen.

5.4 Phase 4: Veröffentlichung und Verbreitung des Aktualisierungsdekrets des LKVL, Aktualisierung der Informationssysteme

Nachdem die Abteilung Gesundheitswesen das Aktualisierungsdekret genehmigt hat, kümmert sich das Amt für Gesundheitsökonomie um Folgendes:

1. das Dekret und den aktualisierte LKVL per E-Mail an folgende Adressaten zu senden:
 - a. an den Antragsteller;
 - b. an die strategischen Direktionen des Sanitätsbetriebes, an die Abteilung Leistungen und Territorium, an die Abteilung Controlling und an die Abteilung Informatik;
 - c. an die Referenten der Südtiroler Informatik AG (SIAG);
 - d. an alle interessierten Parteien innerhalb des Assessorats für Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit (Epidemiologische Beobachtungsstelle (EPB), etc.);
2. Aktualisierung der LKVL-Software (TSPC);
3. Veröffentlichung des Dekrets sowie des aktualisierten LKVL auf der Website der Abteilung Gesundheitswesen.

Die Betriebsabteilung Leistungen und Territorium ist für die Übermittlung des Beschlusses an alle Abteilungen und Akteure auf Landes- und Betriebsebene verantwortlich. Die Abteilung Informatik ist, in Zusammenarbeit mit der Abteilung Leistungen und Territorium, für die Umsetzung des aktualisierten LKVL verantwortlich. Die Informationssysteme des Sanitätsbetriebes und die EBS / SIAG setzen die Aktualisierung des LKVL spätestens am Tag vor dem Inkrafttreten um.



6 Fristen für die Aktualisierung

Die Aktualisierung des LKVL erfolgt in der Regel **zweimal pro Jahr**, außer bei begründeten Ausnahmen, mittels Dekret der Abteilung Gesundheitswesen.

Das Verfahren wird **innerhalb von 90 Tagen** ab dem Einreichtermin abgeschlossen.

In der ersten Phase der Einführung des LKVL sind 4 Zeitfenster laut folgender Tabelle für die Aktualisierung vorgesehen.

Zeitfenster	Einreichtermin	Beginn des Verfahrens
1	31. März	1. April
2	30. Juni	1. Juli
3	30. September	1. Oktober
4	31. Dezember	1. Januar

