

Sistema Informativo Socio-Sanitario

OFFERTA TECNICO – ECONOMICA
RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE

SOMMARIO

1.	EXECUTIVE SUMMARY	4
1.1	Scopo del documento	4
1.2	Contesto	4
1.3	Obiettivi Strategici della Rete Regionale di Prenotazione.....	9
1.4	Volumi	10
2.	PROPOSTE EVOLUTIVE	11
2.1	Ottimizzazione dell'offerta sanitaria	11
2.1.1	Rendere effettivamente prenotabile dalla RRP l'intera offerta sanitaria SSN	12
2.1.2	Evitare il fenomeno dei doppi appuntamenti	14
2.1.3	Limitare il fenomeno dei No-show.....	15
2.2	Semplificazione dell'accesso alle cure.....	15
2.2.1	Omogeneizzare la gestione delle prestazioni erogate in priorità	16
2.2.2	Omogeneizzare la gestione del Quesito Diagnostico in fase prescrittiva	17
2.2.3	Garantire al cittadino la pianificazione delle proprie cure.....	18
2.2.4	Semplificare l'accesso ai luoghi di cura velocizzando lo svolgimento delle pratiche di accoglienza	18
2.3	Governo dei tempi d'attesa	19
2.4	Automazione del processo di prenotazione.....	21
2.4.1	Ottimizzazione dei servizi di prenotazione rivolti agli operatori della RRP ed evoluzione dei servizi di self-booking rivolti al cittadino	21
2.4.2	Standardizzazione codifiche del Quesito Diagnostico, delle metodiche e dei distretti corporei	22
2.5	Promozione dei servizi della RRP	22
2.6	PNRR e Riforma sanitaria	24
3.	VOLUMI PROSPETTICI	26
3.1	Tipologie di contatti previsti.....	26
3.2	Ipotesi di stima	28
3.3	Volumi della RRP	31
4.	MODALITÀ DI ATTUAZIONE.....	32
4.1	Pianificazione generale	32
4.2	Strategia di sourcing.....	32
4.3	Gestione contrattuale e della fornitura	33
4.4	Durata.....	33
5.	GOVERNANCE DELL'INIZIATIVA	34
5.1	Gruppo Regionale di Coordinamento	34

5.2	Regione Lombardia	34
5.3	Enti Sanitari aderenti.....	35
5.4	ATS Milano	35
5.5	ARIA S.p.A.....	36
5.6	ATS Territoriali.....	37
6.	CORRISPETTIVI ECONOMICI.....	38
6.1	Servizi di Front Office	38
6.2	Servizi di governo	41
6.3	Quadro riepilogativo sanità.....	44
6.4	Riepilogo Generale – Corrispettivi economici oggetto dell’OTE	45
6.5	Adeguamento dei corrispettivi.....	45

1. EXECUTIVE SUMMARY

1.1 Scopo del documento

Il presente documento costituisce l'Offerta Tecnico-Economica (OTE) per l'evoluzione della **Rete Regionale di Prenotazione (RRP)** attraverso la quale vengono erogati i seguenti servizi in ambito sanità:

- Gestione Prenotazioni di Prestazioni Sanitarie;
- Informazioni relative al sistema sanitario;
- Assistenza agli utenti della RRP (e.g. farmacista, MMG, ecc.);
- Assistenza ai cittadini per l'utilizzo dei servizi SISS;

La Rete Regionale di Prenotazione, sistema integrato al cui sono collegati i Sistemi di Prenotazione degli enti sanitari (CUP), i Domini Centrali della socio-sanità ed i Servizi Centrali di Prenotazione, nato nei primi anni 2000 e che è stato oggetto nel corso degli anni di varie evoluzioni atte a recepire le variazioni organizzative che sottendono i processi di prenotazione oltre che le innovazioni di carattere tecnologico. Si rimanda al documento "ALLEGATO 1 – DESCRIZIONE RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE" per una descrizione più articolata dell'attuale implementazione della Rete Regionale di Prenotazione.

L'evoluzione dei servizi della Rete Regionale di Prenotazione, oggetto di questa OTE, avviene mediante interventi sulle sue diverse componenti (SovraCUP – GP, Contact Center Regionale, Centro Servizi di Prenotazione), svolti sulla base dei riferimenti strategici descritti nel documento "La Rete Regionale di Prenotazione: Linee di approfondimento" redatto dal Gruppo di Lavoro Regionale per il Sistema di Prenotazione e Accessibilità, istituito con decreto n. 10520 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, del 17/07/2019.

Gli interventi oggetto della OTE sono finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa per il cittadino per la fruizione delle prestazioni sanitarie, alla semplificazione dei processi di prenotazione per far sì che possano essere svolti in modo autonomo da parte del cittadino diminuendo così i contatti gestiti tramite il supporto erogato dal Contact Center.

1.2 Contesto

QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Regione Lombardia (di seguito anche RL), tramite ARIA S.p.A., Ente strumentale dedicato alle iniziative di Information & Communication Technology (ICT), ha avviato nel tempo progetti mirati alla realizzazione e all'evoluzione della **Rete Regionale di Prenotazione** (di seguito anche RRP).

La Rete Regionale di Prenotazione nasce con l'obiettivo principale di **semplificare il rapporto dei cittadini con la Sanità lombarda**, con servizi per le prenotazioni fruibili via Internet, per via telefonica tramite Call Center, tramite i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta

(MMG/PLS), tramite le Farmacie e tramite i Gestori dei pazienti cronici. La Rete Regionale di Prenotazione si pone, inoltre, l'obiettivo di **agevolare la corretta allocazione delle risorse (e.g. agende) da parte degli Enti Sanitari** riducendo, così, le **liste di attesa** in coerenza con le indicazioni normative nazionali e regionali, che si sono susseguite nel tempo, tra le quali le più recenti:

- la DGR X 7766/2018 che indirizza la gestione delle Liste di attesa attraverso tre principali direttrici: il **governo della domanda di prestazioni**, il **governo dell'offerta di assistenza** ed i **sistemi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni**;
- la Delibera Regionale delle Regole 2019 DGR XI 1046/2019 che indica le modalità della gestione dei tempi di attesa indirizzando il tema della gestione degli appuntamenti duplicati;
- la Legge Regionale di Revisione Normativa e di Semplificazione 2019 n.31 che, nell'articolo 34 modifica All'articolo 21 della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), stabilisce l'obbligatorietà dell'utilizzo della Rete Regionale di Prenotazione quale sistema unico di prenotazione delle prestazioni sanitarie¹.
- DGR XI 3471/2020 che indica come rendere effettivamente prenotabile l'intera offerta sanitaria nella RRP.
- DGR XI/4200 del 18 gennaio 2021 "ULTERIORI DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA ALL'ATTUAZIONE DELLA L.R. 33/2009 ART. 21 CONCERNENTE L'UTILIZZO ESCLUSIVO DEL SISTEMA DI PRENOTAZIONE REGIONALE DA PARTE DELLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE E PRIVATE CHE EROGANO PRESTAZIONI SANITARIE PER CONTO DEL SSN".

A livello nazionale la tematica delle prenotazioni e delle liste di attesa è disciplinata da vari atti, tra cui il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021, siglato con l'Intesa Stato-Regioni il 21 febbraio 2019. Il PNGLA si pone "l'obiettivo prioritario di **avvicinare ulteriormente la sanità pubblica ai cittadini**, individuando elementi di tutela e di garanzia volti ad agire come leve per incrementare il grado di efficienza e di appropriatezza di utilizzo delle risorse disponibili".

Coerentemente con tali obiettivi, la Rete Regionale di Prenotazione costituisce il **servizio multicanale** attraverso cui è possibile fissare appuntamenti, conoscere complessivamente l'offerta di prestazioni erogate dagli Enti Sanitari (di seguito anche ES), effettuare cancellazioni e spostamenti, ricevere informazioni sulle prestazioni sanitarie (e.g. strutture sanitarie che erogano determinate prestazioni, orari degli ambulatori, indirizzi delle strutture sanitarie, modalità di accesso alle prestazioni e modalità di pagamento) oltre che ricevere informazioni generali inerenti il sistema sanitario.

Allo stato attuale la RRP, attraverso i suoi servizi, consente **la gestione di qualsiasi tipo di prestazione**, dalla semplice visita all'esame diagnostico avanzato, sia per pazienti occasionali sia

¹ Estratto LR 31/2019 "Le strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario nazionale devono utilizzare quale unico sistema di prenotazione delle prestazioni il sistema di prenotazione regionale, pena la mancata remunerazione di ogni prestazione prenotata al di fuori di tale sistema."

per gli assistiti inseriti in particolari percorsi di cura. Inoltre, consente di ottenere il massimo utilizzo dell'offerta di prestazioni sanitarie degli Enti Sanitari e di evitare, attraverso meccanismi completamente automatizzati, il fenomeno del no-show (i.e. appuntamenti mancati e quindi non erogati ovvero il cittadino che non si presenta all'appuntamento) e il fenomeno degli appuntamenti duplicati così da **eliminare gli sprechi** e **ridurre i tempi d'attesa** (il servizio riesce, infatti, ad **identificare gli appuntamenti doppi**, a revocare quello meno recente mettendolo a disposizione di altri cittadini, evitando così il pagamento a carico del cittadino delle sanzioni previste per gli appuntamenti non rispettati) e di ricordare al cittadino i suoi appuntamenti, attraverso **servizi di remind**. Questo ha consentito di rendere più efficiente la spesa pubblica grazie alla migliore allocazione delle risorse disponibili.

La registrazione e la gestione di tutti gli appuntamenti in modo centralizzato nella RRP consentono agli Enti Sanitari e agli enti di governo quali Regione Lombardia e le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) di effettuare un reale **monitoraggio dell'offerta sanitaria e dei tempi di attesa** consentendo loro di attuare tempestivamente politiche per il contenimento dei tempi di attesa.

La RRP consente, inoltre, di **semplificare il rapporto fra il cittadino e la Pubblica Amministrazione**. A titolo di esempio, la progressiva digitalizzazione e automatizzazione della RRP permette al cittadino di non recarsi più personalmente presso gli uffici di prenotazione e accoglienza degli Enti Sanitari, riducendo così il problema dell'affollamento presso gli uffici stessi, rende trasparente la gestione dell'offerta sanitaria e mette a disposizione del cittadino un **punto unico di accesso a tutta l'offerta sanitaria del Sistema Socio-Sanitario Regionale (SSR)**.

La Rete Regionale di Prenotazione consente, infine attraverso i suoi diversi canali di prenotazione di avere una visione e gestione unitaria di tutta l'offerta di prestazioni sanitarie erogabili dagli Enti Sanitari sia Pubblici che Privati accreditati realizzando **l'Agenda Unica Regionale**.

Da ultimo, il recente **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** e le ultime evoluzioni normative a livello regionale introdurranno importanti novità.

In particolare, Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha tra i suoi obiettivi della Missione 6 – Salute - il potenziamento dei servizi domiciliari e territoriali.

In questo contesto, già recepito da Regione Lombardia nelle Linee Guida per lo sviluppo della Lr 23/2015, un ruolo centrale sarà svolto dai Distretti e dalle Centrali operative territoriali (COT).

Il Distretto sarà la sede fisica, facilmente riconoscibile e accessibile dai cittadini, della programmazione territoriale e dell'integrazione dei professionisti sanitari. Le Linee guida prevedono un Distretto ogni 100.000 abitanti, sede di strutture erogative territoriali, come: poliambulatori, Centrali operative territoriali, Ospedali di comunità. E di servizi amministrativi per i cittadini: scelta/revoca, commissioni patenti, prestazioni medicina legale, indicativamente in funzione della stima demografica.

Le Centrali operative territoriali saranno lo strumento che faciliterà l'accesso del cittadino al Sistema delle cure territoriali. Il PNRR prevede, infatti, che sia individuata una COT in ogni Distretto e siano configurate come punti di accesso fisici e digitali collocati all'interno dei singoli distretti.

Le COT dovranno quindi facilitare l'accesso dei cittadini alla rete dei servizi e delle Unità d'Offerta sociosanitaria e sociali orientando e accompagnando il cittadino in modo da evitare fenomeni di vuoti nel percorso assistenziale; avranno la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza; garantiranno e coordineranno, nell'ambito del Distretto, la presa in carico dei pazienti 'fragili', rilevando i bisogni di cura e assistenza e garantendo la continuità del percorso assistenziale tra Ospedale e Territorio con il coinvolgimento degli enti locali (Uffici di Piano) e degli enti del terzo settore.

Nel Capitolo 3 vengono descritti i possibili servizi che la RRP potrà offrire per supportare il nuovo modello di erogazione dei servizi sanitari al cittadino.

COMPONENTI DELLA RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE

La Rete Regionale di Prenotazione offre i servizi di prenotazione attraverso i seguenti canali:

- Prenotazione telefonica resa disponibile attraverso il Contact Center Regionale (CCR);
- Prenotazione effettuata da un operatore sanitario, in particolare da Farmacie, da MMG/PLS, Enti Gestori della Presa in Carico, operatori ATS, ecc.;
- Prenotazione da sportello CUP aziendale;
- Prenotazione diretta da parte del cittadino.

La RRP si articola nelle seguenti componenti:

- SovraCUP – GP: sistema applicativo (applicazioni software quali web application, app e web services), che offre servizi per la gestione degli appuntamenti delle agende dei CUP degli Enti Sanitari;
- CUP delle strutture sanitarie: sistemi di prenotazione dei singoli Enti Sanitari (componente non oggetto della presente OTE);
- Centro Servizi Prenotazioni – CSP: Sistema CUP centralizzato messo a disposizione dalla RRP agli Enti Sanitari privati accreditati sprovvisti di proprio CUP;
- Servizio di Contact Center Regionale che eroga al cittadino i servizi di Front Office di prenotazione telefonica e informazione sul sistema sanitario.

La Figura seguente fornisce una visione di insieme della Rete Regionale di Prenotazione.

