



Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtiroi

BETRIEBSDIREKTION

DIREZIONE AZIENDALE

**BESCHLUSSNIEDERSCHRIFT DES
GENERALDIREKTORS**

A

**VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL
DIRETTORE GENERALE**

Nr. **2020-A-000084**

vom/del **04.02.2020**

Der GENERALDIREKTOR

Il DIRETTORE GENERALE

Zerzer Florian

unterstützt vom GESCHÄFTSFÜHRENDEN
SANITÄTSDIREKTOR

coadiuvato dal DIRETTORE SANITARIO
REGGENTE

Bertoli Pierpaolo

vom VERWALTUNGSDIREKTOR

dal DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Wegher Enrico

und von der PFLEGEDIREKTORIN

e dalla DIRETTRICE TECNICO
ASSISTENZIALE

Siller Marianne

fasst folgenden BESCHLUSS
mit BETREFF:

adotta la seguente DELIBERAZIONE
con OGGETTO:

**Genehmigung des 'Betrieblichen Umsetzungsplans
zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des
Südtiroler Sanitätsbetriebs'**

**Approvazione del 'Piano attuativo aziendale per il
governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell'Azienda
sanitaria dell'Alto Adige'**

Ausgearbeitet von: CMA Cavallucci Magda

Redatta da: CMA Cavallucci Magda

Der Verantwortliche des Verfahrens: Cavallucci Magda

Il responsabile del procedimento: Cavallucci Magda

Gutachten der Landesregierung

Estremi approvazione Giunta Provinciale

BESCHLUSS mit BETREFF:**B****DELIBERAZIONE con OGGETTO:**

**Genehmigung des 'Betrieblichen
Umsetzungsplans zur Steuerung der
Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler
Sanitätsbetriebs'**

**Approvazione del 'Piano attuativo aziendale per
il governo dei tempi di attesa 2020-2022
dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige'**

Ausgearbeitet von: CMA Cavallucci Magda

Redatta da: CMA Cavallucci Magda

Der Verantwortliche des Verfahrens: Cavallucci Magda

Il responsabile del procedimento: Cavallucci Magda

Der Verantwortliche des Verfahrens haftet für die fachliche und buchhalterische Ordnungsmäßigkeit seiner durchgeführten Handlungen, welche mit dem betreffenden Verfahren verbunden sind, gemäss Art. 13, Absatz 4 des L.G. Nr. 17 vom 22.10.1993 i.g.F.

Il responsabile del procedimento risponde della regolarità tecnica e contabile delle rispettive operazioni svolte connesse al procedimento in oggetto ai sensi dell'art. 13, comma 4 della L.P. n. 17 del 22.10.1993 i.f.v.

| | | |
|-------------------------------------|------------|---|
| VORBEREITET VON: PREDISPOSTO DA: | 520 | 00.06 Betriebliches Amt für klinische und strategische Entwicklung 00.06 Ufficio Aziendale sviluppo clinico e strategico |
|-------------------------------------|------------|---|

| |
|--------------------------------|
| ZUGUNSTEN VON: A FAVORE DI: |
|--------------------------------|

| |
|----------------------------------|
| CODE BETREFF: CODICE OGGETTO: |
|----------------------------------|

| |
|------------------|
| KONTO: CONTO: |
|------------------|

| | | | |
|---|----------|--------------------|----------|
| ANZAHL BEIGELEGTER DOKUMENTE: NUMERO DOCUMENTI ALLEGATI: | 2 | SEITEN: PAGINE: | 6 |
|---|----------|--------------------|----------|

Bezüglich dieser Maßnahme wurden die Gewerkschaftsorganisationen in Kenntnis gesetzt
Diese Maßnahme wurde nach Anhören des Kollegiums der Bezirksdirektoren angenommen

Relativamente al presente atto sono state informate le organizzazioni sindacali
Il presente atto è stato adottato avendo sentito il Collegio dei direttori di comprensorio

BESCHLUSS mit BETREFF:

C

DELIBERAZIONE con OGGETTO:

**Genehmigung des 'Betrieblichen
Umsetzungsplans zur Steuerung der
Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler
Sanitätsbetriebs'**

**Approvazione del 'Piano attuativo aziendale per
il governo dei tempi di attesa 2020-2022
dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige'**

Ausgearbeitet von: CMA Cavallucci Magda

Redatta da: CMA Cavallucci Magda

DER VERWALTUNGSDIREKTOR / IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO

Wegher Enrico

DIE PFLEGEDIREKTORIN / LA DIRETTRICE TECNICO
ASSISTENZIALE

Siller Marianne

DER GESCHÄFTSFÜHRENDEN SANITÄTSDIREKTOR /
IL DIRETTORE SANITARIO REGGENTE

Bertoli Pierpaolo

DER GENERALDIREKTOR / IL DIRETTORE GENERALE

Zerzer Florian

VERÖFFENTLICHUNGSBESCHEID

Dieser Beschluss ist an der Amtstafel des
Südtiroler Sanitätsbetriebes am

05.02.2020

angeschlagen worden und wird für zehn
aufeinanderfolgende Tage veröffentlicht bleiben.

Bozen, den 05.02.2020

VERWALTUNGSDIREKTOR

Wegher Enrico

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Il presente verbale è stato pubblicato all'albo
dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige il giorno

e rimarrà esposto per dieci giorni consecutivi.

Bolzano

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Für die Richtigkeit der Abschrift für die
Autonome Provinz Bozen
und für den internen Gebrauch.

Bozen, den

VERWALTUNGSDIREKTOR

Wegher Enrico

Copia conforme all'originale, per la
Provincia Autonoma di Bolzano
e per uso interno.

Bolzano

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Für die Richtigkeit der Abschrift,
für den Amtsgebrauch.

Bozen, den

Copia conforme all'originale,
per uso amministrativo.

Bolzano

Betreff des Beschlusses: Genehmigung des „Betrieblichen Umsetzungsplans zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebs“

Der Generaldirektor, unterstützt vom geschäftsführenden Sanitätsdirektor, vom Verwaltungsdirektor und von der Pflegedirektorin, bzw. deren Stellvertreter, wie auf dem Deckblatt angegeben:

Nach Einsichtnahme in das Abkommen betreffend den „Nationalen Plan zur Steuerung der Wartezeiten für den Dreijahreszeitraum 2019-2021“, im Sinne des Art. 1 Absatz 280 des Gesetzes Nr. 266/2005, welches innerhalb der Ständigen Konferenz für die Beziehungen zwischen dem Staat, den Regionen und den Autonomen Provinzen von Trient und Bozen am 21.02.2019 abgeschlossen wurde;

nach Einsichtnahme in den Beschluss der Landesregierung Nr. 915 vom 05.11.2019, mit welchem den „Landesplan zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021“ (Anlage A) und die „Ziele des Südtiroler Sanitätsbetriebes für den Zeitraum 2019-2022“ (Anlage B) genehmigt wurden;

festgestellt, dass im Sinne des obengenannten Beschlusses der Landesregierung, der Südtiroler Sanitätsbetrieb innerhalb von 60 Tagen ab der Genehmigung des „Landesplans zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021“ einen eigenen betrieblichen Umsetzungsplan erstellen muss;

für notwendig erachtet, dass für die Umsetzung und die Überwachung der Maßnahmen, welche im betrieblichen Umsetzungsplan enthalten sind, einen betrieblichen Referenten innerhalb des Südtiroler Sanitätsbetriebs zu bestimmen;

festgestellt, dass im Sinne des Art. 10 Absatz 12 Buchstabe c) des Landesgesetzes Nr. 3/2017, die Direktoren der Gesundheitsbezirke zuständig sind für die Erhebung und Bewertung des Bedarfs an Gesundheitsleistungen, an Leistungen im sozialgesundheitlichen Bereich und zur Deckung des festgestellten Bedarfs, in Anlehnung an die auf Betriebsebene festgelegten Gesundheitsziele, einschließlich des garantierten Zugangs zu den Gesundheitsdiensten des jeweiligen Bezirks sowie Einhaltung der auf Landes- und Betriebsebene festgelegten Wartezeiten;

daher für notwendig erachtet, in Übereinstimmung mit der Struktur und der Organisation der Inhalte des Landesplans im betrieblichen Umsetzungsplan

Oggetto della delibera: Approvazione del “Piano attuativo aziendale per il governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige”

Il Direttore Generale coadiuvato dal Direttore sanitario reggente, dal Direttore amministrativo e dalla Direttrice tecnico-assistenziale, rispettivamente i loro sostituti, come risulta dal frontespizio:

Vista l’Intesa sul “Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021”, di cui all’art. 1 comma 280 della legge n. 266/2005, stipulata in seno alla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 21.02.2019;

vista la delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 05.11.2019, con la quale sono stati approvati il “Piano Provinciale di governo delle liste di attesa 2019-2021” (Allegato A) e gli “Obiettivi dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige per il periodo 2019-2022 (Allegato B);

considerato che, ai sensi della predetta delibera di Giunta Provinciale, l’Azienda sanitaria dell’Alto Adige è tenuta a presentare un proprio piano attuativo aziendale entro 60 giorni dall’approvazione del “Piano Provinciale di governo delle liste di attesa 2019-2021”;

ritenuto opportuno stabilire che, ai fini dell’implementazione e del monitoraggio delle azioni contenute nel piano attuativo aziendale, venga individuato all’interno dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige un referente aziendale;

considerato che, ai sensi dell’art. 10 comma 12 lettera c) della legge provinciale n. 3/2017, i Direttori dei Comprensori sanitari svolgono le funzioni di rilevazione e valutazione del fabbisogno di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie e del soddisfacimento del fabbisogno rilevato, in attuazione degli obiettivi di salute definiti a livello aziendale, compresa la garanzia dell’accesso ai servizi sanitari nel rispettivo comprensorio sanitario, nonché del rispetto dei tempi di attesa definiti a livello provinciale e aziendale;

ritenuto pertanto opportuno definire nel piano attuativo aziendale, in coerenza con la struttura e l’organizzazione dei contenuti del piano

die Maßnahmen festzulegen, die der Südtiroler Sanitätsbetrieb im Dreijahreszeitraum 2020-2022 durchführen muss, um die im Anhang B des obengenannten Beschlusses der Landesregierung genannten Ziele zu erreichen, wobei für jede Maßnahme die entsprechenden Umsetzungsfristen und Verantwortlichkeiten festgelegt werden;

nach Einsichtnahme in den Vorschlag des „Betrieblichen Umsetzungsplans zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebs“, ausgearbeitet von einer Arbeitsgruppe mit Mitgliedern aus den Ämtern der Abteilung Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen teilgenommen haben;

festgestellt, dass der Vorschlag des „Betrieblichen Umsetzungsplans zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebs“ in der Sitzung des Führungsgremiums vom 16.12.2019 vorgelegt und am 07.01.2020 mit Prot. Nr. 1691 an das Ressort und an die Abteilung Gesundheit der Autonomen Provinz Bozen übermittelt wurde, gemäß dem Ziel Nr. 1 der Anlage B des Beschlusses der Landesregierung Nr. 915 vom 05.11.2019;

nach Anhören der positiven Stellungnahmen der Direktoren der Gesundheitsbezirken von Bozen, Meran, Bruneck und Brixen;

nach Anhören der positiven Stellungnahmen des geschäftsführenden Sanitätsdirektors, des Verwaltungsdirektors, der Pflegedirektorin bzw. deren Stellvertreter;

B E S C H L I E S S T

1. den beigelegten „Betrieblichen Umsetzungsplan zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebs“, welcher wesentlicher Bestandteil dieses Beschlusses ist, für die Umsetzung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 915 vom 05.11.2019 zu genehmigen;
2. im Sinne des Art. 10 Absatz 12 Buchstabe c) des Landesgesetzes Nr. 3/2017, als betriebliche Referenten für die Umsetzung und die Überwachung der Maßnahmen, welche im betrieblichen Umsetzungsplan enthalten sind, die Direktoren der jeweiligen Gesundheitsbezirke zu bestimmen;

provinciale, le azioni che l’Azienda sanitaria dell’Alto Adige è tenuta a realizzare nel triennio 2020-2022 per raggiungere gli obiettivi individuati nell’Allegato B della sopracitata delibera di Giunta Provinciale, individuando per ciascuna azione, i relativi tempi di realizzazione e responsabilità;

vista la proposta del “Piano attuativo aziendale per il governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige” elaborata da un gruppo di lavoro al quale hanno partecipato collaboratori degli uffici della Ripartizione Salute della Provincia Autonoma di Bolzano;

considerato che la proposta del “Piano attuativo aziendale per il governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige” è stata presentata durante la seduta del Consiglio Gestionale di data 16.12.2019 ed è stata trasmessa al Dipartimento e alla Ripartizione Salute della Provincia Autonoma di Bolzano in data 07.01.2020, prot. n. 1691, in attuazione dell’obiettivo n. 1 dell’Allegato B della delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 05.11.2019;

sentiti i pareri favorevoli dei Direttori dei Comprensori sanitari di Bolzano, Merano, Brunico e Bressanone;

sentiti i pareri favorevoli del Direttore sanitario reggente, del Direttore amministrativo e della Direttrice tecnico-assistenziale, rispettivamente dei loro sostituti;

D E L I B E R A

1. di approvare il “Piano attuativo aziendale per il governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell’Azienda sanitaria dell’Alto Adige” di cui in allegato, parte integrante della presente delibera, in attuazione alla delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 05.11.2019;
2. di individuare, ai sensi dell’art. 10 comma 12 lettera c) della legge provinciale n. 3/2017, quali referenti aziendali incaricati all’implementazione e al monitoraggio delle azioni contenute nel piano attuativo aziendale i rispettivi Direttori dei Comprensori sanitari;

3. dass gegenständlicher Beschluss keine direkten Ausgaben beinhaltet.