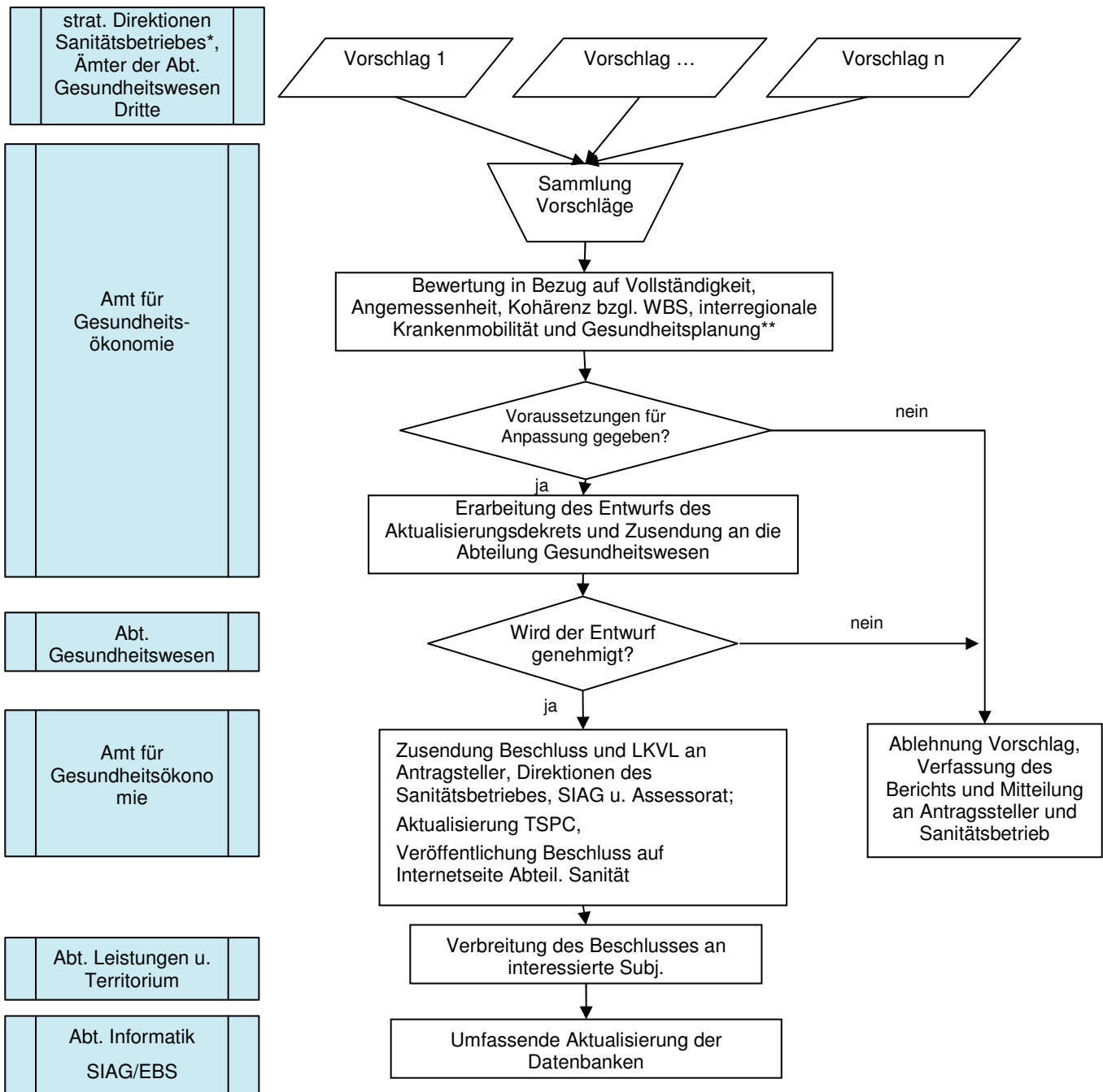


7 Verantwortungstabelle

V = verantwortlich; M = kann miteinbezogen werden; B = berechtigt.

Nr.	Verantwortung	Abteilung Gesundheitswesen	Amt für Gesundheitsökonomie	Andere Ämter der Abteilung Gesundheitswesen	strategische Direktionen des Sanitätsbetriebes	Abt. Leistungen und Territorium	Dritte, Dienste, Abteilungen des Sanitätsbetriebes*	Abt.. Informatik	Dritte	EBS/ SIAG
	Attività									
1	Vorbereitung und Zusendung der Vorschläge zur Anpassung des LKVL	B	B	B	B				B	
2	Sammlung der Vorschläge zur Anpassung des LKVL		V							
3	Bewertung in Bezug auf Vollständigkeit, Angemessenheit, Kohärenz bzgl. WBS, interregionaler Mobilität und Gesundheitsplanung	M	V	M	M	M	M			
4	Vorbereitung des Entwurfs des Aktualisierungsdekrets		V							
5	Genehmigung des Dekrets für die Aktualisierung des LKVL	V								
6	Zusendung des genehmigten Dekrets an Antragsteller, Sanitätsbetrieb, SIAG und Assessorat		V							
7	Verbreitung des genehmigten Dekrets an die betroffenen Parteien				M	V				
8	Anpassung der LKVL-Software (TSPC)		V							
9	Veröffentlichung des genehmigten Dekrets und des aktualisierten LKVL auf der Internetseite der Abteilung Gesundheitswesen		V							
10	Anpassung der betrieblichen Informatiksysteme					M		V		
11	Aktualisierung der betroffenen Datenbanken		M							V

8 Flussdiagramm



* Einzelne organisatorischen Einheiten des Sanitätsbetriebes senden eventuelle Vorschläge an die zuständige strategische Direktion zwecks folgender Weiterleitung an das Amt für Gesundheitsökonomie.

