

Scheda informativa per la compilazione della domanda LKAAT

Per i membri delle parti sociali

Obiettivo: (la scheda informativa funge da guida all'uso)

La presente scheda informativa fornisce assistenza nella richiesta di una nuova voce di prestazione nel LKAAT. In caso di successiva tariffazione nella struttura tariffaria TARDOC o nei forfait ambulatoriali, essa serve a garantire un calcolo trasparente, verificabile e comprensibile delle nuove voci tariffarie nell'ambito della tariffa medica ambulatoriale. Il richiedente riflette su tutti i punti delle informazioni minime e fornisce, per quanto possibile, precisazioni.

Criteri formali:

Le denominazioni e le descrizioni devono essere formulate in un linguaggio comprensibile. Le abbreviazioni devono essere scritte per esteso. Le fonti devono essere indicate con precisione (documento, pagina, capitolo). I riferimenti a elenchi negativi, come il regolamento sulle prestazioni infermieristiche (KLV), devono essere indicati nella descrizione (le denominazioni KLV non sono indicate nel titolo).

Informazioni minime:

- a) Denominazione della posizione
- b) Interpretazione medica (descrizione dettagliata della prestazione)
- c) Delimitazione rispetto alle posizioni esistenti
- d) Stima della struttura quantitativa
- e) Informazioni sul tempo necessario (eventualmente valori stimati)
- f) Personale e dotazione di personale
- g) Utilizzo di apparecchiature
- h) Condizioni quadro organizzative
- i) Requisiti di qualità
- j) Prova scientifica
- k) Ulteriori indicazioni utili

Spiegazioni:

a) Denominazione della posizione

- Max. 255 caratteri
- Eventualmente incl. lato («per lato»)

b) Interpretazione medica (descrizione dettagliata della prestazione)

- Max. 1500 caratteri
- Descrizione chiara e dettagliata della prestazione secondo la terminologia clinica
- Definizione dell'obiettivo terapeutico e dell'indicazione
- Per quanto possibile, elenchi esaustivi

c) Delimitazione rispetto alle posizioni esistenti

- Quale posizione LKAAT esistente si avvicina maggiormente alla posizione richiesta? (Se non è possibile indicarne nessuna, fornire una motivazione).
- Perché la posizione richiesta non è già coperta dalle posizioni di prestazione esistenti?
- Cosa distingue la nuova posizione di prestazione dal punto di vista strutturale, del personale e delle attrezzature?

d) Stima della struttura quantitativa

- Qual è la struttura quantitativa stimata (frequenza annuale della prestazione)
- Per quale gruppo target (età, quadro clinico)
- Percentuale rispetto a prestazioni comparabili (sostituzione o integrazione?)

e) Informazioni sul tempo necessario (valori stimati)

- **Informazioni dettagliate sulla durata della prestazione**, suddivisione in:
 - **Tempo di preparazione medica e tempo di preparazione non medica:** si intendono le attività che vengono svolte prima di un esame/intervento e che sono strettamente legate alla prestazione vera e propria. Rientrano in questa categoria, ad esempio, la disinfezione delle mani, la copertura sterile, le misure per la sicurezza del paziente, il posizionamento, l'applicazione di un accesso vascolare. Si distingue tra preparazione medica e preparazione non medica. Il tempo di preparazione non medica è compreso nella prestazione infrastrutturale e di personale (IPL).
 - **Prestazione in senso stretto (LieS):** il tempo dedicato alla prestazione medica in senso stretto si riferisce al trattamento immediato del paziente. La delimitazione temporale si basa, ad esempio, sul tempo di incisione-sutura per le prestazioni chirurgiche in sala operatoria, che inizia con la prima incisione cutanea e termina con l'ultima sutura cutanea.
 - **Tempo di occupazione della stanza (RBZ):** il tempo di occupazione della stanza corrisponde al tempo totale di occupazione della stanza in minuti e quindi al tempo che il paziente trascorre nella stanza (escluso il tempo di cambio). Riflette quindi il tempo medio impiegato dal personale non medico e dall'infrastruttura per il paziente. Il RBZ e la prestazione in senso stretto (LieS) di una posizione di prestazione possono avere durata diversa.
 - **Tempo di follow-up medico o non medico:** si intendono le attività svolte dopo un esame/un intervento e strettamente correlate alla prestazione vera e propria. Rientrano in questa categoria, ad esempio, la rimozione di un accesso vascolare, l'assistenza post-puntura, la mobilitazione del paziente. Si distingue tra follow-up medico e non medico. Il tempo di follow-up non medico è incluso nel tempo di occupazione della stanza.
 - **Tempo di documentazione** (compresa l'indicazione se la documentazione viene effettuata in presenza del paziente o meno e informazioni sull'infrastruttura in cui viene effettuata la documentazione).
 - **Tempo di cambio:** il *tempo di cambio* definisce il tempo medio (occupazione della sala) necessario per riportare la sala al suo stato iniziale (neutro) dopo che il paziente l'ha lasciata.

- **Dati sulla variazione temporale** (minimo, massimo, mediana): per le prestazioni operative l'indicazione è obbligatoria.
- **Se già disponibile, allegare:**
 - Studi propri di misurazione del tempo o
 - Indagini multicentriche (ad es. tramite questionari standardizzati)
 - Fonti bibliografiche valide / raccomandazioni delle linee guida

f) Personale e dotazione di personale

- **Categorie professionali** (ad es. medico, assistente medico, infermiere, assistente tecnico)
- **Dotazione di personale:** quali gruppi professionali sono previsti per i compiti e in che misura?
 - Preparazione
 - Prestazione in senso stretto / tempo di occupazione della sala
 - Follow-up
- Distinzione tra quota di prestazione diretta (tempo di occupazione della sala) e indiretta (amministrativa)

g) Utilizzo delle apparecchiature

- Indicazione delle apparecchiature medico-tecniche utilizzate
 - ad es. endoscopi, apparecchi a ultrasuoni, sistemi laser
- Valore dell'investimento (documenti contabili o tabella di ammortamento) e durata di utilizzo (per l'ammortamento calcolatorio)
- Materiali di consumo per prestazione (ad es. cateteri, mezzi di contrasto)
- Indicazioni sull'utilizzo di sistemi IT specifici (imaging, supporto software) per l'erogazione della prestazione

Spiegazione: i software generici e i sistemi ICT (ad es. software per studi medici, laboratori, ecc.) sono già inclusi nei costi materiali e nei costi di ripartizione (tariffa SUK)

h) Condizioni organizzative generali

- Infrastrutture necessarie (ad es. sala operatoria, sala interventi, area di monitoraggio, laboratorio del sonno)

i) Se disponibili requisiti di qualità

- Qualità
- Esistono requisiti minimi (ad es. da parte di associazioni professionali)?
- Esiste un obbligo di prestazione limitato (ad es. da parte della KLV o dell'allegato 1 della KLV)?

j) Se disponibili: prove scientifiche, ad es.

- Letteratura peer-reviewed (ad es. per il tempo necessario o il personale richiesto)
- Dati interni con prova metodologica (rilevazione, dimensione del campione)
- Linee guida e raccomandazioni della ricerca di settore e dell'assistenza sanitaria (ad es. SAMW, AWMF, EBM, NICE)
- Linee guida mediche

k) Ulteriori indicazioni utili