



AZIENDA REGIONALE PER L'INNOVAZIONE E GLI ACQUISTI S.P.A.

**Sistema di Accoglienza e Gestione dell'Offerta
Specialistica Ambulatoriale –
Documento di Progetto**

Sommario

| | | |
|-------|---|----|
| 1. | Descrizione Progetto Complessivo | 5 |
| 1.1 | Perimetro del Progetto | 5 |
| 1.1.1 | Contesto di riferimento | 6 |
| 1.2 | Elementi generali dell'iniziativa | 7 |
| 1.2.1 | CUP unico regionale | 7 |
| 1.2.2 | Modulo prescrittivo regionale | 8 |
| 1.2.3 | Modulo BI/Advanced Analytics | 8 |
| 1.2.4 | Servizi a supporto del governo e dell'implementazione dell'iniziativa | 8 |
| 1.2.5 | Durata dell'iniziativa | 10 |
| 1.2.6 | Strategia di procurement | 10 |
| 1.3 | Caratteristiche specifiche della fornitura del CUP unico | 10 |
| 1.3.1 | Schema logico funzionale di riferimento | 10 |
| 1.3.2 | Requisiti funzionali | 11 |
| 1.3.3 | Requisiti non funzionali | 14 |
| 1.3.4 | Requisiti di integrazione | 14 |
| 2. | Razionali Economici | 15 |
| 2.1 | CUP Unico Regionale – Perimetro di Gara | 15 |
| 2.2 | Supporto Enti Pubblici per Integrazioni con CUP Unico Regionale | 16 |
| 2.3 | Modulo Prescrittivo Regionale | 16 |
| 2.4 | Modulo BI/Advanced Analytics Regionale | 16 |
| 2.5 | Servizi a supporto del governo e dell'implementazione dell'iniziativa | 17 |
| 3. | Tempi di attivazione Gara CUP Unico Regionale | 18 |

Elenco delle figure

| | |
|---|----|
| Figura 1: Componenti all'interno dell'iniziativa e domini coinvolti | 6 |
| Figura 2: Modello logico-funzionale della soluzione del CUP UNICO | 11 |

Glossario e Acronimi

| Acronimo | Significato |
|----------|---|
| AMB | Sistema di refertazione ambulatoriale |
| AP | Anatomia Patologica |
| ARIA | Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti S.p.A. |
| BAC | Base Anagrafiche e Codifiche |
| BI | Business Intelligence |
| CCR | Contact Center Regionale |
| CUP | Centro Unificato di Prenotazione |
| DGR | Delibera della Giunta Regionale |
| EEP | Enti Erogatori Pubblici |
| EEPA | Enti Erogatori Privati Accreditati |
| ES | Ente Sanitario |
| FSE | Fascicolo Sanitario Elettronico |
| KPI | Key Performance Indicator |
| LIS | Laboratory Information System |
| LP | Libera Professione |
| MMG | Medico di Medicina Generale |
| PLS | Pediatra di Libera Scelta |
| PMO | Program Management Office |
| PS | Pronto Soccorso |
| PSN | Polo Strategico Nazionale |
| RIS | Radiology Information System |
| RL | Regione Lombardia |
| RRP | Rete Regionale di Prenotazione |
| SISS | Sistema Informativo Socio-Sanitario |
| UT | Una Tantum |

1. Descrizione Progetto Complessivo

1.1 Perimetro del Progetto

L'obiettivo principale del progetto di seguito descritto è quello di fornire a Regione Lombardia un insieme di strumenti applicativi che consentano una gestione centralizzata della programmazione e della gestione dell'offerta ambulatoriale. In questo contesto, la realizzazione di un CUP unico regionale per la gestione e monitoraggio dell'offerta diventa l'elemento *core* della soluzione, a cui verranno affiancati il Modulo Prescrittivo per la standardizzazione dei processi di generazione della domanda e il Modulo BI/Advanced Analytics per l'elaborazione e gestione dei dati (afferenti dalle diverse fonti informative regionali).

L'obiettivo è quello di arrivare ad avere il monitoraggio in tempo reale della disponibilità di prestazioni specialistiche ambulatoriali in modo da consentire una migliore e più efficiente programmazione dell'offerta delle prestazioni sanitarie nonché un supporto decisionale, sia a livello centrale che a livello aziendale, tramite l'elaborazione di dati e modelli previsionali e di ottimizzazione, al fine di rispondere alle esigenze di cura dei cittadini anche attraverso il governo della domanda di prestazioni sanitarie.

Il progetto si pone inoltre i seguenti obiettivi:

- Standardizzazione e omogenizzazione delle modalità di offerta delle prestazioni sanitarie su tutto il territorio regionale;
- Semplificazione dell'accesso alle cure da parte dei cittadini potenziando i canali di prenotazione della Rete Regionale (es. online);
- Standardizzazione dei processi aziendali con focus su quelli di accoglienza dei cittadini;
- Gestione univoca di tutto il processo "ambulatoriale", dalla prescrizione alla rendicontazione, garantendo la produzione diretta di tutti i debiti informativi (flussi) previsti dalla normativa.