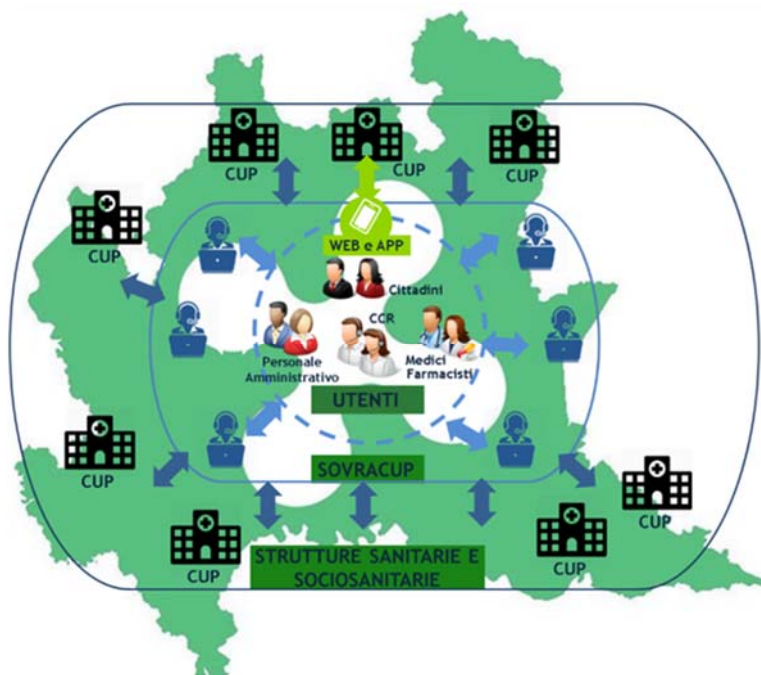


FIGURA 1. LA RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA RETE REGIONALE DI PRENOTAZIONE

La struttura che sovrintende, indirizza e gestisce la Rete Regionale di Prenotazione si sviluppa nelle seguenti articolazioni organizzative:

- Struttura di Governo della RRP;
- Struttura di Back-office;
- Servizio di Front Office.

La **Struttura di Governo della RRP** ha la responsabilità complessiva dei servizi della Rete Regionale di Prenotazione (RRP) erogati per conto di Regione Lombardia.

Rappresenta, il centro di competenza regionale relativo alla gestione delle prenotazioni. La Struttura agisce sulla base delle indicazioni provenienti da Regione Lombardia, ATS ed Enti Sanitari fornendo costante supporto organizzativo per le tematiche relative alla gestione delle agende, alla gestione delle prenotazioni e ai processi di accoglienza. Svolge la propria azione attraverso il governo, il monitoraggio, la pianificazione e il controllo dei servizi che costituiscono la Rete Regionale di Prenotazione mediante l'erogazione dei seguenti servizi:

- Centro di Competenza Prenotazioni;
- Servizi di Project Management;
- Progettazione e realizzazione dei servizi applicativi che costituiscono il SovraCUP – GP;
- Progettazione e realizzazione della infrastruttura tecnologica e applicativa per l'erogazione dei servizi di Contact Center Regionale;
- Service management del servizio di Contact Center Regionale.

La **Struttura di Back Office** sulla base delle indicazioni della Struttura di Governo della RRP definisce le specifiche dei servizi del CCR, svolge le attività di monitoraggio e controllo del servizio di Prenotazione telefonica espletato dal Front Office del Contact Center Regionale (CCR), curando l'organizzazione della conoscenza specialistica, la formazione continua, il supporto e l'affiancamento per l'introduzione delle innovazioni tecnologiche e organizzative e per l'adozione di nuove soluzioni operative.

Le attività ed i servizi della Struttura di Back Office sono svolte da ARIA S.p.A. che si avvale di supporto consulenziale esterno.

Il servizio di **Front Office** eroga servizi di gestione dei contatti telefonici sulla base delle specifiche e delle istruzioni fornite dal Back Office. Il servizio di Front Office è affidato al fornitore esterno Contact Care Solution Srl (già Lombardia Contact Srl) identificato attraverso gara di vendita di ramo di azienda 2/2014/LI del 22/07/2014.

1.3 Obiettivi Strategici della Rete Regionale di Prenotazione

Gli obiettivi strategici da perseguire nella evoluzione della Rete Regionale di Prenotazione mediante interventi sulle sue diverse componenti (e.g. SovraCUP – GP, Contact Center Regionale, ecc.), sono descritti nel documento “La Rete Regionale di Prenotazione: Linee di approfondimento” redatto dal Gruppo di Lavoro Regionale per il Sistema di Prenotazione e Accessibilità, istituito con decreto n. 10520 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, del 17/07/2019.

Più in dettaglio gli obiettivi strategici sono articolati nelle seguenti linee evolutive:

- Ottimizzazione dell'offerta sanitaria;
- Semplificazione dell'accesso alle cure;
- Governo dei tempi di attesa;
- Automazione del processo di prenotazione;
- Promozione dei servizi della RRP.

Il perseguimento degli obiettivi strategici è finalizzato, oltre che alla riduzione dei tempi di attesa per il cittadino, a semplificare i processi di prenotazione per far sì che possano essere svolti in maniera sempre maggiore in modo autonomo da parte del cittadino e diminuendo quindi i contatti gestiti tramite Contact Center.

Le azioni per il perseguimento degli obiettivi della RRP, alcune delle quali sono già in corso, saranno oggetto di una periodica programmazione regionale definita ed aggiornata con frequenza almeno annuale per tenere conto del mutare delle esigenze (e.g.: regionali, degli Enti Sanitari).

Il perseguimento degli obiettivi strategici tramite le linee evolutive sopra descritte determina un aumento del livello di penetrazione dei servizi della RPP nei processi di gestione dell'offerta sanitaria e di prenotazione a tutto vantaggio del Sistema Sanitario, in termini di riduzione dei tempi

di attesa e di gestione trasparente dell'offerta, e del cittadino in termini di accesso all'offerta dell'intero Sistema Sanitario lombardo.

Tale incremento del livello di penetrazione dei servizi della RRP determina una crescita dei volumi generali gestiti tramite i diversi canali di fruizione (e.g. CCR, self-booking, ...). Tuttavia, le linee evolutive consentono, in parallelo, di ridurre l'incidenza dei contatti gestiti tramite CCR, a favore dei canali alternativi quali self-booking e prenotazione presso i luoghi di cura, con conseguente riduzione dei costi per prenotazione e dei costi a carico del Sistema Regionale.

1.4 Volumi

Le linee evolutive sopra elencate, ed in particolare l'Ottimizzazione dell'offerta sanitaria, che prevede che tutta l'offerta sanitaria SSN erogata dagli Enti Sanitari pubblici e privati sia pubblicata nella RRP, determinano da un lato un incremento dei volumi e delle attività svolte e dall'altro un incremento delle attività effettuate in autonomia dal cittadino con conseguente diminuzione del peso delle attività svolte dal CCR come evidenziato nel seguente diagramma.

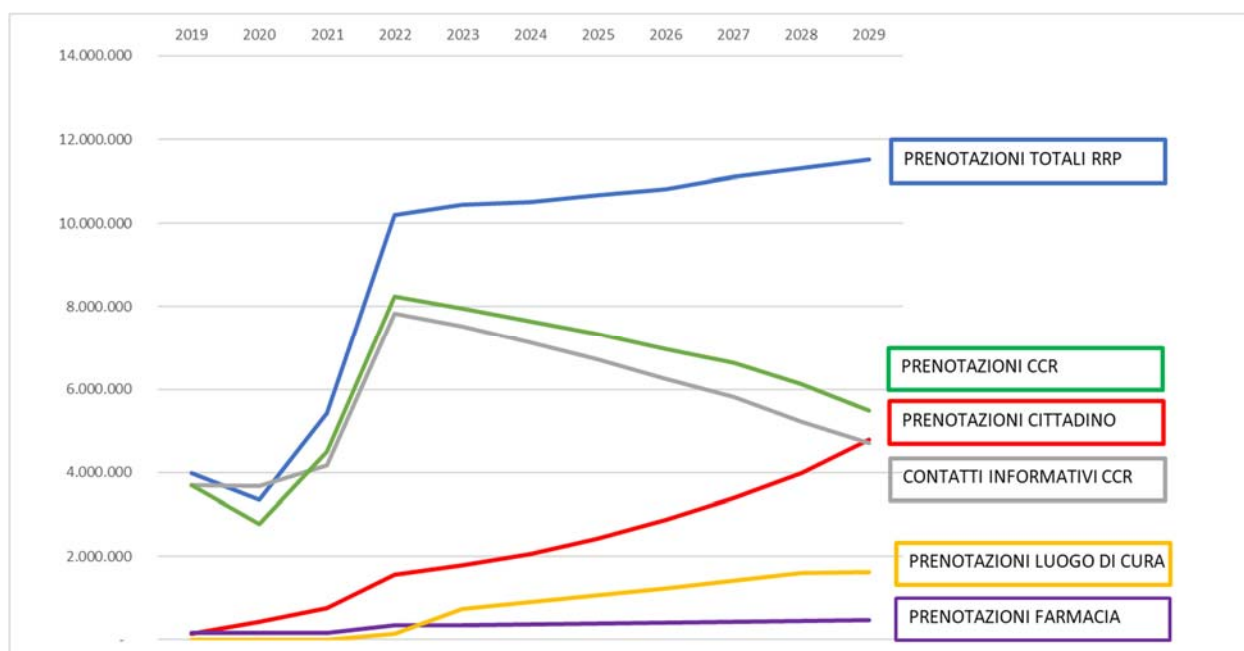


Figura 2. Sintesi previsione andamento dei volumi

2. PROPOSTE EVOLUTIVE

Il presente capitolo riassume le proposte evolutive relative alla Rete Regionale di Prenotazione finalizzate alla realizzazione degli obiettivi strategici introdotti nel paragrafo precedente.

In particolare, in continuità con il percorso sopra descritto, al fine di **permettere al cittadino di usufruire di un servizio completo**, di **consentire agli ES la corretta allocazione dell'offerta** e il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal PNGLA e da Regione Lombardia rispetto al **governo dei tempi d'attesa**, il Decreto N. 10520 del 17/07/2019, che ha costituito il Gruppo di Lavoro per il Sistema di Prenotazione e Accessibilità, ha individuato 5 possibili linee di approfondimento:

- **Ottimizzazione dell'offerta sanitaria;**
- **Semplificazione dell'accesso alle cure;**
- **Governo dei tempi d'attesa;**
- **Automazione del processo di prenotazione;**
- **Promozione dei servizi della RRP.**

Gli obiettivi strategici da perseguire nella evoluzione della Rete Regionale di Prenotazione mediante interventi sulle sue diverse componenti sono dettagliati nel documento *La Rete Regionale di Prenotazione: linee di approfondimento* redatto dal Gruppo di Lavoro Regionale per il Sistema di Prenotazione e Accessibilità, sopra citato.

Di seguito vengono descritte le attività attraverso cui perseguire l'attuazione delle linee di intervento sopramenzionate, i relativi responsabili e una ipotesi di tempistiche di attuazione. Si precisa che le linee evolutive e gli interventi di seguito presentati, rispondono alle esigenze attuali raccolte mediante il Gruppo di Lavoro Regionale sopra citato e potranno essere riviste nel corso del tempo per recepire le evoluzioni relative al contesto delle prenotazioni.

In particolare, si ipotizza una possibile evoluzione dei servizi di prenotazione per rispondere ai nuovi modelli di erogazione delle prestazioni e delle cure basati sul paradigma della Telemedicina (e.g. televisita, telemonitoraggio, telerefertazione), che si sta affermando anche in relazione alla recente emergenza COVID-19 e alle indicazioni che emergono dal recente Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Inoltre, sempre in relazione alle evoluzioni legate al PNRR si ipotizza l'introduzione di servizi finalizzati al supportare i nuovi modelli di gestione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo.

2.1 Ottimizzazione dell'offerta sanitaria

L'ottimizzazione dell'offerta sanitaria è volta a garantire, da un lato, al cittadino un servizio completo e il raggiungimento, in maniera semplice, dell'intera offerta sanitaria lombarda e, dall'altro, agli ES la corretta allocazione delle risorse con conseguente riduzione dei tempi di attesa e si articola nei seguenti obiettivi:

1. Rendere effettivamente prenotabile dalla RRP l'intera offerta sanitaria SSN;
2. Evitare il fenomeno dei doppi appuntamenti;
3. Limitare il fenomeno del No-Show.

2.1.1 Rendere effettivamente prenotabile dalla RRP l'intera offerta sanitaria SSN

Intervento 1: pubblicazione dell'offerta per gli enti integrati

L'intervento prevede lo svolgimento delle seguenti attività:

- **Misurazione dell'offerta esposta da Enti Sanitari Pubblici e Privati Accreditati.**
Sulla base dei dati di rendicontazione e degli appuntamenti registrati nella Rete Regionale di Prenotazione (e.g. prenotazioni effettuate da CCR, cittadino, notifiche degli ES, ...) verranno svolte analisi per determinare le prestazioni non rese disponibili alla RRP. Verranno, inoltre, effettuate analisi sui tempi di attesa misurati per ogni canale di prenotazione (CCR, cittadino, CUP dell'ES) atte a determinare l'effettiva messa a disposizione dell'offerta sanitaria dell'ES su tutti i canali di prenotazione della RRP;
- **Identificazione e attuazione delle azioni per l'incremento dell'offerta esposta alla RRP.**
L'esito delle attività di misurazione dell'offerta esposta dovrà essere discusso con gli ES al fine di determinare le azioni e un relativo piano operativo per la completa pubblicazione dell'offerta.

Soggetti coinvolti e ruoli

La responsabilità dell'intervento e del relativo coordinamento è in capo a RL, che si avvale del supporto delle varie ATS. Le ATS con il supporto di ARIA S.p.A., sulla base dei report di analisi messi a disposizione da ARIA S.p.A., svolgeranno le attività di verifica e di definizione di eventuali piani operativi con gli Enti Sanitari. Questi saranno tenuti ad attuare i piani operativi definiti, che saranno oggetto di monitoraggio delle ATS.

Tempistiche

Attività da svolgersi su base continuativa per tutta la durata del servizio, con cicli di frequenza minima trimestrale.

Intervento 2: inserimento dei codici relativi all'agenda nei flussi di rendicontazione

Al fine di automatizzare le attività di analisi e controllo dell'offerta sanitaria messa a disposizione della RRP, è necessario inserire nei flussi di rendicontazione le informazioni necessarie per correlare in modo univoco le prestazioni erogate con le prestazioni pubblicate nella RRP. Si prevede quindi lo svolgimento delle seguenti attività:

- Modifica del tracciato del flusso di rendicontazione con l'inserimento delle informazioni necessarie per correlare l'offerta presente nelle agende esposte alla RRP e la domanda;
- Recepimento da parte degli ES delle modifiche del tracciato del flusso, tramite adeguamento dei propri Sistemi Informativi;
- Realizzazione degli adeguamenti nei sistemi centrali gestiti da ARIA S.p.A., per recepimento delle modifiche del tracciato del flusso.

