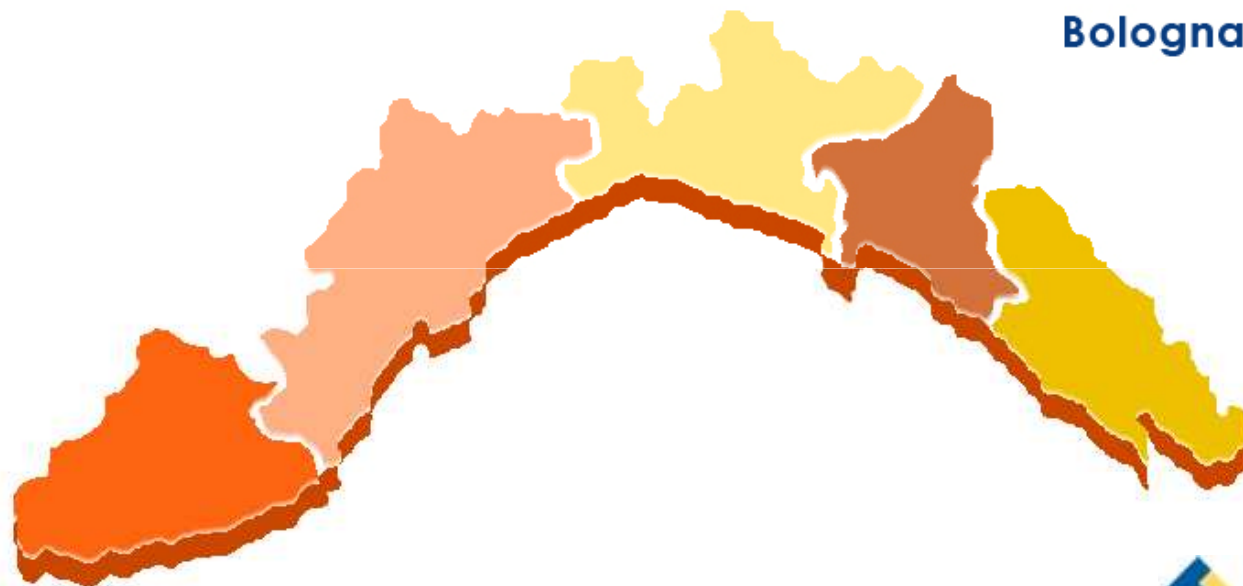


Catalogo delle prestazioni Sanitarie

Bologna 30/03/2009



Ing. Roberto Caminata
Direttore Divisione Centro Servizi Sanità

-
- Obiettivi
 - Contesto
 - Evoluzione organizzativa
 - Il Catalogo Unificato
 - Approccio organizzativo
 - Dove siamo
 -
 -
 -

Obiettivi

Supportare il processo di evoluzione organizzativa del servizio CUP
Verso la circolarità a livello regionale con riferimento a tutte le fasi di gestione delle prestazioni ambulatoriali:

E-prescription

Prenotazione

Pagamento Ticket

Check-in amministrativo

Rendicontazione e controllo



Contesto

Sistemi di e-prescription

Diffusi al 70% presso MMG e PLS e principalmente concentrati su tre piattaforme tecnologiche,

Presenti a livello sperimentale presso specialisti ambulatoriali

Progressiva attivazione del collegamento ai sistemi informativi ASL e diffusione CNS



Contesto

Servizio CUP

Presente in tutte le aree territoriali

Esteso a tutte le Aziende ospedaliere e territoriali presenti in ciascuna area ottimale (multiaziendalità)

Supporta numerosi canali di prenotazioni in circolarità: sportelli, call center (40%), MMG, farmacie, strutture erogatrici, internet (sperimentale)

Supporta numerosi canali di pagamento in circolarità: sportelli, farmacie, internet, banca, posta, casse automatiche on-line

Utilizza due piattaforme tecnologiche ed un nomenclatore 'sanitario' con logica gestionale parzialmente differenziata a livello di Area Ottimale



Contesto

La Babele

Prescrittori non informatizzati che utilizzano ‘dialetti di prescrizione’
prescrittori informatizzati che utilizzano cataloghi differenziati
prestazioni non contemplate a nomenclatore e tariffate ‘ per analogia’ secondo criteri differenti presso le diverse ASL

Il servizio di traduzione

Gli operatori CUP hanno fin qui svolto il ruolo di ‘traduttori’ utilizzando una massiccia formazione, una consolidata esperienza individuale, basi dati di supporto (sinonimi) ed un ‘robusto’ servizio di help-desk



Evoluzione organizzativa

Azioni

Integrazione del servizio di call center a livello regionale

Diffusione del sistema di e-prescription integrato col CUP

Estensione della rete di prenotazione (tutti gli studi medici e tutte le farmacie, tutte le strutture erogatrici per la prenotazione di tutte le prestazioni di follow-up, cittadini via Internet)

Criticità

Moltiplicazione del numero di operatori e minore esperienza individuale

Maggiore possibilità di errori nel processo di 'traduzione' fra i diversi dialetti utilizzati dai sistemi di prescrizione e prenotazione

Impossibilità 'pratica' di far crescere il servizio di help-desk in maniera proporzionale alla rete di prenotazione



Evoluzione organizzativa

Il processo:

Coinvolge molte migliaia di utenti che devono iniziare ad utilizzare il sistema informatico o devono cambiare consolidate 'abitudini operative'

Deve avvenire senza disservizi per i servizi in essere ed in tempi molto ristretti

Quindi:

Devono essere definite strategie di implementazione 'conservative' che consentano, nel transitorio, anche l'utilizzo delle pratiche operative abituali

Può essere più facilmente governato agendo contemporaneamente sia sui sistemi di prescrizione che di prenotazione



Il Catalogo Unificato delle prestazioni sanitarie ambulatoriali

Non è semplicemente un nomenclatore 'di prestazioni sanitarie' da correlare al nomenclatore amministrativo (DM96 ed integrazioni regionali)

E' un 'thesaurus' unificato a livello regionale a disposizione di tutti gli utilizzatori del sistema per garantire:

- Allineamento 'univoco' fra prestazioni sanitarie e prestazioni amministrative

- Profilo di tariffazione univoco per prestazioni con codificate su nomenclatore amministrativo

- Vocabolario dei sinonimi

Viene integrato a livello di area ottimale con informazioni relative a canali di accesso utilizzabili per ciascuna prestazione ed alle istruzioni di preparazione per gli esami diagnostici.



Approccio organizzativo 'pragmatico'

Viene creato il nucleo del Catalogo regionale integrando e 'parificando' i cataloghi CUP utilizzati nelle diverse Aree Ottimali
Il catalogo regionale viene integrato con prestazioni prescrivibili ma non prenotabili CUP

Vengono omogeneizzati i criteri di tariffazione 'per analogia' delle prestazioni non previste dal nomenclatore amministrativo

Vengono inserite nel Catalogo regionale tutte le avvertenze derivanti da linee guida definite a livello regionale

Vengono parificati i vocabolari dei sinonimi

I sistemi di prescrizione aderenti al servizio importano il Catalogo Regionale

I sistemi CUP importano il Catalogo Regionale

Il Catalogo Regionale viene reso disponibile tramite Web services per tutti i sistemi informatici 'settoriali' che ne hanno necessità



Dove siamo

Completata l'integrazione dei cataloghi CUP di due Aree ottimali
Avvio sperimentale del sistema integrato (e-prescription, prenotazione, pagamento, rendicontazione)
In fase di costituzione di un gruppo di coordinamento con articolazione a livello di branca