Grazie a questa soluzione Regione Lombardia, disponendo di un sistema evoluto, innovativo e corrispondente alle politiche di sicurezza e privacy in vigore, potrà supportare gli Enti e le ATS nella programmazione dell'offerta e nell'identificazione delle azioni di governo volte a migliorare l'allocazione delle risorse e della domanda dei singoli territori.

L'iniziativa si pone anche l'obiettivo di instaurare una governance data-driven in grado di valorizzare l'intero patrimonio informativo a disposizione e garantire un governo completo e costante della domanda e dell'offerta sanitaria. Il percorso di centralizzazione dei sistemi informativi permetterà infatti di raccogliere una grande mole di dati in tempo reale, i quali - opportunamente elaborati - consentiranno a Regione Lombardia il perseguimento degli obiettivi identificati in precedenza. La tematica del governo di domanda e offerta sanitaria risulta centrale per RL e questa iniziativa si caratterizza come essenziale in questo scenario.

A tal fine, come anticipato, l'acquisizione di una soluzione di CUP unico deve essere pensata fortemente interconnessa ad altre progettualità: l'iniziativa, da un punto di vista complessivo, prevede infatti

l'implementazione del Modulo Prescrittivo Regionale, in grado di favorire e abilitare la standardizzazione prima e il governo poi della domanda sanitaria generata, e un Modulo di BI/Advanced Analytics regionale, in grado di integrare informazioni da sistemi differenti e fornire *insights*.

In quest'ottica, si pone la presente iniziativa che mira alla realizzazione di tre soluzioni innovative tra loro comunicanti: ► **CUP unico regionale**, per la gestione complessiva dell'offerta e dei processi di accoglienza; ► **Modulo prescrittivo**, per la standardizzazione dei processi di generazione della domanda; ► **Modulo di BI/ Advanced Analytics**, per l'elaborazione e visualizzazione di dati e modelli predittivi.

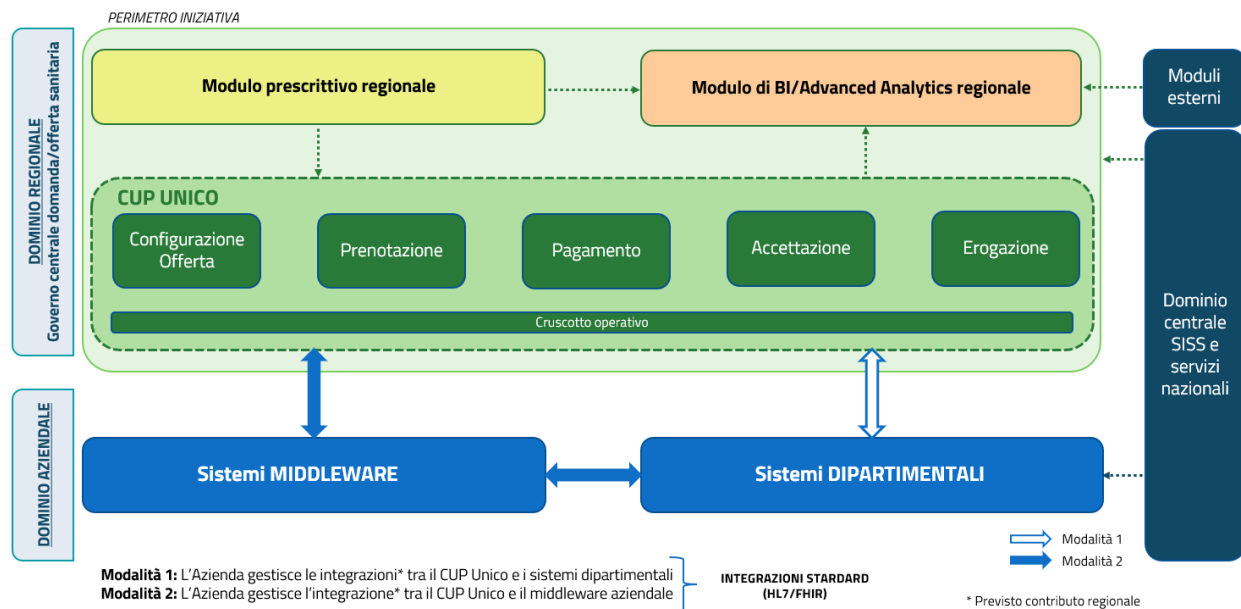


Figura 1: Componenti all'interno dell'iniziativa e domini coinvolti

1.1.1 Contesto di riferimento

Come previsto dalla DGR XI 7475/2022, le attività evolutive avviate da Regione Lombardia sono volte ad aumentare la disponibilità degli slot per l'erogazione delle singole prestazioni, rispetto a volumi target predefiniti, e a migliorare contestualmente anche la programmazione e il monitoraggio di tutti gli slot disponibili, con l'implementazione di funzionalità digitali e automatizzate all'interno della Rete Regionale di Prenotazione, al fine di conseguire il rispetto dei tempi massimi di attesa per classe di priorità delle prestazioni sanitarie all'interno degli ambiti di garanzia del cittadino e per il contenimento dei costi. L'oggetto analizzato e proposto nel presente documento di progetto si pone in linea con gli obiettivi perseguiti da Regione Lombardia per l'anno 2023, espressi nella DGR XI 7758/2022, dove "l'Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti" S.p.A. (di seguito ARIA S.p.A.) viene incaricata per la progettazione e l'implementazione di un Centro Unificato di Prenotazione (CUP) unico condiviso da tutti gli Enti Sanitari per i servizi di prenotazione, accettazione, gestione erogato, pagamento, monitoraggio e reportistica.

