

# GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oooooooooooooooooooooooooooo

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 20 MAR. 2001

=====

ADDI' **20 MAR. 2001** NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 - ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

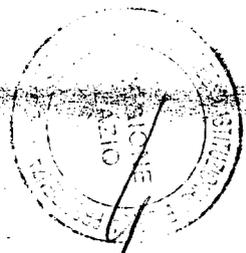
STORACE	Francesco	Presidente	GARGANO	Giulio	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	IANNARILLI	Antonello	"
ARACRI	Francesco	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
AUGELLO	Andrea	"	SAPONARO	Francesco	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
DIONISI	Armando	"	VERZASCHI	Marco	"
FORMISANO	Anna Teresa	"			

ASSISTE IL VICE SEGRETARIO Dott. Adolfo Papi.  
.....OMISSIS

ASSENTI: ARACRI —

DELIBERAZIONE N° 405

OGGETTO: Approvazione protocollo operativo SI-CUP.  
Commissione monitoraggio.



**OGGETTO:** Approvazione protocollo operativo SI-CUP. Istituzione Commissione monitoraggio.

## LA GIUNTA REGIONALE

**VISTO** il DPR 1.3.1994 "Approvazione del Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1994 - 1996" con il quale si ribadisce la necessità di adottare interventi per migliorare le procedure di accesso ai servizi sanitari:

- a) semplificazione delle procedure di accesso ai servizi;
- b) miglioramento delle tipologie e dei tempi di attesa

**PRESO ATTO** che il DPCM del 19 maggio 1995 concernente lo schema generale di riferimento della "Carta dei Servizi Pubblici Sanitari" individua tra gli impegni da assumere con il cittadino la gestione ed il controllo dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie;

**VISTA** la legge 23 dicembre 1996 n.662 e successive modificazioni, che all'articolo 34-bis prevede che le regioni elaborino specifici progetti sulla scorta di criteri e parametri fissati dal Piano stesso per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano sanitario nazionale;

**VISTO** il D.P.R. 23 luglio 1998 recante il Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1998-2000 pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. n.288 del 10.12.1998 che individua tra gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, la riduzione delle diseguglianze sociali e territoriali nei confronti della salute destinando una quota pari al 3% del FSN agli specifici progetti di cui sopra;

**VISTO** il DPR 124 del 29.4.1998 avente per oggetto "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime di esenzioni a norma dell'art. 59, comma 50, della legge 27.12.1997 n. 449" all'art. 3 comma 12 pone a carico delle Regioni l'adozione di appositi programmi che, ispirandosi a principi e criteri stabiliti dalla medesima norma, consentono il rispetto delle tempistiche di erogazione delle prestazioni specialistiche;

**VISTA** la DGR n. 5836 del 3.11.1998 con la quale la Regione Lazio ha stabilito "Linee guida per la rimodulazione della attività specialistica. Individuazione dei criteri per la gestione delle liste di attesa - Adeguamento del Sistema Informativo per l'Assistenza Specialistica (SIAS);

**VISTA** la DGR n. 315 del 10.2.2000 con la quale la Regione Lazio ha affidato all'Azienda FARMACAP la realizzazione e la gestione di un Servizio Integratore dei Centri Unificati di Prenotazione "SI - CUP" delle Aziende Sanitarie del Comune di Roma approvando il relativo schema di contratto;

**CONSIDERATO** che il contratto tra regione Lazio e Farmacap perfezionato in data 28 marzo 2000 prevede che la Regione Lazio si impegni affinché le ASL e le A.O. aderiscano al Servizio integratore assicurando la disponibilità di quota delle prestazioni erogate e la Farmacap si impegni a fornire la disponibilità del sistema ed a definire con ogni Azienda specifici accordi per la disciplina degli aspetti tecnici ed organizzativi;

**CONSIDERATO** altresì che detto contratto prevede che il Servizio Integratore dei Centri Unificati di Prenotazione "SI - CUP" è tenuto a fornire anche documentazione periodica dei tempi di attesa per livello di criticità e tipo di prestazione rispondendo alle esigenze informative necessarie per una

corretta rispondenza agli oneri dettati dal Decreto Legislativo 124 del 29.4. 1998 ed alle esigenze di programmazione di interventi correttivi in funzione della domanda espressa di prestazioni sanitarie;

**PRESO ATTO** che il Dipartimento SSR, constatata la difformità delle diverse aziende sanitarie nell'organizzazione delle funzioni di prenotazione delle prestazioni specialistiche, ha promosso la predisposizione, attraverso la collaborazione delle Aziende sanitarie interessate, di un protocollo operativo per standardizzare il collegamento dei Centri unificati di Prenotazione aziendali al Servizio Integratore;

**PRESO ATTO** che allo stato sono collegate al SI-CUP solo le ASL RMC e RMD e l'A.O. S. Giovanni, sono in fase di sperimentazione del collegamento l'IRCCS Spallanzani e la ASL RMB e che pertanto si rende necessario promuovere la sollecita adesione delle altre Aziende del territorio della Città di Roma;

**CONSIDERATO** che al fine di realizzare gli obiettivi di semplificazione dell'accesso alle prestazioni e disporre dei dati relativi ai tempi di attesa nella città di Roma è necessario provvedere alla:

- 1) osservazione, valutazione dell'andamento operativo del sistema, e all'individuazione delle criticità e formulazione di proposte di soluzione dei problemi;
- 2) individuazione, su segnalazione delle Aziende, delle prestazioni che presentano criticità nella definizione e nella conseguente prenotazione;
- 2) definizione della tipologia, dei destinatari, della periodicità della reportistica relativa al debito informativo FARMACAP, con particolare riferimento al monitoraggio dei tempi di attesa per livello di criticità e tipo di prestazioni.

**CONSIDERATO** che a tale fine occorre istituire una commissione composta da rappresentanti di tutte le parti interessate e di esperti;

**CONSIDERATO** che dopo il primo anno di attività gli oneri connessi al funzionamento del Servizio Integratore sono a carico delle Aziende sanitarie e degli operatori aderenti allo stesso secondo le modalità definite dal contratto;

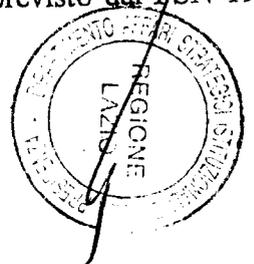
**CONSIDERATO** che le Aziende sanitarie interessate potranno far fronte a detti oneri mediante la quota parte dei finanziamenti ad esse attribuiti con destinazione vincolata alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni, con la DGR 2386 del 28.11.2000 secondo quanto previsto dal DSN 1998-2000 e dall'art.34bis della legge 662/96 sopra richiamata;

**SU PROPOSTA** dell'Assessore alla Sanità

All'unanimità

**DELIBERA**

- di approvare, per le motivazioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate, il protocollo operativo per il collegamento dei CUP aziendali, predisposto con la collaborazione delle Aziende sanitarie, allegato alla presente deliberazione di cui è parte integrante;
- di istituire una commissione composta da 2 referenti regionali, 3 referenti Aziendali (1 di ASL, 1 di azienda ospedaliera, 1 di IRCCS-Policlinici) 1 referente FARMACAP, un esperto in organizzazione sanitaria, un esperto in flussi informativi sanitari con i seguenti compiti:



- 3) osservazione, valutazione dell'andamento operativo del sistema, individuazione delle criticità e formulazione di proposte di soluzione dei problemi;
- 2) individuazione, su segnalazione delle Aziende, delle prestazioni che presentano criticità nella definizione e nella conseguente prenotazione;
- 4) definizione della tipologia, dei destinatari, della periodicità della reportistica relativa al debito informativo FARMACAP, con particolare riferimento al monitoraggio dei tempi di attesa per livello di criticità e tipo di prestazioni.

Tali compiti potranno essere integrati in funzione delle esigenze che si potranno verificare.

- di dare mandato alle Aziende di nominare entro 30 giorni dalla data della presente deliberazione il referente SI-CUP e di darne comunicazione al Dipartimento Servizio Sanitario Regionale;

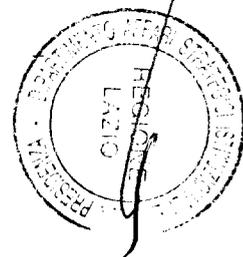
- di provvedere con Decreto del Presidente della Giunta regionale su proposta dell'Assessore alla Sanità, viste le comunicazioni delle Aziende, alla costituzione della Commissione di cui sopra;

- di dare mandato alle Aziende sanitarie della Città di Roma, singolarmente o in consorzio tra loro, di regolare i rapporti con la Farmacap per il funzionamento del Servizio Integratore secondo le modalità stabilite dal contratto approvato con la DGR 315/2000, nell'ambito dei finanziamenti loro attribuiti con destinazione vincolata alla riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Il presente atto non è soggetto al controllo ai sensi della Legge n. 127/97.