** Das Amt für Gesundheitsökonomie kann auch andere Subjekte oder Landesämter mit einbeziehen und zusätzliche Informationen und Klarstellungen anfordern



Procedura di aggiornamento del Catalogo Provinciale del Prescrivibile

Versione 1.0
del 13.02.2017



VERSIONE N°	MOTIVO DELLA REVISIONE	DATA DELLA REVISIONE
1.0	Prima release	13.02.2017

Procedura di aggiornamento del Catalogo Provinciale del Prescrivibile

Febbraio 2017

© Edito dalla:
Provincia Autonoma di Bolzano
Ripartizione Sanità
Ufficio Economia sanitaria

Copie disponibili presso:
Ripartizione Sanità – Ufficio Economia sanitaria
Via Canonico Michael Gamper, 1 – 39100 BOLZANO
Tel. 0471 – 41.81.00
Fax 0471 – 41.81.19
e-mail: economia.sanitaria@provincia.bz.it
<http://www.provincia.bz.it/sanita>



INDICE

Acronimi e definizioni	4
Principali riferimenti giuridici nazionali e provinciali	5
1 Obiettivi	6
2 Oggetto	6
3 Esiti	7
4 Avvio della procedura	7
5 Descrizione della procedura	7
5.1 Fase 1: Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento	7
5.2 Fase 2: Valutazione delle proposte e dei presupposti per l'aggiornamento	8
5.3 Fase 3: Predisposizione del decreto di aggiornamento	8
5.4 Fase 4: Pubblicazione e diffusione del decreto di aggiornamento del CPP, aggiornamento dei sistemi informativi	9
6 Tempistiche di aggiornamento	9
7 Matrice di responsabilità	11
8 Diagramma di flusso	12



Acronimi e definizioni

codice CPP	codice della prestazione prescrivibile contenuta nel CPP. Insieme alla relativa descrizione, individua la prestazione CPP
codice NTP	codice della prestazione prevista dal NTP. Insieme alla relativa descrizione, individua la prestazione NTP
CPP	Catalogo Provinciale del Prescrivibile
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
NTP	Nomenclatore Tariffario Provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale e laboratorio, ai sensi della Deliberazione della Giunta provinciale n. 2568 del 15.06.1998 e s.m.i.
NUVAS	Nucleo Aziendale di Verifica dell'Assistenza Sanitaria
OEP	Osservatorio epidemiologico provinciale
prestazione CPP	prestazione di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale o laboratorio individuata nel CPP. Essa è prescrivibile in Provincia Autonoma di Bolzano secondo le regole individuate nelle "Linee guida per l'utilizzo e la gestione del Catalogo Provinciale del Prescrivibile", ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 768 del 5 luglio 2016
prestazione NTP	prestazione di assistenza specialistica ambulatoriale, diagnostica strumentale o laboratorio prevista dal NTP
SIAG	Informatica Alto Adige S.p.A.
TSPC	software per la gestione del nomenclatore tariffario provinciale



Principali riferimenti giuridici nazionali e provinciali

Decreto Ministeriale 22.07.1996. “Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe”.

Deliberazione della Giunta provinciale 15 giugno 1998, n. 2568 e successive modifiche ed integrazioni. “Nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio erogabili nell'ambito del servizio sanitario provinciale”.

Articolo 50 del Decreto Legge 30.09.2003, n. 269, convertito dalla Legge 24.11.2003, n. 326. “Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie”

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 26 marzo 2008. “Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del sistema pubblico di connettività”.

Decreto Ministeriale 2 novembre 2011. “Dematerializzazione della ricetta medica cartacea, di cui all'articolo 11, comma 16, del Decreto Legge n. 78 del 2010 (Progetto Tessera Sanitaria)”.

Deliberazione della Giunta provinciale 17 agosto 2012, n. 1214. “Realizzazione di un "Sistema di accoglienza provinciale per l'acquisizione telematica delle ricette mediche prescritte elettronicamente" per il monitoraggio della spesa nel settore sanitario”.

Deliberazione della Giunta provinciale 11 febbraio 2013, n. 204. “Dematerializzazione delle ricette mediche cartacee prescritte in Alto Adige a carico del Servizio Sanitario pubblico, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 02.11.2011 e secondo il piano di diffusione approvato dal Ministero stesso”.

Deliberazione della Giunta provinciale 22 marzo 2016, n. 330. “Passaggio alla prescrizione medica dematerializzata”.

