

Descrizione sintetica delle attività programmate e relativo cronogramma per l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie (articolo 1, comma 510, Legge 30 dicembre 2018, n 145)

Di seguito si descrive lo scenario attuale (*AS IS*) e quello previsto a seguito degli interventi programmati (*TO BE*) per il raggiungimento dei seguenti obiettivi nella regione Marche:

- ✓ **Obiettivo 1: Implementazione o ammodernamento del sistema CUP interaziendale o regionale**
- ✓ **Obiettivo 2: Collegamento al sistema CUP interaziendale o regionale di tutti gli erogatori (pubblici/privati accreditati)**
- ✓ **Obiettivo 3: Inserimento nel sistema CUP interaziendale o regionale di tutte le agende pubbliche/private**
- ✓ **Obiettivo 4: Attivazione di canali di accesso digitalizzati al sistema CUP interaziendale o regionale**

AS IS

Nel corso dell'ultimo trimestre del 2010, con DGR 1635/2010, la Regione Marche ha avviato il CUP unico regionale per la gestione delle prenotazioni di prestazioni specialistiche e visite, in coerenza con le Linee Guida Nazionali CUP di cui all'Accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010 e successivi aggiornamenti e con il nuovo PNGLA.

Quindi, già dall'anno 2010, la Regione Marche ha adottato il CUP unico regionale per una gestione razionale e trasparente degli accessi ambulatoriali, disponendo la totale visibilità da parte dei Sistemi Informativi aziendali e regionali delle agende di prenotazione. Gli erogatori di prestazioni ambulatoriali pubblici e privati convenzionati sono stati inseriti progressivamente collegati all'interno del sistema CUP unico regionale: la % di erogatori collegata è ormai intorno al 75%. Con le delibere di Giunta 640/2018 e 462/2019 è stata data, inoltre, perentoria disposizione a tutti gli erogatori pubblici e privati convenzionati di inserire a CUP tutte le agende di prenotazione: quelle per i primi accessi, quelle per gli accessi successivi, quelle per le prestazioni rese in regime di attività libero professionale intramoenia (ALPI) e quelle per le prestazioni fornite dal privato convenzionato. È in fase di implementazione, inoltre, un cruscotto di monitoraggio, gestito direttamente dal Servizio Sanità, che rende costantemente visionabile la disponibilità di spazi di prenotabilità nelle agende di primo accesso nell'intero sistema di offerta regionale, comprensivo del privato convenzionato.

A seguito del progressivo consolidamento del CUP unico regionale, dallo scorso anno la Regione si è impegnata nella diffusione di altre possibilità di prenotazione di prestazioni ambulatoriali e nella promozione di nuovi servizi, allo scopo di agevolare i cittadini nelle procedure di prenotazione, con una diminuzione progressiva nel tempo di attesa telefonico e di ricorso allo sportello. Coerentemente con tale impostazione, la Giunta regionale, con le delibere 213/2019 e 318/2019, ha recentemente approvato le linee di indirizzo per la prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali direttamente nelle farmacie di comunità e nei laboratori analisi aderenti. Attualmente il numero delle farmacie aderenti al progetto ammonta a 15 e tutti i laboratori analisi hanno dato la loro disponibilità.

È stato inoltre avviato un tavolo di lavoro con i rappresentanti dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta per un ulteriore potenziamento dei sistemi di prenotazione diretta da parte degli stessi a vantaggio dei cittadini.

Infine, coerentemente con il dettato della delibera 640/2018, sono stati messi a disposizione dei cittadini canali digitali per la prenotazione collegandosi al sito "cuponline.sanita.marche.it" e/o, in alternativa, scaricando attraverso gli Store ufficiali la nuova App per smartphone e tablet, denominata "MyCupMarche", disponibile per dispositivi Android, Apple e Windows Phone. Attraverso queste modalità è possibile prenotare tutte le visite e tutti gli esami diagnostici online, verificare le disponibilità dei luoghi per le visite e gli esami in tutto il territorio regionale, prenotare, cancellare, e pagare la prestazione ed infine tenere aggiornata la propria lista degli appuntamenti, funzioni che devono essere assolte dai Cup on line in base a quanto riportato nel nuovo PNGLA. Queste ulteriori modalità di prenotazioni sono possibili solo per le ricette dematerializzate, in fase di progressiva implementazione.

