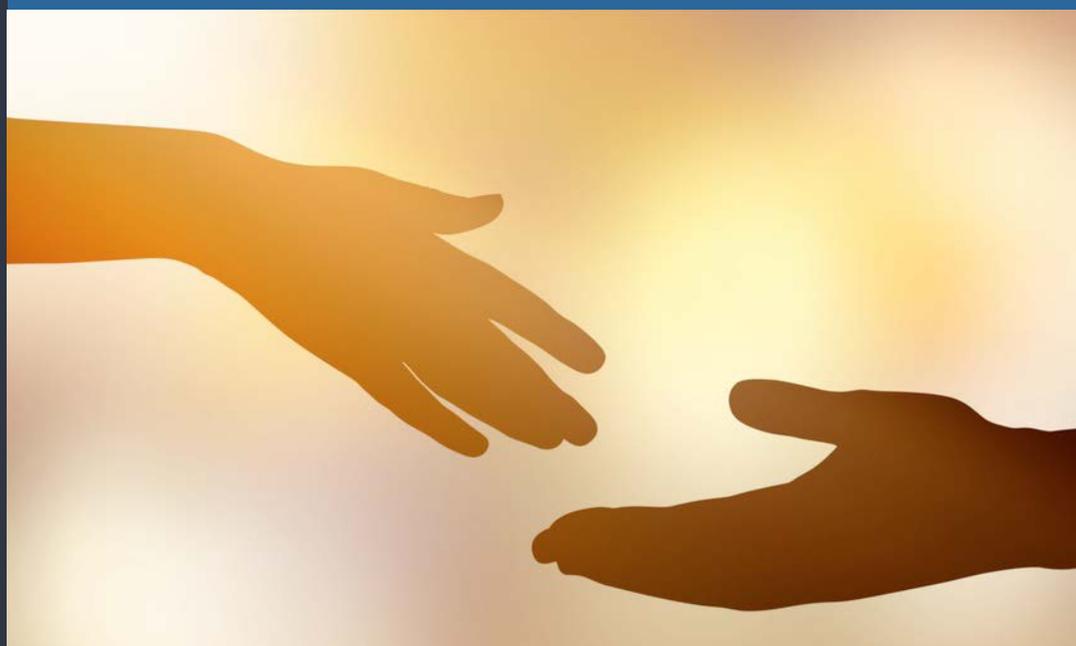


CUP 2000 eNewsForYou



*Ticket Sanitari
Incremento dei pagamenti
... anche grazie a RUDI*

pag. 2

*Fascicolo Sanitario Elettronico
Un po' di numeri*

pag. 3

*Verso la completa
dematerializzazione
del flusso prescrittivo*

pag. 4

Ondate di calore 2018: a Bologna gli anziani non sono soli

La giornata più calda di questa estate e dell'intero 2018 si è registrata lo scorso 1 agosto con picchi di circa 38 gradi, ma l'ondata di calore in Emilia-Romagna, e in particolare a Bologna, si è protratta senza tregua per quasi 2 settimane con un livello di allerta 3, il più alto. Queste situazioni di caldo estremo rappresentano un rischio per la salute della popolazione, soprattutto per gli anziani soli che soffrono di patologie particolarmente suscettibili agli effetti nocivi del caldo. Sono definiti anziani "fragili", per i quali spesso le problematiche innescate dalle alte temperature sono amplificate dalla solitudine e dall'isolamento sociale.

Un dato incoraggiante e che avvalorava tutte le azioni per prevenire gli effetti delle ondate di calore sulla salute messe in campo da Regioni, Comuni, Aziende sanitarie, in collaborazione con le organizzazioni del volontariato sociale, è quello che si vince dai report di mortalità degli ultimi anni. In base all'elaborazione dei tassi di mortalità giornaliera e degli accessi in pronto soccorso, è stato evidenziato infatti un impatto contenuto delle ondate di calore rispetto agli anni precedenti, e in generale che la mortalità nella popolazione over 65 anni è sempre inferiore all'atteso nei mesi estivi.

Bologna è un caso di eccellenza in tal senso: da ormai 14 anni, dal 15 maggio al 15 settembre viene attivato il "Progetto prevenzione degli effetti nocivi delle ondate di calore", promosso

dal Comune e dall'Azienda USL di Bologna, con la gestione e il coordinamento operativo di CUP 2000. Il progetto si inserisce nel più ampio progetto rivolto agli anziani fragili noto come "Rete e-Care - a casa non si è più soli".