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE

IL VICE SEGRETARIO: F.to Dott. Adolfo PAPI



21 MAR. 2001

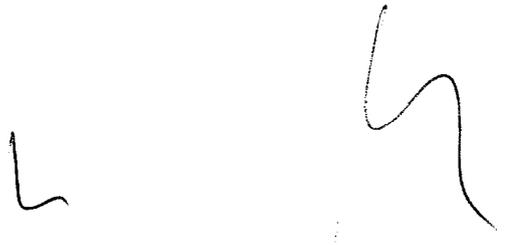
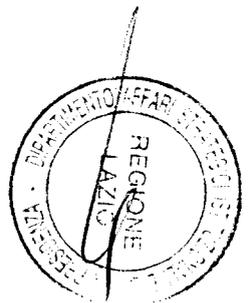
# SI-CUP

*Servizio di Integrazione dei CUP della Città di Roma*

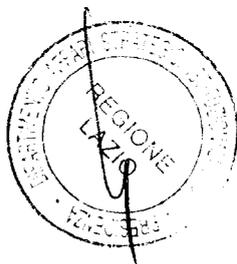
ALLEG. alla DELIB. N. 405  
DEL 20 MAR. 2001



*Il sistema SI-CUP:*  
*Protocollo operativo per il collegamento dei CUP*  
*aziendali*



<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>1 GLI OBIETTIVI DEL SERVIZIO SI-CUP .....</b>	<b>4</b>
1.1 I VANTAGGI PER I CITTADINI .....	4
1.2 I VANTAGGI PER GLI EROGATORI .....	4
1.3 I VANTAGGI PER I RESPONSABILI DELLA SANITÀ .....	4
1.4 I CUP ESISTENTI .....	4
<b>2 LE CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO SI-CUP .....</b>	<b>5</b>
2.1 L'ACCESSO A SI-CUP .....	5
2.2 IL GESTORE DEL SERVIZIO SI-CUP .....	6
<b>3 ARCHITETTURA DEL SISTEMA .....</b>	<b>6</b>
3.1 ARCHITETTURA INFORMATICA E DI RETE .....	6
3.2 GLI APPLICATIVI.....	7
3.3 AGENDE POTENZIALI .....	8
<b>4 LE CARATTERISTICHE FUNZIONALI.....</b>	<b>8</b>
4.1 FUNZIONI DI PRENOTAZIONE .....	8
4.2 IL SISTEMA CENTRALE: GESTIONE DEGLI ARCHIVI .....	14
4.3 FUNZIONI PER LE INFORMAZIONI AI CITTADINI .....	17
4.4 RENDICONTAZIONE DELL'ATTIVITÀ DEL SERVIZIO .....	18
<b>5 ASPETTI ORGANIZZATIVI DEL SERVIZIO SI-CUP.....</b>	<b>18</b>
5.1 REFERENTE AZIENDALE .....	18
5.2 ABILITAZIONE DEGLI UTENTI .....	19
5.3 VERIFICA DEI FLUSSI INFORMATIVI .....	19
5.4 PROCEDURA SOFTWARE E PERCORSI ORGANIZZATIVI .....	19
5.5 CODIFICA DELLE PRESTAZIONI .....	20
5.6 POPOLAMENTO DEGLI ARCHIVI DI BASE .....	20
5.7 ANAGRAFICHE .....	21
5.8 CARICAMENTO DELLE AGENDE POTENZIALI .....	21
5.9 UTILIZZO DELLA E-MAIL.....	22
5.10 COINVOLGIMENTO DEI PRESCRITTORI .....	22
5.11 PRESTAZIONI PRENOTABILI .....	22
5.12 ACCESSO .....	22
5.13 DISDETTA - PRENOTAZIONI - RIMBORSI - SANZIONI .....	23
5.14 DISPONIBILITÀ DELLE LISTE DI PRENOTAZIONE .....	23
5.15 COLLEGAMENTO DEI CUP.....	24
<b>6 SPECIFICHE DELLA SICUREZZA .....</b>	<b>25</b>
<b>ALLEGATO A .....</b>	<b>26</b>



4

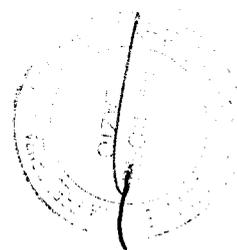
*[Handwritten signature]*

## Introduzione

Questo documento è il risultato dell'elaborazione compiuta da due gruppi di lavoro costituiti presso la Regione Lazio che hanno visto la partecipazione di rappresentanti della Regione Lazio, delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della città di Roma e di Farmacap. I due gruppi si sono occupati di affrontare i due aspetti principali (quello organizzativo e quello tecnico-informatico) per la prosecuzione delle attività di integrazione dei CUP aziendali nel Si-CUP.

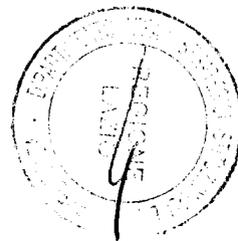
Lo scopo di questo documento è quello di creare una base comune condivisa che serva in prima istanza a facilitare ed armonizzare il completamento del progetto e successivamente a costituire patrimonio comune e norma operativa di tutti gli attori coinvolti nella gestione "a regime" del sistema.

Il documento oltre a descrivere l'architettura e le funzionalità del sistema, in particolar modo nei primi quattro capitoli, fornisce delle direttive operative sulla gestione del sistema. Per aumentare la leggibilità del documento, si è preferito non dividere la trattazione organizzativa da quella più specificamente tecnica ma permettere una lettura continua del documento inserendo gli approfondimenti tecnico-informatici (in testo incorniciato) nelle parti a cui fanno riferimento



A handwritten signature in black ink.

A handwritten mark resembling the number 4.



## **1 Gli obiettivi del servizio SI-CUP**

La proposta di realizzare un servizio integratore, che colleghi i CUP delle Aziende Sanitarie, deriva dalla necessità di soddisfare principalmente le esigenze dei cittadini, degli erogatori di prestazioni sanitarie e dei responsabili della sanità pubblica.

### **1.1 I vantaggi per i cittadini**

L'assistito si aspetta dal Comune, dalla ASL e anche dal proprio medico un vero servizio di prenotazione che:

- consenta la visibilità e l'accesso a tutte le strutture sanitarie;
- sia in grado di fornire le prenotazioni, di accettare le disdette, di dare le informazioni sanitarie attraverso una reale capacità di indirizzamento;
- faciliti il pagamento delle prestazioni sanitarie attraverso nuovi percorsi di accesso ai servizi di cassa;
- sia distribuito e accessibile sul tutto il territorio comunale: attraverso sportelli al pubblico delle ASL, sportelli presso le Farmacie, presso gli studi medici, e in tutte le sedi pubbliche e private disponibili a tale servizio;
- sia utilizzabile da tutti per via telefonica e, per chi è attrezzato, anche in modalità telematica;
- sia aperto anche nelle fasce orarie in cui non si lavora;
- realizzi un collegamento informativo tra il medico e le strutture sanitarie erogatrici.

### **1.2 I vantaggi per gli erogatori**

Con il servizio SI-CUP, le Aziende sanitarie continueranno ad organizzare i propri CUP, quali strumenti irrinunciabili di gestione delle proprie risorse, con caratteristiche peculiari per ogni Azienda, rendendo contemporaneamente accessibili, dai propri sportelli, le prestazioni erogate da altre Aziende della città di Roma.

Le Aziende sanitarie disporranno inoltre, con il SI-CUP, di uno strumento più efficace per la riscossione dei ticket sanitari, semplificando contemporaneamente le attività amministrative di controllo svolte dalle Aziende e dando certezza ai cittadini che le regole applicate siano le stesse per tutte le strutture sanitarie.

### **1.3 I vantaggi per i responsabili della sanità**

Il servizio SI-CUP rappresenta, per gli amministratori della sanità, un sistema di monitoraggio tempestivo sull'offerta sanitaria ambulatoriale. E' operando sul sistema delle agende che possono infatti essere controllati i tempi di attesa per le diverse tipologie di prestazioni sanitarie. Tanto più numerose sono le prestazioni prenotabili attraverso SI-CUP, tanto maggiore sarà la possibilità di utilizzare il sistema per azioni di programmazione e governo delle risorse sanitarie.

### **1.4 I CUP esistenti**

Le Aziende Sanitarie, le Aziende Ospedaliere e i Policlinici Universitari dispongono o stanno apprestando propri sistemi informatici informativi, tra cui i CUP e ogni azienda opera o ha operato autonomamente la propria scelta del sistema e del fornitore.

Il CUP è un servizio informatizzato, ma soprattutto è una struttura organizzata, che molte aziende sanitarie/ospedaliere, pubbliche o private, si sono date negli ultimi anni per poter gestire l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Ogni azienda ha bisogno di organizzare un proprio servizio informativo per gestire l'erogazione delle prestazioni: sia quelle prenotabili che quelle non prenotate.

Il CUP aziendale è quindi un sistema che possiede le funzionalità per gestire le attività collegate all'erogazione di prestazioni ambulatoriali. Tra queste ricordiamo:

- la creazione delle agende di disponibilità delle prestazioni erogabili;
- la prenotazione delle risorse interne alla singola azienda;
- la gestione dei piani di lavoro;
- a seconda dei sistemi utilizzati e dell'organizzazione del back-office, il CUP può anche essere il sistema che consente l'estrazione dei dati ai fini della mobilità sanitaria (SIAS).

In genere il CUP è integrato o collegato al sistema amministrativo/contabile (es. sistema di cassa, controllo di gestione, cartella clinica, ecc.) e ad altri sottosistemi sanitari (laboratori, radiologie ecc.). Gli operatori che utilizzano la procedura di prenotazione del CUP sono gli operatori di sportello dell'Azienda stessa.

## 2 Le caratteristiche del servizio SI-CUP

In termini generali, il SI-CUP funziona come un'agenzia che rende disponibile al cittadino la prenotazione di quanto è già informatizzato dai singoli CUP aziendali. Si potrebbe cioè paragonare il SI-CUP ad una agenzia di viaggi, e i CUP aziendali alle singole compagnie aeree.