La scelta della Regione Marche è stata quella di consentire la prenotazione on-line con la ricetta dematerializzata proprio per evitare erronee interpretazioni della prescrizione, e a tale proposito ha adottato un catalogo unico delle prestazioni integrato con tutte le cartelle dei prescrittori MMG e PLS e specialisti ospedalieri. L'assistito quindi non deve fare altro che digitare il codice dell'NRE o, fra qualche tempo,

selezionare tra le ricette a suo nome. E' evidente che per questa modalità di interazione "l'autenticazione forte" è indispensabile contenendo la ricetta dati sensibili. Se si è in possesso della ricetta, secondo quanto disposto dalle normative vigenti, è possibile verificare in tempo reale le disponibilità dei luoghi per le visite e gli esami in tutto il territorio regionale, prenotare tutte le visite e tutti gli esami diagnostici online, cancellare le prenotazioni, pagare la prestazione, chiedere di essere ricontattati dal CUP (outbound) ed infine tenere aggiornata la propria lista degli appuntamenti; funzioni che devono essere assolve dai Cup on line, in base a quanto riportato nel nuovo PNGLA.

TO BE

Gli interventi programmati per il raggiungimento degli obiettivi indicati nel Decreto ministeriale sono i seguenti:

1. AMPLIAMENTO RECETTIVITÀ DEL CALL CENTER TELEFONICO CUP

Aumento del numero delle chiamate gestite dal call center telefonico del CUP. Riduzione delle attese in linea per l'accesso ad operatore call center.

2. NUOVO SAR

Progettazione, realizzazione e manutenzione del nuovo sistema SAR sul quale attestare tutti i flussi del processo di dematerializzazione. Il flusso dati dovrà alimentare anche il DWH.

Il cronoprogramma prevede una prima fase di progettazione tecnica ai fini della redazione del capitolato tecnico di gara (un mese).

Una seconda fase sarà dedicata allo svolgimento della procedura di affido per la realizzazione e la gestione del nuovo SAR (4 mesi).

Una terza fase sarà interessata dallo sviluppo delle nuove funzionalità, dalla integrazione con i diversi sistemi interoperanti e con il DWH ed alla messa regime del sistema (2 mesi).

3. SISTEMA PER IL MIGLIORAMENTO DELLA APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

Progettazione, realizzazione e manutenzione di un sistema in grado di proporre le prestazioni specialistiche più appropriate in fase di prescrizione e di effettuare analisi ex post. Il sistema dovrà interagire con il Nuovo SAR, con i sistemi di prescrizione (incluse le cartelle di MMG/PLS) e con il DWH (per le analisi ex post). Applicabile anche ai criteri definiti dai RAO.

4. INTEGRAZIONE CUP-DWH

Progettazione, realizzazione e manutenzione della integrazione per l'alimentazione del Datawarehouse Regionale con flussi CUP e realizzazione di cruscotto specifico per analisi liste di attesa in tempi reale. Possibilità di analisi liste di attesa ex-ante ed ex-post.

5. INTEGRAZIONI BIDIREZIONALI CUP-SI verticali

Progettazione, realizzazione e manutenzione delle integrazioni bidirezionali tra sistemi di erogazione e CUP per il processo di prescrizione/erogazione (ed eventualmente prenotazione). La bidirezionalità consentirà di gestire: 1) eventuali modifiche in fase di erogazione rispetto al prescritto 2) prescrivere (ed eventualmente prenotare con presa in carico) nuove prestazioni.

Il cronoprogramma prevede una prima fase di analisi dei processi e di realizzazione delle specifiche di integrazione tra CUP ed i vari SI rilevati (2 mesi).

Una seconda fase sarà dedicata alla progressiva integrazione tra i vari SI verticali dando maggior priorità ai sistemi di maggior impatto organizzativo (RIS, LIS, SI Diabetologia, SI Territorio, SI Ospedalieri, ...) (6 mesi)

6. NORMALIZZAZIONE CATALOGO LIS

Progettazione, realizzazione. Supporto tecnico-operativo specialistico.

7. RISPONDITORE AUTOMATICO SMART PER CUP

Progettazione, realizzazione e manutenzione di sistema risponditore automatico intelligente per call center CUP

8. AGGIORNAMENTO INFRASTRUTTURA/SERVIZI CUP. NUOVO APPALTO

Nuova procedura di affido servizi CUP. Servizio di call center e back – office. Servizi di manutenzione del software e manutenzione/fornitura del server e degli apparati di comunicazione, sviluppo accesso nuovi canali di prenotazione quali, ad esempio: prenotazione tramite MMG/PLS, Farmacie, medici specialisti (presa in carico), portale web, dispositivi mobili, etc.