Per CUP si intende il sistema centralizzato informatizzato di prenotazione delle prestazioni sanitarie, deputato a gestire l'intera offerta ambulatoriale (es. SSN, solvenza, intramoenia, etc.) collegandosi a questo scopo con le diverse procedure degli Enti Sanitari per la gestione degli accessi e la produzione dei flussi informativi. Tale sistema consente di facilitare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini e di monitorare la domanda e l'offerta complessiva, attraverso idonei strumenti di analisi, che forniscano informazioni rilevanti ai fini della programmazione dell'offerta ambulatoriale e del governo delle liste di attesa.

Nel contesto di RL, la Rete Regionale di Prenotazione (di seguito RRP) costituisce la soluzione tecnologica che opera come servizio multicanale, mediante cui è possibile fissare appuntamenti, effettuare cancellazioni e spostamenti sulle agende messe a disposizione dagli Enti Sanitari, oltre che ricevere informazioni sulle prestazioni sanitarie. Comprende anche servizi automatizzati per l'annullamento di doppi appuntamenti e l'invio di messaggi di reminder, operazioni messe in atto per l'abbattimento dei no-show e quindi della spesa pubblica.

Il modello del CUP unico regionale si pone in questo scenario quale elemento fondamentale, innovativo e strategico che consente non solo di potenziare i servizi della RRP, ma anche di introdurre, sviluppare e governare la componente di programmazione e monitoraggio dell'offerta ambulatoriale.

1.2 Elementi generali dell'iniziativa

1.2.1 CUP unico regionale

In riferimento al primo punto dell'iniziativa, sono stati definiti i requisiti funzionali, suddivisi per moduli applicativi, che un sistema di CUP unico e centralizzato a livello regionale deve possedere, ed è stato definito un piano d'azione per l'adozione del nuovo oggetto da parte degli Enti Sanitari.

La soluzione applicativa ed infrastrutturale dovrà essere predisposta per consentire di operare sulle cinque aree, in particolare: **Configurazione dell'offerta e dei relativi slot (1); Prenotazione (2); Pagamento/Gestione della quietanza (3); Accettazione dell'appuntamento (4); Erogazione (5).**

Per tutti i moduli, in particolare quelli relativi alla configurazione dell'offerta, alla prenotazione e all'erogazione, dovranno essere previste sia la possibilità di raccolta di dati di interesse che la definizione di KPI integrati nei moduli, con relativa reportistica in apposito cruscotto per la registrazione e la rappresentazione in tempo reale dell'offerta disponibile e prenotata, oltre che per il monitoraggio dell'efficacia dell'intero processo produttivo.

Data la complessità dei sistemi coinvolti e l'ampio numero di realtà sanitarie impattate dalla presente iniziativa, per l'implementazione del nuovo strumento sui singoli Enti Sanitari, è stato elaborato un piano di esecuzione, differenziato per tipologia di Ente. La nuova piattaforma di CUP unico sarà concepita, almeno per quanto riguarda gli EEP, per accogliere sin dall'inizio tutti e cinque i moduli elencati in precedenza. La gestione delle integrazioni con i sistemi dipartimentali aziendali sarà in capo all'Ente, che

potrà valutare se realizzare un'integrazione diretta o impiegare una soluzione di middleware. Rispetto alla realtà degli EEPA, è prevista l'implementazione dei moduli relativi alla Gestione dell'Offerta e alla Prenotazione; gli altri moduli saranno implementati su richiesta dell'Ente Sanitario. Anche in questo caso, le integrazioni con i sistemi dipartimentali aziendali saranno gestite direttamente dal singolo Ente.

1.2.2 Modulo prescrittivo regionale

Nell'ambito degli EEP, il progetto prevede la realizzazione di un nuovo modulo per la prescrizione elettronica, che permetterà non solo di garantire l'uniformità e la correttezza amministrativa dei comportamenti prescrittivi, portando le percentuali del prescritto ai livelli definiti dalla normativa, in coerenza con quanto definito nell'ambito del Progetto Tessera Sanitaria - specifiche tecniche della ricetta elettronica - debito informativo regionale verso il MEF. Il modulo prescrittivo, opportunamente integrato con le altre componenti aziendali, consentirà la completa gestione delle prescrizioni specialistiche e farmaceutiche, ivi compresi i servizi per l'annullamento/cancellazione delle ricette prodotte dal medico prescrittore.

Per ultimo, ma non meno importante, la nuova componente consentirà di disporre in modo tempestivo dei dati del prescritto necessari per favorire il governo della domanda e verificare la capacità produttiva regionale rispetto alla richiesta di prestazioni da erogare.