3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri diretti.

Gegenständliche Maßnahme ist mit Rekurs innerhalb der Fallfrist von 60 Tagen ab dem Zeitpunkt, in dem der Betroffene volle Kenntnis davon erlangt hat, vor dem Regionalen Verwaltungsgericht der Autonomen Provinz Bozen anfechtbar.

Il presente provvedimento è impugnabile con ricorso da proporsi nel termine perentorio di 60 giorni, decorrenti dalla piena conoscenza del provvedimento medesimo davanti al Tribunale Amministrativo Regionale per la Provincia Autonoma di Bolzano.

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beiderlei Geschlecht.

Nota: Per una maggiore leggibilità si rinuncia all'uso contemporaneo della forma maschile e femminile. I sostantivi riferiti a persone sono quindi da attribuire ad entrambi i sessi.

Beschluss von Federica Maurer ausgearbeitet und geschrieben

Delibera elaborata e scritta da Federica Maurer

Piano attuativo aziendale per il governo dei tempi di attesa 2020-2022 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige

Ai sensi del Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa
2019-2021

(Delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 05.11.2019)

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL  PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb  Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

1. Introduzione

Le liste d'attesa rappresentano un fenomeno che limita l'accessibilità e la fruibilità delle prestazioni specialistiche da parte dei cittadini, costituendo un elemento di forte criticità di tutti i moderni sistemi sanitari. Il governo di tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero è diventato, pertanto, uno degli obiettivi prioritari del Sistema Sanitario Nazionale e Provinciale. L'erogazione delle prestazioni sanitarie entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, rappresenta inoltre una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Con il presente Piano attuativo aziendale, che rappresenta un atto di programmazione per il prossimo triennio in tema di governo delle liste di attesa, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige dà attuazione a quanto definito nel Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021, approvato con delibera di Giunta Provinciale n. 915 del 05.11.2019, sia per quanto riguarda la gestione delle liste d'attesa delle prestazioni ambulatoriali che di ricovero.

L'obiettivo è quello di garantire ai cittadini un accesso appropriato alle prestazioni sanitarie, attraverso la programmazione e l'implementazione di azioni correttive, volte, per quanto possibile, a determinare un equilibrio tra domanda ed offerta di prestazioni, tenendo conto delle risorse umane, tecnologiche e strutturali di cui questa Azienda dispone.

Il presente Piano è stato elaborato da un gruppo di lavoro aziendale in collaborazione con l'Assessorato, che ha definito un programma operativo in cui sono stati individuati, per ciascuna azione, i relativi tempi di realizzazione e le relative responsabilità, in coerenza con la struttura e l'organizzazione dei contenuti del Piano Provinciale.

Per garantire l'implementazione del presente Piano, il Consiglio gestionale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige decide di assegnare alle strutture organizzative coinvolte, obiettivi nelle rispettive schede di budget con una pesatura complessiva di almeno il 30%.

Per quanto attiene il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni di ricovero e per i PDTA, le azioni che si intendono mettere in atto si articolano in tre categorie:

1. l'uso sistematico delle classi di priorità;
2. la programmazione e la gestione trasparente delle liste d'attesa;
3. il consolidamento dei PDTA già definiti a livello aziendale e lo sviluppo di ulteriori percorsi.

Per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali, le azioni che si intendono mettere in atto si articolano in quattro categorie:

1. miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni;
2. governo dell'offerta di prestazioni;
3. facilitazione dell'accesso dei cittadini e miglioramento della gestione delle agende di prenotazione;
4. strategie informative per la popolazione.

L'implementazione a regime della ricetta dematerializzata e l'evoluzione della sanità elettronica, in grado di supportare i processi di rinnovamento organizzativo, costituiscono requisiti indispensabili per accompagnare la politica di governo dei tempi di attesa. Il monitoraggio puntuale dei tempi di attesa può fornire importanti spunti per individuare le aree critiche in cui programmare le azioni organizzative per contrastare il fenomeno delle lunghe liste di attesa. Ai fini del monitoraggio dei tempi di attesa il Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 individua quale ambito di garanzia il territorio della Provincia Autonoma di Bolzano. In tal senso l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni, entro i limiti massimi previsti, in almeno una delle strutture presenti sul territorio provinciale. Qualora il cittadino rifiutasse questa disponibilità, l'appuntamento si considera comunque garantito.

Tutte le azioni individuate sono finalizzate al raggiungimento degli obiettivi relativi al rispetto dei tempi massimi di attesa nell'ambito di garanzia per singola classe di priorità, così come individuato nell'allegato B del Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (obiettivi n. 5, 6 e 7).

1. Rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni di prima visita oggetto di monitoraggio nell'ambito di garanzia, suddivisi per classe di priorità

| | Classe di priorità | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Prime visite dermatologica, oculistica, ORL | B/breve | 90% | 90% | 90% |
| | D/differibile | 80% | 90% | 90% |
| | P/programmata | 10% | 50% | 90% |
| Tutte le altre prime visite | B/breve | 70% | 80% | 90% |
| | D/differibile | 60% | 75% | 90% |
| | P/programmata | 10% | 50% | 90% |

2. Rispetto dei tempi massimi di attesa per le prestazioni diagnostico strumentale oggetto di monitoraggio nell'ambito di garanzia

| | Classe di priorità | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Risonanze magnetiche | B/breve | 60% | 75% | 90% |
| | D/differibile | 80% | 90% | 90% |
| | P/programmata | 10% | 50% | 90% |
| Tutte le altre prestazioni diagnostico strumentali | B/breve | 60% | 75% | 90% |
| | D/differibile | 40% | 70% | 90% |
| | P/programmata | 10% | 50% | 90% |

3. Rispetto dei tempi massimi di attesa per le prime visite specialistiche non oggetto di monitoraggio

| | Classe di priorità | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Prime visite non monitorate | B/breve | 60% | 70% | 90% |
| | D/differibile | 60% | 70% | 90% |
| | P/programmata | 10% | 50% | 90% |

Per attuare le azioni e le attività previste nel presente Piano, l'Azienda sanitaria ha ritenuto necessario istituire

- una cabina di regia aziendale (task-force), con il compito di dare impulso alle singole azioni e di monitorarne il rispetto
- un modello organizzativo sperimentale, composto da un Team interprofessionale (Team Prior), al quale, con delibera del Direttore generale n. 781 del 26.11.2019, sono state affidate le seguenti competenze: monitoraggio quotidiano e presa in carico delle richieste prioritarie che non trovano nell'ambito di garanzia un appuntamento entro 10 giorni dal contatto con il servizio di prenotazione aziendale. Non vengono prese in carico le richieste per le quali è stato fissato un appuntamento oltre 10 giorni, perché il cittadino/a non ha accettato la prima disponibilità entro 10 giorni nell'ambito di garanzia.

Pur avendo valenza triennale, il presente piano verrà di aggiornato con frequenza annuale, a seguito dello sviluppo analitico delle singole attività descritte.

2. Obiettivi generali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 1 | <p><i>Invio all'Assessorato alla Salute della bozza condivisa all'interno dell'Azienda sanitaria del Piano operativo aziendale entro 60 giorni dall'approvazione del Piano provinciale per le liste di attesa 2019-2021</i></p> | Direzione Aziendale | | Invio all'Assessorato alla Salute della bozza condivisa all'interno dell'Azienda sanitaria del Piano operativo aziendale entro 60 giorni dall'approvazione del Piano provinciale per le liste di attesa 2019-2021 | Gen | | | | | | | |
| | <p><i>Approvazione con delibera aziendale del Piano operativo condiviso con l'Assessorato alla Salute entro i successivi 30 giorni</i></p> <p>2019: Si/No</p> | | | Approvazione con delibera aziendale del Piano operativo dopo 30 giorni dall'invio in Assessorato ed individuazione del responsabile dell'implementazione delle misure indicate nel Piano Provinciale e nel Piano Attuativo Aziendale e del team operativo di supporto (task-force aziendale) | | | | | | | | |
| 8 | <p><i>Elaborata la relazione annuale sull'attuazione del Piano operativo aziendale evidenziando l'andamento dei tempi di attesa e le relative motivazioni</i></p> <p>2020: Si/No 2021: Si/No 2022: Si/No</p> | Unità organizzativa responsabile dell'attività | Task force aziendale per il governo dei tempi di attesa | Monitoraggio (M) semestrale delle attività contenute nel piano attuativo ed elaborazione della relazione (R) annuale in merito allo stato dell'arte delle azioni previste Invio trimestrale in Assessorato di una tabella di sintesi in merito al grado di raggiungimento dei valori degli indicatori di cui all'allegato B del Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 | | M | | R | M | R | M | R |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | | Proposta di obiettivi di budget per le unità organizzative responsabili delle singole attività previste dal Piano aziendale (pesatura complessiva di almeno il 30%) | | | | | | | | |

3. Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

3.1. Prestazione di primo accesso e accesso successivo

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | | |
|--|--|--|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|--|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II | |
| 3 | <p>Completamento del piano di diffusione della dematerializzata specialistica su tutto il territorio provinciale</p> <p>2020: >=70%</p> <p>2021: >=80%</p> <p>2022: >=90%</p> | Ripartizione Informatica | Ripartizione Assistenza Territoriale | Aggiornamento del un piano di diffusione per la prescrizione dematerializzata e sua presentazione in Assessorato | | | | | | | | | |
| | | | Ufficio sviluppo clinico e strategico | Monitoraggio del piano di diffusione per la prescrizione dematerializzata sia in ambito ospedaliero che territoriale con invio di un report trimestrale al consiglio gestionale e alle direzioni comprensoriali in merito al grado di diffusione della ricetta dematerializzata sia in ambito ospedaliero che territoriale (ivi comprese le strutture private convenzionate per quanto di competenza) | | | | | | | | | |
| | | | Direzioni mediche di presidio e territorio | Implementazione delle regole di prescrizione ed avvio dei relativi controlli nel Sistema di Accoglienza Provinciale (SAP) in collaborazione con Assessorato | | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Salute - Assessorato alla Salute | Definizione ed approvazione di una procedura aziendale per la gestione centralizzata del catalogo provinciale del prescrivibile (ivi compresi gli aggiornamenti) in collaborazione con Assessorato e sulla base delle linee guida provinciali - riformulare meglio da parte di Andrea Toniutti? | | | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | Ufficio sviluppo clinico e strategico | Definizione (D) di proposte di obiettivi annuali di budget specifici per unità operativa in merito alla diffusione della ricetta dematerializzata e loro monitoraggio (M) | D | | M | D | | MD | | MD | |
| | | Ufficio sviluppo clinico e strategico | | Definizione ed approvazione di un provvedimento aziendale per una corretta gestione della ricetta dematerializzata (annullamento, presa in carico, sostituzione, erogazione parziale...) tenuto conto anche delle linee guida provinciali relative al flusso specialistica DEMA | | | | | | | | | |
| 10 | <p>% Prescrizioni con indicazione della classe di priorità sul totale delle prescrizioni dematerializzate delle prestazioni monitorate</p> <p>2020: >=70%</p> <p>2021: >=90%</p> <p>2022: >=90%</p> | Ripartizione assistenza ospedaliera | | Elaborazione di una circolare aziendale in merito alle regole di prescrizione e prenotazione di una prima vista e vista di controllo | | | | | | | | | |