Soggetti coinvolti e ruoli

RL ha la responsabilità della definizione del nuovo flusso di rendicontazione. ARIA S.p.A. e gli ES mantengono la responsabilità dello svolgimento delle attività realizzative atte all'implementazione del nuovo flusso di rendicontazione. Le ATS, con il supporto di ARIA S.p.A., hanno la responsabilità del monitoraggio dello svolgimento delle attività in capo agli Enti Sanitari.

Tempistiche

- Definizione del flusso di rendicontazione: entro giugno 2022;
- Realizzazione delle modifiche in capo agli Enti Sanitari e ARIA S.p.A. per l'attuazione del nuovo flusso: entro dicembre 2022;
- Avvio in esercizio del nuovo flusso: gennaio 2023.

Intervento 3: integrazione degli EEPA alla RRP e pubblicazione dell'offerta

L'intervento è finalizzato a rendere prenotabile in modalità diretta tutta l'offerta sanitaria SSN erogata dagli Enti Erogatori Privati Accreditati (EEPA). È previsto lo svolgimento delle seguenti attività:

- Integrazione dei CUP degli EEPA al SovraCUP regionale SovraCUP – GP;
- Pubblicazione di tutta l'offerta SSN nella RRP da parte di tutti gli EEPA integrati al sovraCUP regionale SovraCUP – GP;
- Notifica alla RRP di tutti gli appuntamenti registrati o annullati relativi a prestazioni erogate in regime SSN prenotati dagli EEPA.

Soggetti coinvolti e ruoli

RL ha la responsabilità di definire le modalità di finanziamento delle attività di integrazione in capo agli EEPA. Gli EEPA, sulla base di indicazioni fornite da RL e dalle ATS, hanno la responsabilità di definire i piani di integrazione e di pubblicazione dell'offerta, nonché dello svolgimento delle attività realizzative.

ARIA S.p.A. fornisce supporto consulenziale agli EEPA riguardo le attività per la realizzazione delle integrazioni, per la codifica/pubblicazione dell'offerta e svolge attività di validazione tecnica e collaudo.

Le ATS, con il supporto di ARIA S.p.A., svolgono attività di coordinamento complessivo (e.g. approvazione dei piani di integrazione e relativo monitoraggio) inerente alle attività di integrazione e pubblicazione dell'offerta.

Il finanziamento per le attività di integrazione software dei CUP degli enti sanitari ai servizi della RRP è regolato dalla DGR 3471 del 5 agosto 2020 e DGR 4200 del 18 gennaio 2021 e pertanto non fa parte di questa OTE.

Tempistiche

- Realizzazione delle integrazioni: entro dicembre 2021 (come stabilito dalla DGR 4200);
- Pubblicazione dell'offerta sanitaria nella RRP: secondo pianificazioni a livello di ATS che garantiscano disponibilità del 100% dell'offerta a partire dal secondo semestre 2022;
- Monitoraggio dei piani di integrazione attraverso incontri periodici a livello di ATS da svolgersi su base continuativa, con cicli di frequenza minima bimestrale.

2.1.2 Evitare il fenomeno dei doppi appuntamenti

Intervento 1: notifica alla RRP di tutte le prenotazioni

L'intervento è finalizzato a registrare negli archivi della RRP, in modo tempestivo e completo, tutti gli appuntamenti fissati relativi a prestazioni erogate in regime SSN dagli Enti Sanitari Pubblici e Privati Accreditati. È previsto lo svolgimento delle seguenti attività:

- Gli Enti Sanitari integrati alla RRP devono notificare tutti gli appuntamenti fissati e le relative eventuali modifiche (spostamenti e annullamenti) e gestire le richieste di revoca provenienti dal sovraCUP regionale;
- Misurazione della completezza degli appuntamenti notificati, attraverso l'incrocio dei dati di rendicontazione delle prestazioni erogate con i dati relativi alle notifiche di prenotazioni effettuate verso la RRP.

Soggetti coinvolti e ruoli

Gli Enti Sanitari devono notificare gli appuntamenti prenotati attraverso i propri sistemi, utilizzando gli appositi servizi del SovraCUP – GP regionale.

Le ATS svolgono attività di monitoraggio periodico, relativo alla completezza e alla tempestività delle notifiche delle prenotazioni, sulla base dei dati messi a disposizione da ARIA S.p.A.

Tempistiche

- Notifica degli appuntamenti: gli Enti Sanitari devono notificare gli appuntamenti a partire dal momento di avvenuta integrazione del proprio sistema CUP al SovraCUP – GP;
- Monitoraggio attraverso incontri periodici a livello di ATS da svolgersi su base continuativa, da avviare entro giugno 2022, con frequenza minima trimestrale.

Intervento 2: formalizzazione contrattuale degli impegni degli Enti Sanitari con le ATS di riferimento

È prevista la formalizzazione nei contratti di accreditamento tra Enti Sanitari e ATS di riferimento, degli impegni degli Enti Sanitari relativi all'implementazione della RRP (e.g. integrazione dei propri sistemi CUP al SovraCUP – GP, completa messa a disposizione della propria offerta alla RRP, tempestiva e completa notifica degli appuntamenti, ecc.).

Soggetti coinvolti e ruoli

RL deve fornire gli schemi contrattuali di riferimento, che devono essere sottoscritti a livello territoriale tra le ATS e i relativi Enti Sanitari.

Tempistiche

RL deve definire i contratti in tempo utile per consentire la contrattualizzazione delle attività del 2022.

2.1.3 Limitare il fenomeno dei No-show

Intervento: invio di messaggi di remind per tutte le prenotazioni registrate nella RRP

L'intervento prevede di inviare ai cittadini, in prossimità dell'appuntamento, i messaggi di remind per tutte le prestazioni prenotate indipendentemente dal canale di prenotazione utilizzato (e.g. CCR, CUP ente sanitario, cittadino, ...) e senza che vi sia una indicazione specifica di invio da parte dell'Ente Sanitario. A tale scopo deve essere realizzato un apposito servizio che superi i limiti dell'attuale servizio di remind che invia dei messaggi di remind limitatamente ed esplicitamente richiesti dagli enti sanitari pubblici.

Detto servizio dovrà essere in grado di inviare, in maniera del tutto automatizzata, i messaggi di remind relativi a tutti gli appuntamenti, siano essi degli enti sanitari pubblici o privati, in modo del tutto automatizzato, senza che l'ente sanitario ne faccia esplicita richiesta. Per un efficace utilizzo del servizio è fondamentale che gli enti sanitari comunichino tempestivamente alla RRP gli appuntamenti fissati e quelli revocati.

Soggetti coinvolti e ruoli

L'adeguamento dell'infrastruttura informatica del servizio di invio messaggistica è in carico ad ARIA S.p.A., su mandato di RL.

Tempistiche

Il servizio sarà reso disponibile a partire da gennaio 2022.

2.2 Semplificazione dell'accesso alle cure

La semplificazione dell'accesso alle cure, volta a garantire la piena soddisfazione da parte del cittadino, può essere perseguita attraverso il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

1. Omogeneizzare la gestione delle prestazioni erogate in priorità;
2. Omogeneizzare la gestione del Quesito Diagnostico in fase prescrittiva;
3. Garantire al cittadino la pianificazione delle proprie cure;
4. Semplificare al cittadino l'accesso ai luoghi di cura velocizzando lo svolgimento delle pratiche di accoglienza.

2.2.1 Omogeneizzare la gestione delle prestazioni erogate in priorità

Intervento 1: definizione di una modalità gestionale omogenea a livello regionale per la gestione delle classi di priorità

L'intervento prevede la definizione delle modalità di gestione dei processi di prenotazione in funzione delle diverse classi di priorità, che devono essere omogenee a livello regionale. Tali modalità dovranno indirizzare i comportamenti da attuare tenendo conto, oltre che dei vincoli normativi, anche delle preferenze/vincoli posti dal paziente (e.g. il paziente esprime un vincolo sulla struttura erogatrice, sull'orario, etc.). Sulla base delle modalità di gestione definite, potranno essere necessari adeguamenti di carattere tecnico organizzativo sulle diverse componenti della RRP (e.g. CUP degli Enti Sanitari).

Inoltre, parallelamente allo svolgimento delle attività di cui sopra, gli Enti Sanitari dovranno modificare le proprie agende, utilizzando gli strumenti della RRP già disponibili, in modo da permettere alla RRP l'accesso, con una determinata classe di priorità, a tutte le agende con priorità uguale o inferiore a quella indicata nella prescrizione (dove con priorità più alta si intende quella in urgenza U e con priorità più bassa quella P).

Soggetti coinvolti e ruoli

Modalità di gestione dei processi di prenotazione in funzione delle diverse classi di priorità definite da Regione Lombardia con la collaborazione delle ATS e il supporto di ARIA S.p.A., confrontandosi con gli Enti Erogatori Pubblici e Privati.

Identificazione degli eventuali interventi realizzativi per la realizzazione delle modalità di gestione dei processi di prenotazione di cui sopra, in capo ad ARIA S.p.A.

Pianificazione e realizzazione degli interventi attuativi in capo ad ARIA S.p.A. e agli Enti Sanitari, per le componenti di relativa competenza (componenti della RRP, CUP degli Enti Sanitari).

La strutturazione delle agende, in modo da poter gestire correttamente le classi di priorità è in capo agli Enti Sanitari, con il supporto di ARIA S.p.A., e sotto la supervisione delle ATS.

Tempistiche

- Definizione delle modalità di gestione dei processi di prenotazione in funzione delle diverse classi di priorità entro giugno 2022;
- Strutturazione delle agende degli Enti Sanitari entro il 2022;

Intervento 2: attivazione di un servizio volto a garantire la presa in carico delle richieste di prenotazione

Definizione e realizzazione di uno specifico servizio, erogato tramite CCR, che gestisca le richieste di prenotazione prioritarie non soddisfatte dei cittadini da parte della Rete Regionale di Prenotazione.

Il servizio, erogato dalla RRP, avrà l'obiettivo di fissare un appuntamento entro i tempi limite definiti dalla classe di priorità per conto del cittadino, collaborando con i RUA aziendali, evitando al cittadino di recarsi presso la struttura sanitaria o di dover chiamare ripetutamente il CCR.

Soggetti coinvolti e ruoli

Definizione del servizio in capo a RL con la collaborazione di ARIA S.p.A..

Condivisione del servizio agli Enti Sanitari in capo alle ATS.

Realizzazione del servizio in capo ad ARIA S.p.A. e agli Enti Sanitari.

Tempistiche

- Definizione del servizio entro maggio 2022;
- Condivisione del servizio entro giugno 2022;
- Avvio in esercizio entro il 2022.

2.2.2 Omogeneizzare la gestione del Quesito Diagnostico in fase prescrittiva

Intervento: definizione della codifica del Quesito Diagnostico

L'intervento è finalizzato alla definizione di un piano di codifica regionale per il Quesito Diagnostico, in modo tale da consentire la correlazione automatica della prescrizione con le agende esposte dagli Enti Sanitari. Il piano di codifica regionale dovrà consentire l'associazione con il piano di codifiche dei QD utilizzate dagli ES per caratterizzare le agende esposte nella RRP.

Detta codifica dovrà essere validata da RL, anche attraverso l'apporto di un gruppo di professionisti che includa esperti della gestione dell'offerta sanitaria e soggetti prescrittori.

Correlata alla definizione del piano di codifica del QD è l'attività di codifica delle altre informazioni non codificate in prescrizione (distretto corporeo e metodica) e l'aggiornamento costante e tempestivo del piano di codifica relativo alle prestazioni ambulatoriali.

Dovranno inoltre essere modificati i sistemi centrali per la gestione delle prescrizioni e i software ad essi integrati (e.g. Cartelle Cliniche dei MMG, moduli prescrittivi degli Enti Sanitari) al fine di adottare i piani di codifica definiti.

I costi per le eventuali modifiche ai software degli operatori e degli enti sanitari integrati con la RRP è in capo agli enti stessi, pertanto, non sono oggetto di questa OTE.

Soggetti coinvolti e ruoli

RL è responsabile della definizione del piano di codifica regionale del QD, con l'eventuale supporto di ARIA S.p.A..

La modifica dei servizi centrali e periferici è in capo ad ARIA S.p.A. e dei fornitori dei software.

Tempistiche

- Definizione dei piani di codifica entro giugno 2022;
- Modifica dei sistemi e adozione dei piani di codifica entro il 2022.

2.2.3 Garantire al cittadino la pianificazione delle proprie cure

Intervento: messa a disposizione del SovraCUP – GP a MMG e altri operatori (medici specialisti, cooperative per la gestione del paziente cronico)

L'intervento ha la finalità di incentivare la prenotazione delle prestazioni direttamente nel luogo dove la prestazione è stata prescritta (e.g. MMG, ambulatorio ospedaliero, ...). La prenotazione effettuata dagli Enti Sanitari potrà avvenire non solo sulle proprie agende, ma anche su quelle degli altri Enti Sanitari integrati nella RRP. A tal proposito, si rende necessaria l'attuazione di:

- Definizione di obiettivi regionali relativi alla quantità di prenotazioni, a seconda delle diverse categorie, da effettuarsi direttamente nei luoghi di cura;
- Piani di informazione e comunicazione rivolti ai MMG, medici specialisti, cooperative per la gestione del paziente cronico, ...;
- Monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi definiti per le diverse categorie di operatori (MMG, medici specialisti, cooperative per la gestione del paziente cronico).

A corredo delle attività di cui sopra, dovrà essere redatto il materiale utile alla formazione, che potrà essere effettuata anche in collaborazione con i provider di servizi.

Soggetti coinvolti e ruoli

Lo svolgimento di tali attività dovrà avvenire sotto il coordinamento delle ATS sulla base di indirizzi definiti da RL, relativi agli obiettivi fissati annualmente.