Deliberazione della Giunta provinciale 5 luglio 2016, n. 768. “Approvazione del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP) ai fini dell'implementazione della ricetta dematerializzata”.



1 Obiettivi

Definire il processo di aggiornamento (introduzione, modifica, eliminazione di prestazioni e altre informazioni connesse) del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP), approvato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 768 del 05.07.2016.

2 Oggetto

Il CPP contiene l'elenco di dettaglio di ogni singola prestazione prevista dal nomenclatore tariffario provinciale (NTP) delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio, ai sensi della deliberazione della Giunta provinciale n. 2568 del 15.06.1998 e s.m.i., al fine di individuare puntualmente le singole prestazioni da erogare. Si possono verificare due casi:

- a. la prestazione indicata nel NTP (**prestazione NTP**) coincide con la prestazione indicata nel CPP (**prestazione CPP**);
- b. alla prestazione NTP sono associate più prestazioni CPP (o sotto-prestazioni), qualora la prestazione NTP richieda un maggior livello di dettaglio al fine di garantirne la precisa e puntuale prescrizione ed erogazione.

Ad ogni prestazione CPP è attribuito un **codice CPP**. L'associazione automatica tra codice CPP e **codice NTP** consente la corretta rilevazione della prestazione provinciale.

A ciascuna prestazione CPP vengono attribuite tutte le informazioni relative alla prestazione NTP alla quale è associata (branca, tariffa, note ministeriali/provinciali, eventuale prescrivibilità in ciclo, note e condizioni di erogabilità, ecc.).

La presente procedura ha ad oggetto:

1. **l'inserimento o l'eliminazione di prestazioni CPP,**
2. **la modifica della descrizione di prestazioni CPP,**
3. **la correzione di eventuali errori o incongruenze del CPP,**
4. **la modifica delle informazioni connesse alle prestazioni CPP** (es. compatibilità),
che non riguardano le prestazioni NTP.

Infatti, **non sono oggetto** della presente procedura aggiornamenti riguardanti informazioni relative alla prestazione NTP (branca, tariffa, note ministeriali/provinciali, eventuale prescrivibilità in ciclo, note e condizioni di erogabilità, ecc.) associate alla prestazione CPP in esame. Per tale aggiornamento si rinvia alla "Procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio".



3 Esiti

Esiti della procedura di aggiornamento sono:

1. l'inserimento/eliminazione di prestazioni CPP,
2. la modifica della descrizione di prestazioni CPP,
3. la correzione di eventuali errori o incongruenze del CPP,
4. la modifica delle informazioni connesse alle prestazioni CPP, che non riguardano le prestazioni NTP.

4 Avvio della procedura

La procedura di aggiornamento del CPP può essere avviata:

1. in seguito ad aggiornamento del NTP che comporta una modifica del CCP, secondo l'apposita procedura richiamata al paragrafo 2;
2. in seguito a richiesta di aggiornamento del CPP o con avvio d'ufficio della procedura, in presenza dei seguenti presupposti:
 - a. la rilevazione di proposte di inserimento di nuove prestazioni CPP, di modifica delle prestazioni CPP esistenti, di accorpamento di due o più prestazioni CPP, di eliminazione di prestazioni CPP esistenti;
 - b. la rilevazione di altri problemi, errori o incongruenze del CPP.

5 Descrizione della procedura

5.1 Fase 1: Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento

Qualora si riscontri la necessità di modificare il CPP, é necessario inviare una proposta di aggiornamento all'Ufficio Economia sanitaria.

L'aggiornamento può essere proposto dalle Direzioni strategiche (Direzione generale, sanitaria, amministrativa e tecnico-assistenziale) dell'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano (di seguito "Azienda sanitaria"), dagli Uffici della Ripartizione Sanità, su iniziativa dell'Ufficio Economia sanitaria o da soggetti esterni. Qualora singole unità organizzative interne all'Azienda sanitaria (Ripartizioni aziendali, Reparti, Servizi, ecc.) rilevino la necessità di modificare il CPP, esse dovranno trasmettere la proposta di aggiornamento alla Direzione strategica di riferimento (sanitaria, amministrativa o tecnico-assistenziale) per il successivo inoltro all'Ufficio Economia sanitaria. Le unità sopra citate informeranno della proposta anche la Direzione generale e le altre Direzioni interessate.