1.2.3 Modulo BI/Advanced Analytics

Il Modulo BI/Advanced Analytics è lo strumento a supporto del governo dell'offerta sanitaria regionale, poiché ha l'obiettivo di potenziare la capacità di programmazione e monitoraggio dell'offerta stessa. Facendo leva sulle funzionalità di reporting operativo offerte dagli strumenti di BI, advanced analytics e Machine Learning, il modulo permetterà di migliorare la qualità del dato e consentirà di individuare e analizzare *trend*, fenomeni complessi ed eventi critici, affiancando analisi predittive e di scenario alle analisi descrittive. Lo strumento di BI dovrà essere in grado di acquisire, elaborare e visualizzare l'intera mole di dati a disposizione di RL sfruttando le potenzialità offerte da motori intelligenti e strumenti di intelligenza artificiale a supporto di reporting interattivo e modelli predittivi. Tale modulo rientra nel perimetro dell'iniziativa con la finalità di favorire il raggiungimento dell'obiettivo di una governance orientata ai dati e nell'ottica di utilizzare non solo le informazioni provenienti da servizi centrali come il CUP unico o il modulo prescrittivo, ma anche provenienti da altre soluzioni informative regionali.

1.2.4 Servizi a supporto del governo e dell'implementazione dell'iniziativa

Il conseguimento di obiettivi importanti e strategici quali quelli dichiarati al paragrafo 1 richiede l'attivazione di servizi a supporto del governo complessivo dell'iniziativa.

Tale iniziativa, infatti, presenta differenti aspetti di complessità legati:

- Alla necessità di operare sul versante dei dati e dei processi, per conseguire efficacemente i risultati attesi derivanti dagli interventi applicativi;
- Alla numerosità ed alla eterogeneità degli attori coinvolti;
- Alla necessità di governare centralmente l'operato del fornitore aggiudicatario, ma anche l'evoluzione dell'applicativo, per non vanificare l'intervento di implementazione di un CUP unico e per garantire l'attivazione coerente di servizi innovativi.

È quindi necessario operare a diversi livelli ponendo in essere attività molto diversificate tra loro.

A livello strategico è necessario prevedere attività (terze rispetto ai fornitori IT) sia in fase precedente all'aggiudicazione della fornitura IT, sia in fase successiva con la finalità di facilitare l'introduzione della piattaforma e garantire un approccio organico rispetto alle esigenze regionali ed alle altre progettualità in corso.

Si tratta in particolare di attività di:

- **Digital strategy**, finalizzate a disegnare un modello di "accoglienza" a tendere che integri canali fisici e digitali e che presenti quelle caratteristiche di innovazione e unitarietà a livello regionale tali da far percepire un reale "cambio di passo" al cittadino nell'accesso ai servizi sanitari. Si tratta di ricondurre ad omogeneità i diversi processi e modelli di accoglienza del cittadino nei diversi Enti del SSR, facendo percepire un'esperienza il più possibile semplice ed uniforme all'assistito. Ciò significa raccordare il progetto del nuovo CUP con alcune iniziative attualmente in corso (es. progetto digitalizzazione accoglienza fisica delle aziende, implementazione del nuovo FSE 2.0), con una rivisitazione complessiva del modello dei processi di accoglienza delle aziende con una progettazione organica delle funzioni innovative messe a disposizione dalle nuove tecnologie.
- **Governance e program management regionale**, volte a gestire le tempistiche di attivazione della fornitura, le tempistiche di progressiva entrata a regime degli Enti Sanitari sul nuovo applicativo ed i vincoli di correlazione con le altre iniziative IT in atto nelle aziende della regione, con riferimento:
 - o a quelle già fase di implementazione (es. CCE, SGDT);
 - o a quelle che dovranno essere attivate nell'ambito della presente iniziativa (modulo prescrittivo e business intelligence).

Tale attività si configura come un vero e proprio "program management" e dovrà essere strettamente connessa alle attività di contract management esercitate verso il fornitore aggiudicatario, in modo da allineare la gestione amministrativa del contratto con la gestione operativa del progetto di implementazione del nuovo CUP.

- **Change management** che dovrà accompagnare sia la fase precedente all'avvio del nuovo CUP, sia la fase successiva con il duplice obiettivo di:
 - o Preparare l'implementazione del nuovo CUP agendo per esempio sull'omogeneizzazione; delle attività di configurazione delle agende negli ES e rendendo quindi più veloce la migrazione;

- Supportare l'adeguamento delle modalità operative dei singoli ES a valle dell'introduzione del nuovo applicativo;
 - Supportare la diffusione del modulo di advanced analytics valorizzandone appieno funzionalità e potenzialità.
- **Demand management regionale** volta a validare le soluzioni implementate e a governare l'evoluzione della soluzione applicativa in coerenza con i requisiti evolutivi dettati dalle esigenze della regione, raccogliendo ed armonizzando altresì anche le esigenze dei singoli Enti Sanitari. Il demand regionale dovrà altresì garantire il raccordo tecnico con le altre iniziative IT impattate (es. FSE 2.0, integrazione con SGDT, revisione dei flussi di rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali, ecc.).
 - **Governo delle integrazioni**, attraverso il supporto al gruppo ISAU per la validazione tecnica ed operativa.

1.2.5 Durata dell'iniziativa

L'iniziativa avrà una durata complessiva indicativa di sei anni. Le tempistiche di progetto stimate sono così suddivise:

- Un periodo iniziale di start up per la conduzione della gara da parte di ARIA S.p.A e per l'esecuzione delle attività di predisposizione all'erogazione del servizio previsto;
- Un periodo per la diffusione e l'erogazione effettiva del servizio a decorrere dalla contrattualizzazione della gara.