ARIA S.p.A. supporta lo svolgimento delle attività tramite la messa a disposizione dei servizi di prenotazione e del relativo materiale formativo. Inoltre, ARIA S.p.A. fornisce la reportistica utile al monitoraggio dell'andamento dei volumi.

Tempistiche

Definizione di obiettivi regionali e relativo monitoraggio svolto con cadenza trimestrale, a partire dal 2022.

2.2.4 Semplificare l'accesso ai luoghi di cura velocizzando lo svolgimento delle pratiche di accoglienza

La semplificazione al cittadino dell'accesso ai luoghi di cura passa, innanzitutto, per la definizione e attuazione da parte degli ES dei processi operativi finalizzati a consentire al paziente di recarsi direttamente sul luogo di cura (es. ambulatorio) senza passare dagli sportelli accettazione.

In particolare, per quei pazienti che hanno effettuato la prenotazione con i servizi RRP e hanno regolarizzato la propria posizione amministrativa (o in quanto paziente esente o avendo pagato il ticket tramite i servizi regionali on-line).

Al fine di garantire l'accesso diretto, dovranno, inoltre, essere individuate le modalità di comunicazione al cittadino del luogo in cui la prestazione verrà erogata già in sede di prenotazione. In questo senso, si potrebbe prevedere di associare alle agende il luogo di erogazione, in questo modo il luogo potrà essere comunicato direttamente al cittadino che prenota tramite i differenti canali della RRP. Inoltre, si dovrà prevedere un apposito servizio della RRP in grado di comunicare al cittadino (es. tramite sms) eventuali modifiche successive del luogo di erogazione. In ogni caso, sarà sempre responsabilità dell'Ente Sanitario in sede di accoglienza comunicare eventuali ulteriori variazioni.

2.3 Governo dei tempi d'attesa

Il governo dei tempi di attesa, svolto da RL e dalle ATS, è finalizzato all'abbattimento delle liste di attesa per la prenotazione delle prestazioni sanitarie e si sviluppa attraverso il potenziamento del monitoraggio dell'offerta sanitaria, l'attuazione di modelli organizzativi innovativi per la gestione dell'offerta e il governo della RRP. L'azione di governo si sviluppa attraverso un Centro di Competenza regionale sulle prenotazioni in grado di fornire costante supporto organizzativo a RL, ATS e agli Enti Sanitari nella gestione dell'offerta e nel generare dei processi operativi di accoglienza.

RL e le ATS, utilizzando anche quanto messo a disposizione dal Centro di Competenza in termini di servizi consulenziali (studi, analisi tematiche, ...) e relativi dati e reportistiche, identificano gli interventi da attuare relativi a:

- Gestione dell'offerta e sua omogeneizzazione;
- Standardizzazione dei processi di accoglienza;
- Miglioramento della qualità della fase prescrittiva;
- Ulteriori interventi finalizzato al miglioramento qualità del servizio e all'abbattimento dei tempi di attesa.

In particolare, sono individuati i seguenti interventi:

Intervento 1: Creazione di un Gruppo Regionale di Coordinamento della RRP

L'intervento prevede la costituzione del Gruppo Regionale di Coordinamento della Rete Regionale di Prenotazione che opererà sotto coordinamento di RL, vedrà la partecipazione stabile di rappresentanti di ARIA S.p.A. e delle ATS, e potrà prevedere il coinvolgimento degli Enti Sanitari Pubblici e Privati Accreditati e delle Organizzazioni dei rappresentanti di categoria dei soggetti abilitati alla prenotazione (e.g. Farmacie, MMG, ...).

Soggetti coinvolti e ruoli

La costituzione e il coordinamento del Gruppo di Lavoro sono in capo a RL. Si precisa che la composizione del Gruppo di Lavoro potrà variare nel corso del tempo in base alle tematiche che saranno trattate, questo garantirà di disporre delle migliori competenze rispetto alla specifica tematica da trattare. ARIA S.p.A., le ATS gli Enti Sanitari partecipano al gruppo di lavoro.

Tempistiche

Costituzione del Gruppo di lavoro entro marzo 2022, che si riunirà a partire da tale mese, con frequenza minima trimestrale.

Intervento 2: Monitoraggio dei tempi di attesa

L'intervento prevede la messa a disposizione delle ATS e delle ASST della documentazione di reportistica relativa al monitoraggio relativi ai tempi di attesa stimati ed effettivi (ex ante, ovvero rilevazione prospettica dei tempi di attesa ed ex post, cioè rilevazione del tempo di attesa effettivo).

Soggetti coinvolti e ruoli

Messa a disposizione delle ATS e delle ASST la documentazione di reportistica relativa al monitoraggio relativi ai tempi di attesa stimati ed effettivi in capo ad ARIA S.p.A..

Tempistiche

Rilascio della documentazione di reportistica in modo progressivo sulle varie ATS, con completamento delle attività entro marzo 2022.

Intervento 3: Messa a disposizione di un gruppo consulenziale

L'intervento prevede di mettere a disposizione degli enti di governo (RL e ATS) e degli ES un Centro di Competenza, con competenze specifiche nell'analisi della domanda e nella quantificazione e organizzazione dell'offerta sanitaria. In particolare, tale Centro di Competenza, erogherà servizi differenziati rivolti agli enti di governo (ad esempio analisi della domanda e dell'offerta e definizione di linee di intervento programmatiche) e agli ES (analisi dei tempi di attesa e organizzazione dell'offerta sanitaria).

Soggetti coinvolti e ruoli

La costituzione e la gestione del Centro di competenza è in capo ad ARIA S.p.A..

Il Centro di Competenza opererà in funzione delle indicazioni di RL, delle ATS e del Gruppo Regionale di Coordinamento della RRP precedentemente descritto.

Tempistiche

Il Centro di Competenza, già costituito, verrà potenziato in funzione degli obiettivi da perseguire e delle relative attività da svolgere.

2.4 Automazione del processo di prenotazione

L'automazione del processo di prenotazione è finalizzata ad efficientare le attività svolte dagli operatori della RRP, riducendo, così, i costi a carico del sistema regionale, e a permettere un maggior utilizzo dei servizi di self-booking da parte dei cittadini, riducendo quindi il ricorso al Contact Center Regionale. L'automazione del processo di prenotazione passa attraverso i seguenti obiettivi:

1. Ottimizzazione dei servizi di prenotazione rivolti agli operatori della RRP ed evoluzione dei servizi di self-booking rivolti al cittadino;
2. Standardizzazione delle codifiche del Quesito Diagnostico, delle metodiche e dei distretti corporei.

2.4.1 Ottimizzazione dei servizi di prenotazione rivolti agli operatori della RRP ed evoluzione dei servizi di self-booking rivolti al cittadino

Intervento: Progettazione e realizzazione di sistemi di supporto alle attività di prenotazione

L'intervento si pone l'obiettivo di revisionare e aggiornare le applicazioni rivolte alle diverse tipologie di operatori (CCR, farmacisti, MMG, PLS, specialisti ospedalieri, ...) e ai cittadini al fine di semplificare il processo di prenotazione, consentendo così la riduzione del tempo richiesto agli operatori per la prenotazione di un appuntamento e, ai cittadini per il self-booking, anche tramite l'introduzione e l'utilizzo di tecnologie di Artificial Intelligence e Action Forecasting.

Soggetti coinvolti e ruoli

Aggiornamento delle applicazioni in carico ad ARIA S.p.A., sulla base anche di eventuali requisiti/obiettivi specifici definiti da RL.

Tempistiche

Il processo di aggiornamento è continuativo, con rilasci almeno annuali.

2.4.2 Standardizzazione codifiche del Quesito Diagnostico, delle metodiche e dei distretti corporei

Intervento: diffusione della codifica dei piani di codifica adottati (QD, metodiche e distretti)

L'intervento prevede l'emanazione di Linee Guida, relative alle applicazioni informatiche che generano le prescrizioni (cartella di MMG/PLS, gestione ambulatoriale), atte a veicolare e diffondere l'utilizzo delle codifiche standard relative a QD/metodiche/distretti corporei definite attraverso l'apposito intervento sopra descritto (cfr. paragrafo "Omogeneizzare la gestione del Quesito Diagnostico in fase prescrittiva").

Si dovrà, inoltre, prevedere un'azione specifica finalizzata alla modifica dei Software dei medici, affinché venga utilizzata la codifica dei QD in fase prescrittiva.

I costi per le eventuali modifiche ai software degli operatori e degli enti sanitari integrati con la RRP sono in capo agli enti stessi, pertanto, non sono oggetto di questa OTE.

Soggetti coinvolti e ruoli

La redazione delle Linee Guida è in capo ad ARIA S.p.A..

ARIA S.p.A. svolgerà attività di monitoraggio dell'attuazione dei piani di integrazione per Enti Sanitari e MMG.

Tempistiche

L'emanazione delle Linee Guida dovrà essere effettuata entro giugno 2022, contestualmente con l'emanazione del piano di codifica del QD, metodiche e distretti corporei.

La realizzazione delle integrazioni, sia per gli Enti Sanitari che per gli MMG, entro il primo semestre 2023.

2.5 Promozione dei servizi della RRP

Risulta fondamentale incentivare l'utilizzo della RRP tramite campagne di comunicazione finalizzate alla promozione dei servizi offerti e indirizzate al cittadino e a tutti gli attori che possono supportare il cittadino nella fruizione di tali servizi (farmacie, medici, servizi comunali a supporto della persona, ...), anche mediante l'utilizzo degli spazi dei luoghi di cura quali gli ambulatori e i luoghi di accettazione oltre che siti aziendali e delle ATS.

Le campagne di promozione dei servizi della RRP, con particolare attenzione ai canali di prenotabilità alternativi al CCR quali self-booking, online e app, costituiscono un elemento imprescindibile al fine di perseguire la riduzione dell'utilizzo della prenotazione tramite CCR, con conseguente riduzione dei costi.

Le campagne dovranno promuovere, quindi in particolare, i canali alternativi di prenotabilità di self-booking, online ed app, alternativi al CCR.

I costi delle campagne di promozione non sono oggetto di questa OTE.

Intervento 1: Campagne di comunicazione presso gli Enti Sanitari

L'intervento prevede che siano svolte campagne di comunicazione, rivolte ai cittadini, tramite cui vengano promossi presso gli uffici CUP, gli ambulatori e sui siti aziendali di ATS e AS i canali alternativi di prenotabilità (online, App...) e la ricerca delle prime disponibilità di prestazioni a livello regionale disponibili sul sito di Regione Lombardia.

Soggetti coinvolti e ruoli

Definizione delle campagne di comunicazione in capo a RL. Lo svolgimento di dette campagne informative è in capo agli Enti Sanitari.

Tempistiche

La prima campagna dovrà essere svolta nel corso del 2022. In seguito, si prevede lo svolgimento di campagne con frequenza annuale.

Intervento 2: Campagne svolte attraverso altri canali

L'intervento prevede di effettuare campagne pubblicitarie tramite diversi mezzi di comunicazione. In tal senso, alcune linee di azione potrebbero prevedere l'utilizzo di mass media (pubblicità in TV, inserzioni su quotidiani, riferimenti della RRP nei biglietti degli elimina code, informative sui monitor degli sportelli CUP etc..) o tramite mezzi social (canale YouTube Regionale, Facebook, Instagram, Twitter, etc.)

Soggetti coinvolti e ruoli

Definizione delle campagne di comunicazione in capo a RL, con eventuale supporto delle ARIA S.p.A.. Lo svolgimento delle campagne sarà effettuato tramite i canali e le modalità definite.

Tempistiche

La prima campagna dovrà essere svolta nel corso del 2022. In seguito, si prevede lo svolgimento di campagne con frequenza annuale.

2.6 PNRR e Riforma sanitaria¹

Come precedentemente descritto, il recente **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** e le ultime evoluzioni normative a livello regionale introdurranno importanti novità. In particolare, Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ha tra i suoi obiettivi della Missione 6 – Salute - il potenziamento dei servizi domiciliari e territoriali. In questo contesto, già recepito da Regione Lombardia nelle Linee Guida per lo sviluppo della Lr 23/2015, un ruolo centrale sarà svolto dai Distretti e dalle Centrali operative territoriali (cfr. par. Contesto).

I servizi offerti dalla RRP, in virtù della flessibilità che li caratterizza risultano facilmente adattabili alle evoluzioni del contesto normativo e del SSN lombardo. In tal senso si può ipotizzare l'utilizzo del SovraCUP GP per la pubblicazione dell'intera offerta sanitaria estesa se necessario all'offerta socio-sanitaria in modo tale che le COT possano coordinare i servizi domiciliare con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete emergenza-urgenza.

Si può inoltre ipotizzare che il Contact Center Regionale (CCR) possa offrire i seguenti servizi di supporto alle COT nella presa in carico dei pazienti:

- **Help desk** per il paziente;
- **Prenotazione** prestazioni;
- Rilevazione dello **stato di salute**.

Il servizio Help Desk erogato dal Contact Center Regionale potrà, ad esempio, **offrire supporto informativo ai cittadini già presi in carico da una COT** e che necessitano di mettersi in contatto con la COT stessa. Inoltre, in seguito alla presa in carico dei pazienti, ciascuna COT potrebbe avere l'esigenza di garantire al cittadino preso in carico una risposta immediata all'insorgere, non programmabile, delle possibili richieste di contatto. Il servizio erogato dal CCR potrà consentire ad un paziente che ha necessità di mettersi in contatto con la COT di trovare assistenza tramite il numero verde dedicato (a seconda della tipologia di richiesta, la chiamata potrebbe poi essere gestita direttamente dal CCR o segnalata/inoltrata alla COT).

Le COT che si avvarranno del servizio forniranno al CCR le informazioni da rendere disponibili agli utenti.

Il servizio di Prenotazione prestazioni potrà consentire alle COT di **utilizzare gli strumenti di prenotazione attualmente in essere al fine di garantire l'aderenza e l'accesso alle prestazioni del paziente**, nonché assicurare l'assistenza nella gestione dell'agenda sanitaria dell'assistito (es. prenotazioni, contatto telefonico per ricordare appuntamenti e accertamenti), permettendo, ad esempio, alle COT di:

¹ Il presente paragrafo non è stato oggetto di discussione nell'ambito del Gruppo di Lavoro Regionale per il Sistema di Prenotazione e Accessibilità, istituito con decreto n. 10520 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, del 17/07/2019, in quanto gli elementi trattati sono emersi in una fase successiva rispetto alla conclusione delle attività del Gruppo di Lavoro.