La proposta di aggiornamento può avere ad oggetto:

1. l'inserimento o l'eliminazione di prestazioni CPP,



2. la modifica della descrizione di prestazioni CPP,
3. la correzione di eventuali altri problemi, errori o incongruenze del CPP.

Ai fini dell'inoltro della proposta di aggiornamento, il proponente compila gli appositi modelli disponibili online sul sito internet della Ripartizione Sanità (<http://www.provincia.bz.it/sanita/personale-sanitario/modulistica-richiesta-prestazioni.asp>) che invia tramite e-mail all'Ufficio Economia sanitaria.

L'Ufficio Economia sanitaria inoltra per conoscenza alle Direzioni strategiche aziendali sopra individuate le proposte di aggiornamento provenienti da soggetti esterni all'Azienda sanitaria.

Il modello deve essere debitamente compilato in ogni sua parte ed, in particolare, è fondamentale indicare:

- denominazione e codice della prestazione NTP associata/ da associare;
- denominazione della prestazione CPP con il relativo codice (o la proposta del nuovo codice se si tratta di prestazioni per le quali si richiede l'introduzione);
- i volumi annui stimati di prestazioni da erogare;
- motivazione della richiesta, possibilmente supportata da apposita documentazione;
- altre informazioni utili a sostegno della proposta.

Le proposte sono da inviare all'Ufficio economia sanitaria entro le scadenze indicate al paragrafo 6.

5.2 Fase 2: Valutazione delle proposte e dei presupposti per l'aggiornamento

L'Ufficio Economia sanitaria raccoglie le proposte di aggiornamento di cui al paragrafo 5.1 e le valuta sulla base dei seguenti criteri: completezza, appropriatezza, coerenza rispetto a LEA, mobilità interregionale e programmazione sanitaria. Qualora la proposta implichi anche un aggiornamento del NTP, essa segue il percorso definito nella procedura ad esso dedicata "Procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio".

Nell'attività di valutazione, l'Ufficio Economia sanitaria può coinvolgere altri soggetti e/o le Direzioni strategiche aziendali e/o gli Uffici provinciali, nonché i Reparti/ Servizi aziendali interessati dalla proposta per richiedere ulteriori informazioni e chiarimenti.

In caso di valutazione negativa, la procedura si conclude con un report. L'Ufficio Economia sanitaria comunica l'esito al proponente e alle Direzioni strategiche aziendali interessate.

5.3 Fase 3: Predisposizione del decreto di aggiornamento

La Ripartizione Sanità aggiorna con proprio decreto il CPP, ai sensi della Deliberazione della Giunta provinciale n. 768 del 5 luglio 2016. A tal fine, l'Ufficio Economia Sanitaria



elabora una proposta di decreto per l'aggiornamento del CPP nella quale sono comprese tutte le proposte di aggiornamento per le quali la valutazione ha avuto esito positivo. La proposta di decreto viene inoltrata alla Ripartizione Sanità ai fini dell'approvazione.

La Ripartizione Sanità può approvare, anche con modifiche, la deliberazione proposta: in questo caso si procede con la Fase 4. In caso di rigetto, la procedura si conclude con un report. L'esito viene comunicato dall'Ufficio Economia sanitaria al proponente e alle Direzioni strategiche aziendali interessate.

Qualora l'aggiornamento del CPP sia originato da una variazione del NTP, l'aggiornamento del CPP può essere recepito nella deliberazione di aggiornamento del NTP, ai sensi della "Procedura di aggiornamento del nomenclatore tariffario provinciale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio".