SI-CUP deve disporre di un proprio sistema informatico centrale che da un lato si deve collegare ai CUP aziendali, che aderiscono all'iniziativa, e dall'altro alle stazioni di lavoro dove gli operatori eseguono le prenotazioni. Questo significa che gli operatori che utilizzano il sistema SI-CUP per prenotare usano tutti lo stesso programma e la stessa modalità di prenotazione. È il sistema centrale che si incarica di dialogare con i CUP.

### 2.1 L'accesso a SI-CUP

L'accesso al Servizio SI-CUP da parte dei cittadini può avvenire in diversi modi:

- telefonando ad un call-center di SI-CUP.
- presso le farmacie Comunali e Private
- recandosi presso gli sportelli territoriali delle ASL e AO che adottano il programma di SI-CUP e presso sportelli delle Aziende che pur non disponendo di un Sistema CUP possono installare postazioni SI-CUP.
- telefonando ai call-center delle Aziende Sanitarie che decidono di installare postazioni remote con il programma di SI-CUP
- dai Medici di famiglia che aderiscono all'iniziativa;
- presso eventuali altre dislocazioni in centri Comunali, sociali o di volontariato.

L'entrata in funzione del sistema di prenotazione SI-CUP non preclude, ovviamente, la possibilità per le Aziende sanitarie di mantenere attive le postazioni di prenotazione collegate al proprio CUP con la procedura che attualmente utilizzano.

## 2.2 Il gestore del servizio SI-CUP

I singoli CUP aziendali sono gestiti dalle Aziende a cui appartengono.

Il SI-CUP è gestito dalla Farmacap, con mezzi di proprietà della stessa, su incarico della Regione Lazio e del Comune di Roma.

### 2.2.1 Compiti del gestore del SI-CUP

Farmacap è impegnata nei confronti dei committenti a:

1. *Assicurare l'erogazione del servizio:*

- abilita gli operatori e assegna i diritti;
- cura la formazione degli operatori e/o dei loro formatori;
- fornisce assistenza sull'uso della procedura;
- gestisce il call center SI-CUP.

2. *Garantire i protocolli e i flussi informativi tra i CUP e il SI-CUP:*

- l'allineamento dei codici delle prestazioni;
- le modalità di inserimento, aggiornamento delle agende e delle relative prestazioni;
- la periodicità e i contenuti della rendicontazione sull'attività del servizio.

3. *Rispondere della conduzione tecnico-informatica e di rete:*

- del controllo e assistenza sul funzionamento dei server;
- dell'attività di back-up;
- dell'attività di elaborazione dati;
- del controllo e assistenza nella gestione della rete.

4. *Assicurare la gestione del servizio*

- mettendo a disposizione le proprie strutture tecniche, la sede e il personale tecnico e amministrativo;
- gestendo i rapporti con i fornitori di beni e servizi necessari al funzionamento del SI-CUP.

## 3 Architettura del sistema

### 3.1 Architettura informatica e di rete.

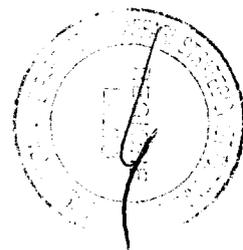
Il sistema prevede un centro, rappresentato dal complesso di apparati e server di Farmacap, collegato direttamente con ogni singolo sistema CUP.

Tutte le stazioni di lavoro collegate ai singoli CUP possono sfruttare la rete che collega il CUP a SI-CUP per accedere ai servizi SI-CUP. Naturalmente le due procedure sono distinte e consentono alla stazione di lavoro di assumere, a scelta dell'operatore, uno di questi due significati: ora stazione di lavoro del proprio CUP; ora stazione client di SI-CUP.

Tutte le stazioni di lavoro del call center, delle Farmacie, dei Medici di Famiglia e altre postazioni possono accedere direttamente al centro Farmacap senza passare dai CUP.

Il dialogo tra tutte le stazioni di lavoro, che desiderano utilizzare i servizi SI-CUP, e i CUP è gestito direttamente dalle procedure SI-CUP: la stazione client chiama il SI-CUP, SI-CUP chiama i CUP e ritorna la risposta al client.

Questo significa che lo stesso CUP può contemporaneamente rispondere alle sue stazioni di lavoro proprietarie e a SI-CUP. Così come la compagnia aerea accetta contemporaneamente la prenotazione dai propri sportelli e dall'agenzia di viaggi.





- *Postazioni di prenotazione dedicate a questo tipo di attività potranno essere allestite a costi ridotti.*

### 3.3 Agende potenziali

Il concetto di agende potenziali è centrale per la comprensione del funzionamento di SI-CUP.

Ognuno di noi ha la propria agenda degli appuntamenti, e ogni anno la rinnova. In essa troviamo tutti i giorni dell'anno e per ciascun giorno c'è lo spazio per segnare gli appuntamenti che ci interessano. Questa agenda è molto simile all'agenda di un CUP e serve a garantire che uno solo sia lo spazio in cui l'appuntamento viene registrato. Questa unicità di registrazione è fondamentale per non avere sovrapposizione di appuntamenti e disordine nella loro gestione.

Per questo motivo l'unico gestore dell'agenda di ogni Erogatore è il suo CUP di appartenenza a cui lo stesso SI-CUP si deve rivolgere per ottenere un appuntamento.

Che cosa sono allora le agende potenziali, e a che cosa servono?

Sono una sorta di indirizzario di tutti gli Erogatori, con l'elenco delle prestazioni che ciascuno di essi eroga, e con i giorni della settimana (lunedì, martedì, ecc.) in cui sono accessibili. Lo scopo di questo indirizzario è quello di evitare a SI-CUP di inoltrare una domanda di prenotazione ad un CUP che notoriamente non eroga quella prestazione, o non la eroga nei giorni o nelle modalità richieste.

Ne deriva che l'allineamento delle informazioni, relative alle agende potenziali, presenti in SI-CUP con le informazioni corrispondenti presenti nei CUP, deve essere puntuale, completo e tempestivo.

## 4 Le Caratteristiche Funzionali

In questo capitolo vengono descritte le macro funzioni del sistema SI-CUP.

### 4.1 Funzioni di Prenotazione

Il cittadino che si rivolge a SI-CUP lo fa perché desidera avere con un solo contatto la possibilità di prenotare le prestazioni sanitarie di cui necessita, senza dover girare tutta la città alla ricerca di un erogatore. Per questo motivo la procedura deve consentire all'operatore di svolgere le seguenti macro funzioni:

- ❖ identificare correttamente il cittadino (anche nel caso di prenotazione telefonica)
- ❖ identificare correttamente le prestazioni da erogare
- ❖ identificare il tipo di richiesta e il tipo di tariffa da applicare
- ❖ consentire al cittadino di scegliere tra:
  - la prima disponibilità per la prestazione richiesta
  - la data e ora desiderata
  - l'erogatore desiderato:
    - mantenere la continuità terapeutica
    - più vicino alla residenza
    - più vicino al luogo di lavoro
    - indipendentemente dalla sua ubicazione
  - avere tutte le prestazioni presso lo stesso erogatore
  - avere le prestazioni nello stesso giorno e in orari contigui
- ❖ dare al cittadino la stampa di tutte le informazioni necessarie per recarsi all'appuntamento.

- ❖ Consentire al cittadino di pagare

Di seguito descriveremo le macro funzioni di prenotazione previste:

- identificare il cittadino
- identificare il tipo di richiesta e la tariffa da applicare
- identificare le prestazioni da erogare
- identificare i filtri di selezione dell'unità erogatrice
- scegliere la modalità di prenotazione (ricerca automatica o ricerca guidata)
- inserimento, quando previsto, del prescrittore e del numero di impegnativa
- restituzione a video e a stampa delle informazioni relative all'appuntamento preso

#### 4.1.1 Identificare il cittadino

Quando si deve procedere ad una prenotazione alcune informazioni anagrafiche sono decisive per poter scegliere l'unità di erogazione: età, sesso, indirizzo di residenza, circoscrizione e/o ASL di appartenenza; o per determinare il tipo di tariffa: presenza di esenzioni.

Come abbiamo visto l'operatore non deve iniziare l'identificazione con la raccolta dei dati anagrafici, ma deve, in prima battuta, verificare se il cittadino è già noto al sistema delle anagrafi collegate. Questa operazione deve poter essere eseguita in vari modi:

- identificazione con codice fiscale (digitato o letto elettronicamente)
- identificazione per cognome, nome ed eventualmente data di nascita
- identificazione per tipo e numero di documento di riconoscimento

Solo per l'esito negativo della ricerca l'operatore deve poter procedere alla "proposta di inserimento" di un nuovo record anagrafico: in questo caso dovrà riempire tutti i campi obbligatori del record.