Una "macchina organizzativa" che rileva attraverso contatti telefonici i bisogni degli anziani, che verifica con cadenza periodica, attraverso azioni di telemonitoraggio, le condizioni di salute e le necessità e che in base a queste muove e coordina decine di volontari.

Anche una semplice telefonata può fare la differenza

Reti solidali che in piena sinergia trasformano una semplice telefonata in servizi, quali accompagnamenti a visite mediche, segnalazioni di situazioni critiche agli Assistenti Sociali o agli infermieri AUSL, nella preparazione di pasti o nella consegna della spesa, di farmaci o di referti, e non per ultime in azioni di socializzazione volte a limitare le condizioni di isolamento. Queste ultime attività, in particolare, hanno una doppia valenza di promozione e prevenzione: oltre ad offrire un grande beneficio agli anziani fragili seguiti dal Servizio, sono sempre altri anziani ad

organizzare e gestire le iniziative di socializzazione, diventando quindi nei fatti sentinelle dei bisogni altrui e beneficiando delle ricadute positive di quello che viene definito "invecchiamento attivo". Il punto di forza di questa articolata e complessa rete di prevenzione e di supporto è sicuramente il Centro Servizi di CUP 2000, che funge appunto da "Hub" della rete stessa, mettendo in sinergia le risorse (umane, economiche, organizzative...) rese disponibili da tutti i soggetti coinvolti, pubblici, privati e di volontariato.

Anche quest'anno il progetto di prevenzione ondate di calore è quasi al termine. Complessivamente sono 5.364 gli anziani over 65 con livello di fragilità alto coinvolti: nei primi 2 mesi e mezzo dall'avvio del progetto i contatti da parte del Centro Servizi e-Care di CUP 2000 sono stati 8.615 e i servizi erogati 8.839.

Dal 31 luglio all'11 agosto sono state effettuate 1.867 telefonate dai 42 volontari di Croce Rossa, AUSER e ANTEAS, coordinati dagli operatori di CUP 2000, monitorando le condizioni di altrettanti anziani soli.

Queste chiamate hanno consentito di individuare una decina di situazioni critiche, sia di tipo clinico che sociale, e hanno quindi dato origine ad altrettante segnalazioni ai competenti Servizi del Comune e dell'AUSL, che hanno gestito e preso in carico gli anziani a rischio.

La dimostrazione che a volte anche una "semplice" telefonata può fare la differenza.

TICKET SANITARI

Incremento dei pagamenti nel 2018... anche grazie a RUDI

Nel mese di agosto le aziende sanitarie di Bologna hanno dato notizia del risultato di incremento dei ticket nel bilancio 2017 - più 1,7 milioni di euro rispetto all'anno precedente, ottenuto anche grazie al miglioramento dell'attività di recupero dei ticket non pagati.

Da diversi anni CUP 2000 affianca le aziende sanitarie nella costruzione ed esercizio di strumenti applicativi per ottimizzare le procedure nell'area dei pagamenti. Vediamo di esemplificare il percorso svolto in poche fasi e funzionalità realizzate.

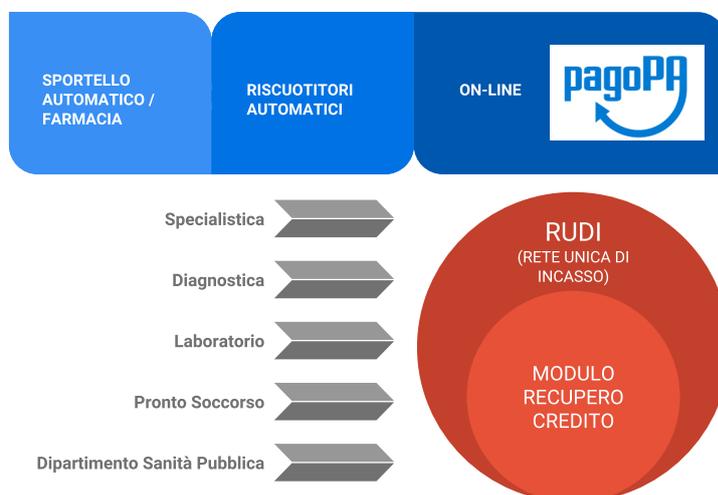
In primo luogo la 'cassa' CUP è stata affiancata da un middleware - RUDI - che raccoglie, dai diversi dipartimentali aziendali, tutti i pagamenti dovuti sia come ticket per visite, prestazioni di laboratorio e radiologia, vaccinazioni, pronto soccorso, etc, sia come pagamenti delle prestazioni in libera professione.