- Effettuare la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali e socio-sanitarie necessarie al paziente, tramite l'integrazione con i servizi aziendali e regionali esistenti;
- Gestire le eventuali modifiche delle pianificazioni delle prestazioni sia richieste dall'Erogatore sia emerse dalle esigenze del paziente;
- Ricordare al paziente gli impegni e le scadenze previste al fine di garantire l'aderenza al proprio percorso di cura;
- Assicurare l'assistenza informativa ai pazienti relativa alle informazioni delle prenotazioni delle prestazioni.

Infine, il CCR potrebbe supportare la COT nelle attività di monitoraggio periodico delle condizioni di salute del cittadino, sottoponendogli **questionari** finalizzati a:

- Monitorare le condizioni di salute e di benessere del cittadino;
- Monitorare abitudini e stili di vita;
- Verificare la compliance alla terapia farmacologica ed al percorso di cura;
- Rendere il paziente partecipe del percorso di cura (Empowerment).

Le ipotesi di servizio sopra descritte saranno oggetto di approfondimento con la Direzione Generale Welfare in seguito alla emissione degli atti relativi alla evoluzione normativa della Ir. 23/2015.

3. VOLUMI PROSPETTICI

Il perseguimento degli obiettivi strategici tramite le linee evolutive sopra descritte determina un aumento del livello di penetrazione dei servizi della RPP nei processi di gestione dell'offerta sanitaria e di prenotazione. Questo comporta un vantaggio per il Sistema Sanitario, in termini di riduzione dei tempi di attesa e di gestione trasparente dell'offerta, e per il cittadino che avrà così a disposizione un effettivo punto unico di accesso all'intera offerta sanitaria lombarda.

Tale incremento determina di conseguenza una crescita dei volumi generali gestiti tramite i diversi canali di fruizione (e.g. CCR, self-booking, ...). Tuttavia, le linee evolutive consentono, in parallelo, di ridurre l'incidenza dei contatti gestiti tramite CCR, a favore dei canali alternativi quali self-booking e prenotazione presso i luoghi di cura, con conseguente riduzione dei costi per prenotazione e dei costi a carico del Sistema Regionale.

I volumi prospettici sono calcolati sulla base dell'andamento storico dei volumi e degli impatti delle linee evolutive.

Nel presente Capitolo sono descritti, le tipologie di contatti previste, le ipotesi alla base dell'evoluzione dei contatti e, infine, la descrizione dei volumi prospettici dei servizi della RRP.

3.1 Tipologie di contatti previsti

Contatti telefonici (non automatizzati)

Si tratta di contatti che vengono gestiti attraverso una telefonata che possono essere di tipologia:

- **Inbound** (Informazioni, Prenotazioni e Spostamenti, Revoche), nel caso in cui la telefonata venga svolta dal cittadino verso il Front Office;
- **Outbound** nel caso in cui la telefonata venga svolta dal Front Office verso il cittadino.

I contatti telefonici Inbound e Outbound si differenziano in funzione delle operazioni svolte nel corso della telefonata.

In particolare, si definisce:

- **Contatto telefonico Inbound "Informazioni"** una telefonata che si conclude senza la definizione di nuovi appuntamenti o di spostamenti/revoche di appuntamenti precedentemente fissati. Si precisa che viene considerato contatto Inbound "informazioni" anche il contatto nel corso del quale vengano svolte operazioni di prenotazione+revoca di uno stesso appuntamento o di spostamento+annullamento di uno stesso appuntamento.
- **Contatto Inbound "prenotazione e spostamenti"**: il singolo appuntamento/spostamento effettuato nel corso della telefonata (e.g. una telefonata che produce due appuntamenti corrisponde a due contatti Inbound "prenotazione e spostamenti"). Si precisa che nel caso in cui nel corso di una telefonata venga svolta un'operazione di prenotazione+revoca di uno stesso appuntamento e prenotato un ulteriore appuntamento oppure se viene

effettuato un annullamento e una successiva prenotazione dello stesso appuntamento, il contatto viene considerato come un contatto inbound “prenotazione e spostamenti”.

- **Contatto Inbound “revoche”:** il singolo appuntamento annullato nel corso del contatto.
- **Contatto Outbound:** contatto telefonico svolto dal Front Office verso il cittadino nel corso del quale possono essere: fissati/revocati appuntamenti, confermati da parte del cittadino appuntamenti o svolte campagne informative generali (e.g. informare i cittadini del cambio di indirizzo/chiusura temporanea di un ambulatorio; ecc.)

Contatti automatizzati

Si tratta di contatti telefonici che vengono gestiti completamente in modo automatizzato attraverso l’infrastruttura della RRP (sistemi Interactive Voice Response e sistemi di Artificial Intelligence) appositamente configurati per la gestione di determinate operazioni (e.g. prenotazioni, spostamenti, informazioni su appuntamenti, revoche, ecc.).

Contatti di notifica (SMS ed e-mail)

Si tratta di contatti gestiti dall’infrastruttura della RRP realizzati attraverso lo scambio di messaggistica SMS e e-mail tra la RRP e il cittadino per la gestione di tematiche varie quali ad esempio il remind appuntamenti, l’informazione di avvenuto spostamento di appuntamento, ecc.

Web Self Care – Internet

Si tratta di contatti svolti dal cittadino attraverso servizi online (Web, app, chat e sms) per la gestione delle varie operazioni quali ad esempio prenotazione, spostamenti, revoche, informazioni su appuntamenti già fissati, ecc.

Servizio di assistenza servizi SISS

Si tratta di contatti telefonici e tramite e-mail di tipologia Inbound finalizzati a fornire al cittadino assistenza nell’utilizzo dei servizi SISS o assistenza agli operatori sanitari per l’utilizzo dei servizi di prenotazione (es. Farmacisti, MMG/PLS, gestori della presa in carico, operatori ATS, ecc.).

Servizio di prenotazione e gestione PAI

Si tratta di un servizio volto alla prenotazione delle prestazioni previste dal Piano di Assistenza Individuale per i pazienti cronici (cfr. paragrafo “Supporto alla presa in carico pazienti cronici) e di relativa gestione degli appuntamenti. Tale servizio viene svolto tramite contatti telefonici di tipologia Inbound e Outbound.

3.2 Ipotesi di stima

Di seguito vengono descritte le ipotesi alla base della stima dell'andamento dei volumi delle diverse tipologie di contatti della Rete Regionale di Prenotazione nel periodo 2022 - 2028.

Ipotesi 1 – Crescita prestazioni ambulatoriali

Si stima che la crescita annua percentuale delle prestazioni ambulatoriali sia pari al 1,5%. Tale valore deriva dall'adozione del tasso di crescita delle prestazioni erogate osservato nel periodo dal 2013 al 2020.

Ipotesi 2 – Crescita prenotazioni tramite canali alternativi al CUP

Si stima un progressivo incremento della percentuale di contatti gestiti da canali alternativi ai CUP delle strutture sanitarie (CCR, cittadino, farmacia, specialisti/MMG), grazie alle linee evolutive descritte, in particolare:

- Attuazione delle campagne informative;
- Utilizzo della ricetta elettronica;
- Codifica delle informazioni necessarie alla prenotazione;
- Aumento dell'offerta integrata;
- Integrazione degli EEPA;
- Totale messa a disposizione dell'offerta della RRP;
- Incremento del self booking.

Si stima che i volumi gestiti tramite tali canali crescano determinando una crescita dal 27% attuale al 36% nel 2028 della relativa incidenza sui contatti totali (con copertura completa del target dei primi accessi).

Ipotesi 3 – Primi accessi e successivi

Dai dati storici emerge che il 30% delle prenotazioni riguarda i primi accessi, e il restante 70% sia per secondi o successivi accessi, per prestazioni successive alla prima, tipicamente prenotate direttamente dalle strutture sanitarie.

Ipotesi 4 – Informative

Si prevede che il tasso di crescita annuale dei contatti informativi totali (contatti erogati dal CCR che non producono prenotazioni) sia in continua attenuazione, trasformandosi nel tempo in contatti che si concludono con prenotazioni. Si stima, quindi, che il tasso di crescita annuale dei contatti informativi passi dal +5% fino ad azzerarsi nel 2024 (valutazioni effettuate al netto dell'andamento causato dalla pandemia COVID), assumendo un trend negativo negli anni seguenti. Ne consegue come il rapporto tra tali contatti e le prenotazioni del CCR sia anch'esso in continua diminuzione: è previsto un calo da 93% nel 2019 a 85% nel 2028.

Incidono su questa ipotesi:

- Aumento dell'offerta integrata;
- Integrazione degli Enti Privati Accreditati;
- Totale messa a disposizione dell'offerta nella RRP;
- Incremento del self booking;
- Azioni per incrementare la gestione automatizzata delle prenotazioni;
- Codifiche dati ricetta;
- Utilizzo ricetta elettronica.

Ipotesi 5 – Volumi EEPA

L'andamento dei volumi relativi agli Enti Sanitari Privati Accreditati è stato stimato considerando il seguente piano di integrazione dei propri CUP ai servizi della RRP:

- Nel 2021 collegamento tra i CUP degli EEPA e il SovraCUP – GP;
- Nel periodo tra il 2021 e il 2023 è stimata la seguente percentuale di contatti rispetto al target ipotizzato (90% dei contatti attualmente registrati per gli ES pubblici):
 - Nel 2021 il 50% dei contatti target;
 - Nel 2022 l'80% dei contatti target;
 - Dal 2023 il 100% dei contatti target.

Ipotesi 6 – Self Booking

Si stima un incremento del numero di prenotazioni effettuate da parte del cittadino tramite i servizi della RRP di self-booking in conseguenza dell'attuazione delle linee evolutive descritte (in particolare standardizzazione del quesito diagnostico e attuazione campagne informative), con un tasso di crescita medio anno su anno pari a circa 17%.

Ipotesi 7 – Prenotazioni Luoghi di cura/Medici Prescrittori

Relativamente alle prenotazioni effettuate dai medici prescrittori, si stima che:

- L'avvio delle prenotazioni effettuate dai MMG attraverso i servizi della RRP avvenga nel 2022 con progressivo aumento del periodo 2023-2028;
- L'incidenza, in termini di diminuzione di prenotazione erogate tramite CCR delle prenotazioni effettuate dai MMG, sia pari al 30%. Si assume, infatti, che il restante 70% incida sulle prenotazioni effettuate dal cittadino rivolgendosi direttamente alla struttura di cura.
- Le prenotazioni effettuate dai medici ospedalieri utilizzando i servizi della RRP siano anch'esse in crescita grazie alle linee evolutive sopra descritte, ma ciò non comporta incidenza sulle prenotazioni CCR trattandosi tipicamente di secondi accessi e quindi già generalmente prenotate dal cittadino nella struttura di cura.

Ipotesi 8 – Servizio di assistenza servizi SISS

Per quanto concerne i contatti relativi ai servizi di assistenza SISS, si stima una crescita anno su anno pari al 3%. Tale crescita si basa sull'analisi dell'andamento storico e dei contatti e sulla previsione di un incremento legato a un maggior utilizzo dei servizi online da parte dei cittadini grazie all'attuazione delle evolutive descritte nel presente documento (cfr. paragrafo "Proposte evolutive").

Ipotesi 9 – Revoche automatizzate con uscita su operatore

I sistemi di riconoscimento automatizzato dei riferimenti riconoscono le informazioni per una percentuale di 50%.

3.3 Volumi della RRP

Nella Tabella seguente sono riportati i volumi prospettici calcolati sulla base delle ipotesi sopra descritte a partire dai volumi osservati nel 2019, 2020 e 2021.

I valori esposti rappresentano una stima indicativa, occorrerà pertanto rivedere costantemente le previsioni sulla base dell'andamento delle attività che saranno effettivamente rilevate.

Volumi relativi ai contatti di Prenotazioni e spostamenti e Informative

Volumi totali RRP (Enti Sanitari Pubblici e Privati Accreditati)		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Volumi totali	Prenotazioni complessive Enti Sanitari Privati Accreditati (CUP e RRP)	29.141.419	29.578.540	30.022.218	30.472.552	30.929.640	31.393.585	31.864.488
	Tasso crescita	2%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
	% prenotazioni e spostamenti canali alternativi ai CUP	35%	35%	35%	35%	35%	35%	36%
Tasso crescita Totale	Informative - Inbound	-1%	-4,0%	-5,0%	-6,0%	-7,0%	-7,0%	-10,0%
	Prenotazioni e spostamenti - Inbound	-1,0%	2,4%	0,6%	1,5%	1,5%	2,7%	1,8%
Volumi totali RRP	Informative - Inbound	7.830.603	7.517.379	7.141.510	6.713.019	6.243.108	5.806.090	5.225.481
	Prenotazioni e spostamenti - Inbound	10.199.497	10.441.225	10.507.776	10.665.393	10.825.374	11.113.329	11.311.893
	Informative/Prenotazioni	77%	72%	68%	63%	58%	52%	46%
WEB SELF - CARE INTERNET	Tasso crescita	10%	15%	15%	18%	18%	18%	18%
	Prenotazioni e spostamenti	1.557.050	1.790.608	2.059.199	2.429.854	2.867.228	3.383.329	3.992.328
FARMACIA	Tasso crescita	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
	Prenotazioni e spostamenti	333.313	349.978	367.477	385.851	405.143	425.401	446.671
MEDICI PRESCRITTORI	Prenotazioni e spostamenti	145.707	739.464	900.667	1.066.539	1.237.186	1.412.711	1.593.224
	Informative - Inbound	7.830.603	7.517.379	7.141.510	6.713.019	6.243.108	5.806.090	5.225.481
CCR	Prenotazioni e spostamenti - Inbound	8.240.115	7.950.367	7.654.469	7.344.485	6.966.967	6.635.420	6.118.209
	Tasso crescita prenotazioni CCR	83%	-4%	-4%	-4%	-5%	-5%	-8%

TABELLA 1. VOLUMI PROSPETTICI – PRENOTAZIONI/SPOSTAMENTI E INFORMATIVE

Volumi relativi ai contatti complementari (revoche automatizzate, conferme, conferme automatizzate, campagne informative e canali di notifica, gestione libera professione)