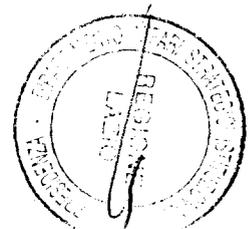
*La procedura, onde evitare l'inserimento di "doppi" o "alias", dovrà fare un'ulteriore verifica prima di registrare la richiesta di inserimento e, nel caso lo ritenesse un "doppio" chiedere nuovamente la conferma all'operatore.*

*Di fronte alla convinzione dell'operatore che non si tratta di un doppio, ma di un nuovo cittadino da inserire nella base dati anagrafica, la procedura dovrà eseguire la richiesta dell'operatore ma al tempo stesso "segnare" nella base dati i due record che a suo avviso sono possibili alias, oltre all'identificativo dell'operatore proponente.*

*Questa informazione consentirà al gestore dell'anagrafe di eseguire le operazioni opportune di gestione degli alias.*

*Il sistema dovrà poter configurare come obbligatori i seguenti campi:*

- Cognome
- Nome
- Data di nascita
- Sesso
- Comune di nascita
- Comune di residenza
- Asl di residenza
- Telefono
- Codice Fiscale



*In particolare per quanto riguarda il codice fiscale il sistema deve comportarsi nel seguente modo: trasferire al CUP prenotato il dato con un attributo di qualità con i seguenti valori:*

- *codice certificato (in questo caso il dato è presente nella base dati SICUP, nel record anagrafico)*
- *codice inserito dall'operatore di sportello ( in questo caso il dato è nella tabella di proposte di modifica al record)*
- *codice generato da un algoritmo (in questo caso SICUP non registra il dato nella propria base dati).*

#### 4.1.2 Identificare il tipo di richiesta e la tariffa da applicare

SI-CUP deve poter gestire vari tipi di richiesta di prestazioni, anche in vista di un possibile ampliamento del suo utilizzo: prestazioni di Libera professione intra moenia, prestazioni per la medicina sportiva, screening. Ma già nella fase iniziale deve poter distinguere le richieste normali dalle urgenti, quelle con impegnativa obbligatoria da quelle ad accesso diretto.

*Analogamente per ogni tipo di richiesta si devono poter configurare le tariffe da applicare, non i valori (compito dei singoli CUP), ma il tipo di tariffa: ticket, esente per reddito, per patologia, per stato, e altre configurabili. Il sistema, in attesa di poter disporre dell'anagrafe dei cittadini aventi diritto alle esenzioni, dovrà consentire all'operatore di controllare la correttezza della prescrizione esente inserendo il/i codice/i di esenzione del cittadino.*

#### 4.1.3 Identificare le prestazioni da erogare

Le funzioni che devono essere disponibili all'operatore per eseguire l'identificazione delle prestazioni da prenotare devono tenere conto della varietà di operatori che utilizzeranno SI-CUP: telefonici, farmacisti, medici, operatori CUP, ecc.

*Per questo ogni operatore deve poter scegliere tra una ampia gamma di possibilità:*

- *scelta per descrizione: digitando tutta o parte della descrizione della prestazione, il sistema deve mostrare le prestazioni che contengono la descrizione impostata;*
- *scelta da una lista: scegliendo una branca specialistica verrà mostrata la lista delle prestazioni appartenenti alla stessa;*
- *scelta per codice mnemonico: per gli operatori che conoscono a memoria i codici sarà possibile ricercare una o più prestazioni contemporaneamente digitando i codici corrispondenti;*
- *scelta per codice alternativo: ogni operatore potrà utilizzare come propri codici alternativi i codici (in genere mnemonici) codificati da un CUP aderente al sistema.*
- *scelta per codice ministeriale*
- *scelta per profilo di prestazioni: una serie di profili che definiscono ognuno un set di prestazioni. I profili devono poter essere configurabili dal gestore del sistema.*

*Per facilitare il compito all'operatore ogni prestazione deve disporre di una pagina di help che consenta di distinguerla, attraverso descrizioni estese (nomenclatore) e note, la scelta della stessa rispetto ad altre simili.*

#### 4.1.4 Identificare i filtri di selezione dell'unità erogatrice

Alcune funzioni dovranno consentire all'operatore di indicare al sistema dei pre-requisiti che l'unità di erogazione deve avere per soddisfare le richieste del cittadino: è questo il caso in cui il cittadino pone esplicitamente delle richieste.

*Tra i filtri da prevedere ci sono:*

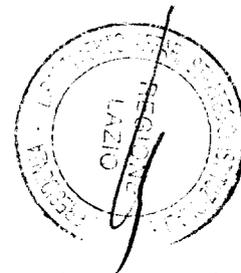
- *periodo del calendario, entro il quale si desidera ricevere la prestazione*
- *giorni della settimana in cui il cittadino è disponibile*
- *orari in cui è disponibile*
- *Aziende a cui desidera rivolgersi*
- *Unità di erogazione (Specialisti) da cui desidera ricevere le prestazioni*

*In questi casi SI-CUP effettuerà la ricerca tenendo conto dei vincoli posti.*

#### 4.1.5 Scegliere la modalità di prenotazione

Indipendentemente dai vincoli posti l'operatore deve poter disporre di diverse modalità di prenotazione. Ne indichiamo almeno tre:

1. con ricerca automatica
2. con ricerca guidata
3. prima disponibilità in assoluto del sistema, con azzeramento di ogni vincolo.



##### 4.1.5.1 Ricerca automatica

Questa modalità deve consentire di fornire il primo posto disponibile e "ragionevole" per quel cittadino. Questo significa che il sistema deve fare una ricerca con criteri che non sono solo di tempi ma che tengano conto anche di:

- continuità terapeutica del cittadino
- vicinanza geografica al domicilio
- ASL di appartenenza
- Unicità di invio (stesso presidio) in caso di più prestazioni
- Contiguità di orari di erogazione in caso di più prestazioni

La ricerca automatica, che dispone dei criteri sopra esposti, ha anche lo scopo di velocizzare il lavoro di sportello per questo deve ritornare per ogni prestazione richiesta un solo appuntamento: nel caso il cittadino non dovesse ritenere di proprio gradimento la proposta si proseguirà la prenotazione con la ricerca guidata.

##### 4.1.5.2 Ricerca guidata

Questa modalità comporta il fatto di mostrare all'operatore la lista delle possibilità disponibili per quella prestazione, tenuto conto, se ci sono, dei filtri imposti. L'operatore deve poter scorrere la lista e riorganizzarla in funzione di diversi criteri:

- data di erogazione
- Azienda
- luogo
- unità (Specialista)

Handwritten signatures and marks are present at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller marks on the right.

Nel caso di più prestazioni, deve essere consentito all'operatore, una volta definiti i criteri di scelta per una prestazione, di chiedere alla procedura di proseguire in modo automatico, assumendo i criteri scelti come vincolo assoluto su cui allineare le altre proposte di appuntamento.

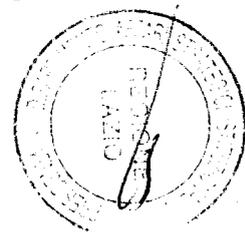
#### 4.1.5.3 Prima disponibilità in assoluto del sistema, con azzeramento di ogni vincolo

All'operatore deve essere consentito di inoltrare una richiesta ai CUP collegati prescindendo da ogni vincolo sia da lui stesso impostato, sia previsto dalla procedura automatica.

Questa modalità deve ritornare, per la prestazione richiesta, la prima disponibilità in assoluto (naturalmente in coerenza con il tipo di richiesta: ordinaria, urgente, ecc.) indipendentemente dalla localizzazione dell'unità erogatrice rispetto alla residenza del cittadino, o come detto di altri vincoli.

#### 4.1.6 Inserimento del prescrittore e del numero di impegnativa

La richiesta di inserimento di queste informazioni deve tener conto del tipo di richiesta e del tipo di prestazione: esistono prestazioni erogabili, e tipi di richiesta, in accesso diretto per le quali non è richiesto il prescrittore né l'impegnativa.



##### 4.1.6.1 Numero di impegnativa

Quando il tipo di richiesta scelto prevede l'impegnativa del SSN, il sistema dovrà farne richiesta all'operatore. Le modalità di inserimento di tale informazione devono essere: da tastiera o con penna ottica.

*Il campo dovrà comunque essere trasferito al CUP insieme agli altri dati di prenotazione con un attributo che ne definisca la qualità:*

- *•codice inserito dall'operatore con strumento di lettura automatica*
- *codice inserito dall'operatore di sportello manualmente*
- *codice generato da algoritmo.*

*L'inserimento del numero della ricetta deve comportare una verifica che tale numero non sia stato già inserito nel sistema. In tale caso all'operatore deve essere dato un warning con la possibilità di vedere la prenotazione relativa alla ricetta già presente nel sistema.*

*Il sistema inoltre dovrà intercettare gli errori dei prescrittori nel comporre la ricetta e generare richieste corrette. Per quanto riguarda il codice da assegnare in questi casi, vale quanto specificato sopra.*

##### 4.1.6.2 Prescrittore

La presenza dell'impegnativa comporta anche l'inserimento del prescrittore: la procedura dovrà consentire di identificare il prescrittore in vari modi:

- codice fiscale del prescrittore
- codice regionale
- Cognome e Nome

Si presume che l'archivio dei Prescrittori di cui si parla nel seguito possa consentire nella grande maggioranza dei casi di identificare correttamente il Prescrittore. Quando l'operatore si trova in

presenza di un Prescrittore ignoto al sistema dovrà procedere al suo inserimento nell'anagrafe dei Prescrittori secondo le modalità già viste per l'inserimento di un cittadino nell'anagrafe dei cittadini.

#### 4.1.7 Restituzione a video e a stampa delle informazioni relative all'appuntamento preso

SI-CUP deve garantire che nello scambio di informazioni con i CUP collegati, al termine dell'operazione di prenotazione, all'operatore vengano ritornate a video e, se lo desidera, a stampa, le informazioni necessarie a guidare il cittadino in modo corretto all'appuntamento.