3.2. Correttezza ed appropriatezza prescrittiva ed organizzativa

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|---|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 2 | <p>Elaborato il piano di diffusione del Piano aziendale in cui sono resi esplicite, le modalità di diffusione, la periodicità, i tempi, i destinatari e i contenuti e predisposto un report annuale in forma tabellare sintetico delle attività svolte di cui al piano di diffusione</p> <p>2020: Si/No 2021: Si/No 2022: Si/No</p> | Ripartizione Comunicazione, Marketing e Relazioni con il pubblico | Ripartizione Assistenza Ospedaliera Ripartizione Assistenza Territoriale Referente farmaceutica presso la Direzione Sanitaria | <p>Pubblicazione ed aggiornamento continuo del sito aziendale "Informazione per i medici prescrittori" quale strumento informativo a supporto per una corretta ed appropriata prescrizione e predisposizione e divulgazione di specifico materiale informativo</p> | | | | | | | | |
| | | Staff per lo sviluppo professionale | Ripartizione Assistenza Ospedaliera Ufficio Economia Sanitaria e Ufficio Governo Sanitario dell'Assessorato alla Salute | <p>Avvio di un percorso formativo per sensibilizzare i medici specialisti di ASDAA nei seguenti ambiti:</p> <p>1. contenuti ed obiettivi del piano provinciale per il governo dei tempi di attesa e del piano operativo aziendale, con specifico riferimento al monitoraggio dei tempi di attesa</p> <p>2. correttezza ed appropriatezza prescrittiva (contenuti, utilizzo ed interpretazione del Catalogo Provinciale del Prescrivibile, definizione prima visita e visita di controllo, campi obbligatori, il modello RAO e i criteri per branca specialistica vigenti in provincia di Bolzano, ecc..)</p> <p>Elaborazione di un report annuale sintetico delle attività formative svolte</p> | | | | | | | | |
| | | | Ripartizione Assistenza Ospedaliera Ufficio Economia Sanitaria e Ufficio Governo Sanitario dell'Assessorato alla Salute | <p>Avvio di un percorso formativo/divulgativo per i MMG/PLS, coinvolgendo la Sùgam e l'Ordine dei medici sui seguenti ambiti:</p> <p>1. contenuti ed obiettivi del piano provinciale per il governo dei tempi di attesa e del piano operativo aziendale, con specifico riferimento al monitoraggio dei tempi di attesa</p> <p>2. correttezza ed appropriatezza prescrittiva (contenuti, utilizzo ed interpretazione del Catalogo Provinciale del Prescrivibile, definizione prima visita e visita di controllo, campi obbligatori, il modello RAO e i criteri per branca specialistica vigenti in provincia di Bolzano, ecc..)</p> <p>Elaborazione di un report annuale sintetico delle attività formative svolte</p> | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Salute - Assessorato alla Salute | <p>Valutazione in merito all'inserimento nel corso di formazione specifica per MMG/PLS di un modulo dedicato ai seguenti temi:</p> <p>1. contenuti, utilizzo ed interpretazione del Nomenclatore tariffario(NTP) e del Catalogo Provinciale del Prescrivibile (CPP) per le prestazioni ambulatoriali</p> <p>2. la corretta prescrizione dematerailizzata</p> <p>3. appropriatezza prescrittiva (definizione prima visita e visita di controllo, campi obbligatori</p> <p>4. il modello RAO e i criteri per branca specialistica vigenti in provincia di Bolzano, ecc..)</p> | | | | | | | | | |
| 4 | <p>Numero di discipline con agende di prenotazione di prime visite a CUPP/numero totale di discipline di prime visite</p> <p>2020: >=95% 2021: >=95% 2022: >=95%</p> | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | CUPP Direzioni mediche di presidio e territoriali Primari e referenti clinici per branca specialistica | Definizione/aggiornamento/revisione ed approvazione di standard ambulatoriali per branca specialistica (modalità di accesso, contenuti, durata di programmazione degli slot) e adeguamento delle agende di prenotazione rispetto agli standard definiti | | | | | | | | |
| | | Direzione sanitaria | Componenti individuati dalla direzione sanitaria | Partecipazione ai lavori della commissione provinciale ex ACN allo scopo di fare analisi sull'appropriatezza prescrittiva | | | | | | | | |
| | | Direzione sanitaria Direzione Tecnica Assistenziale | Referenti clinici Ripartizione Informatica Ripartizione Ingegneria clinica | Individuazione di nuove modalità organizzativo-gestionali, per ridurre la domanda di prestazioni, anche attraverso l'utilizzo di tecnologie avanzate (ad esempio Telemedicina e Homecare) | | | | | | | | |

3.3. La gestione delle agende di prenotazione

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|---|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 4 | Numero di discipline con agende di prenotazione di prime visite a CUPP/numero totale di discipline di prime visite 2020: >=95% 2021: >=95% 2022: >=95% | Direzioni mediche di presidio e territoriali - Comprensori sanitari di Bolzano, Bressanone e Merano | Ripartizione Informatica | Completamento dell'informatizzazione di tutte le agende di prenotazione in tutti reparti/servizi in tutti i comprensori sanitari: configurazione ed attivazione delle agende di prenotazione di tutte con l'obiettivo di diffondere il CUPWEB quale piattaforma di prenotazione aziendale | | | | | | | | |
| | Numero di prestazioni diagnostico strumentali monitorate con agende a prenotazione a CUPP/numero totale di prestazioni diagnostico-strumentali monitorate 2020: >=70% 2021: >=85% 2022: >=95% | CUPP | Task-force aziendale per il governo dei tempi di attesa | Definizione ed approvazione di un regolamento (R) aziendale in merito alla modalità di gestione delle agende di prenotazione (programmazione annuale dell'offerta ambulatoriale su 52 settimane, manutenzione delle agende, apertura, sospensione e chiusura delle agende....) e suo monitoraggio (M) | R | | | M | | M | | M |
| | | FVCO Diagnostica per immagini | CUPP | Riconfigurazione delle agende di prenotazione delle prestazioni di radiologia oggetto di monitoraggio nazionale, con separazione degli slot dedicati alle prestazioni di primo accesso dagli slot dedicati alle prestazioni di accesso successivo | | | | | | | | |
| | | CUPP | Referenti clinici delle branche coinvolte | Riconfigurazione delle agende di prenotazione delle altre prestazioni diagnostico-strumentali oggetto di monitoraggio nazionale, con separazione degli slot dedicati alle prestazioni di primo accesso dagli slot dedicati alle prestazioni di accesso successivo | | | | | | | | |
| | | CUPP | Ripartizione Informatica SAIM | Implementazione della gestione delle agende di prenotazione per priorità clinica differibile/D e programmata/P: le prescrizioni con classe di priorità D vengono prenotate non prima del 11-esimo giorno dalla data del contatto con il CUPP, mentre le prescrizioni con classe di priorità D non prima del 31-esimo giorno | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | Ripartizione Informatica | Mappatura ed aggiornamento dei centri di costo aziendali al fine di garantire una corretta attribuzione dell'unità erogante nelle agende di prenotazione | | | | | | | | |
| | | CUPP | | Individuazione delle branche critiche per le quali attivare sistematicamente strumenti finalizzati all'ottimizzazione delle agende di prenotazione in funzione della domanda per le prime viste prioritarie monitorate | | | | | | | | |

3.4. Mancata disdetta delle prestazioni ambulatoriali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|--------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Informatica | SIAG | Implementazione del form on-line su My Civis quale ulteriore canale da mettere a disposizione della cittadinanza per presentare il ricorso, integrato con il sistema di protocollazione aziendale | Gen | | | | | | | |
| | | CUPP | Ripartizione Informatica | Avvio a regime del sistema aziendale di disdetta automatizzato on-demand, attivo 7 giorni su 7, per favorire la disdetta delle prenotazioni da parte della cittadinanza anche negli orari di chiusura del CUPP. | Gen | | | | | | | |

4. Ricoveri programmati e Percorsi Diagnostico-Terapeutici ed Assistenziali

4.1. Le liste di attesa in regime di ricovero

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|---|---|------|----|-----|----------|------|----|----------|-----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 11 | Elaborate linee guida provinciali sui diversi setting assistenziali alternativi al ricovero ordinario (requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi) 2020: si/no | Direzione sanitaria Direzione tecnico-assistenziale | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei diversi setting assistenziali in area chirurgica in collaborazione con l'assessorato: chirurgia ambulatoriale, day surgery, week surgery. | | | | | | | | |
| 13 | Distribuzione dei ricoveri/prestazioni per setting e priorità distintamente per singole sedi ospedaliere 2022: si/no | Direzione sanitaria Direzione tecnico-assistenziale | Direzioni mediche ospedaliere Direttori UOC chirurgiche e anestesisti Coordinatori infermieristici area chirurgica Referenti clinici | Riorganizzazione, efficientamento e regolamentazione delle attività delle sale operatorie di tutti gli ospedali provinciali | | | | | | | | |
| 12 | Partecipato all'elaborazione delle liste di patologie, relative classi di priorità e soglie di ammissibilità 2021: si/no | Direzione sanitaria | Direzioni mediche ospedaliere NUVAS | Definizione e monitoraggio dei criteri di accesso e di gestione delle liste di attesa per le procedure chirurgiche individuate nel PNGLA 2019-2021, parallelamente allo sviluppo del sistema ADT | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | Direzioni mediche ospedaliere | Sviluppo ed attivazione del sistema Accettazione, Dimissione e trasferimento (ADT) per una corretta e trasparente gestione delle prenotazioni dei ricoveri e delle relative liste di attesa anche presso le strutture private convenzionate (SPC) | | | | BZ ME | | | BX BK | SPC |
| | | Direzione sanitaria Direzione tecnico-assistenziale | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Implementazione di un modello organizzativo per la gestione centralizzata delle agende di prenotazione per le sedute operatorie presso le strutture convenzionate | | | | | | | | |

4.2. I percorsi diagnostico-terapeutici ed assistenziali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|---|---|------|----|-----|----|--------|--------|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Direzione sanitaria - staff chronic care | Direzioni mediche territoriali e coordinatori tecnico-assistenziali | Implementazione a regime del PDTA diabete | | | | | | | | |
| | | Direzione sanitaria - staff chronic care | Direzioni mediche territoriali e coordinatori tecnico-assistenziali | Elaborazione ed implementazione del PDTA scompenso cardiaco (S) e altri PDTA nell'area delle malattie croniche (MC) | | | | S | M C | M C | | |
| | | FVCO ORL | Direzioni mediche territoriali e coordinatori tecnico-assistenziali | Implementazione del PDTA tumori della testa e del collo | | | | | | | | |

5. L'offerta di prestazioni

5.1. Pianificazione dell'offerta istituzionale

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | | Elaborazione del Piano annuale di produzione delle strutture pubbliche e private accreditate e convenzionate in cui specificare: 1. le sedi di erogazione delle prestazioni o i soggetti erogatori privati 2. la tipologia e i volumi delle prestazioni preventivate, tenuto conto anche dei volumi erogati in ALPI e prestazioni aggiuntive 3. il tetto di spesa preventivato o comunque il valore della produzione prevista. | | | | | | | | |
| | | Ufficio sviluppo clinico e strategico | Ripartizione Controllo di gestione | Definizione del fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale per una corretta ed appropriata programmazione dell'offerta ambulatoriale e per l'abbattimento dei tempi di attesa per le prestazioni monitorate | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | CUPP | Mappatura (M) ed aggiornamento (A) annuale delle strutture e dei punti di erogazione delle prestazioni oggetto di monitoraggio con indicazione delle disponibilità (numero appuntamenti), dei giorni e delle ore di apertura per singola struttura erogante | | M | | | | A | | A |
| | | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Referenti individuati nel cronoprogramma | Implementazione e monitoraggio del cronoprogramma concordato con l'Assessorato alla Salute e definito nell'ambito della task force aziendale per il governo delle liste di attesa a garanzia degli obiettivi strategici affidati all'Azienda dall'Assessorato per l'anno 2020 per le seguenti prestazioni: prima visita oculistica, ORL, dermatologica e risonanza magnetiche | | | | | | | | |
| | | Direzione sanitaria | Direzioni mediche di presidio e del territorio Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Incontri mensili tra il direttore sanitario e le direzioni mediche, allo scopo di - valutare insieme l'andamento dei tempi di attesa - promuovere una programmazione dell'attività ambulatoriale a lungo termine (52 settimane) - rivedere ed eventualmente rimodulare l'offerta per priorità clinica nei singoli punti erogatori nelle branche critiche | | | | | | | | |

5.2. Misure per incrementare l'offerta di prestazioni ambulatoriali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|---|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Direzione sanitaria | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Analisi del modello sperimentale ed estensione ad altre branche specialistiche del modello sperimentale di gestione delle richieste prioritarie "Team B" che non trovano una risposta entro 10 giorni dalla data del contatto con il CUPP, approvato con delibera aziendale n. 781 del 26.11.2019 | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | Task force aziendale per il governo delle liste di attesa | Definizione (D) di proposte di obiettivi di budget per le UU.OO per incrementare l'offerta ambulatoriale (ivi compresi il monitoraggio della percentuale di spostamenti, contingentamento della differenza tra erogato e prenotato) e loro monitoraggio (M) | D | | M | D | | MD | | MD |
| | | Forma Vincolante di Collaborazione Organizzativa Diagnostica per immagini | Consiglio gestionale | Estensione dell'offerta ambulatoriale per le prestazioni critiche in ambito radiologico con estensione delle fasce orarie di apertura degli servizi radiologici: verifica ed eventuale rimodulazione delle risorse umane e strumentali dedicate all'attività ambulatoriale, prevedendo la possibilità di svolgere attività ambulatoriale anche nelle ore serale e nei giorni festivi (ad. esempio sabato mattina) | | | | | | | | |
| | | Direzione mediche di presidio | Referenti clinici delle specialità critiche | Estensione dell'offerta ambulatoriale per altre specialità critiche con estensione delle fasce orarie di apertura degli ambulatori: verifica ed eventuale rimodulazione delle risorse umane e strumentali dedicate all'attività ambulatoriale, prevedendo la possibilità di svolgere attività ambulatoriale anche nelle ore serale e nei giorni festivi (ad. esempio sabato mattina) | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Assistenza Territoriale | Referenti direzioni mediche territoriali | Definizione di un nuovo modello di bando per l'acquisto di prestazioni da medici specialisti ambulatoriali ai sensi dell'art. 21 dell'Accordo Collettivo Nazionale (Sumai) per far fronte al fabbisogno per branca specialistica e per comprensorio sanitario | | | | | | | | |