1.2.6 Strategia di procurement

La strategia di sourcing a seguito dell'incarico da parte di RL ad ARIA S.p.A., prevede il ricorso a contratti attualmente in essere in capo ad ARIA S.p.A, ivi incluso contratti o convenzioni stipulati da Enti centrali (es. Consip) e ad una procedura di gara condotta da ARIA S.p.A per l'approvvigionamento dei servizi professionali, applicativi e infrastrutturali necessari alla messa a disposizione della soluzione applicativa.

1.3 Caratteristiche specifiche della fornitura del CUP unico

1.3.1 Schema logico funzionale di riferimento

Di seguito viene presentato un modello logico funzionale di alto livello per la soluzione del CUP Unico. Il modello identifica i principali attori e i canali di interazione (digitali e non) attraverso i quali i diversi attori possono accedere alle varie funzionalità.

Il modello identifica cinque aree funzionali omogenee (Gestione dell'offerta e dei relativi slot, Prenotazione, Pagamento/Gestione della quietanza, Accettazione, Erogazione) afferenti ai principali processi di business verticali (i.e. servizi core), e un'area di servizi trasversali comune ai diversi servizi core.

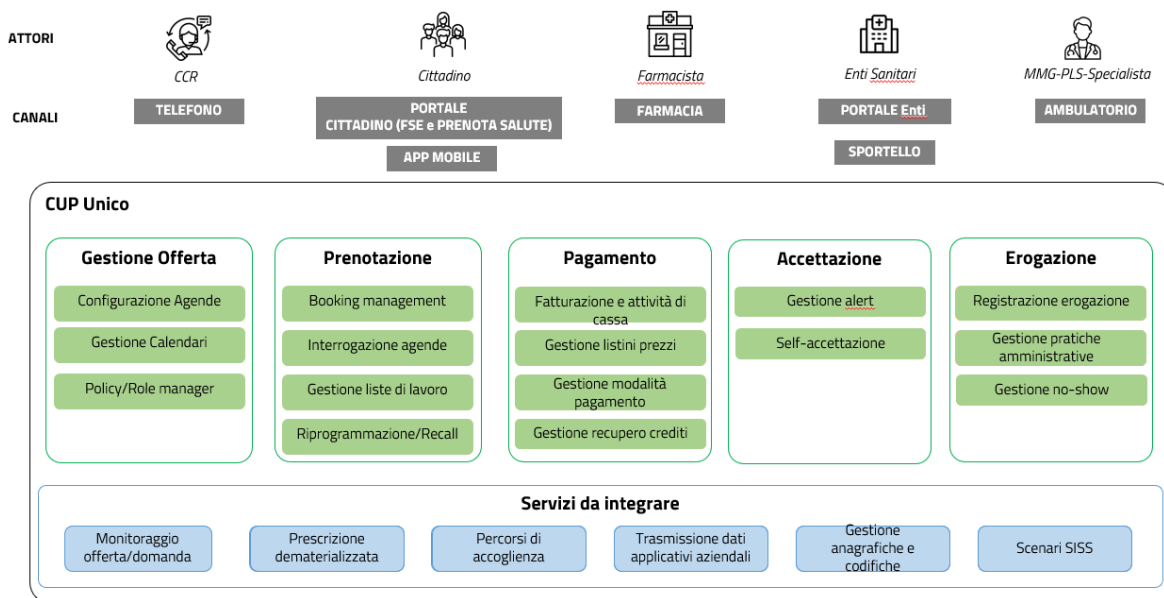


Figura 2: Modello logico-funzionale della soluzione del CUP UNICO

1.3.2 Requisiti funzionali

La soluzione applicativa ed infrastrutturale, composta dalle cinque aree funzionali che verranno dettagliate nei capitoli a seguire, dovrà rispondere ad una serie di requisiti generali, trasversali ai diversi moduli. In particolare, la soluzione: ► sarà interamente integrata ad un modulo di BI regionale, alimentato anche da fonti e sistemi esterni al CUP unico; ► dovrà integrarsi ai Dipartimentali degli Enti Sanitari; ► dovrà gestire l'intero percorso dell'assistito, dalla prenotazione all'erogazione, e sarà guidato dalla prescrizione dematerializzata; ► sarà in grado di recuperare le anagrafiche dei cittadini a livello centrale; ► prevederà tutti gli scenari di integrazione verso sistemi terzi, nazionali e SISS; ► disporrà di un efficace sistema di estrazione dati.

1.3.2.1 Configurazione dell'offerta

È l'elemento cardine di un sistema di CUP Unico e deve prevedere tutte le funzionalità necessarie per l'inserimento, la ricerca, la modifica e la disattivazione delle agende all'interno di un unico ambiente, per ogni Ente Sanitario coinvolto, secondo parametri standard. Il sistema deve consentire anche la possibilità di gestire diverse tipologie di contratti e listini.

Nel contesto desiderato, in cui gli slot disponibili sono condivisi tra i vari Enti e prenotabili dai vari canali, sarà necessario definire preventivamente le sezioni che devono essere oggetto di standardizzazione e omogeneizzazione.

