

**Nomenclatore tariffario provinciale di specialistica ambulatoriale****SEGNALAZIONE DI QUALSIASI PROBLEMA O RILIEVO**

comprensorio proponente

---

struttura proponente

---

unità operativa (reparto, servizio)  
proponente

---

soggetto proponente

---

telefono

---

e -mail

---

**Segnalazione di qualsiasi problema, dubbio, errore, incongruenza, etc.****(ad es. errori nella traduzione tedesca, errori di transcodifica, proposta di cancellazione o di modifica di prestazioni che nel tariffario sono precedute dalla lettera "I" o dalla lettera "A", etc.)**

Nel caso si proponga la cancellazione di una prestazione preceduta da lettera "I" o "A" per sostituirla con un'altra, compilare il presente modello e anche il modello 1.

Nel caso si proponga una modifica tariffaria, compilare il modello 3.

codice della prestazione di  
riferimentotariffa  
attualedescrizione sintetica in italiano o  
in tedesco della prestazione di  
riferimento

problema, errore, dubbio rilevato

proposta di soluzione

motivazione proposta

reparto o reparti che erogano la prestazione

confronto con altre regioni/province autonome

altri dati o informazioni utili, note