5.4 Fase 4: Pubblicazione e diffusione del decreto di aggiornamento del CPP, aggiornamento dei sistemi informativi

Quando il decreto di aggiornamento è stato approvato dalla Ripartizione Sanità, l'Ufficio Economia sanitaria si occupa di:

1. inviare per e-mail il decreto e il CPP aggiornato ai seguenti destinatari:
 - a) al proponente;
 - b) alle Direzioni Strategiche aziendali interessate, alla Ripartizione Prestazioni e Territorio, alla Ripartizione Controllo di Gestione e alla Ripartizione Informatica.
 - c) referenti della Informatica Alto Adige S.p.A. (SIAG);
 - d) tutti i referenti interessati all'interno dell'Assessorato alla Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro (Osservatorio epidemiologico provinciale (OEP), ecc.);
2. aggiornare il software di gestione del CPP (TSPC);
3. pubblicare il decreto nonché il CPP aggiornato sul sito internet della Ripartizione Sanità.

La Ripartizione Prestazioni e Territorio è responsabile della diffusione della deliberazione a tutte le unità e soggetti interessati a livello provinciale e aziendale. La Ripartizione Informatica, coordinandosi con la Ripartizione Prestazioni e Territorio, è responsabile dell'implementazione dell'aggiornamento del CPP. I sistemi informativi dell'Azienda sanitaria e OEP/SIAG recepiscono l'aggiornamento del CPP entro e non oltre il giorno antecedente la sua entrata in vigore.

6 Tempistiche di aggiornamento

L'aggiornamento del CPP avviene tramite Decreto della Ripartizione Sanità, di regola **due volte l'anno**, salvo eccezioni debitamente motivate.



Il procedimento si conclude **entro 90 giorni** dal suo avvio.

Nella fase iniziale di introduzione del CPP sono previste quattro finestre di aggiornamento come dalla tabella seguente.

Finestra	Scadenza presentazione domande	Avvio procedimento
1	31 marzo	1° aprile
2	30 giugno	1° luglio
3	30 settembre	1° ottobre
4	31 dicembre	1° gennaio