Primo fra tutti, gli Enti Sanitari dovranno utilizzare un **catalogo delle prestazioni univoco e condiviso**, allineato alla codifica regionale. Ogni prestazione appartenente al catalogo sarà caratterizzata da un elenco di attributi. A seguire, l'**ambulatorio** rappresenterà l'unità di base per la gestione dell'offerta di prestazioni sanitarie, articolato al suo interno in slot temporali a sua volta caratterizzati da un elenco di attributi. Tutti gli attributi dovranno essere configurati a vari livelli in base ad una logica a scalare che prende in considerazione il dato di più alto livello solo in assenza di quello di dettaglio.

Le agende devono essere strutturate secondo livelli gerarchici sia in termini organizzativi, dall'ATS all'unità operativa, sia in termini fisico-spaziali, dal presidio alla stanza. Dovranno poi avere una definizione temporale e spaziale, dovranno poter essere modificabili e dovranno essere prenotabili su più canali.

1.3.2.2 Prenotazione

Il modulo di prenotazione permette di gestire il flusso operativo relativo agli accessi ambulatoriali, per i quali è necessario verificare la disponibilità delle singole prestazioni da parte delle entità eroganti, fissando l'appuntamento all'interno delle agende predisposte. La configurabilità del modulo deve permettere di rispondere a richieste per i vari regimi di erogazione, offrendo interfacce personalizzate e/o semplificate per la gestione del processo di prenotazione a seconda delle diverse esigenze operative.

Gli stakeholder coinvolti nelle funzioni di prenotazione messe a disposizione da questo modulo possono essere operatori amministrativi di "punti unici di accoglienza", operatori sanitari dislocati negli ambulatori, ma anche il cittadino stesso tramite i sistemi di prenotazione della RRP e i siti internet istituzionali degli Enti Sanitari.

Il modulo deve consentire la gestione di specifiche funzionalità, componenti essenziali del flusso operativo di prenotazione: ► **Identificazione dell'assistito**; ► **Gestione della prescrizione**; ► **Interrogazione delle agende**; ► **Conferma appuntamento e prenotazione**; ► **Alimentazione Liste di Lavoro**; ► **Spostamento/annullamento**.

Infine, il modulo di prenotazione deve adeguarsi ai modelli organizzativi vigenti, salvaguardando i percorsi di cura previsti dalle disposizioni regionali e nazionali, al fine di ottimizzare l'impiego dell'offerta. Per tale ragione, la soluzione deve garantire il governo centralizzato delle regole e delle informazioni necessarie per gestire correttamente i flussi di lavoro e di prenotazione.

1.3.2.3 Pagamento/Gestione della quietanza

Il modulo deve consentire di effettuare il pagamento di quanto dovuto dal paziente tenendo conto di tutte le normative fiscali vigenti, offrendo sia la possibilità di incasso contestuale alla prenotazione, sia di incasso differito. Inoltre, deve gestire tutte le tipologie di movimentazione della cassa a prescindere dal contesto organizzativo, permettendo tramite interfacce di facile utilizzo, di registrare qualsiasi movimento di fatturazione. Il modulo dovrà integrarsi con il sistema dei pagamenti delle casse automatiche, con la piattaforma PagoPA-MyPay e con il software ERP aziendale che gestisce il processo amministrativo contabile, gestendo le varie modalità di incasso. Tra gli obiettivi del nuovo sistema rientra la diminuzione

dei tempi di attesa allo sportello CUP abilitando il cittadino a metodi di pagamento automatizzati e online con gestione extra-sportello.

Per ogni incasso deve essere prevista la stampa automatica della ricevuta o della fattura, secondo quanto definito dall'Ente; inoltre, per la produzione dei diversi documenti relativi ai diversi incassi, la soluzione dovrà essere configurabile a partire da una specifica sezione backoffice.

Il modulo per la gestione del processo di riscossione e di gestione della contrattualistica deve prevedere le seguenti funzionalità: ► **Configurazione tariffario**; ► **Gestione dei listini**; ► **Convenzioni attive e sperimentazioni**; ► **Gestione preventivi**; ► **Gestione Incassi**; ► **Gestione versamenti di cassa**; ► **Gestione recupero crediti**; ► **Estrazione dati**.

1.3.2.4 Accettazione

Con l'obiettivo di favorire processi di semplificazione dell'accesso, l'accettazione del paziente dovrà essere possibile non solo attraverso gli sportelli del CUP, ma anche attraverso sistemi esterni al CUP quali ad esempio Totem multifunzione (self accettazione) ed eventuali altri canali opportunamente integrati, permettendo di sviluppare una serie di iniziative che portino alla semplificazione o completa omissione dell'accettazione per alcuni processi o per alcune categorie di pazienti. I canali dovranno includere alcune specifiche funzionalità: ► **Generazione di alert** di avviso, qualora vi siano informazioni anagrafiche non popolate durante la prenotazione; ► **Possibilità di visualizzare e accettare più prestazioni** sulla stessa schermata dell'applicativo, offrendo relativa stampa delle ricevute; ► **Possibilità di accodamento diretto** integrato con il sistema di chiamata per i pazienti in un'unica soluzione, con riferimento al caso di *check-in* dell'assistito presso l'ambulatorio.