5.3. Integrazione e sviluppo di sinergie con il settore privato

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | NUVAS | | Valutazione in merito all'appropriatezza clinica, organizzativa, temporale, alla codifica delle prestazioni erogate presso le strutture private convenzionate (ricoveri e chirurgia ambulatoriale) secondo protocolli aziendali | | | | | | | | |

5.4. Il potenziamento dell'assistenza primaria

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|---|--------------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Direzione sanitaria - staff chronic care Direzione tecnico-assistenziale | Ripartizione Assistenza Territoriale | Sviluppo delle AFT, delle medicine di gruppo e dei Centri sanitari e sociali previa approvazione da parte della Giunta Provinciale del relativo documento programmatico | | | | | | | | |

5.5 Convenzioni con strutture private accreditate

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|------------------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ufficio Accordi contrattuali | Direzione aziendale | Elaborazione ed approvazione degli schemi tipo di accordo contrattuale con le strutture private accreditate per il triennio 2020-2022, con specifico riferimento - al settore della specialistica ambulatoriale, secondo un modello definito non solo sul budget storico, ma anche prevedendo budget aggiuntivi (di garanzia e commesse straordinarie) da attivarsi in maniera flessibile in base al monitoraggio dei tempi di attesa, - al settore dell'assistenza ospedaliera in regime di ricovero in forma diretta (acuzie e post-acuzie), - al settore delle cure intermedie | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Direzione aziendale | Coordinamento degli incontri con le strutture accreditate per la definizione del pacchetto di prestazioni da erogare a carico del SSP e relative condizioni contrattuali (prenotazione solo attraverso CUPP, spostamenti ...) | | | | | | | | |
| | | Direzione aziendale | Ufficio Accordi contrattuali | Approvazione (A) degli accordi contrattuali per singola struttura convenzionata e gestione/monitoraggio (M) del relativo accordo | A | M | M | M | A | M | A | M |

5.6 Attività libero professionale intramuraria

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|---|---|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | CUPP | Ufficio sviluppo clinico e strategico | Valutazione in merito all'estensione della prenotazione di tutte le prestazioni ALPI (prime visite, visite di controllo, prestazioni) tramite il CUPP | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | Ripartizione Personale Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Adozione di un sistema di gestione informatizzata del flusso della ALPI dal momento della prenotazione a quello della fatturazione | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Personale | Ripartizione Informatica | Consolidamento della rilevazione elettronica delle presenze in ALPI con codice specifico che permetta di distinguere l'impegno orario dedicato all'attività istituzionale da quello dedicato all'ALPI (anche ai fini dei controlli in merito alla violazione del divieto di svolgimento alpi in orario di servizio ovvero nei casi di incompatibilità) | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Personale | Direzione aziendale | Modifica della composizione della commissione paritetica con previsione della partecipazione di rappresentanti delle organizzazioni maggiormente rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti dei pazienti | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Comunicazione, Marketing e Relazioni con il Pubblico | Ripartizione Personale Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Previsione, all'interno del sito internet aziendale, di una sezione specificamente dedicata alla libera professione, collegata alla sezione "Amministrazione Trasparente" volta a fornire al cittadino/paziente le informazioni collegate al servizio ALPI | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Controllo di gestione | Direzioni mediche di presidio Ripartizione Personale Ripartizione Economico-Finanziaria | Controllo dei volumi di attività. Predisposizione di una rilevazione annuale delle attività svolte in termini di volumi di prestazioni, volumi orari, costi, introiti, etc. | | | | | | | | |
| | | Direzioni mediche di presidio e territoriali | Ripartizione Controllo di gestione | Valutazione dei volumi di prestazioni erogabili in <i>intramoenia</i> in sede di colloquio di <i>budget</i> sulla base del consuntivo dell'anno precedente | | | | | | | | |

5.7. Convenzioni con persone giuridiche paganti

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|---|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Direzione sanitaria Direzione amministrativa | Ripartizione Personale Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Analisi di opportunità in base alla richiesta della cittadinanza e valutazione nell'ambito dei programmi aziendali di rientro delle liste d'attesa (valutazione delle prestazioni di maggiore interesse sulla base delle proposte presentate dai primari interessati) | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Personale | Direzioni mediche di presidio e territoriali Ripartizione Acquisti | Verifica con Ripartizione Acquisti/Economato delle procedure formali da seguire ai fini della stipula delle convenzioni. | | | | | | | | |

5.8. Acquisto di prestazioni aggiuntive

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Coordinatori sanitari dei comprensori sanitari | Ripartizione Personale | Rilevazione della disponibilità del personale e del relativo monte ore per l'erogazione di prestazioni aggiuntive | | | | | | | | |
| | | Direzione aziendale | Ripartizione Personale Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Attuazione della procedura aziendale per la regolamentazione per l'acquisto di prestazioni aggiuntive, nell'ambito dei principi stabiliti dal PPGLA | | | | | | | | |
| | | Direzione aziendale | Direzioni di comprensorio sanitario Ripartizione Personale | Monitoraggio in merito ai contenuti della procedura aziendale | | | | | | | | |

5.9. Percorso di tutela

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|---|--|------|----|-----|----|--|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Assistenza Territoriale | Ripartizione Assistenza Ospedaliera Ripartizione Informatica | Attuazione delle disposizioni provinciali in merito all'assistenza specialistica indiretta (l'art. 34 Legge Provinciale 5 marzo 2001, n. 7) in fase di definizione da parte dell'Assessorato | | | | | due mesi dopo l'approvazione della relativa delibera provinciale | | | |

6. Canali di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali

6.1. Centro Unico di Prenotazione Provinciale

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | | |
|--|--|--|-----------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|--|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II | |
| 15 | <p><i>Tempo medio di attesa al telefono</i></p> <p>2019: <= 1,5 min nel 90% dei casi 2020,2021,2022: <= 1 min nel 90% dei casi</p> | CUPP | Ripartizione Tecnica e Patrimonio | Centro Unico di Prenotazione Provinciale: istituzione del numero unico telefonico provinciale per la prenotazione delle prestazioni in regime istituzionale | | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Personale del comprensorio sanitario di Bolzano | | Completa copertura della pianta organica del CUPP | | | | | | | | | |
| | | Direzioni di comprensorio sanitario | Ripartizione Personale | Prosecuzione della riorganizzazione del CUPP ai sensi della delibera aziendale n. 667/2018 | | | | | | | | | |

6.2. Prenotazione all'atto della prescrizione: assistenza primaria

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|---|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ufficio Prestazioni sanitarie Ripartizione Salute - Assessorato alla Salute | Ripartizione Assistenza Territoriale | Revisione/aggiornamento del contratto collettivo provinciale con i MMG/PLS, per consentire agli stessi di prenotare visite/prestazioni per i propri assistiti mediante sistema informatizzato collegato al CUPWEB | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | Comitato provinciale per la medicina generale | Implementazione di una versione del software WEBAPP per gli MMG/PLS, AFT, medicina di gruppo e centri sanitari e sociali per garantire che la prenotazione avvenga contestualmente alla prescrizione | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Assistenza Territoriale | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Avvio di un progetto pilota in alcune AFT per garantire che la prenotazione avvenga contestualmente alla prescrizione | | | | | | | | |
| | | | | Valutazione del progetto pilota ed eventuale estensione su tutto il territorio provinciale | | | | | | | | |

6.3. Prenotazione all'atto della prescrizione: unità operative dell'Azienda Sanitaria

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|---|---|-------------------------------------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 4 | Completamento della rete integrata di servizi di prenotazione 2020: >=70% 2021: >=85% 2022: >=95% | Ripartizione Informatica | Direzione sanitaria Direzioni mediche di presidio e territoriale | Diffusione della cartella clinica ambulatoriale integrata con il sistema di prenotazione a garanzia che la prenotazione avvenga contestualmente alla prescrizione | secondo il piano di diffusione SAIM | | | | | | | |
| | | Direzione amministrativa | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Definizione di una proposta di modello organizzativo per la prenotazione delle prestazioni di accesso successivo e della relativa gestione con l'obiettivo di lasciare al CUPP la prenotazione e la gestione degli appuntamenti delle prestazioni di primo accesso, in applicazione della delibera aziendale n.667/2018 | | | | | | | | |
| | | Coordinatori amministrativi dei comprensori sanitari | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Implementazione del modello organizzativo per la prenotazione delle prestazioni di accesso successivo e della relativa gestione | | | | | | | | |

6.4. Altri canali di prenotazione istituzionali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Attivazione di nuovi canali di prenotazione 2019: si/no | Ripartizione Informatica | SAIM | Aggiornamento del sito dedicato alla prenotazione on-line (WEBAPP) e sua pubblicazione | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | SAIM, Alto Adige Riscossioni | Implementazione della modalità di pagamento sulla WEBAPP attraverso 1. collaudo delle integrazioni WEBAPP sia con la Cassa Virtuale per la gestione del pagamento PagoPA e che con piattaforma e-Pays di Alto Adige Riscossioni 2. Rilascio aggiornamento WEBAPP per il cittadino | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | SAIM, Alto Adige Riscossioni | Implementazione della modalità di pagamento sull'App Mobile Sanibook attraverso 1. collaudo delle integrazioni App Mobile Sanibook sia con la Cassa Virtuale per la gestione del pagamento PagoPA e che con piattaforma e-Pays di Alto Adige Riscossioni 2. Rilascio dell'aggiornamento dell'App Mobile Sanibook su store iOS e Android | | | | | | | | |

6.5. Farmacie sul territorio

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|-----------------------|--|--|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Attivazione di nuovi canali di prenotazione 2019: si/no | Ripartizione Informatica | Referente Privacy | FarmaCUP: rilascio della versione del software WEBAPP presso le farmacie territoriali per consentire la prenotazione delle prestazioni di primo accesso e la gestione degli appuntamenti (spostamenti e cancellazioni di appuntamenti prenotati anche su altri canali) | Dopo tre mesi dalla chiusura delle trattative dell'assessorato | | | | | | | |

6.5. Chat-bot

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|---------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Attivazione di nuovi canali di prenotazione 2019: si/no | Ripartizione Informatica | Referente Privacy SAIM | Realizzazione di un sistema per la prenotazione e gestione degli appuntamenti che prevede il contatto con un "assistente virtuale" integrato nei sistemi di prenotazione on-line (es. WEBAPP per il cittadino, APP Mobile etc.) | | | | | | | | |

6.6 Prenotazione pro-attiva

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Attivazione di nuovi canali di prenotazione 2019: si/no | Ripartizione Informatica | Referente Privacy | Realizzazione di un sistema di prenotazione pro-attiva in grado di accedere al FSE del cittadino, recuperare le DEMA prescritte da un MMG e produrre delle chiamate telefoniche automatiche per proporre alla cittadino la prima data disponibile sulle prime visite prescritte | | | | | | | | |

6.7 Campagna di comunicazione

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|--|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Attivazione di nuovi canali di prenotazione 2019: si/no | Ripartizione Marketing | Direzione aziendale | Predisposizione ed avvio di una campagna di comunicazione sull'attivazione dei nuovi canali di prenotazione | | | | | | | | |

7. Monitoraggio

7.1. Prestazioni ambulatoriali

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|---|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | SAIM | Predisposizione di un report mensile da inviare all'Assessorato e al Jour-fix in merito al monitoraggio dei tempi di attesa e all'indice del garantito | | | | | | | | |
| | | Direzione amministrativa | Ripartizione Informatica Ripartizione Assistenza Ospedaliera Ripartizione Assistenza Territoriale Ripartizione Economico-finanziaria | Definizione di una procedura che regolamenti l'intero ciclo prescrizione-prenotazione-erogazione-pagamento, a garanzia di un corretto ed adeguato invio al Ministero dei dati necessari al monitoraggio ex post, sia per le ricette dematerializzate che per le ricette rosse | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | | Implementazione nei sistemi aziendali di prenotazione (CUPWeb ed Ikis) di tutti i campi, necessari alla compilazione del flusso ex art. 50 (data contatto, data impegnativa, data prenotazione, data erogazione, tipologia di accesso, classe di priorità, garanzia dei tempi massimi e codice struttura) a garanzia di un corretto ed adeguato invio al Ministero dei dati necessari al monitoraggio ex post <i>NOTA: questo è fondamentale per le ricette cartacee, non per le ricette dematerializzate</i> | | | | | | | | |
| | | Ripartizione Informatica | CUPP | Messa a disposizione di una funzione che permetta al CUP l'estrazione automatizzata dal CUPWEB, con data frequenza (quotidiana o mensile) delle informazioni necessarie al monitoraggio ex-ante per le prestazioni (di primo livello) oggetto di monitoraggio. La reportistica sarà realizzata in Qlikview. | | | | | | | | |