*Tra le informazioni che devono essere presenti ricordiamo:*

- *Cognome e Nome del cittadino*
- *Codice Fiscale*
- *Azienda di erogazione*
- *data e ora di ogni singolo appuntamento*
- *luogo in cui recarsi (indirizzo)*
- *unità di erogazione*
- *eventuali note per la preparazione alla prestazione*
- *importo da pagare*
- *dove e quando è possibile pagare (CUP, SI-CUP)*
- *numero della pratica (eventualmente da comunicare alla cassa o per la disdetta): questo numero deve contenere un check digit per evitare possibili errori nell'identificazione del numero di richiesta.*

*Quando il CUP è in grado di fornirle: data, ora e luogo per il ritiro di eventuali esiti.*

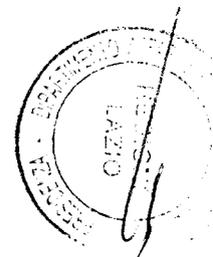
*Nella stampa il numero della pratica e l'identificazione del cittadino devono essere anche in codice a barre per facilitare le operazioni di cassa o l'utilizzo di casse automatiche.*

#### 4.1.8 Dare conferma di una prenotazione "a conferma obbligatoria".

Nei casi in cui il CUP, che ha dato l'appuntamento, richieda che tale appuntamento venga confermato, in un determinato intervallo di date dal CUP stesso indicato, la procedura SI-CUP deve consentire all'operatore di individuare la richiesta soggetta a conferma obbligatoria: sia ricercandola con il codice della richiesta, sia ricercandola con l'identificazione del cittadino.

Trovata la richiesta l'operatore deve poter eseguire le seguenti operazioni:

- confermare l'appuntamento
- dare disdetta dell'appuntamento
- spostare l'appuntamento.



#### 4.1.9 Dare disdetta o modifica di una prenotazione

SI-CUP consentirà all'operatore di poter modificare o dare disdetta di una prenotazione secondo due diverse modalità:

1. ricerca della prenotazione a partire dall'identificazione del cittadino
2. ricerca della prenotazione a partire dal numero identificativo della prenotazione stessa.

*La disdetta data attraverso SI-CUP viene trasmessa in tempo reale al CUP di competenza che libera il posto occupato rendendolo immediatamente disponibile per un'altra prenotazione.*

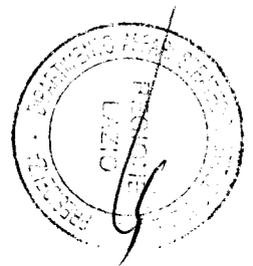
*La procedura deve consentire di dare la disdetta per ogni singola prestazione prenotata o per l'intera richiesta (quando vi siano più prestazioni). Nel caso di disdetta di una singola prestazione di una richiesta a più prestazioni, il CUP di competenza dovrà ricalcolare l'importo dovuto da comunicare al cittadino.*

*Inoltre, il SI-CUP consentirà, su richiesta dell'assistito, di cambiare l'appuntamento registrato in termini di giornata o orario o unità erogante senza che sia necessario reinserire tutti i dati relativi alla richiesta e alle prestazioni, permettendo la cancellazione automatica della precedente prenotazione.*

## **4.2 Il Sistema Centrale: gestione degli archivi**

Con archivi del Sistema Centrale intendiamo quella parte di base dati che contiene informazioni, codici e dati che devono essere comuni a tutto il sistema SI-CUP, in particolare gli archivi relativi a:

- Prestazioni;
- Branche;
- Discipline;
- Comuni italiani e Paesi Esteri;
- ASL;
- Prescrittori;
- Tipi di richiesta;
- Tariffe;
- CUP aderenti al servizio;
- Presidi;
- Unità di erogazione;
- Erogatori;
- Agende potenziali;
- Cittadini;
- Operatori.



Per tutte queste anagrafiche deve essere possibile la gestione con inserimento, modifica e cancellazione dei dati garantendone l'integrità referenziale.

*In particolare ricordiamo per i seguenti archivi le caratteristiche necessarie.*

### **4.2.1 Prestazioni**

*Le prestazioni devono poter essere caratterizzate da:*

- *una descrizione*
- *un codice univoco*
- *un codice mnemonico per facilitare la ricerca all'operatore*
- *il codice ministeriale*

### **4.2.2 Prescrittori**

*L'informazione su chi è il prescrittore è obbligatoria quando il tipo di richiesta prevede l'impegnativa del Medico. Questa anagrafica deve contenere almeno le seguenti informazioni:*

- *Cognome e nome del Medico prescrittore*
- *Codice fiscale del Medico*
- *Codice regionale del Medico*
- *Codice aziendale del Medico*
- *Residenza, indirizzo e telefono del Medico*
- *Tipo di Prescrittore (MMG, Pediatri di libera scelta, Specialisti,..)*

#### **4.2.3 Tipi di richiesta**

*I tipi di richiesta devono poter essere configurati dal gestore del sistema e ad essi devono poter essere collegate le relative tariffe. Tra gli attributi di un tipo di richiesta ci deve essere quello che indica se per quel tipo di richiesta è necessaria o no la ricetta del SSN.*

*I tipi di richiesta devono poter indicare il livello di urgenza della stessa.*

#### **4.2.4 Tariffe**

*L'anagrafica delle tariffe deve essere configurabile e prevedere almeno quelle di legge per il SSN. L'indicazione del tipo di tariffa da adottare consente ai CUP interpellati di restituire il calcolo della richiesta.*

#### **4.2.5 CUP aderenti al servizio**

*Questa anagrafica deve permettere di configurare il collegamento ai CUP che aderiscono al servizio. Tra le informazioni che devono essere presenti ricordiamo quella che indica se il CUP è di una ASL e quale.*

*Deve consentire la gestione dell'informazione che stabilisce il rapporto di vicinanza geografica con l'ASL di riferimento per il Cittadino.*

*Il gestore del Servizio deve poter configurare se il CUP in anagrafica richiede a SI-CUP anche il servizio di cassa, e in questo caso configurare anche le modalità di incasso autorizzate dall'Azienda titolare di quel CUP.*

#### **4.2.6 Unità di erogazione**

*Per ogni unità di erogazione dovranno essere indicati:*

- *il CUP di appartenenza*
- *l'Azienda di appartenenza*
- *il Presidio*
- *la circoscrizione*
- *la sede*
- *l'indirizzo*
- *le prestazioni che intende erogare*
- *i filtri di età o sesso che intende applicare*
- *se esistono prestazioni che non possono essere erogate disgiuntamente*
- *le note informative al cittadino per la preparazione alla prestazione da ricevere*

*La modalità di aggiornamento di queste informazioni dovrà essere automatica, nel senso che la procedura di interfaccia tra il SI-CUP e i singoli CUP dovrà provvedere a trasferire in tempo reale ogni modifica effettuata, sul singolo CUP, ad ognuna delle informazioni sopra riportate, anche sul SI-CUP.*

#### 4.2.7 Gestione delle agende potenziali

Con agende potenziali intendiamo indicare, per ogni unità di erogazione riportata dal singolo CUP su SI-CUP, quali sono, per ogni prestazione erogabile dall'unità, i giorni della settimana in cui sono disponibili, e per ogni giorno gli orari.

La parola potenziale sta ad indicare che il SI-CUP non conosce le date in cui la prestazione è erogabile né la disponibilità totale per quella prestazione ma semplicemente che ad esempio: il lunedì quell'unità è disponibile in quell'intervallo di tempo per quella prestazione. Se poi quella prestazione è disponibile il primo, il secondo o ecc. lunedì del mese sarà compito del CUP dichiararlo una volta interrogato da SI-CUP.

Le agende potenziali, e le unità di erogazione a cui si riferiscono, devono poter essere disattivate quando, per qualsiasi motivo tecnico od organizzativo, il CUP a cui appartengono non è in grado di rispondere adeguatamente alle richieste di SI-CUP.

Le variazioni riportate alle agende potenziali e alle prestazioni erogabili dalle unità, devono essere storicizzate per consentire un monitoraggio delle stesse variazioni.

Il sistema dovrà offrire due possibilità di gestione del riallineamento delle agende potenziali di SICUP con le agende del CUP:

- aggiornamento attivato da una chiamata periodica di SICUP al CUP;
- aggiornamento attivato da una chiamata, al bisogno, del CUP al SICUP.

Le Aziende potranno scegliere una modalità o l'altra indifferentemente.

#### 4.2.8 Gestione dell'anagrafe dei cittadini

Le informazioni anagrafiche fornite dall'operatore SI-CUP al CUP prenotato possono essere di due tipi:

1. il cittadino è del comune di Roma
2. il cittadino non è registrato nell'anagrafe del comune di Roma.

Nel primo caso il dato, in base all'accordo con il comune di Roma, proviene direttamente dall'anagrafe del comune stesso e non è modificabile dall'operatore SI-CUP.

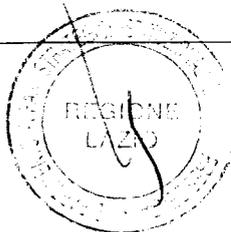
Nel secondo caso il dato è inserito direttamente da un operatore SI-CUP e quindi potrebbe richiedere una verifica da parte dell'Azienda erogatrice.

Il sistema deve garantire:

- l'invio da parte di SI-CUP di tutte le informazioni necessarie a una corretta e completa identificazione del cittadino e la capacità del sistema CUP di farli propri;
- l'informazione da parte di SI-CUP al CUP sulla provenienza del dato e sul grado di "certificazione".

La procedura di gestione dell'anagrafe dovrà consentire:

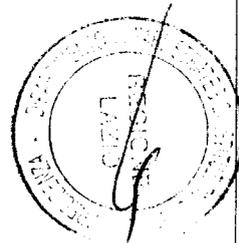
- ❖ la possibilità di importare i dati da anagrafi esterne (comune, regione, ecc.) definendo i campi che devono essere aggiornati e quelli che devono rimanere inalterati;
- ❖ la possibilità di intercettare gli "alias" nella fase di caricamento da anagrafi esterne;
- ❖ la possibilità di definire la politica di accesso all'archivio da parte dei singoli applicativi forniti (prenotazione, cassa, informazioni al cittadino, ecc.) stabilendo per ogni procedura i campi di sola lettura da quelli in scrittura da quelli per i quali è consentita una proposta di scrittura;
- ❖ un sistema di gestione degli alias potenziali;
- ❖ una gestione dello storico delle variazioni anagrafiche;
- ❖ un sistema per l'estrazione (su carta e su file) di sottoinsiemi della popolazione presente in anagrafe.