RUDI svolge due compiti importanti: verifica cosa non è ancora stato pagato, interamente o parzialmente, rispetto al dovuto 'comunicato' dai dipartimentali aziendali; opera come motore per generare nuovi avvisi di pagamento secondo un insieme di regole configurate. Ad esempio 'genera' la sanzione per la mancata presentazione o mancata disdetta entro i termini degli appuntamenti di specialistica ambulatoriale.

A questo punto entra in gioco il modulo di recupero crediti che consente all'azienda sanitaria di automatizzare l'intero processo e si occupa della postalizzazione, con diversi protocolli, degli avvisi di pagamento al cittadino. Si realizza così sia una semplificazione gestionale e un maggior controllo sul processo, sia la semplificazione delle procedure di notifica al cittadino e un accorciamento dei tempi di invio dell'avviso e dell'eventuale sollecito.



Architettura della Piattaforma RUDI



La funzionalità di postalizzazione massiva sviluppata per il recupero crediti può, inoltre, essere impiegata anche per altre tipologie di comunicazioni da spedire ai cittadini. Un esempio recente è l'invio dell'invito alla vaccinazione.

Infine, il pagamento: grazie alla piattaforma RUDI, il cittadino che riceve l'avviso di recupero crediti può utilizzare gli stessi canali previsti per il pagamento dei ticket, e cioè gli sportelli e le farmacie della rete Cup aziendale, i riscuotitori automatici presenti nelle strutture sanitarie e il sistema online PAGOPA.

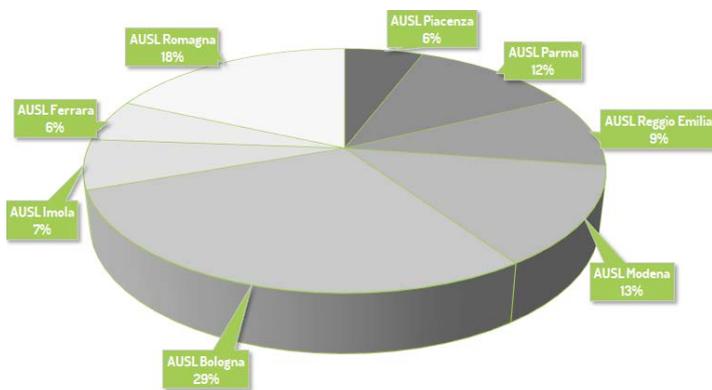
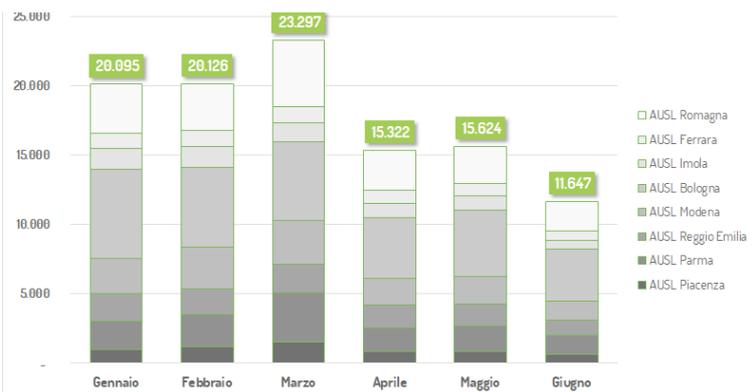
Informiamo gli utenti del CUP Metropolitano di Bologna che dal giorno 1 Settembre cessa il servizio di pagamento ticket - per le visite e gli esami erogati dalla AUSL di Bologna - precedentemente effettuato presso le casse dei negozi Coop Alleanza 3.0.



Fascicolo Sanitario elettronico

Un po' di numeri

Nuove attivazioni FSE - primo semestre 2018



Le attivazioni di nuovi FSE al 30/06/2018 sono state **106.111**

Il numero di Fascicoli attivati nel 1° semestre è superiore al dato dell'intero anno 2016 e raggiunge il 77% delle attivazioni complessive del 2017.