7.2. Monitoraggio delle prestazioni in regime di ricovero

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|--------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Direzioni mediche di presidio | Ripartizione Informatica | Definizione e messa a disposizione di un cruscotto di monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero | | | | | | | | |

7.3. Monitoraggio dei PDTA

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | | | Definizione di un modello per la trasmissione delle informazioni da inviare al ministero, in applicazione delle linee guida che verranno approvate a livello centrale (non ancora approvate) | | | | | | | | |

Dopo tre mesi dall'approvazione delle linee guida ministeriali - solo dopo sarà possibile individuare anche le relative responsabilità

7.4. Monitoraggio ex ante delle prestazioni ALPI

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | CUPP | | Consolidamento del modello attualmente in uso per la trasmissione delle relative informazioni al ministero e sua rimodulazione in base alle linee guida ministeriali di prossima definizione | | | | | | | | |

7.5. Monitoraggio Siti Web

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Legale e Affari Generali | CUPP | Pubblicazione sulla pagina della "trasparenza" del portale aziendale delle seguenti informazioni, suddivise per singola classe di priorità: -indice del garantito (indicatore ministeriale) a livello aziendale dei tempi massimi di attesa previsti, per tutti gli appuntamenti per i quali l'utente ha accettato la prima disponibilità -tempo medio effettivo di attesa per prestazione ambulatoriale e per singola classe di priorità a livello aziendale (di pari passo con l'eventuale aggiornamento dei criteri provinciali per l'assistenza indiretta) | | | | | | | | |
| | | | | Pubblicazione sul sito di prenotazione on-line (Sanibook web based) della prima disponibilità per punto di erogazione (suddivisa per classe di priorità ed aggiornata in tempo reale) | | | | | | | | |

7.6. Valutazione di concordanza

| Indicatore Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Allegato B) | | Unità organizzativa responsabile dell'attività | In collaborazione con | Descrizione attività | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|------------------------|--|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Descrizione e standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ripartizione Informatica | Ripartizione Assistenza Ospedaliera | Analisi di concordanza tra la classe di priorità prescritta, quella suggerita dai criteri RAO e quella indicata dal medico erogatore per le 11 prestazioni sperimentali previste nel piano nazionale di governo delle liste di attesa 2019-2021: implementazione dei controlli in SAP e adeguamenti informatici nei gestionali clinici in uso | | | | | | | | |
| | | Direzione sanitaria | Direzioni mediche di presidio e territoriali | Analisi di concordanza tra la classe di priorità prescritta, quella suggerita dai criteri RAO e quella indicata dal medico erogatore: presentazione del modello di analisi e delle sue finalità ai medici prescrittori | | | | | | | | |
| | | | Unità operative coinvolte | Analisi di concordanza tra la classe di priorità prescritta, quella suggerita dai criteri RAO e quella indicata dal medico erogatore: analisi trimestrale di dettaglio per medico prescrittore, predisposizione di report per medico prescrittore e relativi audit | | | | | | | | |

Betrieblicher Umsetzungsplan zur Steuerung der Wartezeiten 2020-2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebes

Gemäß Landesplan zur Verwaltung der Wartezeiten
2019-2021

(Beschluss der Landesregierung Nr. 915 vom 05.11.2019)

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL  PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE
PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb  Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige
Azienda Sanitera de Sudtirol

1. Einleitung

Das Phänomen der Wartezeiten schränkt den Zugang und die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen von Seiten der Bürger ein und stellt ein äußerst kritisches Element aller modernen Gesundheitssysteme dar. Die Regelung der Wartezeiten für ambulante fachärztliche und stationäre Leistungen ist daher zu einem der vorrangigen Ziele des nationalen und landesweiten Gesundheitssystems geworden. Die Bereitstellung von Gesundheitsleistungen innerhalb einer angemessenen Zeit im Verhältnis zu der Pathologie und dem Behandlungsbedarf ist außerdem struktureller Bestandteil der wesentlichen Betreuungsstandards (WBS).

Dieses Dokument stellt einen Aktionsplan des Südtiroler Sanitätsbetriebes für die nächsten drei Jahre dar, um die Bestimmungen des Landesplanes zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021, welcher durch den Beschluss der Landesregierung Nr. 915 vom 05.11.2019 genehmigt wurde, sowohl für ambulante fachärztliche Leistungen als auch für die Verwaltung von stationären Leistungen umzusetzen.

Ziel ist es, den Bürgern einen angemessenen Zugang zu den Gesundheitsleistungen zu garantieren, und zwar durch die Planung und die Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen für die Schaffung eines Gleichgewichts zwischen Angebot und Nachfrage von Leistungen, auch unter Berücksichtigung der menschlichen, technologischen und strukturellen Ressourcen des Südtiroler Sanitätsbetriebes.

Dieser Plan wurde von einer betrieblichen Arbeitsgruppe in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsressort ausgearbeitet. In einem operativen Umsetzungsprogramm wurden die jeweiligen Umsetzungszeiten und Zuständigkeiten für jede Aktion in Übereinstimmung mit der Struktur und der Organisation der Inhalte des Landesplanes festgelegt.

Für die erfolgreiche Umsetzung dieses Plans hat das Führungsgremium des Südtiroler Sanitätsbetriebes beschlossen, den beteiligten Organisationsstrukturen den jeweilige Budgetziele mit einer Gesamtgewichtung von mindestens 30% zuzuteilen.

Hinsichtlich der Einhaltung der Wartezeiten für Krankenhausaufenthalte und für diagnostisch-therapeutische Betreuungspfade sind die durchzuführenden Maßnahmen in drei Kategorien unterteilt:

1. systematische Verwendung von Prioritätsklassen;
2. Planung und transparente Verwaltung von Wartelisten;
3. Konsolidierung der bereits auf Unternehmensebene festgelegten diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfade und Ausarbeitung weiterer Betreuungspfade.

Was die ambulanten Leistungen betrifft, so lassen sich die durchzuführenden Maßnahmen in vier Kategorien einteilen:

1. Verbesserung der Angemessenheit der Nachfrage nach Leistungen;
2. Verwaltung des Angebots an Leistungen;
3. Erleichterung des Zugangs für die Bürger und Verbesserung der Verwaltung der Vormerkkalender;
4. Strategien zur Information für die Bevölkerung.

Die vollständige Einführung des dematerialisierten Rezeptes und die Entwicklung der elektronischen Gesundheit, welche die Prozesse der organisatorischen Erneuerung unterstützt, sind zwei wesentliche Voraussetzungen für die Steuerung der Wartezeiten. Die Überwachung der Wartezeiten kann außerdem wichtige Anhaltspunkte zur Identifizierung kritischer Bereiche liefern, in denen organisatorische Maßnahmen notwendig sind, um dem Phänomen der langen Wartezeiten entgegenzutreten.

genzuwirken. Für die Überwachung der Wartezeiten sieht der Landesplan für die Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021 einen landesweiten Garantiebereich vor. Demzufolge verpflichtet sich der Südtiroler Sanitätsbetrieb, die angefragte Leistung im Rahmen der festgelegten Höchstwartezeit in mindestens einer der landesweiten Einrichtungen zu gewährleisten. Sollte der Bürger diese Verfügbarkeit ablehnen, gilt diese Anfrage in jedem Fall als garantiert.

Alle festgesetzten Maßnahmen zielen auf die Einhaltung der maximalen Wartezeit im Rahmen des Garantiebereichs für jede Prioritätsklasse, die im Anhang B des Landesplanes für die Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Ziele Nr. 5, 6 und 7) festgelegt ist.

1. Einhaltung der maximalen Wartezeiten für überwachte Erstvisiten im Rahmen des Garantiebereichs, aufgeteilt nach Prioritätsklassen:

| | Prioritätsklasse | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Erstvisiten Dermatologie Augenheilkunde HN | B/ prioritär | 90% | 90% | 90% |
| | D/ aufschiebbar | 80% | 90% | 90% |
| | P/programmiert | 10% | 50% | 90% |
| Alle anderen Erstvisiten | B/ prioritär | 70% | 80% | 90% |
| | D/ aufschiebbar | 60% | 75% | 90% |
| | P/programmiert | 10% | 50% | 90% |

2. Einhaltung der maximalen Wartezeiten für überwachte diagnostisch-instrumentelle Leistungen im Rahmen des Garantiebereichs:

| | Prioritätsklasse | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Magnetresonanzen | B/ prioritär | 60% | 75% | 90% |
| | D/ aufschiebbar | 80% | 90% | 90% |
| | P/ programmiert | 10% | 50% | 90% |
| Alle anderen diagnosti- schen instrumentellen Leistungen | B/ prioritär | 60% | 75% | 90% |
| | D/ aufschiebbar | 40% | 70% | 90% |
| | P/ programmiert | 10% | 50% | 90% |

3. Einhaltung der maximalen Wartezeiten für nicht überwachte Erstvisiten:

| | Prioritätsklasse | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Nicht überwachte Erst- visiten | B/ prioritär | 60% | 70% | 90% |
| | D/ aufschiebbar | 60% | 70% | 90% |
| | P/programmiert | 10% | 50% | 90% |

Um die in diesem Plan festgelegten Aktionen und Maßnahmen umzusetzen, hat der Südtiroler Sanitätsbetrieb folgende Kontrollschleifen eingerichtet:

- eine betriebliche Kontrolleinheit (Task-Force) mit der Aufgabe, einzelne Aktionen zu fördern und deren Einhaltung zu überwachen;
- mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 781 vom 26.11.2019 ein experimentelles Organisationsmodell bestehend aus einem interdisziplinären Team (Team Prior), welches die täglichen Anfragen an prioritären Leistungen überwacht, die keinen Termin innerhalb von 10 Tagen nach Kontaktaufnahme mit dem betrieblichen Vormerkungsdienst erhalten. Terminanfragen mit einer Wartezeit von über 10 Tagen werden nicht berücksichtigt, wenn der Bürger die erste Verfügbarkeit innerhalb von 10 Tagen innerhalb des landesweiten Garantiebereichs nicht annimmt.

Dieser Plan hat eine Gültigkeit von drei Jahren, wird aber auf Grundlage der durchgeführten Überwachungsanalysen in den einzelnen Aktionsfeldern jedes Jahr erneuert.

2. Allgemeine Ziele

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|---|---|--|--|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 1 | Übermittlung des innerhalb des Sanitätsbetriebes vereinbarten Entwurfs zum betrieblichen Umsetzungsplan an das Ressort für Gesundheit innerhalb von 60 Tagen ab Genehmigung des Landesplanes zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021 | Betriebsdirektion | | Übermittlung des innerhalb des Sanitätsbetriebes vereinbarten Entwurfs zum betrieblichen Umsetzungsplan an das Ressort für Gesundheit innerhalb von 60 Tagen ab Genehmigung des Landesplanes zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2021 | Jän | | | | | | | |
| | Genehmigung mit betrieblichem Beschluss des mit dem Ressort Gesundheit vereinbarten Umsetzungsplanes innerhalb der nächsten 30 Tage 2019: Ja/Nein | | | Genehmigung des Umsetzungsplans mit betrieblichem Beschluss 30 Tage nach Übermittlung an das Ressort und Bestimmung des Verantwortlichen für die Umsetzung der Maßnahmen, welche im Landesplan und im Betrieblichen Umsetzungsplan enthalten sind, sowie des Teams für Operative Unterstützung (betriebliche Task Force) | | | | | | | | |
| 8 | Ausarbeitung eines jährlichen Berichtes über die Umsetzung des betrieblichen Umsetzungsplans, in dem der Trend der Wartezeiten und die Gründe dafür aufgezeigt werden 2020: Ja/Nein 2021: Ja/Nein 2022: Ja/Nein | Für die Tätigkeit verantwortliche Organisationseinheit | Betriebliche Task Force für die Verwaltung der Wartezeiten | Halbjährliche Überwachung (Ü) der im Umsetzungsplan enthaltenen Tätigkeiten und Ausarbeitung des jährlichen Berichts (B) zum aktuellen Stand der geplanten Maßnahmen Dreimonatlicher Versand einer zusammenfassenden Tabelle an das Ressort mit dem Erreichungsgrad der im Anhang B des Landesplans zur Reduzierung der Wartezeiten 2019-2021 angegebenen Werte | | Ü | | B | Ü | B | Ü | B |
| | | Abteilung Controlling | | Vorschlag der Budgetziele für die Organisationseinheiten, welche für die einzelnen vom Landesplan vorgesehenen Tätigkeiten verantwortlich sind (Gesamtgewichtung von mindestens 30%) | | | | | | | | |