Handwritten signatures and scribbles are present at the bottom right of the page.

*La struttura della base di dati di questa anagrafica deve contenere almeno i seguenti campi:*

- *Cognome e nome del Cittadino riportati in campi separati*
- *Cognome e nome "normalizzati" riportati in campi separati*
- *Codice fiscale*
- *Codice regionale*
- *Codice regionale del Medico di Famiglia*
- *Data di nascita*
- *Comune di nascita*
- *ASL di appartenenza*
- *ASL di assistenza*
- *Comune ( o stato estero) di residenza*
- *Indirizzo di residenza*
- *Comune di domicilio*
- *Indirizzo di domicilio*
- *Telefono*
- *Persona di riferimento*
- *Telefono della persona di riferimento*
- *Circoscrizione*
- *Distretto di appartenenza*
- *Quartiere*
- *Diritto ad esenzioni*



#### **4.2.9 Configurazione degli operatori**

*Questa anagrafica deve consentire di inserire, abilitare / disabilitare, gli operatori con i relativi diritti di accesso e utilizzo delle procedure di SI-CUP.  
La procedura deve offrire un monitor degli operatori collegati.*

#### **4.3 Funzioni per le Informazioni ai cittadini**

Lo scopo della funzione è duplice:

1. non appesantire il sistema e la rete con false prenotazioni
2. consentire ai cittadini l'accesso ad un'area di informazioni sulle disponibilità di prestazioni sanitarie, senza la necessità di essere configurati come operatori del Sistema.

Abbiamo visto la complessità della procedura di prenotazione e la necessità di impegnare in modo intelligente sia la rete, sia i singoli CUP, sia infine lo stesso SI-CUP. Utilizzare questo sistema in forma impropria per fornire informazioni sarebbe un errore.

Da qui la necessità di un percorso alternativo per fornire le informazioni ai cittadini.

Questo percorso dovrebbe garantire le seguenti informazioni:

- quali sono le prestazioni disponibili attraverso SI-CUP
- quali sono le Aziende che erogano le prestazioni desiderate
- quali unità di erogazione (specialisti)
- quali sono i tempi medi di attesa per le singole unità di erogazione (specialisti)
- i giorni della settimana in cui vengono erogate e gli orari
- i costi delle prestazioni
- se è richiesta l'impegnativa del medico curante o anche la richiesta di uno specialista

Handwritten signatures and initials in black ink, located at the bottom right of the page. There are three distinct marks: a large signature, a smaller signature, and a set of initials.

- le informazioni sull'accessibilità alle singole unità di erogazione
- note informative sull'unità di erogazione
- punti di accesso alle prenotazioni e ai pagamenti.

Per la natura "pubblica" di queste informazioni si deve prevedere anche la possibilità di accesso diretto, da parte dei cittadini, alle stesse via Internet.

Questa opzione garantirebbe una opportuna moltiplicazione degli sportelli virtuali di informazione ai cittadini, non appesantendo la procedura di prenotazione e gli stessi sportelli di prenotazione (specie quelli telefonici).

Tutte queste informazioni dovrebbero derivare dalla base dati di SI-CUP: infatti non sono altro che una appropriata interrogazione degli archivi già visti per le altre funzioni di SI-CUP.

La procedura, prelevando le informazioni dagli archivi centrali del Sistema, aggiorna automaticamente, e con periodicità definibile dal gestore, il server web dove risiederà la procedura di Informazioni al cittadino.

Naturalmente queste informazioni devono essere accessibili in sola lettura da questo applicativo.

#### **4.4 Rendicontazione dell'attività del servizio**

SI-CUP disporrà di uno strumento che consenta la produzione di statistiche sull'attività del servizio. Elenchiamo alcune rendicontazioni che devono essere disponibili:

- tempi di attesa per ottenere le prestazioni richieste (divisi per branca, prestazione, CUP, unità di erogazione)
- numero di cittadini che si rivolgono al servizio nelle varie fasce orarie
- numero di richieste di prenotazione ( e numero di prestazioni prenotate)
- prestazioni prenotate divise per branca, prestazione, Azienda erogatrice, CUP, unità di erogazione
- numero di disdette effettuate divise per branca, prestazione, Azienda erogatrice, CUP, unità di erogazione
- prestazioni e disdette divise per gruppi omogenei di operatori e/o per operatore
- incassi fatti divisi per gruppi omogenei di operatori per branca, prestazione, Azienda erogatrice, CUP, unità di erogazione
- incassi fatti divisi per gruppi omogenei di operatori e per operatore
- modifiche fatte alle unità di erogazione e alle agende potenziali divise per Azienda erogatrice e per CUP

Lo strumento consentirà la configurazione di report sia stabilmente riutilizzabili che estemporanei.

## **5 Aspetti organizzativi del servizio SI-CUP**

### **5.1 Referente Aziendale**

I rapporti organizzativi tra l'Azienda Sanitaria (o Ospedaliera), che aderisce al servizio, e la Farmacap richiedono l'individuazione, per ogni Azienda, di un referente aziendale per SI-CUP.

Il compito principale del referente è quello di essere il destinatario o il mittente di tutte le comunicazioni organizzative e/o tecniche tra Farmacap e l'Azienda aderente al servizio.

Questo ruolo dovrà sempre essere ricoperto per tutta la durata del contratto di servizio tra Farmacap e l'Azienda aderente: la sostituzione della persona che ricopre questo ruolo dovrà essere comunicata a Farmacap.

## **5.2 Abilitazione degli utenti**

Il referente Aziendale segnalerà a Farmacap le persone che intende proporre come utenti (operatori) SI-CUP. Le stesse persone, dopo opportuno iter formativo, concordato dal referente con Farmacap, saranno abilitate da Farmacap all'uso delle procedure e fornite di apposita login e password personale. In particolare la Farmacap, in quanto incaricata ai sensi della legge 675/96, adotterà le misure minime di sicurezza definite nella allegato A per la gestione della procedura e l'abilitazione degli operatori delle Aziende.

Ogni comunicazione che Farmacap vorrà fare agli utenti SI-CUP sarà comunicata ai relativi referenti, ai quali spetterà il compito di verificarne il contenuto e le implicazioni.

Ogni utente risponde direttamente della correttezza nell'utilizzo delle procedure SI-CUP, e Farmacap si riserva di disabilitare quegli utenti che persistessero in comportamenti difforni dalle norme stabilite e dai manuali operativi consegnati ad ogni utente.

Le norme operative e i manuali, quando dovessero subire variazioni, verranno tempestivamente comunicate agli utenti via E-mail.

La richiesta di abilitazione a Farmacap dovrà essere fatta dal referente con l'indicazione della login da abilitare e dei servizi da assegnare a quella login.

Periodicamente Farmacap fornirà al referente i dati di attività di ciascun utente del sistema, appartenente alla sua Azienda.

## **5.3 Verifica dei flussi informativi**

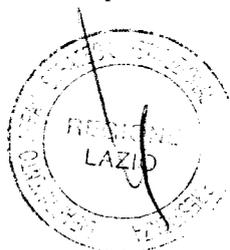
In considerazione della unicità del sistema, la completezza e correttezza dei flussi informativi provenienti da SI-CUP dovrà essere oggetto di verifiche periodiche tra Farmacap i referenti Aziendali e i competenti organi regionali.

Il compito centrale per Farmacap è quello di erogare il servizio di prenotazione, e nell'esecuzione di tale compito Farmacap si impegna a fornire un sistema che consente la completezza e correttezza dei flussi informativi provenienti da SI-CUP, mentre il completamento informativo per i flussi sulla mobilità, e il loro trasferimento ai competenti organi regionali, rimane comunque dell'Azienda erogatrice.

Relativamente ai flussi informativi provenienti dalle operazioni eseguite con le procedure Farmacap, ogni variazione alla struttura e significato dei campi presenti nella base dati di SI-CUP dovrà essere preventivamente concordata.

## **5.4 Procedura software e percorsi organizzativi**

L'utilizzo di sistemi e procedure informatiche presuppone e/o determina percorsi organizzativi per tutti i soggetti coinvolti dal servizio di prenotazione: cittadini, erogatori, utenti (operatori), tecnici responsabili dei servizi, ecc.. Questi percorsi, pur nella loro flessibilità e molteplicità, devono essere chiaramente individuati per un corretto svolgimento del servizio. Poiché ogni Azienda ha proprie modalità di organizzazione dei servizi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali, è necessario che, al momento dell'adesione a SI-CUP, ogni referente verifichi con Farmacap la corrispondenza tra le modalità operative delle procedure proposte da SI-CUP e quelle della propria



Handwritten signatures and initials in black ink, including a large signature on the right and several smaller initials or marks.

Azienda. Ogni proposta di variazione delle procedure SI-CUP dovrà essere verificata con gli altri referenti per gli eventuali impatti organizzativi che queste variazioni potrebbero generare.