9. MANUTENZIONI EVOLUTIVE CUP. CONTRATTO VIGENTE.

Manutenzione evolutiva sistema informativo CUP. Realizzazione cruscotto di monitoraggio agende e prenotazioni, realizzazione appMyCUP, manutenzione evolutive varie. Contratto vigente.

10. INTEGRAZIONE CUP-CASE DI CURA CONVENZIONATE E POLIAMBULATORI

Attività di sviluppo dispiegamento delle integrazioni del sistema CUP con le Case di Cura convenzionate e Poliambulatori non ancora integrati al sistema. Formazione e configurazione.

11. INTEGRAZIONI DELLA TOTALITÀ DELLA AGENDE A CUP.

Attività di inserimento a CUP della totalità delle agende relative a pubblico e privato convenzionato. Ottimizzazione e normalizzazione delle agende esistenti.

12. RIORGANIZZAZIONE BACK-OFFICE CUP

Riorganizzazione del sistema di back-office per la configurazione gestione delle agende CUP secondo criteri e modalità standardizzate.

13. MYCUP MARCHE E PORTALE ISTITUZIONALE: EVOLUZIONE FUNZIONALE

Evoluzione funzionale del portale istituzionale, della APP MyCUP MARCHE e della pagina MyCUPweb. Incremento delle funzioni e delle informazioni rese al cittadino, dematerializzazione del promemoria (farmaceutica e specialistica), integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico, servizi per la cronicità, trasparenza dei dati in tempo reale, incrementi della leggibilità, etc

Le principali funzioni che deriveranno dalla integrazione tra FSE e sistema CUP consentiranno:

- al cittadino di prenotare la prestazione a partire da una prescrizione pubblicata sul proprio Fascicolo;

- all'operatore sanitario (MMG/PLS, specialista che ha effettuato la presa in carico) di verificare l'avvenuta erogazione di una data prestazione (anche con un sistema di messaggistica).

Tali funzioni verranno realizzate tramite soluzioni di cooperazione applicativa tra i sistemi FSE e CUP realizzata tramite integrazioni HL7/XDS.

E' inoltre in fase di implementazione in Regione Marche un cruscotto di monitoraggio che consentirà una lettura in tempo reale del fabbisogno di prestazioni e del rapporto tra domanda e offerta, con un netto miglioramento della gestione delle liste di attesa.

Al fine di rendere il processo di prenotazione trasparente e leggibile a tutti i cittadini si prevede lo sviluppo di un collegamento alla pagina internet regionale che consentirà di visualizzare i dati essenziali della procedura, in coerenza con il sistema di monitoraggio ex ante previsto dal PNGLA, mettendo in evidenza:

- posti disponibili a CUP (per prestazione, per Area vasta/Distretto e per tipologia di erogatore tra pubblico e privato)
- prima data utile per prestazione per ogni Area vasta / Distretto, con rilevazione giornaliera al momento dell'apertura degli sportelli;
- dati relativi alle prenotazioni (prenotazioni effettuate, modalità di prenotazione: sportello strutture pubbliche, sportello strutture private, call center, APP)
- gestione dei percorsi di tutela (numero utenti gestiti, esito della gestione, motivi del rifiuto dell'appuntamento proposto).

Tale cruscotto sarà reso operativo dal mese di dicembre 2019.

14. REALIZZAZIONE DEL PROGETTO FARMACUP

Estensione del numero delle farmacie aderenti al progetto "FarmaCUP" per la messa a disposizione di uno sportello CUP presso le farmacie aderenti. Investimenti infrastrutturali (HW/SW), formazione e configurazione.

15. REALIZZAZIONE DEL PROGETTO LABOCUP

Attivazione della rete dei laboratori privati convenzionati nell'ambito del progetto "LaboCUP" per la messa a disposizione di uno sportello CUP presso i laboratori aderenti. Investimenti infrastrutturali (HW/SW), formazione e configurazione.

16. SERVIZI AGGIUNTIVI DI MMG/PLS

Sviluppo e manutenzione di Add-on specifici per migliorare l'integrazione tra le cartelle di MMG/PLS e CUP/SAR al fine di fornire nuovi servizi per il cittadino nel processo di prescrizione e prenotazione. L'attività prevede anche l'attestazione delle cartelle MMG/PLS su SAR in luogo del SAC. Inclusi eventuali rimborsi per attività di implementazione, formazione e configurazione.