3. Fachärztliche ambulante Leistungen

3.1. Erstzugang und Folgezugang zu ambulanten Leistungen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | | |
|--|---|--|---|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|--|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II | |
| 3 | Fertigstellung des Plans für die landesweite Verbreitung der dematerialisierten Verschreibung 2020: ≥ 70% 2021: ≥ 80% 2022: ≥ 90% | Abteilung Informatik | Abteilung Wohnortnahe Versorgung Amt für klinische und strategische Entwicklung Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums Abteilung Gesundheitswesen Ressort für Gesundheit | Aktualisierung des Plans für die Verbreitung der dematerialisierten Verschreibung und Vorstellung im Gesundheitsressort | | | | | | | | | |
| | | | | Überwachung des Plans für die Verbreitung der dematerialisierten Verschreibung im Bereich Krankenhaus und Territorium und Zusendung eines vierteljährlichen Berichts an das Führungsgremium und an die Bezirksdirektionen hinsichtlich dem Verbreitungsgrad der dematerialisierten Verschreibungen, sowohl im Krankenhaus als auch auf dem Territorium (einschließlich privater vertragsgebundener Gesundheitseinrichtungen) | | | | | | | | | |
| | | | | Einführung von Verschreibungsregeln und Beginn der damit verbundenen Kontrollen im System der Datensammlung der Autonomen Provinz Bozen (SAP) in Zusammenarbeit mit dem Ressort | | | | | | | | | |
| | | | | Definition und Genehmigung einer Betriebsprozedur für die zentralisierte Verwaltung des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen (LkVL) (einschließlich Aktualisierungen) in Zusammenarbeit mit dem Ressort und auf Grundlage der landesweiten Richtlinien | | | | | | | | | |
| | | Abteilung Controlling | Amt für klinische und strategische Entwicklung Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums der Gesundheitsbezirke Bozen und Meran | Definition (D) von Vorschlägen für spezifische jährliche Budgetziele für jede operative Einheit zur Verbreitung der dematerialisierten Verschreibung und deren Überwachung (Ü). | D | | Ü | D | | DÜ | | DÜ | |
| | | Amt für klinische und strategische Entwicklung | | Definition und Genehmigung einer betrieblichen Maßnahme für eine korrekte Anwendung der dematerialisierten Verschreibung (Annullierung, Übernahme, Ersatz, Teilerbringung...), auch unter Berücksichtigung der Landesrichtlinien für den fachärztlichen DEMA-Fluss. | | | | | | | | | |
| 10 | % Verschreibungen mit Angabe der Prioritätsklasse auf die gesamten dematerialisierten Verschreibungen der überwachten Leistungen 2020: ≥ 70% 2021: ≥ 90% 2022: ≥ 90% | Abteilung Krankenhausbetreuung | | Verfassen eines betrieblichen Rundschreibens über die Regeln der Verschreibung und die Vormerkung einer Erst- und einer Kontrollvisite. | | | | | | | | | |

3.2 Richtigkeit und Angemessenheit in der Verschreibung und in der Organisation

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--|---|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 2 | <p>Ausarbeitung des Plans zur Verbreitung des Betriebsplans, in dem die Methoden, die Häufigkeit, der Zeitpunkt, die Empfänger und die Inhalte angeführt sind, und Erstellung eines Jahresberichts in tabellarischer Form, der eine Zusammenfassung der im Rahmen des Plans zur Verbreitung durchgeführten Aktivitäten enthält</p> <p>2020: Ja/Nein 2021: Ja/Nein 2022: Ja/Nein</p> | Abteilung Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen | <p>Abteilung Krankenhausbetreuung</p> <p>Abteilung Wohnortnahe Versorgung</p> <p>Pharmazeutischer Referent der Sanitätsdirektion</p> | <p>Veröffentlichung und laufende Aktualisierung der betrieblichen Webseite "Informationen für verschreibende Ärzte" als Informationsinstrument zur Unterstützung einer korrekten und angemessenen Verschreibung sowie Erstellung und Verbreitung von spezifischem Informationsmaterial.</p> | | | | | | | | |
| | | <p>Abteilung Krankenhausbetreuung</p> <p>Amt für Gesundheitsökonomie und Amt für Gesundheitssteuerung - Ressort für Gesundheit</p> | <p>Abteilung Krankenhausbetreuung</p> <p>Amt für Gesundheitsökonomie und Amt für Gesundheitssteuerung - Ressort für Gesundheit</p> | <p>Durchführung einer Fortbildung zur Sensibilisierung der betrieblichen Fachärzte in folgenden Bereichen:</p> <p>1. Inhalt und Ziele des Landesplanes zur Steuerung der Wartezeiten und des Betriebsplans, insbesondere in Bezug auf die Überwachung der Wartezeiten 2. Korrektheit und Angemessenheit (Inhalt, Verwendung und Interpretation des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen, Definition von Erstvisite und Kontrollvisite, Pflichtfelder, HWG-Modell und Kriterien nach Fachbereich in der Provinz Bozen, usw.).</p> <p>Erstellung eines zusammenfassenden Jahresberichts über die durchgeführten Ausbildungsmaßnahmen</p> | | | | | | | | |
| | | | <p>Abteilung Krankenhausbetreuung</p> <p>Amt für Gesundheitsökonomie und Amt für Gesundheitssteuerung des Ressort für Gesundheit</p> | <p>Durchführung einer Weiterbildung für Ärzte der Allgemeinmedizin (MMG) und Kinderärzte freier Wahl (PLS) in Zusammenarbeit mit der Sögam und der Ärztekammer in folgenden Bereichen:</p> <p>1. Inhalt und Ziele des Landesplanes zur Steuerung der Wartezeiten und des Betriebsplans, insbesondere in Bezug auf die Überwachung der Wartezeiten 2. Korrektheit und Angemessenheit (Inhalt, Verwendung und Interpretation des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen, Definition von Erstvisite und von Kontrollvisite, Pflichtfelder, HWG-Modell und Kriterien nach Fachbereichen in der Provinz Bozen, usw.).</p> <p>Erstellung eines zusammenfassenden Jahresberichts über die durchgeführten Ausbildungsmaßnahmen</p> | | | | | | | | |
| | | | <p>Abteilung Gesundheit - Ressort für Gesundheit</p> | <p>Einschätzung zur Aufnahme eines Moduls in den spezifischen Fortbildungskursen für Ärzte der Allgemeinmedizin/Kinderärzte freier Wahl zu folgenden Themen:</p> <p>1. Inhalt, Anwendung und Interpretation des Landestarifverzeichnisses (LTV) und des Landeskatalogs der verschreibbaren Leistungen 2. die korrekte dematerialisierte Verschreibung 3. Angemessenheit der Verschreibung (Definition von Erstvisite und Kontrollvisite, Pflichtfelder) 4. HWG-Modell und Kriterien in den einzelnen Fachbereichen in der Provinz Bozen.</p> | | | | | | | | |
| 4 | <p>Anzahl der Fachbereiche mit Vormerkungskalender für Erstvisiten der ELVS /Gesamtzahl Fachbereiche mit Vormerkungskalender für Erstvisiten</p> <p>2020: >95% 2021: ≥ 95% 2022: ≥ 95%</p> | Abteilung Krankenhausbetreuung | <p>ELVS</p> <p>Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums</p> <p>Primäre und klinische Referente der Fachbereiche</p> | <p>Definition/Aktualisierung/Überprüfung und Genehmigung der ambulanten Standards nach Fachbereichen (Art des Zugangs, Inhalte, Programmierungsdauer Slot) und Anpassung der Vormerkungskalender an die definierten Standards.</p> | | | | | | | | |
| | | Sanitätsdirektion | Von der Sanitätsdirektion identifizierte Mitglieder | Teilnahme an der Aktivität der ehemaligen ACN-Landeskommission um die Angemessenheit der Vorschriften zu analysieren. | | | | | | | | |
| | | Sanitätsdirektion Pflegedirektion | <p>Klinische Referenten</p> <p>Abteilung Informatik</p> <p>Abteilung Medizintechnik</p> | Identifizierung neuer Methoden des Organisationsmanagements zur Verringerung der Nachfrage nach Leistungen, auch durch den Einsatz fortschrittlicher Technologien (z. B. Telemedizin und Homecare). | | | | | | | | |

3.3 Verwaltung der Vormerkungskalender

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|--|---|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 4 | Anzahl der Fachbereiche mit Vormerkungskalender für Erstvisiten auf ELVS/ Gesamtzahl der Fachbereiche mit Vormerkungskalender für Erstvisiten 2020: ≥ 95% 2021: ≥ 95% 2022: ≥ 95% | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums der Gesundheitsbezirke Bozen, Brixen und Meran | Abteilung Informatik | Fertigstellung der Informatisierung der Vormerkungskalender in allen Abteilungen/Diensten in allen Gesundheitsbezirken: Konfiguration und Aktivierung aller Vormerkungskalender mit dem Ziel, CUPWEB als betriebsweite Vormerkungssoftware zu verbreiten | | | | | | | | |
| | Anzahl der überwachten instrumental-diagnostischen Leistungen mit Vormerkungskalender auf ELVS/ Gesamtzahl der überwachten instrumental-diagnostischen Leistungen mit Vormerkungskalender 2020: ≥ 70% 2021: ≥ 85% 2022: ≥ 95% | ELVS | Task Force zur Überwachung der Wartezeiten | Festlegung und Genehmigung eines betrieblichen Reglements (R) zur Verwaltung der Vormerkungskalender (Jahresplanung des ambulanten Angebotes über 52 Wochen, Wartung der Vormerkungskalender, Öffnung, Unterbrechung und Schließung der Vormerkungskalender, ect.) und deren Überwachung (Ü) | R | | | Ü | | Ü | | Ü |
| | | Organisationsform mit verbindlicher Zusammenarbeit für die bildgebende Diagnostik | ELVS | Neukonfiguration der Vormerkungskalender für radiologische Leistungen, welche der nationalen Überwachung unterliegen, mit unterschiedlichen Slots für Erstzugänge und Folgezugänge | | | | | | | | |
| | | ELVS | Klinische Referenten der beteiligten Fachbereiche | Neukonfiguration der Vormerkungskalender der anderen instrumental-diagnostischen Leistungen, welche der nationalen Überwachung unterliegen, mit unterschiedlichen Slots für Erstzugänge und Folgezugänge | | | | | | | | |
| | | ELVS | Abteilung Informatik SAIM | Einführung einer Verwaltung von Vormerkungskalendern nach klinischer Priorität D/aufschiebbar und P/programmiert: Verschreibungen mit der Prioritätsklasse D werden frühestens am elften Tag ab Kontakt mit der ELVS vorgemerkt, während Verschreibungen mit der Prioritätsklasse P frühestens am einunddreißigsten Tag vorgemerkt werden | | | | | | | | |
| | | Abteilung Controlling | Abteilung Informatik | Abbildung und Aktualisierung der betrieblichen Kostenstellen, um eine korrekte Zuordnung der leistungserbringenden Einheit in den Vormerkungskalendern zu gewährleisten | | | | | | | | |
| | | ELVS | | Identifizierung der kritischen Fachbereiche, für die systematisch Werkzeuge zur Optimierung der Vormerkungskalender entsprechend der Nachfrage nach prioritären Erstvisiten aktiviert werden | | | | | | | | |

3.4 Unterlassene Absagen von ambulanten Leistungen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Informatik | SIAG | Bereitstellung eines elektronischen Formulars auf My Civic als zusätzliche Möglichkeit für die Einreichung eines Rekurses, welches mit dem betrieblichen Protokollierungssystem integriert ist | Jän | | | | | | | |
| | | ELVS | Abteilung Informatik | Beginn der automatisierten Absage (on demand), die 7 Tage die Woche zur Verfügung steht, um auch während der Schließungszeiten der ELVS sowie an Wochenenden Vormerkungen zu löschen | Jän | | | | | | | |