Un volta accettata l'adesione al servizio l'Azienda si impegna a rispettarne le regole e si impegna a riconoscere a Farmacap il ruolo, nei confronti delle altre Aziende aderenti, di garante del corretto utilizzo del sistema stesso. In virtù di questo ruolo di gestore del servizio, Farmacap dovrà segnalare al referente dell'Azienda ogni comportamento irregolare e qualora fosse di particolare gravità, per i disagi che può provocare ai cittadini o agli erogatori e/o operatori delle altre Aziende, dovrà sospendere dal servizio l'Azienda che causa l'inconveniente fino a quando lo stesso non verrà rimosso.

A questo proposito assumono particolare valore le attività volte a garantire un corretto utilizzo delle funzioni elencate nei capitoli seguenti relative alla codifica delle prestazioni, al popolamento degli archivi di base, delle anagrafiche e delle agende potenziali.

### **5.5 Codifica delle prestazioni**

La codifica delle prestazioni ambulatoriali erogabili in regime di SSN, trova spesso delle difficoltà di identificazione tra le prestazioni che vengono realmente erogate e quelle presenti sul nomenclatore tariffario regionale, da cui discende la difficoltà di ricondurre un codice "operativo" ad un codice regionale. Per i risvolti legali, economici e organizzativi che questa difficoltà può comportare, ogni richiesta di introduzione di un nuovo codice SI-CUP per una prestazione, a cui collegare il corrispondente codice regionale, deve essere approvato dai referenti delle Aziende aderenti. Qualora ce ne fosse la necessità si dovrà fare richiesta al competente organo regionale di valutare se aggiungere un nuovo codice regionale. In caso di mancata assegnazione del codice regionale, SI-CUP dovrà considerarsi non erogabile in regime ambulatoriale SSN quella prestazione. Comunque l'introduzione di nuovi codici di prestazioni, per le conseguenze operative e organizzative che comporta, non sarà fatto senza il preventivo consenso dei referenti Aziendali. Sarà compito dell'Azienda garantire la corrispondenza di significato tra i codici delle prestazioni assegnati da SI-CUP e i propri codici operativi (codici CUP).

### **5.6 Popolamento degli archivi di base**

Oltre all'archivio delle prestazioni ne esistono altri il cui popolamento deve seguire regole analoghe. I principali tra questi sono:

Note di preparazione ai cittadini;

Note agli operatori di prenotazione;

Tipi di richiesta;

Tipi di tariffa;

Aziende aderenti;

Sedi delle Aziende aderenti;

Unità di erogazione;

Medici Erogatori

Codici dei presidi;

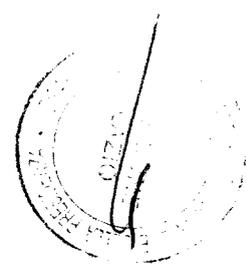
Codici di esenzione;

Sedi di cassa.

Comuni e Paesi esteri

CAP

ASL



*W*

*4*

*pe*

Poiché ogni record inserito in questi archivi è codificato e deve mantenere lo stesso significato in tutti i CUP coinvolti, il popolamento di questi archivi e il relativo allineamento in ogni CUP con i codici assegnati in SI-CUP, deve essere concordato con i referenti aziendali.

## **5.7 Anagrafiche**

Il servizio SI-CUP ha integrato due anagrafiche: quella dei cittadini e quella dei Prescrittori. Quella dei Cittadini è del Comune di Roma, quella dei Prescrittori (anagrafe di scelta e revoca del Medico di famiglia) è della Regione Lazio e delle Aziende in cui sono residenti i cittadini. Per l'importanza che queste anagrafi rivestono, i diritti di accesso ai dati e/o di proposta di modifica degli stessi è regolamentato via software da Farmacap. Naturalmente l'accesso e l'uso è consentito solo ai fini strettamente necessari all'erogazione del servizio, anche ai fini del rispetto della legge 675/96 ed è regolamentato con le modalità di cui all'allegato già citato. Queste anagrafiche si implementano poi dei dati inseriti dagli operatori SI-CUP, sia a completamento dei record esistenti, sia come inserimento di nuovi record anagrafici. Ai CUP prenotati vengono inviati i dati anagrafici del soggetto prenotato, a meno che non vi sia una espressa richiesta di anonimato, per la quale dovrà essere previsto e concordato un apposito percorso informativo. Con il dato anagrafico verrà fornita la "qualità" dei principali campi e chi li ha prodotti. La manutenzione della base dati è a carico di Farmacap. Ogni variazione nella struttura e nel significato dei dati trasmessi ai CUP deve essere concordato con i referenti.

## **5.8 Caricamento delle agende potenziali**

Il caricamento delle agende potenziali ha due aspetti: uno tecnologico, legato alla procedura automatica di riallineamento dei dati contenuti nelle agende del CUP con quelli necessari a costruire le agende potenziali; uno di verifica della correttezza del funzionamento di questo riallineamento. L'Azienda erogatrice si impegna a dare immediata risposta alle segnalazioni di Farmacap relative a errori o carenze, dalla stessa rilevata, che possono compromettere il corretto funzionamento del sistema. Poiché a seguito della presenza di disponibilità segnalata nelle agende potenziali, SI-CUP interrogherà i CUP potenzialmente disponibili all'erogazione, i tempi di risposta del sistema saranno legati anche ai tempi di risposta di ciascun CUP. Da qui discende che se un CUP ha tempi di risposta superiori a quanto concordato come tempo massimo di risposta, SI-CUP segnalerà questo comportamento e non chiamerà quel CUP finché il problema non sarà risolto. Inoltre, il calcolo dei tempi di attesa, per l'erogazione di una prestazione presso una certa Azienda, sarà fatto da SI-CUP, necessariamente, solo sulle prestazioni di cui ha notizia dalle agende potenziali. Questo calcolo dei tempi di attesa, aggiornato quotidianamente, sarà poi comunicato al referente Aziendale periodicamente. Le agende potenziali rappresentano inoltre la fonte di informazioni da cui attingerà il servizio Internet SI-CUP, con il quale i/le Cittadini/e potranno avere le informazioni relative agli Erogatori e alle prestazioni erogabili.



## 5.9 Utilizzo della E-mail

SI-CUP metterà a disposizione di tutti gli utenti del sistema una casella postale personale dove ricevere tutta la corrispondenza interna. Gli utenti di SI-CUP si assumono l'impegno di controllare, ad ogni connessione, la posta in arrivo che potrebbe contenere note operative collegate al servizio e, quando necessario, a rispondere alle stesse.

Farmacap garantirà la manutenzione e gestione del server delle E-mail.

Lo strumento della posta elettronica sarà utilizzato anche per la comunicazione tra i referenti delle Aziende e Farmacap.

## 5.10 Coinvolgimento dei prescrittori

Le Aziende Sanitarie si impegnano, per quanto di loro competenza, a coinvolgere i Medici di Famiglia nella corretta gestione del sistema di prenotazione SI-CUP: sia invitandoli ad accedere direttamente, come utenti SI-CUP, al collegamento telematico; sia informandoli sulle procedure di prenotazione adottate e sui codici SI-CUP delle prestazioni erogabili.

Analogamente faranno le Aziende sia Sanitarie che Ospedaliere con gli Specialisti che lavorano per loro.

Farmacap si impegna a fornire il supporto tecnico e di formazione necessario al coinvolgimento dei medici prescrittori.

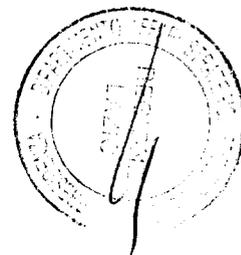
## 5.11 Prestazioni prenotabili

Sono prenotabili tutte le prestazioni specialistiche erogabili sia in ospedale sia sul territorio.

### Prestazioni specialistiche

Vengono definite come prestazioni specialistiche:

1. le visite specialistiche
2. le prestazioni di diagnostica strumentale
3. le prestazioni di laboratorio
4. le prestazioni terapeutiche



## 5.12 Accesso

L'accesso alle prestazioni non erogabili a vista avverrà tramite prenotazioni effettuabili attraverso il Si-CUP che garantisca equità di accesso a parità di condizioni patologica.

### 5.12.1 Criteri per la determinazione delle priorità d'accesso

Le prenotazioni specialistiche sono identificabili a seconda della gravità clinica dell'assistito in:

- **prestazioni urgenti:** devono intendersi le prestazioni specialistiche ambulatoriali, la cui effettuazione deve avvenire entro 2 gg. Dalla data di prenotazione;
- **prestazioni urgenti differibili:** si intendono le prestazioni specialistiche la cui effettuazione può essere differita di qualche giorno, ma che devono comunque essere eseguite in tempi brevi (entro 7 giorni);
- **prestazioni programmabili:** tutte le prestazioni che non rivestono carattere di urgenza;

Handwritten signatures and initials in black ink at the bottom right of the page. There are three distinct marks: a stylized signature, a simple checkmark-like mark, and another signature.

- **prestazioni in continuità diagnostica terapeutica:** P.C.D.T. sono quelle che servono a completare l'iter diagnostico terapeutico quando la prestazione precedente sia ambulatoriale sia di ricovero, non l'abbia completamente definito. Generalmente queste rientrano fra le programmabili.

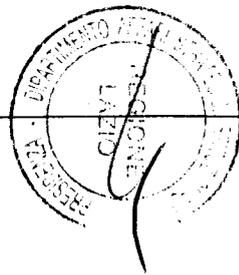
### **5.13 Disdetta - prenotazioni - rimborsi - sanzioni**

L'utente che per qualsiasi impedimento non possa fruire della prestazione richiesta deve tempestivamente comunicare la propria impossibilità al SI-CUP. In caso di mancata disdetta il cittadino è tenuto a rimborsare l'intera tariffa della prestazione (art. 3 – comma 15 D.L.vo 29 aprile 1998, n. 124).