Contatti complementari - Totale Enti Sanitari Pubblici e Privati Accreditati		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
CONTATTI TELEFONICI	Campagne informative - Outbound	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000
	Conferme - Outbound	122.394	125.295	126.093	127.985	129.904	133.360	135.743
CONTATTI AUTOMATIZZATI	Revoche Automatizzate	2.039.899	2.088.245	2.101.555	2.133.079	2.165.075	2.222.666	2.262.379
	Automatizzati conferme	1.019.950	1.044.122	1.050.778	1.066.539	1.082.537	1.111.333	1.131.189
CONTATTI DI NOTIFICA (SMS)	SMS Reminder	29.141.419	29.578.540	30.022.218	30.472.552	30.929.640	31.393.585	31.864.488
	Revoche implicite automatizzate (Duplicati Eliminati)	1.165.657	1.183.142	1.200.889	1.218.902	1.237.186	1.255.743	1.274.580
LIBERA PROFESSIONE	Prenotazioni e spostamenti - Inbound	268.408	274.769	276.520	280.668	284.878	292.456	297.681
	Informazioni - Inbound LP	164.855	197.826	187.934	176.658	164.292	152.792	137.513
	Revoche - Inbound LP	30.567	31.484	32.428	33.401	34.403	35.435	36.498

TABELLA 2. VOLUMI PROSPETTICI – CONTATTI COMPLEMENTARI

Volumi dei contatti relativi al Servizio di assistenza servizi SISS

Assistenza Servizi SISS		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
CONTATTI TELEFONICI	Assistenza - Inbound	414.060	426.482	439.276	452.455	466.028	480.009	494.409

TABELLA 3. VOLUMI PROSPETTICI – SERVIZIO DI ASSISTENZA SERVIZI SISS

Volumi dei contatti relativi al servizio di prenotazione e gestione PAI

Prenotazione e gestione PAI		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
SERVIZIO DI GESTIONE	Totale pazienti presi in carico	390.000	507.000	659.100	856.830	1.113.879	1.448.043	1.882.456
	% di adesione al servizio offerto dalla RRP	20%	20%	18%	10%	10%	10%	10%
	Pazienti presi in carico dalla RRP	78.000	101.400	118.638	85.683	111.388	144.804	188.246

TABELLA 4. VOLUMI PROSPETTICI – SERVIZIO DI PRENOTAZIONE E GESTIONE PAI

4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE

Nel presente Capitolo sono descritte le modalità di attuazione dell'iniziativa oggetto dalla presente Offerta Tecnico-Economica in termini di:

- Modalità di ingaggio;
- Strategia di sourcing;
- Gestione contrattuale e della fornitura;
- Durata.

4.1 Pianificazione generale

La pianificazione generale dell'iniziativa si articola in:

- Programmazione delle attività attuative delle linee evolutive della RRP sopra descritte;
- Programmazione dell'erogazione dei servizi della RRP (Servizi di Governo, Servizi di Front Office).

PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ ATTUATIVE DELLE LINEE EVOLUTIVE DELLA RRP

L'attuazione delle linee evolutive della RRP avverrà a partire dall'approvazione dell'OTE (ipotesi entro novembre 2021) e si declinerà per l'intera durata dell'OTE (fino al 2028). Verrà definito un piano pluriennale stilato sulla base della presente OTE. Il piano sarà rivisto annualmente da Regione Lombardia in accordo con ARIA S.p.A. tenendo conto dello stato di attuazione delle linee evolutive rispetto ai vari attori interessati (ES, MMG, ...) e dell'evoluzione delle esigenze che si osserveranno nel corso degli anni.

PROGRAMMAZIONE DELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI DELLA RRP

L'erogazione dei servizi della RRP (Servizi di Governo e Front Office) è strettamente correlata ai volumi (numero di Enti collegati, numero contatti da gestire nei diversi canali, ...) che scaturiranno dall'attuazione delle linee di evoluzione della RRP.

In attesa dell'approvazione dell'Offerta Tecnica Economica – Rete Regionale di Prenotazione, come previsto nel contratto 319_15 all'art. 4 comma 2, ARIA S.p.A. ha esercitato l'opzione di estensione del contratto dal 31 luglio 2021 fino al 31 luglio 2022 agli stessi patti, prezzi e condizioni.

In questo periodo (luglio 2021 – luglio 2022) verrà svolta la gara per l'acquisizione dei Servizi di Front Office per un periodo di 7 anni a partire da agosto 2022.

4.2 Strategia di sourcing

Regione Lombardia, con l'approvazione della presente OTE dà mandato ad ARIA S.p.A. di realizzare quanto in questa previsto. A tal proposito Regione Lombardia sottoscriverà un apposito incarico per lo svolgimento delle attività previste.

ARIA S.p.A., a seguito dell'incarico assegnatole da parte di Regione Lombardia, assumerà le funzioni di stazione appaltante per la conduzione di una gara di appalto, per la selezione del Fornitore per l'erogazione del servizio di Front Office.

Tutte le altre attività (quali attività di Governo e servizi di Back Office) saranno erogate da ARIA S.p.A., sempre a seguito dell'incarico assegnatole da Regione.

ARIA S.p.A. potrà valutare, in un secondo momento e sulla base delle effettive necessità e valutazioni di mercato, la possibilità di affidare specifiche attività/servizi a Fornitori esterni selezionati attraverso procedure di acquisto.

4.3 Gestione contrattuale e della fornitura

Il modello previsto prevede la stipula di un contratto diretto:

- Tra ARIA S.p.A. e il Fornitore aggiudicatario della procedura finalizzata all'approvvigionamento del servizio di Front Office;
- Tra ARIA S.p.A. ed eventuali altri Fornitori a cui saranno affidate specifiche attività/servizi di Governo e di back office, non direttamente erogate da ARIA S.p.A. in funzione delle esigenze.

Rispetto a tali contratti ARIA S.p.A. si occuperà di:

- Controllare l'attuazione della strategia generale di erogazione del servizio;
- Prendere visione degli avanzamenti generali durante le fasi realizzative e di esecuzione del servizio;
- Verificare, con periodicità mensile i consuntivi sulle quantità e le caratteristiche lavorate dal servizio;
- Monitorare gli SLA realizzati dal Fornitore e verificare l'eventuale applicazione delle penali.

4.4 Durata

Il progetto decorre dall'approvazione formale della presente OTE e dalla conseguente assegnazione di formale incarico ad ARIA S.p.A. da parte di RL.

Le tempistiche di progetto sono così suddivise:

- Un periodo iniziale di start-up per la conduzione della gara per i Servizi di Front Office da parte di ARIA S.p.A.;
- 7 anni per la diffusione e l'erogazione effettiva del servizio, a decorrere dalla contrattualizzazione della gara per il Servizio di Front Office.

5. GOVERNANCE DELL'INIZIATIVA

Nel presente capitolo sono riportati gli attori coinvolti e rispettivi ruoli nell'attività di Governance dell'iniziativa.

5.1 Gruppo Regionale di Coordinamento

Il Gruppo Regionale di Coordinamento comprende rappresentanti di ARIA S.p.A., di Regione Lombardia, delle ATS lombarde e degli enti sanitari.

Tale gruppo di governance dovrà interfacciarsi con i Responsabili Unici Aziendali dei tempi di attesa e con i referenti per i servizi della RRP che ciascun ES dovrà nominare coerentemente a quanto previsto dalla DGR X 7766/2018.

Il Gruppo Regionale di Coordinamento ha il compito di verificare l'andamento complessivo delle attività e indirizzare le evoluzioni in coerenza con le proposte descritte sopra (cfr. paragrafo "Proposte evolutive"), definendo le relative tempistiche.

Inoltre, ha la responsabilità di elaborare analisi e pareri consultivi in merito a:

- Andamento complessivo della adeguatezza, efficacia e qualità dei servizi RRP;
- Indirizzi inerenti alla completezza e ai criteri della prenotabilità da CCR e altri canali;
- Interpretazione e applicazione della normativa nell'ambito delle prassi, procedure, classificazioni, definizioni delle prestazioni specialistiche sanitarie;
- Soluzione delle tipologie di reclami che per emergenza o criticità possano dar origine all'applicazione di penali.

5.2 Regione Lombardia

Le due parti contraenti RL e ARIA S.p.A. individuano le figure incaricate del ruolo di Responsabile dell'Incarico (RI) e di Responsabile Operativo (RO) dell'incarico RRP:

- I Responsabili dell'Incarico (RI) sono tenuti a:
 - Assicurare una cooperazione efficace ed efficiente;
 - Decidere rispetto alla direzione strategica in applicazione degli indirizzi del Gruppo Regionale di Coordinamento;
 - Esaminare, valutare, decidere sulle proposte di modifica dell'incarico in corso d'opera.
- I Referenti Operativi (RO) sono tenuti a:
 - Pianificare e supervisionare lo svolgimento delle attività;
 - Garantire l'esecuzione delle attività di competenza;
 - Gestire dal punto di vista amministrativo il servizio;
 - Garantire l'esecuzione delle attività di monitoraggio previste;
 - proporre interventi tecnico organizzativi migliorativi del servizio;
 - Garantire la formalizzazione dei verbali previsti.

- RL mantiene in capo alla DG Welfare il ruolo di RI dell'incarico RRP e delega il ruolo di RO alla DG della ATS Milano;
- La DG Welfare viene pertanto tenuta aggiornata dalla DG ATS Milano sullo svolgimento delle funzioni attinenti al ruolo di Referente Operativo;
- La DG Welfare nomina, inoltre, il Gruppo Regionale di Coordinamento con l'attenzione di ottenere il contributo da parte delle diverse funzioni e ruoli a vantaggio dell'evoluzione della qualità della RRP.

5.3 Enti Sanitari aderenti

Gli Enti Sanitari aderenti hanno il ruolo di fornitori dell'offerta sanitaria resa accessibile in modo completo ed efficace tramite applicazioni CUP adeguate alle specifiche di integrazione con il servizio SovraCUP – GP.

Ogni ES aderente alla RRP ha la responsabilità di:

- Configurare le proprie agende nel rispetto delle Linee Guida e garantire i requisiti essenziali per l'esercizio della integrazione SovraCUP – GP specificati nelle fasi di validazione;
- Mantenere la completezza di esposizione e prenotabilità da SovraCUP – GP rispettando gli obiettivi definiti dalla Direzione Generale Welfare, su proposta del Gruppo Regionale di Coordinamento;
- Garantire costantemente la tempestiva e corretta esposizione delle agende definendo all'interno della propria struttura un ruolo con tale specifica responsabilità (referente RRP, che prenderà parte al Gruppo Regionale di Coordinamento);
- Garantire costantemente la tempestiva e corretta notifica al SISS delle operazioni interne eseguite sul CUP aziendale;
- Monitorare autonomamente gli SLA a suo carico, attuando tutte le attività necessarie per garantirne la soddisfazione.

5.4 ATS Milano

ATS Milano Svolge il ruolo di Referente Operativo dell'incarico RRP ad essa affidato dalla DG Welfare.

Inoltre, svolge le seguenti attività:

- Esegue la verifica contabile relativa al servizio erogato dalla RRP. Al tale proposito, sulla base dei report contabili mensilmente predisposti da ARIA S.p.A., verifica le rilevazioni dei livelli qualitativi del servizio erogato, controlla i calcoli dei corrispettivi e trasmette a RL e ARIA S.p.A. comunicazione formale di avvenuta verifica della qualità e dei corrispettivi confermandoli validi e liquidabili. In seguito a tale verifica e approvazione, ARIA S.p.A. può procedere alla fatturazione e richiesta di liquidazione a Regione Lombardia;
- Successivamente alla verifica contabile, nel proprio ruolo di RO dell'incarico RRP, comunica formalmente alle ATS territoriali Lombarde i consuntivi mensili validati dei contatti gestiti dalla RRP;

- Verifica, valuta ed eventualmente contesta le mancanze rilevate nell'erogazione del servizio (in relazione a tempi, caratteristiche e livelli qualitativi);
- Monitora il rispetto degli SLA a carico degli Enti Sanitari e il conseguimento degli obiettivi attribuiti agli Enti Sanitari.

Nel suo ruolo di Referente operativo l'ATS di Milano ha accesso a tutte le informazioni relative alla RRP.

Ai fini di un'efficace gestione delle funzioni affidate, l'ATS di Milano mantiene un continuativo rapporto di informativa e di confronto con la DG Welfare alla quale compete il ruolo di Responsabile dell'Incarico RRP.

5.5 ARIA S.p.A.

Svolge il ruolo di Project Management con la responsabilità di gestire e far evolvere il servizio della RRP, garantendo l'erogazione del servizio conformemente a qualità, tempi e costi concordati con Regione Lombardia.

ARIA S.p.A. ha la responsabilità di:

- Assicurare l'erogazione dei servizi contrattuali ed il controllo dei suoi Fornitori;
- Assicurare soluzioni applicative per la gestione da RRP delle prenotazioni di prestazioni specialistiche sanitarie degli Enti Sanitari aderenti;
- Assicurare l'evoluzione dei servizi del RRP;
- Assicurare la supervisione del servizio, la direzione tecnica e la corretta relazione con gli Enti Sanitari.

Inoltre, si occupa di svolgere le attività del Centro di Competenza Prenotazioni. Il Centro di Competenza Prenotazioni si occupa di:

- Fornire supporto agli Enti Sanitari nella definizione e gestione delle agende;
- Proporre modelli organizzativi alternativi per la gestione delle liste d'attesa;
- Supportare le ATS nella definizione e nel monitoraggio dell'attuazione dei piani di integrazione alla RRP degli ES lombardi;
- Supportare gli Enti Sanitari nella standardizzazione dei processi di gestione agende e accoglienza paziente e nella definizione di processi inter-aziendali favorendo l'adozione delle best practice;
- Monitorare l'andamento dell'offerta rispetto alla domanda di prestazioni sanitarie;
- Definire, controllare e verificare le codifiche per l'esposizione e la descrizione dell'offerta.

ARIA S.p.A. coordina anche le attività del Gruppo Regionale di Coordinamento (cfr. paragrafo "Gruppo Regionale di Coordinamento").

Infine, ARIA S.p.A. si occupa della gestione e dell'evoluzione dell'infrastruttura del SovraCUP – GP precedentemente descritta (cfr. paragrafo "SovraCUP – GP").

5.6 ATS Territoriali

Le ATS territoriali svolgono il ruolo di monitoraggio dell'attuazione delle indicazioni in merito al servizio RRP ai singoli Enti Sanitari.