17. MODALITÀ DI GESTIONE DELLE RICETTE ROSSE

Molte delle attività sopra esplicitate riguarderanno anche i processi già in essere per la gestione delle ricette rosse. In particolare il potenziamento della recettività del call center e l'estensione dei canali di accesso al CUP agevoleranno il percorso di prenotazione indipendentemente dalla modalità prescrittiva (ricetta rossa o elettronica).

Per quanto concerne le attività mirate al miglioramento della appropriatezza prescrittiva verranno

definite modalità di analisi ex post sul datawarehouse regionale utilizzando sia i dati disponibili sul nuovo sistema SAR (specifici per le ricette dematerializzate) che quelli relativi ai flussi di specialistica/farmaceutica (inclusivi delle informazioni sulle c.d. ricette rosse)

A tale proposito la transizione da 'regione SAC' a 'regione SAR' consentirà di poter disporre anche delle informazioni relative al flusso di trasmissione telematica delle ricette di cui al art.50 del decreto legge 30/9/2003 n.269, comma 5ter e successivo DPCM del 26/3/2008 "Attuazione dell'articolo 1, comma 810, lettera c), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in materia di regole tecniche e trasmissione dati di natura sanitaria, nell'ambito del Sistema pubblico di connettività."

Si sottolinea inoltre che obiettivo prioritario della Regione Marche è quello di ridurre sensibilmente gli ostacoli di carattere tecnico e contrattuale che impediscono la più ampia diffusione delle ricette dematerializzate in luogo delle c.d. ricette rosse.

Da sottolineare peraltro che nell'ultimo anno, le azioni avviate hanno consentito già un sensibile incremento delle ricette elettroniche rispetto alle ricette cartacee (63,57% a settembre 2019, +43% rispetto settembre 2018).

L'eccellente trend positivo sarà sostenuto da ulteriori azioni mirate a:

- Revisionare il catalogo unico regionale delle prestazioni ambulatoriali concordandolo con i principali prescrittori (MMG, PLS, Specialisti) e garantendo il costante allineamento tra sistemi di prescrizione e catalogo unico regionale;
- Garantire la continua coerenza tra catalogo delle prestazioni ambulatoriali e agende di prenotazione;
- Semplificare la procedura operativa di prescrizione/prenotazione tramite ricetta elettronica sia per il prescrittore che per il cittadino;
- Consolidare l'accordo con i sindacati di MMG/PLS in relazione alla sistematica adozione della ricetta elettronica.

18 PERCORSI DI TUTELA

La procedura informatico/amministrativa, necessaria per attuare un percorso di tutela a favore dei cittadini e descritta nelle DGR 380/2019 e 779/2019, prevede una serie di interventi successivi, di seguito descritti. Il sistema CUP regionale, in ogni sua modalità di accesso, provvede a tracciare sistematicamente tutte le risposte alle richieste di prenotazione, sia quelle che esitano sia quelle che non esitano nella fissazione di un appuntamento. Vanno considerate correttamente evase dal CUP tutte le richieste per le quali è stato trovato almeno un posto disponibile nei tempi previsti per la classe di priorità specificata nella prescrizione, comprese quelle rifiutate dal cittadino. Si sottolinea che, in caso di rifiuto da parte dell'utente della disponibilità offerta, l'Azienda non è tenuta a garantire la visita/prestazione nei termini previsti. Il bacino territoriale di riferimento per l'offerta di prestazioni è quello di Area Vasta nell'ottica di garantire l'erogazione della prestazione nel servizio più vicino al luogo di residenza; il sistema CUP mette in campo tutte le azioni necessarie per offrire prioritariamente l'appuntamento nell'ambito dei servizi del Distretto/Area Vasta di residenza e qualora non possibile nell'ambito dell'AV limitrofa/e. Nel caso in cui, al momento del contatto, non sia possibile soddisfare la richiesta, si prevede l'inserimento della stessa in una Lista di Pre-appuntamento, cosiddetta Lista di Garanzia, per una successiva evasione nei tempi previsti. La registrazione nella Lista di Garanzia genera un numero provvisorio di prenotazione, che viene comunicato all'utente previa richiesta di tutti i dati per garantire la reperibilità e la facile comunicazione tra gli stessi ed il servizio di prenotazione. In buona sostanza, a fronte della indisponibilità di posti offerti nelle agende del SSR entro i tempi previsti, il sistema informativo CUP esegue una query automatica cercando di allocare la prenotazione nelle agende di garanzia all'uopo costituite. Qualora anche questo tentativo non avesse esito positivo, tramite una specifica funzione del sistema informativo CUP, il cittadino viene inserito in una coda di tipo FIFO (First In First Out), a cui possono accedere le diverse strutture di back office delle Aziende del SSR e del CUP.