1.3.2.5 Erogazione

A seguito dell'erogazione, tutte le prestazioni dovranno essere registrate attraverso il sistema CUP, per consentire sia una corretta gestione della rendicontazione che la produzione di dati affidabili e completi per la gestione delle risorse. Al fine di tracciare il flusso delle prestazioni erogate, gestire le ricette dematerializzate/cartacee erogate e monitorare il workflow di ciascuna prestazione, il sistema CUP Unico dovrà: ► **Garantire l'integrazione completa con i sistemi di gestione dipartimentale**, centrali e periferici; ► **Prevedere l'invio di un messaggio di ritorno** e l'apposizione di uno stato sia per le prestazioni erogate che non erogate, anche in caso di prestazioni di telemedicina o di accettazione semplificata; ► **Permettere di gestire la chiusura del processo**; ► **Abilitare lo scambio e la trasmissione delle informazioni in tempo reale** per popolare il modulo di BI/Advanced Analytics; ► **Tenere conto dei flussi informativi** e relativi tracciati riferiti alle prestazioni erogate ai fini del monitoraggio degli Enti erogatori e l'assolvimento del debito informativo a livello regionale e ministeriale.

1.3.2.6 Cruscotto operativo per il monitoraggio dell'offerta

Per supportare gli Enti Sanitari nella definizione di azioni di intervento per l'ottimizzazione dei servizi offerti, attraverso una reportistica con dati in real-time, dovranno essere resi disponibili strumenti per estrapolare, organizzare e visualizzare dati e informazioni in modo dinamico e secondo modalità di

approfondimento gerarchico. Sulla base di questi dati, raccolti trasversalmente rispetto ai moduli sopra riportati, sarà possibile costruire modelli di analisi evolute che abilitino azioni di monitoraggio, analisi e simulazione di scenari sia attraverso reportistica già resa disponibile, sia attraverso eventuali ulteriori cruscotti e modelli realizzabili in autonomia e personalizzabili sulla base delle esigenze di ciascuna Azienda. In particolare, il modulo dovrà prevedere le funzionalità di seguito riportate: ► **Planning e scheduling** personalizzabili per ciascun ruolo/profilo utente; ► **Gestione dell'offerta**, tramite report, indicatori e cruscotti operativi; ► **Analisi predittive** per supportare il governo delle agende e delle liste d'attesa e l'organizzazione degli accessi; ► **Sistemi di alert**.

1.3.3 Requisiti non funzionali

Si riportano di seguito i principali requisiti non funzionali ovvero le caratteristiche tecnologiche ed architetture che dovranno costituire i driver di progettazione, implementazione e manutenzione della soluzione. Obiettivo di questo set di regole e *best practices* è quello di garantire efficacia ed efficienza in tutto il ciclo di vita del sistema garantendo un allineamento costante tra gli obiettivi di business dei servizi e gli standard di sviluppo e governance ICT di ARIA S.p.A.

La soluzione di CUP Unico dovrà garantire l'aderenza al set minimo di requisiti non funzionali di seguito elencati: ► Cloud Readiness; ► Scalabilità; ► Microservizi e containerizzazione; ► Interoperabilità; ► Flessibilità ed estendibilità; ► Autenticazione e autorizzazione; ► Disponibilità; ► Usabilità e accessibilità; ► Sicurezza; ► Privacy.

1.3.4 Requisiti di integrazione

La soluzione deve potersi integrare con i principali applicativi, garantendo piena interoperabilità sia internamente all'Azienda, sia esternamente verso i sistemi regionali e nazionali. Inoltre, dovrà prevedere l'integrazione di tutti gli scenari SISS. Obiettivo dell'intervento è quello di uniformare le integrazioni secondo opportuni standard internazionali (es. HL7/FHIR) così da: ► Facilitare la comunicazione tra i sistemi; ► Semplificare i processi e favorirne la dematerializzazione; ► Eliminare i processi di data entry e la duplicazione dei dati; ► Potenziare la fruibilità dei servizi digitali ad operatori ed assistiti.

A titolo esemplificativo, si riportano di seguito alcuni dei sistemi terzi (aziendali/regionali) con cui la soluzione deve integrarsi: ► Servizi Centrali Aziendali di Anagrafica aziendale e Gestione codifiche (BAC), per quanto di pertinenza ► Sistemi dipartimentali aziendali; ► Taglia code e altri sistemi di gestione dell'accoglienza degli utenti; ► Sistemi di invio SMS per la Libera Professione; ► Sistemi PS per l'incasso del ticket; ► Modulo prescrittivo regionale; ► Fascicolo Sanitario Elettronico; ► Modulo di BI/Advance Analytics; ► Sistema di rendicontazione economica.