In particolare, hanno la responsabilità di:

- Monitorare il raggiungimento dei livelli quantitativi di prenotazione definiti con la DG Welfare;
- Monitorare il rispetto degli SLA dei CUP aziendali specificati;
- Supportare gli Enti Sanitari pubblici e privati nella progettazione e messa in atto dei piani di integrazione precedentemente descritti (cfr. paragrafo "Proposte evolutive");
- Inviare mensilmente agli ES aderenti al RRP del proprio territorio, sulla base della comunicazione formale ricevuta dall'ATS di Milano, il dettaglio del numero di contatti effettuati dal CCR e dagli altri canali (Farmacie, MMG/PDF, Internet) e relativa valorizzazione.

6. CORRISPETTIVI ECONOMICI

In questa sezione è definita la strutturazione dei corrispettivi economici per la fornitura dei servizi oggetto della presente OTE.

I dati riportati nelle tabelle che seguono sono stati stimati sulla base dell'andamento storico dei volumi e degli impatti delle linee evolutive sui servizi della Rete Regionale di Prenotazione.

La componente economica oggetto della presente OTE riportata nei paragrafi che seguono fa riferimento al periodo di 7 anni per la diffusione ed erogazione effettiva del servizio a decorrere dalla contrattualizzazione della Gara del Servizio di Front Office (cfr. par. 4.4 Durata). Le tabelle che seguono assumono come riferimento il periodo 01/01/2022 – 31/12/2028. Tale periodo dovrà essere aggiornato in funzione dell'effettiva data di attivazione del Servizio di Front Office.

Si precisa che le attività previste per gestione del servizio nella sua attuale estensione per il 2021 sono regolate nell'ambito dell'incarico "19S51 Contact Center Regionale di prenotazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali" per un ammontare complessivo attualmente stabilito di € 36.991.779,38 IVA compresa. Eventuali scostamenti generati dall'incremento delle attività o dall'aumento dei contatti generati dalla integrazione degli Enti Sanitari Privati Accreditati alla Rete Regionale di Prenotazione dovranno essere gestiti in fase di assestamento.

6.1 Servizi di Front Office

Il modello di remunerazione si basa su un costo unitario per tipologia di contatto. Il costo unitario è stato definito partendo dal costo previsto dall'attuale contratto, comprensivo degli adeguamenti ISTAT finora accertati, al quale è stata applicata la riduzione dell'8% quale percentuale di costo sostenuta dal Fornitore per l'acquisizione di Lombardia Contact.

Per i contatti di self-booking e automatizzati (e.g. revoca automatizzata gestita totalmente dai sistemi automatici) non sarà previsto alcun corrispettivo, diversamente dal contratto attuale nel quali sono definiti corrispettivi differenziati a seconda della tipologia di contatto e variabili (per quanto concerne il self-booking in funzione dei volumi riscontrati).

Le prenotazioni effettuate attraverso il canale Farmacia vengono remunerate direttamente da Regione Lombardia alle Farmacie stesse con un corrispettivo attualmente pari a 2,50€ IVA incl. Il costo associato alle prenotazioni effettuate tramite tali canali non è, quindi, incluso nel perimetro dell'OTE.

Le prenotazioni effettuate attraverso il canale Luogo di Cura verranno remunerate attraverso accordi con le associazioni dei medici. Il costo non è, quindi, incluso nel perimetro dell'OTE.

Costi - Classe contatto	Tipo contatto	Old		NEW	
		senza IVA	con IVA	senza IVA	con IVA
Inbound e Outbound Servizi TMC 330 sec - gestiti da operatore	INBOUND "INFORMAZIONI"	2,15 €	2,62 €	2,06 €	2,51 €
	INBOUND "PRENOTAZIONI e SPOSTAMENTI"	3,05 €	3,72 €	2,92 €	3,57 €
	Contatto INBOUND TRADIZIONALI "REVOCHE"	3,05 €	3,72 €	2,92 €	3,57 €
	Contatto OUTBOUND INFORMAZIONI	2,15 €	2,62 €	2,06 €	2,51 €
	Contatto OUTBOUND PRENOTAZIONE o SPOSTAMENTO	3,05 €	3,72 €	2,92 €	3,57 €
Inbound e Outbound Servizi TMC 240 sec - gestiti da operatore	Contatto OUTBOUND REVOCA assistita da operatore	3,05 €	3,72 €	2,92 €	3,57 €
	INBOUND "INFORMAZIONI" - Semplice (Presa in carico PAI, Accesso a	1,55 €	1,89 €	1,49 €	1,81 €
Inbound e Outbound Servizi TMC 330 sec - gestione automatizzata o con uscita su operatore	INBOUND "PRENOTAZIONI e SPOSTAMENTI" - Semplice (Presa in carico	2,20 €	2,68 €	2,11 €	2,57 €
	INBOUND AUTOMATIZZATI "REVOCHE" – REGIME TRANSITORIO	3,05 €	3,72 €	- €	- €
	INBOUND "REVOCA" - completamente automatizzati	1,80 €	2,20 €	- €	- €
	OUTBOUND "CONFERMA" - completamente automatizzato	1,20 €	1,46 €	1,15 €	1,40 €
Inbound Libera Professione TMC 250 sec - solo Enti Pubblici	INBOUND "REVOCA" – automatizzato con uscita su operatore	1,80 €	2,20 €	1,72 €	2,10 €
	INBOUND "INFORMAZIONI" (L.P.):	1,90 €	2,32 €	1,82 €	2,22 €
	INBOUND "PRENOTAZIONI e SPOSTAMENTI" (L.P.)	2,60 €	3,17 €	2,49 €	3,04 €
ALTRE TIPOLOGIE DI CONTATTO	INBOUND TRADIZIONALI "REVOCHE" (L.P.)	1,90 €	2,32 €	1,82 €	2,22 €
	SMS	0,02 €	0,02 €	0,02 €	0,02 €
	SISS - CRS	2,40 €	2,93 €	2,30 €	2,81 €
	SISS - Assistenza operatori SISS (MMG, Farmacisti, ecc)	2,40 €	2,93 €	2,30 €	2,81 €
	PAI	10,00 €	12,20 €	9,58 €	11,69 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Primi 100.000 contatti	1,20 €	1,46 €	1,13 €	1,38 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Tra 100.001 e 300.000 contatti	1,00 €	1,22 €	0,94 €	1,15 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Tra 300.001 e 500.000 contatti	0,85 €	1,04 €	0,80 €	0,98 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Tra 500.001 e 750.000 contatti	0,75 €	0,92 €	0,71 €	0,86 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Tra 750.001 e 1.000.000 contatti	0,50 €	0,61 €	0,47 €	0,57 €
	WEB SELF-CARE – INTERNET - Contatti oltre 1.000.000	0,30 €	0,37 €	0,28 €	0,34 €
	Farmacia	2,50 €	3,05 €	2,50 €	3,05 €
	OUTBOUND - Campagne informative	2,15 €	2,62 €	2,06 €	2,51 €
	Costo medio Contatto telefonico Assistenza Centrale Acquisti	3,09 €	3,77 €	2,96 €	3,61 €
	Costo medio Contatto telefonico CCI	2,40 €	2,93 €	2,30 €	2,81 €
	Prenotazione presso il luogo di cura	2,50 €	3,05 €	2,50 €	3,05 €

TABELLA 5. CORRISPETTIVI UNITARI PER TIPOLOGIA DI CONTATTO

I costi unitari sono stati applicati ai volumi prospettici precedentemente descritti (cfr. paragrafo "Volumi prospettici") ottenendo il quadro economico riportato nelle seguenti tabelle. Si precisa che i corrispettivi unitari "New" si applicheranno con il nuovo contratto di fornitura a seguito della gara per l'acquisto dei servizi di Front Office (cfr. paragrafo "Strategia di sourcing").

RRP-SSN

Voci di Costo (IVA esclusa)		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Servizi tramite operatore CCR	ES	23.120.815 €	21.864.316 €	21.125.199 €	20.319.033 €	19.367.785 €	18.538.073 €	17.262.650 €
	EEPA	19.773.837 €	18.654.313 €	17.765.968 €	16.810.816 €	15.718.483 €	14.728.778 €	13.331.030 €
	Totale	42.894.652 €	40.518.629 €	38.891.167 €	37.129.849 €	35.086.267 €	33.266.851 €	30.593.680 €
- di cui: Informazioni	ES	8.489.712 €	8.150.124 €	7.742.618 €	7.278.061 €	6.768.596 €	6.294.795 €	5.665.315 €
	EEPA	7.640.741 €	7.335.111 €	6.968.356 €	6.550.254 €	6.091.737 €	5.665.315 €	5.098.784 €
	Totale	16.130.453 €	15.485.235 €	14.710.973 €	13.828.315 €	12.860.333 €	11.960.110 €	10.764.099 €
- di cui: Prenotazioni e spostamenti	ES	12.779.531 €	12.766.466 €	12.428.813 €	12.072.898 €	11.616.593 €	11.234.546 €	10.570.580 €
	EEPA	11.299.889 €	10.466.247 €	9.939.221 €	9.389.295 €	8.742.410 €	8.155.604 €	7.308.166 €
	Totale	24.079.420 €	23.232.712 €	22.368.035 €	21.462.193 €	20.359.003 €	19.390.150 €	17.878.746 €
- di cui: Revocche automatizzate	ES	1.851.572 €	947.727 €	953.768 €	968.074 €	982.595 €	1.008.732 €	1.026.756 €
	EEPA	833.207 €	852.954 €	858.391 €	871.267 €	884.336 €	907.859 €	924.080 €
	Totale	2.684.779 €	1.800.681 €	1.812.159 €	1.839.341 €	1.866.931 €	1.916.592 €	1.950.836 €
Prenotazione\revocche Multicanale	ES	577.895 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	EEPA	520.106 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Totale	1.098.001 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
- di cui: Farmacie (prenotazioni e spostamenti)	ES	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	EEPA	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Totale	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
- di cui: Internet (prenotazioni e spostamenti)	ES	577.895 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	EEPA	520.106 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Totale	1.098.001 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
- di cui: Medici prescrittori presso i luoghi di cura	ES	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	EEPA	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
	Totale	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Outbound	ES	867.231 €	886.320 €	891.576 €	904.022 €	916.656 €	939.395 €	955.075 €
	EEPA	790.349 €	797.688 €	802.418 €	813.620 €	824.990 €	845.455 €	859.568 €
	Totale	1.657.580 €	1.684.008 €	1.693.994 €	1.717.642 €	1.741.646 €	1.784.850 €	1.814.643 €
- di cui automatizzati conferme	ES	617.191 €	631.818 €	635.845 €	645.383 €	655.064 €	672.488 €	684.504 €
	EEPA	555.472 €	568.636 €	572.261 €	580.845 €	589.557 €	605.239 €	616.053 €
	Totale	1.172.662 €	1.200.454 €	1.208.106 €	1.226.227 €	1.244.621 €	1.277.728 €	1.300.557 €
- di cui tradizionali conferme	ES	188.243 €	192.704 €	193.933 €	196.842 €	199.794 €	205.109 €	208.774 €
	EEPA	176.827 €	173.434 €	174.539 €	177.158 €	179.815 €	184.598 €	187.896 €
	Totale	365.070 €	366.139 €	368.472 €	373.999 €	379.609 €	389.707 €	396.670 €
-di campagne informative	ES	61.798 €	61.798 €	61.798 €	61.798 €	61.798 €	61.798 €	61.798 €
	EEPA	58.050 €	55.618 €	55.618 €	55.618 €	55.618 €	55.618 €	55.618 €
	Totale	119.848 €	117.416 €	117.416 €	117.416 €	117.416 €	117.416 €	117.416 €
SMS	ES	305.656 €	310.241 €	314.895 €	319.618 €	324.412 €	329.279 €	334.218 €
	EEPA	287.120 €	279.217 €	283.405 €	287.656 €	291.971 €	296.351 €	300.796 €
	Totale	592.776 €	589.458 €	598.300 €	607.275 €	616.384 €	625.629 €	635.014 €
- di cui: remind appuntamenti	ES	293.900 €	298.309 €	302.783 €	307.325 €	311.935 €	316.614 €	321.363 €
	EEPA	276.077 €	268.478 €	272.505 €	276.593 €	280.742 €	284.953 €	289.227 €
	Totale	569.977 €	566.787 €	575.288 €	583.918 €	592.677 €	601.567 €	610.590 €
- di cui: revocche implicite	ES	11.756 €	11.932 €	12.111 €	12.293 €	12.477 €	12.665 €	12.855 €
	EEPA	11.043 €	10.739 €	10.900 €	11.064 €	11.230 €	11.398 €	11.569 €
	Totale	22.799 €	22.671 €	23.012 €	23.357 €	23.707 €	24.063 €	24.424 €
TOTALE (IVA ESCLUSA)		46.243.009 €	42.792.096 €	41.183.461 €	39.454.766 €	37.444.297 €	35.677.331 €	33.043.337 €
TOTALE (IVA INCLUSA)		56.416.471 €	52.206.357 €	50.243.822 €	48.134.815 €	45.682.042 €	43.526.344 €	40.312.871 €

TABELLA 6. CORRISPETTIVI ECONOMICI RRP – SSN

RRP – Libera Professione

Voci di Costo (IVA esclusa)		2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Totale		954.918 €	1.050.300 €	1.030.568 €	1.011.800 €	990.483 €	977.508 €	950.894 €
- di cui: Informazioni	ES	410.665 €	492.798 €	468.158 €	440.069 €	409.264 €	380.615 €	342.554 €
- di cui: Prenotazioni e spostamenti	ES	488.609 €	500.189 €	503.377 €	510.928 €	518.592 €	532.387 €	541.899 €
- di cui: Revocche	ES	55.643 €	57.313 €	59.032 €	60.803 €	62.627 €	64.506 €	66.441 €
TOTALE (IVA ESCLUSA)		954.918 €	1.050.300 €	1.030.568 €	1.011.800 €	990.483 €	977.508 €	950.894 €
TOTALE (IVA INCLUSA)		1.165.000 €	1.281.366 €	1.257.293 €	1.234.396 €	1.208.390 €	1.192.560 €	1.160.091 €

TABELLA 7. CORRISPETTIVI ECONOMICI RRP-LIBERA PROFESSIONE

A tale quadro economico si aggiungono, in primo luogo, i costi relativi ai servizi informativi sull'utilizzo dei servizi SISS, di seguito riportati.