4. Programmierte Krankenhausaufenthalte und diagnostisch-therapeutische Betreuungspfade

4.1. Wartelisten im Rahmen der stationären Versorgung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--------------------------------------|--|--|------|----|-----|----------|------|----|----------|-----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 11 | Erarbeitete landesweite Richtlinien zu den verschiedenen Betreuungssettings als Alternative zum stationären Aufenthalt (strukturelle, technologische und organisatorische Anforderungen) 2020: ja/nein | Sanitätsdirektion Pflegedirektion | Abteilung Krankenhausbetreuung | Definition der strukturellen, technologischen und organisatorischen Anforderungen der verschiedenen Versorgungssettings im chirurgischen Bereich in Zusammenarbeit mit dem Ressort: ambulante Chirurgie, Day Surgery, Week Surgery | | | | | | | | |
| 13 | Verteilung der Krankenhausaufenthalte/ Leistungen getrennt nach Setting und Prioritätsklasse für die einzelnen Krankenhäuser 2022: ja/nein | Sanitätsdirektion Pflegedirektion | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser Direktoren der chirurgischen komplexen operativen Einheiten und Anästhesisten Pflegekoordinatoren des Bereichs Chirurgie Klinische Referenten | Reorganisation, Effizienzsteigerung und Regulierung der Aktivitäten der Operationssäle aller Landeskrankenhäuser | | | | | | | | |
| 12 | Teilnahme an der Ausarbeitung der Listen der Krankheiten, zugehöriger Prioritätsklassen und der Schwellenwerte für die Zulassung 2021: ja/nein | Sanitätsdirektion | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser NUVAS | Festlegung und Überwachung von Zugangskriterien und die Verwaltung von Wartelisten für chirurgische Eingriffe, die im Landesplan zur Verwaltung der Wartezeiten 2019-2022 festgelegt wurden, parallel zur Entwicklung des Annahme-Entlassungs-Verlegungs-Systems | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser | Entwicklung und Aktivierung des Annahme-Entlassungs-Verlegungs-Systems für eine korrekte und transparente Verwaltung der Krankenhausaufenthalte und der entsprechenden Wartelisten auch in den vertragsgebundenen privaten Einrichtungen (KPE) | | | | BZ ME | | | BX BK | KPE |
| | | Sanitätsdirektion Pflegedirektion | Abteilung Krankenhausbetreuung | Einführung eines Organisationsmodells für die zentralisierte Verwaltung der Vormerkungskalender für Operationen in vertragsgebundenen Einrichtungen | | | | | | | | |

4.2. Die diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfade

| Indikator LVW 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|------------------------------------|---------------------------|--|--|--|------|----|-----|----|--------|--------|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Sanitätsdirektion - Staff Chronic Care | Ärztliche Direktionen des Territoriums und Koordinierende Pflegedienstleiter | Volle Umsetzung des diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfades Diabetes | | | | | | | | |
| | | Sanitätsdirektion - Staff Chronic Care | Ärztliche Direktionen des Territoriums und Koordinierende Pflegedienstleiter | Erarbeitung und Einführung des diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfades Herzuinsuffizienz (H) und anderer diagnostisch-therapeutischer Betreuungspfade im Bereich der chronischen Erkrankungen (CE) | | | | H | C E | C E | | |
| | | Organisationsform mit verbindlicher Zusammenarbeit HNO | Ärztliche Direktionen des Territoriums und Koordinierende Pflegedienstleiter | Einführung des diagnostisch-therapeutischen Betreuungspfades Tumor des Kopfes- und Halsbereichs | | | | | | | | |

5. Leistungsangebot

5.1. Planung des institutionellen Angebots

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|---|---------------------------|--|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Controlling | | Erstellung des jährlichen Produktionsplanes der öffentlichen, akkreditierten vertragsgebundenen Strukturen mit folgenden Angaben: 1. Orte, an denen die Dienstleistungen erbracht werden bzw. Angabe des privaten Anbieters 2. Art und Umfang der angebotenen Leistungen unter Berücksichtigung der erbrachten ALPI Leistungen und der Zusatzleistungen 3. voraussichtliche Kosten bzw. zu erwartender Produktionswert | | | | | | | | |
| | | Amt für klinische und strategische Entwicklung | Abteilung Controlling | Festlegung des Bedarfs an ambulanten fachärztlichen Leistungen zur korrekten und angemessenen Planung des Angebots an ambulanten Leistungen und zur Reduzierung der Wartezeiten für die überwachten Leistungen | | | | | | | | |
| | | Abteilung Controlling | ELVS | Jährliche Erfassung (E) und Aktualisierung (A) der Strukturen und Standorte, an denen die überwachten Leistungen erbracht werden, mit Angabe der Verfügbarkeiten (Anzahl Termine) sowie der Öffnungszeiten und -tage jeder einzelnen Leistungsstruktur | | E | | | | A | | A |
| | | Abteilung Krankenhausbetreuung | Die im Ablaufplan festgelegten Referenten | Umsetzung und Überwachung des mit dem Gesundheitsressort vereinbarten Ablaufplans und der im Rahmen der betrieblichen Task Force für die Verwaltung der Wartezeiten festgelegten strategischen Zielen des Sanitätsbetriebes für das Jahr 2020 | | | | | | | | |
| | | Sanitätsdirektion | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums Abteilung Krankenhausbetreuung | Monatliche Treffen zwischen dem Sanitätsdirektor und den ärztlichen Direktionen zu folgenden Zwecken: - gemeinsame Bewertung der Wartezeiten - Förderung einer langfristigen Planung der ambulanten Tätigkeiten (52 Wochen) - Überprüfung und eventuelle Überarbeitung des Angebots je Prioritätsklasse für die kritischen Fachbereiche in den einzelnen Leistungsstrukturen | | | | | | | | |

5.2. Maßnahmen zur Erhöhung des Angebots von ambulanten Leistungen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|---|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Sanitätsdirektion | Abteilung Krankenhausbetreuung | Analyse des Versuchsmodells und Ausweitung des Modells "Team B" für die Verwaltung von prioritäten Anfragen auf andere Fachbereiche, in denen nicht innerhalb von 10 Tagen ab Kontaktaufnahme mit der ELVS entsprochen werden kann (siehe Betriebsbeschluss Nr. 781 vom 26.11.2019) | | | | | | | | |
| | | Abteilung Controlling | Betriebliche Task Force für die Verwaltung der Wartelisten | Definition (D) von Vorschlägen für Budgetziele für die Abteilungen und Dienste zur Erhöhung des ambulanten Angebots (einschließlich der Überwachung des Prozentsatzes an Verschiebungen und dem Kontingent zwischen Leistungserbringung und Vormerkung) und dessen Überwachung (Ü) | D | | Ü | D | | ÜD | | ÜD |
| | | Organisationsform mit verbindlicher Zusammenarbeit für die bildgebende Diagnostik | Führungsgremium | Erweiterung des ambulanten Angebots für kritische Leistungen im radiologischen Bereich mit Verlängerung der Öffnungszeiten der radiologischen Dienste: Überprüfung und mögliche Umgestaltung der personellen und instrumentellen Ressourcen, die für ambulante Tätigkeiten eingesetzt werden, und Bewertung der Möglichkeit, ambulante Tätigkeiten auch abends und an Feiertagen durchzuführen (z.B. Samstag Vormittag) | | | | | | | | |
| | | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser | Referenten der kritischen Fachbereiche | Erweiterung des ambulanten Angebots für andere kritische Fachbereiche mit Verlängerung der Öffnungszeiten der Ambulanzen: Überprüfung und mögliche Umgestaltung der personellen und instrumentellen Ressourcen, die für ambulante Tätigkeiten eingesetzt werden, und Bewertung der Möglichkeit, ambulante Tätigkeiten auch abends und an Feiertagen durchzuführen (z. B. Samstag Vormittag) | | | | | | | | |
| | | Abteilung Wohnortnahe Versorgung | Referenten der ärztlichen Direktionen des Territoriums | Definition des Bedarfs nach Fachbereichen und nach Gesundheitsbezirken für ein neues Modell für den Ankauf von Leistungen bei ambulanten Fachärzten gemäß Art. 21 des Nationalen Tarifvertrags (Sumai) | | | | | | | | |

5.3. Integration und Entwicklung von Synergien mit Privatanbietern

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | NUVAS | | Bewertung der klinischen, organisatorischen, zeitlichen Angemessenheit und Kodifizierung der in den privaten Einrichtungen (Krankenhausaufenthalte und ambulante Leistungen) erbrachten Leistungen (laut Betriebsprotokolle) | | | | | | | | |

5.4. Verstärkung der Grundversorgung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|---|----------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Sanitätsdirektion - Staff Chronic Care Pflegedirektion | Abteilung Wohnortnahe Versorgung | Entwicklung der AFT, der Medizingruppen und der Sanitäts- und Sozialzentren nach Genehmigung der Landesregierung mittels des entsprechenden Dokumentes. | | | | | | | | |

5.5 Konventionen mit akkreditierten privaten Strukturen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Amt für Vertragsabkommen | Generaldirektion | Ausarbeitung und Genehmigung von Standardvertragsvereinbarungen mit akkreditierten privaten Strukturen für den Dreijahreszeitraum 2020-2022, unter besonderer Berücksichtigung auf den - ambulanten Fachbereich mittels eines festgelegten Modells, das zusätzlich zum vereinbarten Budget Zusatzvereinbarungen (garantierte und für Zusatzausgaben) vorsieht, die auf der Grundlage der Überwachung der Wartezeiten flexibel aktiviert werden können - direkten stationären Krankenhausaufenthalt (Akut- und Postakutversorgung) - Pflegebereich | | | | | | | | |
| | | Abteilung Krankenhausbetreuung | Generaldirektion | Koordinierung von Sitzungen mit akkreditierten Einrichtungen zur Festlegung des vom Gesundheitssystem vorgegebenen Leistungspakets und der entsprechenden Vertragsbedingungen (Vormerkungen, Terminverschiebungen usw. nur über die Einheitliche Landesvormerkstelle) | | | | | | | | |
| | | Generaldirektion | Amt für Vertragsabkommen | Genehmigung (A) der vertraglichen Vereinbarungen für jede einzelne vertragsgebundene Struktur und Überwachung (M) der Vereinbarung | A | M | M | M | A | M | A | M |

5.6 Freiberufliche innerbetriebliche Tätigkeit

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--|--|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | ELVS | Amt für klinische und strategische Entwicklung | Bewertung zur Erweiterung der Vormerkungen aller ALPI Leistungen (Erstvisiten, Kontrollvisiten, Leistungen) über die Einheitliche Landesvormerkstelle | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | Abteilung Personal Abteilung Krankenhausbetreuung | Einführung eines computergestützten Verwaltungssystems für den Datenfluss ALPI von der Vormerkung bis zur Fakturierung | | | | | | | | |
| | | Abteilung Personal | Abteilung Informatik | Konsolidierung der elektronischen Anwesenheitserhebung in ALPI mit spezifischen Kodex, der es ermöglicht, den stündlichen Einsatz für institutionelle Tätigkeiten von dem für ALPI zu unterscheiden (auch zur Kontrolle bezüglich Unvereinbarkeit von ALPI mit institutioneller Arbeitszeit/Tätigkeit) | | | | | | | | |
| | | Abteilung Personal | Generaldirektion | Abänderung der Zusammensetzung der Paritätischen Kommission mit der Möglichkeit der Teilnahme von Vertretern der repräsentativsten Organisationen und Vertretern zum Schutz der Patientenrechte | | | | | | | | |
| | | Abteilung Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen | Abteilung Personal Abteilung Krankenhausbetreuung | Erstellung eines eigenen Bereiches für die freiberufliche Tätigkeit auf der Homepage des Sanitätsbetriebes, verlinkt mit dem Bereich für die transparente Verwaltung, um die Patienten über ALPI Leistungen zu informieren | | | | | | | | |
| | | Abteilung Controlling | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser Abteilung Personal Abteilung für Wirtschaft und Finanzen | Kontrolle des Tätigkeitsumfangs. Jährliche Erhebung der durchgeführten Leistungen in Bezug auf Leistungsumfang, Stundenumfang, Kosten, Einnahmen usw. | | | | | | | | |
| | | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums | Abteilung Controlling | Bewertung des in intramoenia durchführbaren Leistungsumfangs in den Budgetgesprächen auf Grundlage des Budgets des Vorjahres | | | | | | | | |

5.7. Vereinbarungen mit zahlenden juristischen Personen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|---|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Sanitätsdirektion Verwaltungsdirektion | Abteilung Personal Abteilung Krankenhausbetreuung | Opportunitätsanalyse auf Grundlage der Nachfrage von Seiten der Bürger und Bewertung über die betrieblichen Programme zu den Wartezeiten (Erhebung der Leistungen von größtem Interesse aufgrund der von den Primären eingereichten Vorschläge) | | | | | | | | |
| | | Abteilung Personal | Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums Abteilung für Ankäufe | Ausarbeitung der Formalitäten für den Abschluss einer Konvention in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Ankäufe | | | | | | | | |

5.8. Ankauf von zusätzlichen Leistungen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--|--|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Sanitätskoordinatoren der Gesundheitsbezirke | Abteilung Personal | Erhebung über die Verfügbarkeit des Personals und der zur Verfügung stehenden Stunden für die Erbringung von Zusatzleistungen | | | | | | | | |
| | | Generaldirektion | Abteilung Personal Abteilung Krankenhausbetreuung | Umsetzung der Betriebsprozedur zur Regulierung des Ankaufs von Zusatzleistungen, gemäß den im PPGLA festgelegten Prinzipien | | | | | | | | |
| | | Generaldirektion | Bezirksdirektionen Abteilung Personal | Überwachung der Inhalte der Betriebsprozedur | | | | | | | | |

5.9. Überwachung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|--|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Wohnortnahe Versorgung | Abteilung Krankenhausbetreuung Abteilung Informatik | Umsetzung der Landesbestimmungen in Bezug auf die indirekte fachärztliche Betreuung (Art. 34 Landesgesetz 5. März 2001, Nr. 7), welche derzeit vom Ressort festgelegt wird | | | | | | | | |