2. Razionali Economici

Tutti gli importi di seguito riportati sono da intendersi **comprensivi dell'IVA**

2.1 CUP Unico Regionale – Perimetro di Gara

Enti Pubblici

| Rif | Descrizione | Tipo | Importo per 6 anni comprensivo di IVA | Note |
|---------------|---|-----------|---------------------------------------|---|
| 1.3 | Software | UT | 6.100.000 € | Costo della soluzione |
| | Delivery sui 32 Enti regionali (servizi di PM, configurazione, migrazione, formazione, supporto all'avvio) | UT | 3.904.000 € | |
| | Manutenzione (correttiva normativa adeguativa) | | 4.575.000 € | 15% del valore della licenza per 5 anni |
| | Help Desk | | 2.196.000 € | 6 FTE mese per 6 anni |
| | MEV | A consumo | 3.050.000 € | 10% del valore della licenza per 5 anni |
| | Supporto alle Integrazioni | UT | 1.220.000 € | |
| | Presidio on-site per il primo anno | | 2.928.000 € | 1 FTE per ogni Ente |
| TOTALE | | | 23.973.000 € | |

Enti Privati Accreditati

| Rif | Descrizione | Tipo | Importo per 6 anni comprensivo di IVA | Note |
|-----|--|------|---------------------------------------|-----------------------|
| 1.3 | Delivery sugli Enti Privati Accreditati (servizi di PM, configurazione, migrazione, formazione, supporto all'avvio) | UT | 5.673.000€ | |
| | Help Desk | | 2.196.000 € | 6 FTE mese per 6 anni |
| | TOTALE | | 7.869.000 € | |

Importo Totale per CUP Unico Regionale (cap 1.3): 31.842.000,00 € IVA compresa

Il valore dell'infrastruttura, della sua gestione e della sicurezza non sarà all'interno del perimetro di gara, in quanto è in corso l'analisi tecnica per verificare la possibilità di installare la soluzione sul Polo Strategico Nazionale (PSN).

2.2 Supporto Enti Pubblici per Integrazioni con CUP Unico Regionale

| Descrizione | Tipo | Importo per 6 anni senza IVA | Note |
|---|------|------------------------------|---|
| Costo delle Integrazioni degli Enti Pubblici verso il CUP Unico regionale (importo una tantum) | UT | 6.400.000 € | Importo per Ente: 200.000 € |
| Costo delle Integrazioni degli Enti Privati Accreditati verso il CUP Unico regionale (importo una tantum) | UT | 9.300.000 € | Importo per ognuno dei 93 Enti: 100.000 € |
| TOTALE | | 15.700.000 € | |

2.3 Modulo Prescrittivo Regionale

| Rif. | Descrizione | Tipo | Importo per 6 anni comprensivo di IVA | Note |
|---------------|--|------|---------------------------------------|------|
| 1.2.2 | Infrastruttura | | 4.289.520 € | |
| | Attività progettuali | UT | 707.600 € | |
| | Attività di roll out | UT | 372.100 € | |
| | Manutenzione (correttiva normativa adeguativa) e Help Desk | | 1.799.500 € | |
| TOTALE | | | 7.168.720 € | |

2.4 Modulo BI/Advanced Analytics Regionale

| Rif. | Descrizione | Tipo | Importo per 6 anni comprensivo di IVA | Note |
|-------|---|------|---------------------------------------|------|
| 1.2.3 | Strumento/servizio regionale di reporting: <ul style="list-style-type: none"> Data Governance e Data Quality | | 671.000 € | |
| | Strumento/servizio regionale di reporting: <ul style="list-style-type: none"> Sviluppi (ETL, visual analytics, etc.) | | 1.098.000 € | |

| | | | | |
|---------------|---|--|--------------------|---|
| | Strumento/servizio regionale di reporting: <ul style="list-style-type: none"> Licenze illimitate di Tableau | | 2.196.000 € | 300.000/anno per attivazione Licenze Illimitate di Tableau |
| | Adeguamenti tecnologici sistemi IT | | 3.660.000 € | |
| TOTALE | | | 7.625.000 € | |

2.5 Servizi a supporto del governo e dell'implementazione dell'iniziativa

I seguenti servizi si intendono a supporto dell'intera iniziativa, comprensiva di tutte le componenti sopra declinate:

| Rif. | Descrizione | Importo per 6 anni comprensivo di IVA | Note |
|--------|--|--|--|
| 1.2.4 | <i>Supporto alla gestione della Gara sul Cup Unico Regionale</i> <ul style="list-style-type: none">• Stesura del Capitolato Tecnico• Contributo Privacy• Contributo Sicurezza• Supporto nella definizione della strategia di gara• Supporto nella gestione della gara (es. risposte a quesiti da parte dei fornitori) | 658.800 € | Team dedicato fino all'aggiudicazione della gara |
| | <i>Interventi propedeutici all'attivazione della gara</i> <ul style="list-style-type: none">• ricognizione codifiche sugli Enti,• verifica agende• predisposizione casi d'uso,• definizione del tracciato migrazione | 4.141.200 € | |
| | <i>Interventi a supporto dell'intera iniziativa (oltre il perimetro di Gara del CUP, su tutto il progetto in essere)</i> <ul style="list-style-type: none">• PMO perimetro iniziativa• Supporto Privacy• Demand• Contract Management• Program Management Enti Pubblici• Program Management Enti Privati Accreditati | | |
| TOTALE | | 4.800.000 € | |

3. Tempi di attivazione Gara CUP Unico Regionale

In relazione a quanto descritto al capitolo 1.3, si prevede di indire una Procedura di Gara dedicata, la cui attivazione prevede le seguenti Milestone:

- Giugno 2023: Finalizzazione Capitolato Tecnico
- Settembre 2023: Pubblicazione del Bando di Gara
- Novembre 2023: Recezione delle offerte da parte dei fornitori
- Febbraio 2024: Aggiudicazione