Costi Servizio di Assistenza	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Costi Servizio di Assistenza Servizi SISS	952.111 €	980.674 €	1.010.094 €	1.040.397 €	1.071.609 €	1.103.757 €	1.136.870 €
Totale Costi IVA esclusa	952.111 €	980.674 €	1.010.094 €	1.040.397 €	1.071.609 €	1.103.757 €	1.136.870 €
Totale IVA inclusa	1.161.575 €	1.196.422 €	1.232.315 €	1.269.284 €	1.307.363 €	1.346.584 €	1.386.981 €

TABELLA 8. QUADRO ECONOMICO SERVIZI DI FRONT OFFICE (SERVIZI INFORMATIVI SULL'UTILIZZO DEI SERVIZI SISS)

Infine, troviamo i costi relativi alla prenotazione del PAI per i pazienti cronici e/o fragili.

Costi Servizio di prenotazione e gestione PAI	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Costi Servizio di prenotazione e gestione PAI	747.322 €	971.518 €	1.136.676 €	820.933 €	1.067.213 €	1.387.376 €	1.803.589 €
Totale Costi IVA esclusa	747.322 €	971.518 €	1.136.676 €	820.933 €	1.067.213 €	1.387.376 €	1.803.589 €
Totale IVA inclusa	911.732 €	1.185.252 €	1.386.745 €	1.001.538 €	1.301.999 €	1.692.599 €	2.200.379 €

TABELLA 9. QUADRO ECONOMICO SERVIZI DI FRONT OFFICE (PRENOTAZIONE PAI)

6.2 Servizi di governo

Le attività di governo, progettazione, pianificazione e controllo delle componenti di servizio che costituiscono la RRP sono svolte da ARIA S.p.A. attraverso la **Struttura di Governo della RRP** cui fanno capo i seguenti servizi:

- Centro di Competenza Prenotazioni;
- Servizi di Project Management;
- Progettazione e realizzazione dei servizi applicativi che costituiscono il SovraCUP – GP;
- Progettazione e realizzazione della infrastruttura tecnologica e applicativa per l'erogazione dei servizi di Contact Center Regionale;
- Service management del servizio di Contact Center Regionale condotto avvalendosi della Struttura di Back Office.

Come precedentemente descritto, i corrispettivi economici legati alla struttura di governo registreranno un incremento dovuto all'attuazione delle linee evolutive della RRP. In particolare, si registrerà:

- Un incremento dei costi di Governo della RRP (e.g. Centro Competenza Prenotazioni, ...) dovuto all'estensione del perimetro delle attività, dovuto a:
 - Aumento degli Enti gestiti (per via dell'integrazione degli EEPA);
 - Aumento del supporto fornito agli Enti Sanitari per la gestione dell'offerta sanitaria;

- Progettazione delle evoluzioni necessarie in termini di automazione e semplificazione del processo di prenotazione, per garantire una riduzione dell'utilizzo dei servizi di Contact Center;
- Un incremento dei costi di Sviluppo soluzioni di prenotazione per rispondere alle esigenze evolutive in termini di automazione e semplificazione del processo di prenotazione;
- Un incremento dei costi relativi alla struttura di Back Office dovuto all'incremento di contatti gestiti dal CCR in virtù dell'incremento dei volumi dovuto all'integrazione degli EEPA.

Le attività di governo consistono in:

- Centro di competenza:
 - Supporto a RL e ATS per le tematiche relative ai processi di accoglienza e servizi di Prenotazione;
 - Definizione e monitoraggio dell'attuazione dei piani di integrazione alla RRP degli EEPA;
 - Analisi della domanda e dell'offerta e definizione di linee di intervento programmatiche;
 - Analisi dei tempi di attesa e organizzazione dell'offerta sanitaria;
 - Analisi e monitoraggio della qualità della fase prescrittiva/erogazione;
 - Supporto agli Enti Sanitari nella standardizzazione dei processi di gestione agende e accoglienza paziente e nella definizione di processi inter-aziendali;
 - Monitoraggio dell'andamento dell'offerta rispetto alla domanda di prestazioni sanitarie
- Project Management:
 - Project Management (erogazione dei servizi contrattuali e controllo Fornitori, supervisione del servizio, direzione tecnica, relazione con gli Enti Sanitari, ATS e RL);
 - Project Management e Gestione Canali Automatizzati e Digital;
- Soluzioni applicative di prenotazione:
 - sovraCUP GP
 - Centro Servizi di Prenotazione
- Progettazione e realizzazione della infrastruttura tecnologica e applicativa per l'erogazione dei servizi di Contact Center Regionale;
- Service management del servizio di Contact Center Regionale condotto avvalendosi della Struttura di Back Office.

Le attività di Back Office consistono, come dettagliato nel paragrafo dedicato (cfr. paragrafo "Servizi di Back Office"), in:

- Service management Front Office;
- Monitoraggio del servizio e degli SLA del Front Office;
- Gestione Ticket;
- Analisi qualitativa ticket e gestione dei ticket complessi;
- Redazione procedure e documenti di gestione del servizio;

- Formazione;
- Gestione Canali Digital;
- Audit;
- Reportistica e Analisi;
- Customer Satisfaction.

Si stima un andamento che prevede una crescita progressiva dell'effort necessario alle attività di Back Office e di Governo della RRP negli anni di integrazione degli EEPA (2021-2023) a cui farà seguito una progressiva decrescita fino all'anno 2028.

Nella Tabella seguente sono riportati i corrispettivi relativi ai Servizi di Governo della RRP suddivisi in macro-categorie.

Costi Governo RRP (IVA ESCLUSA)	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Struttura di Governo	4.833.769 €	4.488.123 €	4.177.043 €	3.897.070 €	3.645.095 €	3.418.317 €	3.112.167 €
Back Office	4.150.867 €	3.968.228 €	3.803.852 €	3.581.945 €	3.393.324 €	3.232.996 €	3.051.291 €
CUP Centro servizi	53.279 €	53.279 €	53.279 €	53.279 €	53.279 €	53.279 €	53.279 €
Sviluppo applicazioni	692.064 €	638.785 €	585.506 €	585.506 €	585.506 €	585.506 €	585.506 €
Totale Costi (IVA ESCLUSA)	9.729.978 €	9.148.415 €	8.619.679 €	8.117.800 €	7.677.203 €	7.290.098 €	6.802.243 €
Totale Costi (IVA INCLUSA)	11.870.574 €	11.161.066 €	10.516.009 €	9.903.716 €	9.366.188 €	8.893.919 €	8.298.736 €

TABELLA 10. CORRISPETTIVI ECONOMICI SERVIZI DI GOVERNO

Nel 2020, i costi associati ai Servizi di Governo incidevano sul totale dei costi relativi alla RRP per il 24%. Nel periodo interessato dalla nuova fornitura di Front Office (2022-2028), si osserva una riduzione del costo percentuale rispetto al totale dei costi per i servizi della RRP del 9% che porta l'incidenza dei costi dei Servizi di Governo al 15% dei costi complessivi del servizio.

Attualmente l'erogazione delle attività di Governo della RRP e del Back Office è assicurata da gruppi di lavoro composti dalle seguenti figure professionali:

FIGURE PROFESSIONALI
PROJECT MANAGER
PROGRAM MANAGER
PROGRAM MANAGER SR
CONSULTANT SENIOR
ASSISTENTE FUNZIONALE
GESTORE DEL SERVIZIO SR
TECNICAL SPECIALIST
DATA ANALIST
OPERATIONS CCR
GESTORE SERVIZIO CCR
PROJECT MANAGER
STRATEGY CONSULTANT
BUSINESS CONSULTANT
PROGETTISTA SISTEMI SW
ARCHITETO DI SISTEMI SW
ANALISTA PROGRAMMATORE
SPECIALISTA TEST

TABELLA 11. TABELLA FIGURE PROFESSIONALI

Struttura di Governo	FTE	Back Office	FTE
Project Management (erogazione dei servizi contrattuali e controllo Fornitori, supervisione del servizio, direzione tecnica, relazione con gli Enti Sanitari, ATS e RL)	5	Service management Front Office	5
Definizione e monitoraggio dell'attuazione dei piani di integrazione alla RRP degli EEPA	3	Monitoraggio del servizio e degli SLA del Front Office	3
Analisi della domanda e dell'offerta e definizione di linee di intervento programmatiche	6	Analisi qualitativa ticket e gestione dei ticket complessi	17
Analisi dei tempi di attesa e organizzazione dell'offerta sanitaria	2	Gestione dei Reclami e Customer Satisfaction	6
Analisi e monitoraggio della qualità della fase prescrittiva/erogazione	2	Formazione e Redazione procedure e documenti di gestione del servizio	7
Supporto agli Enti Sanitari nella standardizzazione dei processi di gestione agende, accoglienza paziente, nella definizione di processi inter-aziendali e integrazione alla RRP	12	Audit	2
Project Management e Gestione Canali Automatizzati e Digital	3	Reportistica e Analisi	8
Realizzazione e Gestione Soluzioni applicative di prenotazione	16	Gestione, monitoraggio ed evoluzione Infrastruttura CCR	8
Definizione e Supervisione Infrastruttura CCR	3	Supporto Enti Sanitari per gestione calendari, validazione integrazione RRP e avviamenti nuovi servizi	6
		Gestione Segnalazione Sanità Portale istituzionale	4
TOTALE	52		66

TABELLA 12. TABELLA FTE

Il dimensionamento delle risorse del back office si riferiscono all'impegno medio necessario, facendo riferimento ad un andamento di nuove attivazioni per Enti Erogatori Pubblici e Privati (EEP e EEPA) quale storicamente si è manifestato negli anni. Solo per il 2015 e 2016 si è considerato l'impegno eccezionale per l'estensione a tutti gli EE del territorio regionale del SEB GP++. In caso di nuovi obiettivi regionali che richiedano impegni eccezionali, per esempio per accelerare l'inserimento nella rete di prenotazioni degli EEPA, o per inserire nuovi soggetti (es. ASL), occorrerà valutare l'impegno effettivo.

6.3 Quadro riepilogativo sanità

Nella seguente Tabella si rappresenta il quadro riepilogativo dei costi stimati.

Quadro riepilogativo	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Totale
Costi Front Office SSN	46.243.009 €	42.792.096 €	41.183.461 €	39.454.766 €	37.444.297 €	35.677.331 €	33.043.337 €	275.838.296 €
Costi Front Office Libera professione	954.918 €	1.050.300 €	1.030.568 €	1.011.800 €	990.483 €	977.508 €	950.894 €	6.966.471 €
Costi Servizio di Assistenza Servizi SISS	952.111 €	980.674 €	1.010.094 €	1.040.397 €	1.071.609 €	1.103.757 €	1.136.870 €	7.295.512 €
Costi Servizio di prenotazione e gestione PAI	747.322 €	971.518 €	1.136.676 €	820.933 €	1.067.213 €	1.387.376 €	1.803.589 €	7.934.626 €
Totale Costi Front Office (IVA esclusa)	48.897.359 €	45.794.588 €	44.360.799 €	42.327.896 €	40.573.601 €	39.145.973 €	36.934.690 €	298.034.906 €
Totale Costi Front Office (IVA inclusa)	59.654.778 €	55.869.397 €	54.120.175 €	51.640.033 €	49.499.794 €	47.758.087 €	45.060.322 €	363.602.585 €
Costi Servizi di Governo (IVA esclusa)	9.729.978 €	9.148.415 €	8.619.679 €	8.117.800 €	7.677.203 €	7.290.098 €	6.802.243 €	57.385.415 €
Totale Costi Servizi di Governo (IVA inclusa)	11.870.574 €	11.161.066 €	10.516.009 €	9.903.716 €	9.366.188 €	8.893.919 €	8.298.736 €	70.010.207 €
Totale Costi RRP IVA esclusa	58.627.337 €	54.943.002 €	52.980.478 €	50.445.695 €	48.250.805 €	46.436.070 €	43.736.933 €	355.420.321 €
Totale Costi RRP IVA inclusa	71.525.352 €	67.030.463 €	64.636.184 €	61.543.748 €	58.865.982 €	56.652.006 €	53.359.058 €	433.612.792 €

TABELLA 13. QUADRO RIEPILOGATIVO COSTI RRP

6.4 Riepilogo Generale – Corrispettivi economici oggetto dell’OTE

La tabella seguente riporta il quadro di sintesi generale dei corrispettivi relativi a tutti i servizi oggetto della presente OTE.

Riepilogo Generale OTE CCR	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Totale
Costi Front Office Sanità	48.897.359 €	45.794.588 €	44.360.799 €	42.327.896 €	40.573.601 €	39.145.973 €	36.934.690 €	298.034.906 €
Costi Servizi di Governo Sanità	9.729.978 €	9.148.415 €	8.619.679 €	8.117.800 €	7.677.203 €	7.290.098 €	6.802.243 €	57.385.415 €
Totale Costi (IVA esclusa)	58.627.337 €	54.943.002 €	52.980.478 €	50.445.695 €	48.250.805 €	46.436.070 €	43.736.933 €	355.420.321 €
Totale Costi (IVA inclusa)	71.525.352 €	67.030.463 €	64.636.184 €	61.543.748 €	58.865.982 €	56.652.006 €	53.359.058 €	433.612.792 €

TABELLA 14. RIEPILOGO GENERALE – CORRISPETTIVI ECONOMICI OGGETTO DELL’OTE

6.5 Adeguamento dei corrispettivi

I corrispettivi saranno oggetto di adeguamenti, per i quali in particolare si prevede:

- Possibili variazioni del perimetro, emergenti durante le fasi progettuali, quali ad esempio (a titolo non esaustivo): richiesta di differenti o ulteriori componenti rispetto a quanto indicato in via preliminare;
- Possibili variazioni del perimetro, emergenti a partire dall’avvio in produzione del servizio, per tutta la durata dell’incarico, anche in considerazione della modularità e flessibilità del servizio;
- Evoluzione normativa in tema di gestione documentale;
- Revisione annuale dei canoni dei servizi in base all’andamento dell’indice ISTAT sull’inflazione, ovvero in seguito a modifiche della normativa tributaria, come ad esempio una variazione dell’imposta sul valore aggiunto.