536.303

Numero FSE attivati al 30 Agosto 2018

- Guarda il video tutorial per accedere al Fascicolo
- Attiva il Fascicolo Sanitario Elettronico

DILLO CON I NUMERI

La sfida della nuova cartella SOLE



2 Maggio 2016 primo medico in produzione

Medici abilitati **802**

Identikit del medico di famiglia che utilizza la cartella SOLE

ETA' MINIMA 25
ETA' MASSIMA 68

FASCIA ETA' 26-40 - 9%
FASCIA ETA' 41-50 - 10%
FASCIA ETA' 51-60 - 41%
FASCIA ETA' 61-70 - 40%

Distribuzione dei medici che hanno aderito alla cartella SOLE sul territorio

BOLOGNA 127
FERRARA 85
MODENA 37
PARMA 109
PIACENZA 90
REGGIO EMILIA 85
ROMAGNA 269
Totale complessivo 802

Il **50%** dei medici di famiglia ha dato la disponibilità all'utilizzo della cartella SOLE

Dati SSI - 29 Agosto 2018

SPECIALE FARMACEUTICA TERRITORIALE

Verso la completa dematerializzazione del flusso prescrittivo

Che si tratti di una ricetta rossa o bianca per la prescrizione di un farmaco o di una visita specialistica, oggi in Emilia-Romagna i medici attraverso i propri software possono procedere con l'emissione elettronica e grazie alla Rete Sole la prescrizione è anche automaticamente consultabile all'interno del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) dell'assistito.

Questo graduale passaggio dalla prescrizione cartacea a quella elettronica è stata prevista dal Decreto legislativo 179/2012 e rientra tra gli obiettivi dell'Agenda digitale del Governo.

In particolare nel caso di prescrizioni di terapie farmacologiche, esami diagnostici o visite specialistiche a carico del SSN, il medico non compila più la ricetta cartacea rossa, ma elabora una richiesta informatica con il proprio identificativo, i dati del paziente, il farmaco o l'esame prescritto ed eventuali esenzioni, rilasciando all'assistito la stampa di un promemoria.

Il promemoria, come detto, diventa disponibile in tempo reale anche all'interno del FSE con il triplice vantaggio di tenere traccia della storia clinica dell'assistito, di potere produrre una stampa personalmente, se non c'è stata la possibilità di recarsi personalmente dal proprio MMG, e di avere la certezza che quei dati sensibili siano anche protetti informaticamente (l'alternativa da remoto sarebbe un semplice invio per email)

Resta infatti ancora la necessità di presentare in farmacia la stampa del promemoria, ma questo passaggio sarà completamente informatizzato nel prossimo periodo considerato che i farmacisti sono già in grado di risalire online alla prescrizione e di potere segnalare attraverso i propri software l'avvenuta erogazione. Ci sono tuttavia ancora alcune limitazioni e obblighi in termini di dematerializzazione: la ricetta rossa infatti è ancora indispensabile per le seguenti categorie: farmaci stupefacenti, farmaci in distribuzione per conto (DPC), farmaci che richiedono un piano terapeutico, farmaci prescritti al domicilio del paziente o in RSA, farmaci prescritti ad assistiti stranieri.

Si ricorda che in tutti questi casi si tratta di prescrizioni che possono essere compilate solamente dai medici dipendenti di strutture pubbliche o convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Oggi in Emilia-Romagna la ricetta rossa copre meno del 20% della prescrizione complessiva di farmaci in SSN (per i medici che hanno la Cartella SOLE meno dell'8%) contro l'80% di ricette "dema".

L'emissione informatica è possibile anche per la prescrizione su ricetta bianca (in questo caso con una spesa totale a carico del cittadino assistito), sia in presenza di farmaci ripetibili e non ripetibili, sia per la prescrizione di visite specialistiche.

Per i medici che hanno la Cartella SOLE queste ricette hanno un volume pari all'11% del totale delle ricette prescritte in SSN (relativamente alla specialistica questo dato si riduce allo 0,1%).

La dematerializzazione del flusso prescrittivo farmaceutico verso la quale non solo Regione Emilia-Romagna, ma tutte le Regioni italiane si stanno muovendo mira ad efficientare al massimo il Sistema Sanitario Nazionale in termini di risorse finanziarie, velocizzazione delle procedure, monitoraggio della spesa e semplificazione del percorso di cura. A fine 2017 in Emilia-Romagna l'incidenza del promemoria dematerializzato sul totale delle impegnative è stato pari all'87,7%.