6. Zugänge für die Vormerkung für ambulante fachärztliche Leistungen

6.1. Einheitliche Landesvormerkungsstelle

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | | |
|--|--|---|--------------------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|--|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II | |
| 15 | <p>Durchschnittliche Wartezeit am Telefon</p> <p>2019: <= 1,5 Min. in 90% der Fälle 2020,2021,2022: <= 1 Min. in 90% der Fälle</p> | ELVS | Abteilung Technik und Vermögen | Einheitliche Landesvormerkungsstelle: Einrichtung der einheitlichen landesweiten Telefonnummer für die Vormerkung von Leistungen in institutioneller Tätigkeit | | | | | | | | | |
| | | Abteilung Personal des Gesundheitsbezirks Bozen | | Komplette Abdeckung des Stellenplans der ELVS | | | | | | | | | |
| | | Bezirksdirektion | Abteilung Personal | Fortführung der Reorganisation der ELVS gemäß Beschluss Nr. 667/2018 | | | | | | | | | |

6.2. Vormerkung zum Zeitpunkt der Verschreibung: Grundversorgung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|---|------------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Amt für Gesundheitsleistungen - Abteilung Gesundheitswesen - Ressort für Gesundheit | Abteilung Wohnortnahe Versorgung | Überarbeitung/Erneuerung des Landeskollektivvertrags mit den Ärzten der Allgemeinmedizin/Kinderärzte freier Wahl, um ihnen zu ermöglichen, Visiten/Leistungen für ihre Patienten über ein an CUPWEB angeschlossenes informatisiertes System vorzumerken | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | Landeskomitee für Allgemeinmedizin | Bereitstellung einer Web-Version der mobilen App Sanibook für Ärzte der Allgemeinmedizin/Kinderärzte freier Wahl, die vernetzte Gruppenmedizin (VGM) und Gesundheits- und Sozialzentren, um eine Vormerkung im Moment der Verschreibung zu ermöglichen | | | | | | | | |
| | | Abteilung Wohnortnahe Versorgung | Abteilung Krankenhausbetreuung | Durchführung eines Pilotprojekts in einigen VGM, um sicherzustellen, dass die Vormerkung zeitgleich mit der Verschreibung erfolgt | | | | | | | | |
| | | | | Bewertung des Pilotprojekts und eventuelle Ausweitung auf das gesamte Landesgebiet | | | | | | | | |

6.3 Vormerkung zum Zeitpunkt der Verschreibung: Operative Einheiten des Sanitätsbetriebes

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--|---|--|-------------------------------------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 4 | <p>Vervollständigung des integrierten Netzwerks der Vormerkungsdienste</p> <p>2020: ≥ 70% 2021: ≥ 85% 2022: ≥ 95%</p> | Abteilung Informatik | Sanitätsdirektion Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums | Verbreitung der ambulanten Krankengeschichte, die mit dem Vormerkssystem integriert ist, um sicherzustellen, dass die Vormerkung zeitgleich mit der Verschreibung erfolgt | gemäß dem Verbreitungsplan von SAIM | | | | | | | |
| | | Verwaltungsdirektion | Abteilung Krankenhausbetreuung | Erarbeitung eines Organisationsmodells für die Vormerkung und die Verwaltung von Folgezugängen ambulanter Leistungen, mit dem Ziel, der ELVS die Vormerkung und die Verwaltung von Terminen für Erstzugänge zu überlassen, in Anwendung des Betriebsbeschlusses Nr. 667/2018 | | | | | | | | |
| | | Verwaltungs-koordinatoren der Gesundheitsbezirke | Abteilung Krankenhausbetreuung | Umsetzung des Organisationsmodells für die Vormerkung von Folgezugängen zu ambulanten Leistungen und deren Verwaltung | | | | | | | | |

6.4. Andere institutionelle Zugänge für die Vormerkung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--------------------------------------|-----------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Aktivierung neuer Zugänge für die Vormerkung 2019: ja/nein | Abteilung Informatik | SAIM | Aktualisierung der Webseite für die Online-Vormerkung (WEBAPP) und entsprechende Bewerbung | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | SAIM Südtiroler Einzugsdienste | Einführung von Zahlungsmethoden mittels WEBAPP durch: 1. Kollaudierung der Schnittstellen zwischen WEBAPP und der virtuellen Kasse für die Verwaltung der Zahlung mittels PagoPA und der e-Pays-Plattform der Südtiroler Einzugsdienste 2. Freigabe der aktualisierten WEBAPP für die Bürger | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | SAIM Südtiroler Einzugsdienste | Einführung von Zahlungsmethoden mittels mobiler App durch: 1. Kollaudierung der Schnittstellen zwischen mobiler APP und der virtuellen Kasse für die Verwaltung der Zahlung mittels PagoPA und der e-Pays-Plattform der Südtiroler Einzugsdienste 2. Freigabe der aktualisierten mobilen APP auf den Stores IOS und Android | | | | | | | | |

6.5. Lokale Apotheken

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--------------------------------------|----------------------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Aktivierung neuer Zugänge für die Vormerkung 2019: ja/nein | Abteilung Informatik | Datenschutzreferentin Privacy | FarmaCUP: Freigabe der Software WEBAPP in den landesweiten Apotheken für die Vormerkung von Leistungen als Erstzugänge sowie die Verwaltung von Terminen (Verschiebungen und Absagen, auch für jene Termine, die über einen anderen Zugang vorgemerkt wurden) | | | | | | | | |

6.5. Chat-bot

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---|--------------------------------------|--|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Aktivierung neuer Zugänge für die Vormerkung 2019: ja/nein | Abteilung Informatik | Datenschutzreferentin Privacy SAIM | Entwicklung eines Vormerkungssystems für die Vormerkung und die Verwaltung der Termine mit einem "virtuellen Assistenten", welcher mit den Online-Vormerkungssystemen integriert ist (z.B. WEBAPP für den Bürger, mobile APP, usw.) | | | | | | | | |

6.6 Proaktive Vormerkung

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|---|---|---|----------------------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Aktivierung neuer Zugänge für die Vormerkung 2019: ja/nein | Abteilung Informatik | Datenschutzreferentin Privacy | Entwicklung eines proaktiven Vormerkungssystems, welches auf die Krankengeschichte des Bürgers zugreifen kann, die vom Arzt der Allgemeinmedizin verschriebene DEMA abrufen kann und automatische Telefonanrufe tätigen kann, um dem Bürger den ersten verfügbaren Termin für die verschriebene Erstvisite anzubieten. | | | | | | | | |

6.7 Kommunikationskampagne

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|---|---|---|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| 16 | Aktivierung neuer Zugänge für die Vormerkung 2019: ja/nein | Abteilung Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen | Betriebsdirektion | Planung und Umsetzung einer Kommunikationskampagne zu den neuen Vormerkungszugängen | | | | | | | | |

7. Überwachung

7.1. Ambulante Leistungen

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|---|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Krankenhausbetreuung | SAIM | Vorbereitung eines monatlichen Berichts zur Überwachung der Wartezeiten und dem Anteil an garantierten Leistungen, welcher an das Ressort und an die Jour-fixe Gruppe übermittelt wird | | | | | | | | |
| | | Verwaltungsdirektion | Abteilung Informatik Abteilung Krankenhausbetreuung Abteilung Wohnortnahe Versorgung Abteilung Wirtschaft und Finanzen | Definition einer Prozedur, die den gesamten Zyklus von Verschreibung-Vormerkung-Leistungserbringung-Zahlung regelt, um die korrekte und angemessene Übermittlung der für die abschließende Überwachung notwendigen Daten an das Ministerium zu gewährleisten, sowohl für das dematerialisierte als auch für das rote Rezept. | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | | Einführung der für den Versand des Datenflusses ex Art. 50 erforderlichen Felder in die betrieblichen Vormerksysteme CUPWeb und Ikis (Kontaktdatum, Datum des Rezepts, Vormerkdatum, Leistungsdatum, Art des Zugangs, Prioritätsklasse, Garantie der maximalen Wartezeit und Strukturkodex), um eine korrekte und angemessene Übermittlung der erforderlichen Daten an das Ministerium für die abschließende Überwachung zu gewährleisten. <i>ANMERKUNG: von großer Bedeutung für Verschreibungen in Papierform, weniger für dematerialisierte Verschreibungen</i> | | | | | | | | |
| | | Abteilung Informatik | ELVS | Bereitstellung einer Funktion, die es dem ELVS ermöglicht, in einer bestimmten Frequenz (täglich oder monatlich) automatisch die Informationen aus CUPWEB zu extrahieren, die für die Ex-ante-Überwachung der überwachten Leistung (ersten Ebene) erforderlich sind. Die Berichterstattung wird in Qlikview durchgeführt. | | | | | | | | |

7.2. Überwachung der Leistungen bei Aufenthaltsleistungen im Krankenhaus

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|---------------------------------------|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Ärztliche Direktion der Krankenhäuser | Abteilung Informatik | Definition und Bereitstellung eines Dashboards zur Überwachung der Wartezeiten bei Krankenhausaufenthalten | | | | | | | | |

7.3. Überwachung diagnostisch-therapeutischer Betreuungspfade

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | | | Definition einer Vorlage für die Übermittlung von Informationen an das Ministerium in Anwendung der Richtlinien, die zentral genehmigt werden sollen (noch nicht genehmigt) | | | | | | | | |

Drei Monate nach der Verabschiedung der ministeriellen Richtlinien - erst dann wird es möglich sein, auch die entsprechenden Verantwortlichkeiten zu ermitteln

7.4. Ex ante Überwachung der Leistungen der innerbetrieblichen freiberuflichen Tätigkeit

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------|---|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | ELVS | | Konsolidierung des derzeit verwendeten Modells für die Übermittlung der relevanten Informationen an das Ministerium und seine Umgestaltung gemäß den in naher Zukunft festgelegten ministeriellen Richtlinien | | | | | | | | |

7.5. Überwachung der Webseite

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--|-----------------------|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Recht und Allgemeine Angelegenheiten | ELVS | <p>Veröffentlichung auf der betrieblichen Internetseite unter der Sektion "Transparenz" der folgenden Informationen, aufgeschlüsselt nach Prioritätsklassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantieprozentsatz (ministerieller Indikator) auf betrieblicher Ebene der vorgesehenen maximalen Wartezeiten für alle Termine, bei denen der Bürger die erste Verfügbarkeit annimmt - effektive durchschnittliche Wartezeit auf betrieblicher Ebene je ambulante Fachleistung und je Prioritätsklasse (in Verbindung mit einer eventuellen Aktualisierung der landesweiten Kriterien für die indirekte Betreuung) <p>Veröffentlichung der ersten Verfügbarkeit nach Prioritätsklasse pro Leistungserbringer auf der betrieblichen online Vormerkungsseite (Web-Version der mobilen App Sanibook) mit Aktualisierung in Echtzeit</p> | | | | | | | | |

7.6. Bewertung der Übereinstimmung (Konkordanz)

| Indikator Landesplan zur Verwaltung der Wartelisten 2019-2021 (Anlage B) | | Verantwortliche Organisationseinheit | In Zusammenarbeit mit | Beschreibung der Tätigkeit | 2020 | | | | 2021 | | 2022 | |
|--|---------------------------|--------------------------------------|---|--|------|----|-----|----|------|----|------|----|
| Nr. | Beschreibung und Standard | | | | I | II | III | IV | I | II | I | II |
| | | Abteilung Informatik | Abteilung Krankenhausbetreuung | Analyse der Übereinstimmung zwischen der verschriebenen Prioritätsklasse, der von den HGW-Kriterien vorgeschlagenen Prioritätsklasse und der vom behandelnden Arzt zugeteilten Prioritätsklasse für 11 experimentelle Leistungen, die im Nationalen Plan zur Steuerung der Wartezeiten 2019-2021 vorgesehen sind: Einführung von Kontrollen in SAP und informatische Anpassungen in den verwendeten klinischen Managementsystemen | | | | | | | | |
| | | Sanitätsdirektion | <p>Ärztliche Direktionen der Krankenhäuser und des Territoriums</p> <p>Betroffene Abteilungen</p> | <p>Analyse der Übereinstimmung zwischen der verschriebenen Prioritätsklasse, der von den HGW-Kriterien vorgeschlagenen Prioritätsklasse und der vom behandelnden Arzt zugeteilten Prioritätsklasse: Präsentation des Analysemodells und seiner Ziele für die verschreibenden Ärzte</p> <p>Analyse der Übereinstimmung zwischen der verschriebenen Prioritätsklasse, der von den HGW-Kriterien vorgeschlagenen Prioritätsklasse und der vom behandelnden Arzt zugeteilten Prioritätsklasse: vierteljährliche Detailanalyse pro verschreibendem Arzt, Erstellung von Berichten pro verschreibendem Arzt und entsprechende Audits</p> | | | | | | | | |