### **5.14 Disponibilità delle liste di prenotazione**

Sono rese disponibili al Si-CUP le liste di prenotazione delle “prestazioni critiche” già identificate nel contratto per l'affidamento della realizzazione e gestione del SI-CUP, stipulato in data 28/03/2000 tra l'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute – Regione Lazio e Farmacap, all'articolo 5 “obblighi dei contraenti”.

Verificato, inoltre, che la messa in comune delle liste di prenotazione da parte delle Aziende con il Si-CUP non limita in alcun modo la visibilità e la prenotabilità su tutte le proprie agende da parte dell'Azienda stessa e consente, altresì, il migliore sfruttamento delle risorse disponibili; considerato, anche, che tale “orizzonte allargato” sia l'unico vero strumento di equità di accesso per il cittadino, si auspica la totale disponibilità in tempi brevi di tutte le liste di prenotazione di prestazioni specialistiche da parte delle Aziende UU.SS.LL..



## **5.15 Collegamento dei CUP**

### **5.15.1 Collegamento fisico dei CUP**

*Una volta installata e collaudata dal gestore la linea CDN fra la sede dell'azienda proprietaria del CUP e la Farmacap, quest'ultima provvede a far installare il router presso la sede dell'azienda. Precedentemente all'installazione del router è necessario che l'azienda individui una persona di riferimento per la gestione del collegamento che congiuntamente ai tecnici Farmacap discuta la configurazione e l'indirizzamento reciproco delle reti. Inoltre in caso di problemi riconducibili a Telecom dovrà essere il riferimento dell'azienda ad avviare la procedura di "apertura guasto". Essendo i router forniti alle aziende da Farmacap configurabili per instradare la trasmissione su linea ISDN in caso di caduta della linea principale CDN è auspicabile che le aziende predispongano una linea ISDN da collegare al router.*

*A completamento dell'installazione e configurazione dei router, verranno compiute prove di visibilità delle macchine interessate alle funzionalità di Si-CUP presenti nelle due reti.*

### **5.15.2 Integrazione funzionale dei CUP**

*Le specifiche del fornitore del software Si-CUP (Olisan) sono riportate nell'appendice A (a ulteriore documentazione verrà fornito alle aziende anche il JAVADOC relativo alla procedura SI-CUP)*

*L'azienda che deciderà di integrare il suo CUP nel sistema SI-CUP comunicherà a Farmacap i nomi dei referenti tecnici che seguiranno il lavoro di integrazione svolto dal fornitore software scelto dall'azienda. Farmacap metterà a disposizione dell'azienda l'assistenza da parte di Olivetti Sanità per il procedere del lavoro di integrazione. Sarà inoltre fornito all'azienda un CD da cui sarà possibile installare un ambiente di test, comprensivo di documentazione di installazione e sample code. Ad uno stadio avanzato dello sviluppo dell'interfaccia, sarà possibile per le aziende collegarsi ad un ambiente di test su un server Farmacap praticamente uguale a quello reale.*

*Parallelamente allo sviluppo del software di integrazione sarà necessaria la mappatura dei codici identificativi delle prestazioni e delle note operatore o di preparazione eventualmente associate alle prestazioni, del tipo di prescrittore, delle unità erogatrici, e, se gestiti dai singoli CUP, delle sedute, del tipo di richiesta e di tariffa. In particolare per i codici delle prestazioni Farmacap fornirà alle aziende una tabella contenente per ogni prestazione: il codice ministeriale, la descrizione breve e quella estesa, il codice SI-CUP. Le aziende dovranno "mappare su queste tabelle i codici utilizzati nella loro procedura e le eventuali note, evidenziando inoltre problemi o incongruenze che dovessero sorgere affinché si possa trovare una soluzione soddisfacente per il sistema complessivo Si-CUP/CUP.*

*Una volta completate le fasi suddette si procederà ad un test per ogni CUP che si collega, secondo la seguente procedura:*

***Ambienti di Test:** Farmacap e ogni azienda si impegnano a eseguire i test su ambienti del tutto simili a quelli reali. In particolare ciò significa che il test possa essere considerato realmente significativo e che quindi in caso di esito positivo l'effettivo collegamento possa essere compiuto con semplici reindirizzamenti di macchine e database. Inoltre, a prescindere dalle decisioni che ogni azienda riterrà opportuno di prendere in merito alla disponibilità verso SI-CUP delle sue*

agende, è opportuno che i test vengono compiuti sulla totalità delle prestazioni erogate e gestite dal suo CUP, affinché future modifiche della disponibilità non richiedano interventi sull software.

**Traccia del test funzionale:** le seguenti prove costituiscono l'insieme considerato necessario da SI-CUP per interfacciarsi con un CUP.

❖ **Identificazione Paziente**

- ricerca paziente già inserito in anagrafe (verifica campi per la ricerca conformi all'interfaccia SI-CUP);
- inserimento di un paziente (verifica dell'accettazione da parte del CUP locale dell'identificazione con i campi considerati "minimi e obbligatori");

❖ **Prenotazione**

- prenotazione di una prestazione (verifica conformità Si-CUP/CUP dei campi considerati necessari o no, es: codice fiscale. numero ricetta etc.);
- prova di prenotazione di una prestazione con stesso numero ricetta;
- prenotazione di più prestazioni (anche dello stesso tipo, per cicli di cura) sulla stessa ricetta;

❖ **Disdetta**

- prova di disdetta di una prestazione;
- prova di disdetta di una singola prestazione di una ricetta multiprestazione;

❖ **Modifica**

- spostamento di un appuntamento in avanti o indietro nel tempo (con verifica che fino a quando non viene confermato un nuovo appuntamento quello vecchio rimanga riservato)

❖ **Impostazione e caricamento agende**

- prova di aggiornamento automatico delle agende dal CUP al Si-CUP (verifica che dopo una modifica delle agende, compiuta sul programma CUP, il Si-CUP veda le agende nuove e quelle modificate);
- Verifica del passaggio del campo delle note di preparazione e/o per l'operatore;

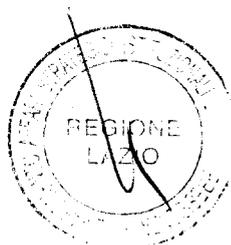
## 6 Specifiche della sicurezza

A corredo degli impegni che tutti gli attori coinvolti nel progetto (Farmacap, Regione, Comune, Aziende etc.) dovranno assumersi ai sensi della legge 675/96 e successive modificazioni è necessario definire alcune regole relative alle configurazioni dei sistemi elaborativi e delle reti coinvolti nel SI-CUP:

Tutti i collegamenti verso i CUP saranno controllati da meccanismi di Firewalling implementati sui router alle due estremità di ogni linea CDN/ISDN: in particolare a garanzia reciproca di Farmacap e delle aziende verranno negati tutti i servizi TCP, UDP, ICMP in entrambe le direzioni ad esclusione di quelli strettamente necessari alle funzionalità di SI-CUP (porta HTTP e specifiche porte utilizzate da SI-CUP) e di network monitoring; inoltre verrà costituita su ogni router una Address List comprendente esclusivamente le macchine autorizzate a comunicare attraverso la linea CDN. Nello specifico dovrà essere esclusa la possibilità di entrare sui sistemi di una azienda partendo da una postazione di un'altra azienda ed utilizzando il nodo costituito dalla LAN Farmacap.

Farmacap e le aziende coinvolte si dovranno impegnare a utilizzare politiche "sicure" di gestione dell'accesso sia fisico che logico ai server.

Per quanto riguarda la procedura, stante la possibilità di rintracciare le operazioni svolte da ogni singolo operatore, sarà necessario che ogni singolo operatore si impegni ad osservare norme di comportamento rispetto alle operazioni ammesse e alla gestione del proprio account.

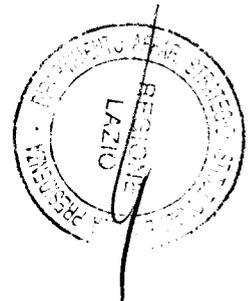


Three handwritten signatures in black ink, located at the bottom right of the page.

## Allegato A

La FARMACAP dovrà provvedere all'adozione delle seguenti misure minime di sicurezza ai sensi del DPR 318/99:

1. la rete Si-CUP composta dai server centrali su cui risiedono i dati e gli applicativi e le postazioni operatore dovrà essere protetta da sistemi di Firewall dall'accesso proveniente da reti pubbliche (Internet) e dalle reti delle aziende collegate;
2. l'accesso informatico diretto o indiretto ai server centrali deve essere protetto da sistemi di identificazione con password noti solamente agli amministratori e agli incaricati della manutenzione del Si-CUP;
3. a ciascun utente del tipo "operatore Si-CUP" incaricato del trattamento deve essere assegnato un codice identificativo personale (login e password) che non può essere utilizzato contemporaneamente in più di una sessione; con questo codice l'operatore potrà avere accesso all'applicazione SI-CUP e attraverso questo alle sole informazioni e dati necessari all'espletamento delle operazioni previste (prenotazione, modifica, disdetta di un appuntamento); il codice identificativo di autorizzazione dovrà essere disattivabile nel caso in cui non siano più verificate le condizioni per la sua esistenza che dovranno essere verificate almeno ogni sei mesi;
4. l'accesso fisico ai locali in cui vengono alloggiati i server centrali e i sistemi di salvataggio dei dati dovrà essere protetto da sistemi antiintrusione;



*[Handwritten signature]*

4

*[Handwritten signature]*