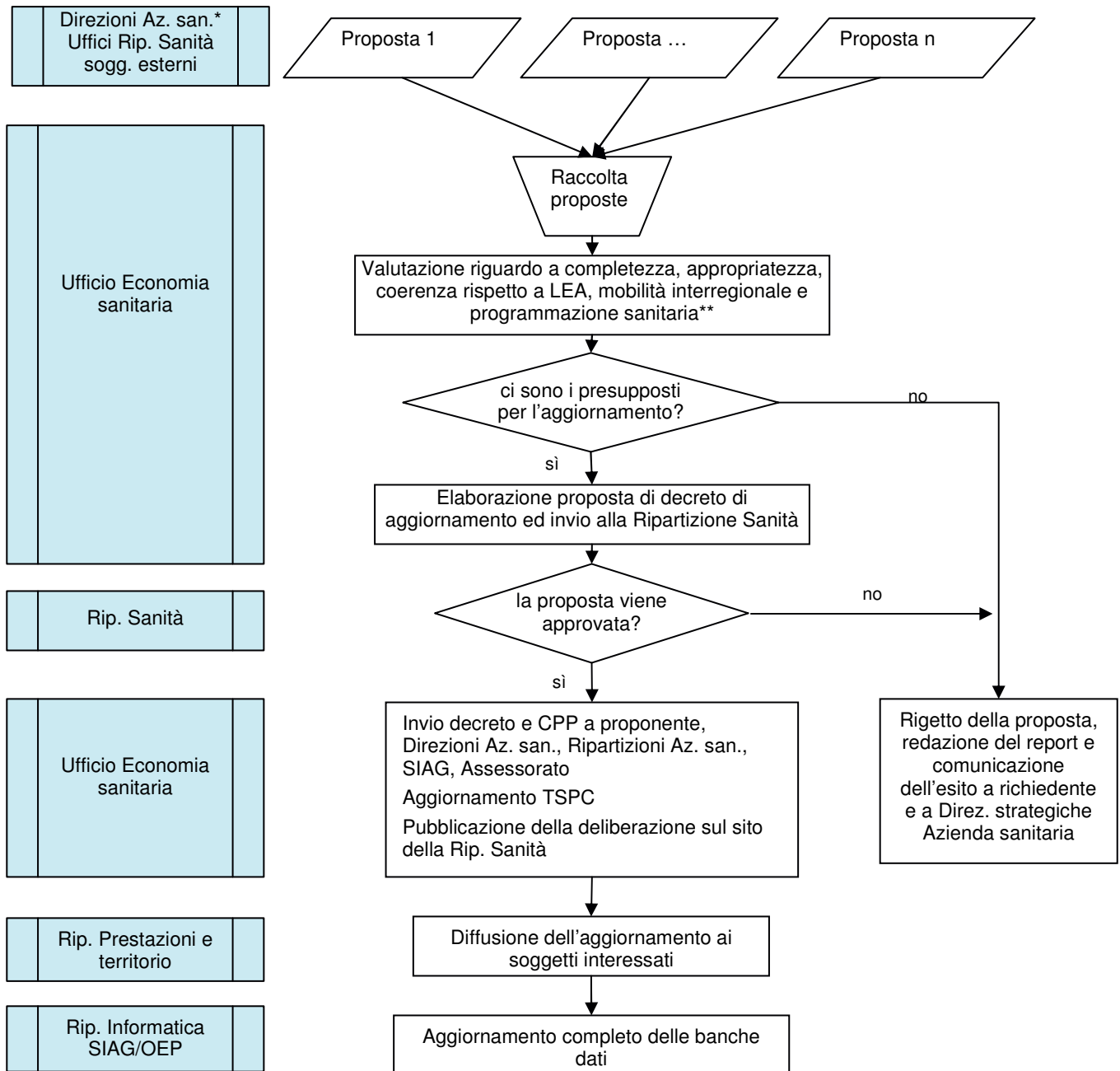


7 Matrice di responsabilità

R = responsabile; C = può essere coinvolto; A = abilitato

Nr.	Responsabilità									
	Attività	Ripartizione Sanità	Ufficio Economia sanitaria	Altri uffici Ripartizione Sanità	Direzioni Azienda sanitaria	Rip. Prestazioni e Territorio	Reparti, Servizi, Ripartizioni e Uffici Azienda sanitaria*	Rip. informatica	Sogg. esterni	OEP/ SIAG
1	Predisposizione e invio delle proposte di aggiornamento del CPP	A	A	A	A		A		A	
2	Raccolta delle proposte di aggiornamento del CPP		R							
3	Valutazione riguardo a completezza, appropriatezza, coerenza rispetto a LEA, mobilità interregionale e programmazione sanitaria	C	R	C	C	C	C			
4	Predisposizione della proposta di decreto di aggiornamento		R							
5	Approvazione proposta decreto di aggiornamento del CPP	R								
6	Invio del decreto approvato a proponente, Azienda sanitaria, SIAG e Assessorato		R							
7	Diffusione dell'aggiornamento ai soggetti interessati				C	R				
8	Aggiornamento del software di gestione del CPP (TSPC)		R							
9	Pubblicazione di decreto e CPP aggiornato sul sito internet della Ripartizione Sanità		R							
10	Aggiornamento dei sistemi informativi aziendali					C		R		
11	Aggiornamento delle banche dati interessate		C							R

8 Diagramma di flusso



* Singole unità organizzative dell'Azienda sanitaria trasmettono eventuali proposte alla Direzione strategica di riferimento per il successivo inoltrare all'Ufficio economia sanitaria.

** L'Ufficio Economia sanitaria può coinvolgere altri soggetti e/o uffici provinciali o aziendali e richiedere ulteriori informazioni e chiarimenti



Sichtvermerke gemäß Art. 13 des LG Nr. 17/1993 über die fachliche, verwaltungsgemäße und buchhalterische Verantwortung

Visti ai sensi dell'art. 13 della L.P. 17/1993 sulla responsabilità tecnica, amministrativa e contabile

Die stellvertretende Abteilungsdirektorin
La Direttrice di Ripartizione sostituta

CAPODAGLIO SILVIA

13/02/2017

Die Abteilungsdirektorin
La Direttrice di Ripartizione

SCHROTT LAURA

15/02/2017

Es wird bestätigt, dass diese analoge Ausfertigung, bestehend - ohne diese Seite - aus 51 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: Silvia Capodaglio

Si attesta che la presente copia analogica è conforme in tutte le sue parti al documento informatico originale da cui è tratta, costituito da 51 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: Laura Schrott

Am 16/02/2017 erstellte Ausfertigung

Copia prodotta in data 16/02/2017

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

Ausstellungsdatum

15/02/2017

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