Un team di garanzia, costituito dai referenti delle Liste di Attesa e dai back-office degli Enti del SSR e del CUP, accedendo a tale coda ha il mandato di attivarsi per ricercare ulteriori disponibilità di spazi nell'ambito del SSR, attraverso meccanismi di riutilizzo di eventuali posti liberi nelle agende di presa in carico, identificate con la sigla "PIC", o con altre modalità individuate dallo stesso team, quali, per esempio l'overbooking.

Il team di garanzia comunicherà poi l'eventuale nuova disponibilità al Centro Servizi, il quale ricontatterà l'utente per informarlo della prenotazione effettuata. Qualora, fatti almeno 3 tentativi di contatto telefonico, l'utente non dovesse dare riscontro, entro 24 ore prima dell'appuntamento sarà rimosso dalla Lista. Tutto ciò dovrà essere opportunamente tracciato, ai fini del controllo di qualità delle procedure e per evitare contenziosi con l'utenza. Qualora il sistema non riesca comunque a soddisfare le richieste di

prenotazione nei tempi previsti, andrà comunicata all' utente la possibilità di effettuare la prestazione anche al di fuori dell'offerta istituzionale regionale.

Le liste di Garanzia sono organizzate come di seguito:

- per le prescrizioni in classe B (10 giorni) si utilizzano 5 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;
- per le prescrizioni in classe D (30 giorni visite specialistiche) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;
- per le prescrizioni in classe D (60 giorni esami diagnostici) si utilizzano 15 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso;
- per le prescrizioni in classe P (120 giorni), si utilizzano 20 giorni dal momento dell'inserimento nelle liste di garanzia per tutelare il cittadino e mettergli a disposizione la prestazione, ovviamente garantendo un congruo preavviso.

19 PRESA IN CARICO

Una volta effettuata la prestazione specialistica, si può generare l'esigenza di programmare visite di controllo, follow-up o ulteriori approfondimenti diagnostici finalizzati a definire in modo più preciso la diagnosi. La programmazione di queste ulteriori prestazioni successive al primo accesso va effettuata direttamente dallo specialista, che ha la possibilità di utilizzare il sistema di prenotazione per prescrivere e prenotare le prestazioni di presa in carico.

A tal fine sono state attivate già dal 2018, in tutti gli enti del SSR, specifiche agende per la presa in carico (riconoscibili con la sigla PIC sul sistema CUP) per tutte le prestazioni specialistiche previste dal vigente PNGLA.

Per alcuni percorsi di patologia si esplorerà la possibilità di prenotare pacchetti di prestazioni individuati come necessari per garantire il completamento del percorso diagnostico e assistenziale del paziente.

20 SISTEMA DI PAGAMENTO ON LINE (Marche Payment – PagoPA)

In Regione Marche è già attivo il sistema di pagamento online (Marche Payment) per prestazioni eseguite in regime istituzionale (con impegnativa rossa o dema) o in libera professione, erogate dagli enti del SSR. Sono escluse le prestazioni ad accesso diretto.

Per poter pagare on line occorre disporre dei seguenti dati: Codice fiscale del paziente, Numero di Prenotazione Cup, Indirizzo e-mail, Carta di credito o prepagata

Il servizio è accessibile da tutti i portali aziendali, tramite la APP MyCUP Marche ed il Fascicolo Sanitario Elettronico ed è integrato al sistema nazionale di pagamenti elettronici verso la Pubblica Amministrazione PagoPA.

ALLEGATO 2

Obiettivo 3: Inserimento nel sistema CUP interaziendale o regionale di tutte le agende pubbliche/private	Integrazioni della totalità della agende a CUP.	01/12/2019	31/10/2021						X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	Riorganizzazione back-office CUP	01/10/2020	30/04/2021												X	X	X	X	X	X	X							
Obiettivo 4: Attivazione di canali di accesso digitalizzati al sistema CUP interaziendale o regionale	Realizzazione del progetto "FarmaCUP"	01/11/2019	31/10/2021	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Realizzazione del progetto "LaboCUP"	01/11/2019	31/10/2021	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	MyCUP Marche e portale istituzionale: evoluzione funzionale	01/11/2019	31/10/2021	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
	Servizi aggiuntivi di MMG/PLS	01/12/2019	31/10/2021		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		

* sono colorati in grigio i mesi in cui è previsto il calcolo degli indicatori stabiliti nel Decreto di riparto dei fondi