



Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana

Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

P. Iva e C.F. 02570930848

STAFF DIREZIONE GENERALE

U.O.S. GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E QUALITA' AZIENDALE

C.U.R. CABINA UNICA REGIA TEMPI DI ATTESA

C.U.P. CENTRO UNICO PRENOTAZIONI

Dirigente Responsabile Dott. G. Maurizio Galletto

LINEE GUIDA PROCEDURALI

Call Center CUP, Farmacie Territoriali e Operatori CUP

PREMESSA

L'ASP di Agrigento con il presente documento intende fissare i criteri operativi che adotta ai fini della prenotazione delle prestazioni specialistiche erogate presso le strutture ambulatoriali e ciò per migliorare l'assistenza sanitaria e rispettare la normativa vigente.

Il CUP (Centro Unico di Prenotazione) si costituisce come sistema integrato e informatizzato orientato al miglioramento funzionale dei servizi e alla fruizione dell'offerta sanitaria all'insegna dell'equità e della trasparenza. Il CUP permette di accrescere la capacità dell'Azienda nel governare la domanda e ciò in ragione del fatto che il sistema informatico di gestione del CUP consente, alla stessa, il controllo della fase di prenotazione, la contabilizzazione, il pagamento ed accesso, il governo della domanda e dell'offerta, la costituzione della reportistica utile ai flussi.

Sono escluse dal CUP le prestazioni relative alle richieste per il Pronto Soccorso, quelle che rientrano nel regime del pre-ricovero, nonché le prestazioni salvavita (prestazioni di emodialisi). **Prestazioni odontoiatriche e prestazioni patologia clinica. Per le certificazioni a pagamento (patente di guida, etc..), sono prenotabili presso i poliambulatori e non presso i P.O. e i convenzionati accreditati**

L'utente che si rivolge alla struttura deve possedere la richiesta sul ricettario del SSN (rossa o dematerializzata) su cui il medico dovrà specificare la classe di priorità, relativo quesito diagnostico, e se si tratta di un primo accesso o di un controllo. ovvero ricetta redatta su foglio semplice intestato in caso di richieste di esami effettuati a scopo medico legale e finalizzate all'ottenimento di benefici individuali (certificazioni), quindi escluse dai LEA e, conseguentemente a totale carico del cittadino.

Le strutture erogatrici sono costituite dagli Stabilimenti Ospedalieri e Presidi Territoriali del sistema pubblico, in cui opera personale dipendente o in convenzione, e dalle strutture private accreditate e contrattualizzate.

Linee guida procedurali CUP

Il servizio CUP viene offerto attraverso sportelli dedicati presso i Presidi Ospedalieri, i Distretti Sanitari di Base, il Call Center e le Farmacie Territoriali. In atto nel territorio aziendale sono operativi i punti di contatto uniformemente distribuiti sul territorio dell'ASP. Presso i richiamati sportelli è possibile provvedere tanto alla prenotazione che al pagamento dei ticket.

Gli operatori di sportello prenotano le prestazioni, garantiscono le prenotazioni telefoniche, stampano, ove richiesto e necessario, le liste di lavoro giornaliera e ne registrano le variazioni apportate dai medici ambulatoriali..

Il servizio di Call Center CUP si occupa di prenotare le prestazioni mediante il numero di telefono 0922 407350, nei seguenti giorni e orari dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30, e il martedì e il giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.30.

L'impegnativa resta valida sino alla erogazione della prestazione prenotata.

Al fine di garantire all'utenza efficienza, efficacia, appropriatezza e soddisfacimento dei bisogni sanitari richiesti, è necessaria l'osservanza da parte degli operatori CUP, dei Call Center Cup e delle Farmacie Territoriali delle seguenti **linee guida procedurali**:

- L'operatore del Call Center dovrà rispondere all'utenza presentandosi con questa formula: "Pronto, buongiorno, CUP dell'ASP di Agrigento, sono l'operatore (Nome o in alternativa il numero di matricola), in che cosa posso essere utile?"
- **All'assistito deve sempre essere comunicata la prima data disponibile di erogazione della prestazione, sia del convenzionato accreditato sia istituzionale. Se l'utente decide di non accettare la prima data disponibile, ma sceglie a sua discrezione la struttura erogante, l'operatore CUP bifferà NO nella prima disponibilità data e proporrà la prima data disponibile per la struttura che l'utente ha scelto.**
- **Nell'inserimento della prenotazione l'operatore dovrà rispettare la cronologia degli orari presenti nell'agenda di prenotazione.** Esempio: se nell'agenda di prenotazione il primo orario disponibile è alle ore 9, all'utente non deve essere data altra possibilità diversa da quella del suddetto orario.
- **La biffatura NO è importante per tutelare l'azienda nel non rispetto dei tempi di attesa per le classi di priorità B , D. e P.**
- Deve indicare con attenzione, nel caso di una "ricetta rossa", nome, cognome e data di nascita dell'assistito. Nel caso della ricetta dematerializzata si individua l'assistito con il numero della

ricetta ed il codice fiscale.

- Dopo la fase di identificazione dell'assistito, l'operatore del call/center per una corretta prenotazione deve eseguire tutti i passaggi previsti dalla procedura con particolare attenzione ai campi chiave: codice fiscale, numero di telefono, eventuale esenzione, classe di priorità (U, B, D e P), indicata dal medico prescrittore. **Il numero di telefono dell'utente o di un suo familiare è un dato obbligatorio da inserire altrimenti la prenotazione non potrà essere presa in carico.** È indispensabile la presenza di un numero telefonico valido che permetta alla struttura erogante di ricontattare l'utente per eventuali comunicazioni, ricollocazioni, preparazione all'esame, ecc.

Gli accessi sono diversificati dal prescrittore secondo le priorità cliniche per tutte le prestazioni ambulatoriali garantite dal SSN:

- **U (urgente)**, per le prestazioni la cui indifferibile esecuzione debba essere riferita a condizioni di particolare gravità clinica, da eseguire nel più breve tempo possibile e comunque entro 72 ore.
- **B (breve)** per le prestazioni la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco temporale breve la prognosi a breve del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o disabilità, pertanto da eseguire entro 10 giorni.
- **D (differibile)** per la prestazione la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve, ma è richiesta sulla presenza di dolore o disfunzione o di disabilità pertanto da eseguire entro 30 gg per le visite o 60 gg per gli accertamenti diagnostici.
- **P (programmabile)** per le prestazioni che possono essere programmate in un maggiore arco di tempo, in quanto non influenzano la prognosi, il dolore, la disfunzione, la disabilità, da eseguire entro un arco temporale di 120 giorni.
- Aprendo l'agenda specifica l'operatore deve soddisfare preferibilmente la richiesta tra territorio, ospedale e strutture accreditate contrattualizzate, secondo i tempi massimi di risposta per codice di priorità.
- Dopo avere concordato il giorno, l'orario e la struttura dove potrà essere erogata la prestazione sanitaria richiesta, si provvederà alla conferma dell'appuntamento.
- L'operatore del Call Center deve comunicare il numero della prenotazione all'utente in ordine al giorno previsto per la visita, raccomandando di comunicare tale numero al momento dell'esecuzione della visita da parte dell'erogatore sia pubblico che privato accreditato e contrattualizzato. Deve inoltre trasmettere via email la copia della prenotazione quando è possibile.
- **Nessuno può modificare una ricetta medica, quindi l'operatore CUP non potrà mai interpretare, eliminare o aggiungere prestazioni alla richiesta redatta dal Medico prescrittore, neanche se richiesto dal paziente ma dovrà limitarsi a prenotare quanto prescritto dal curante.**
- Si sottolinea agli operatori di comunicare all'utenza gli eventuali accertamenti e/o le preparazioni propedeutiche previste per effettuare specifiche prestazioni diagnostiche (TAC, Risonanza,

endoscopie ecc.), così come espressamente indicato e richiesto dalla struttura erogatrice. Si allega il vademecum per la preparazione alle varie prestazioni.

SPOSTAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Di norma non è consentito lo spostamento delle prenotazioni. Qualora si dovesse verificare un'imprevista indisponibilità delle apparecchiature elettromedicali indispensabili per l'esecuzione delle prestazioni e/o un'assenza improvvisa e giustificata di un operatore sanitario non sostituibile ai fini dell'erogazione di quella particolare prestazione i Responsabili della struttura erogante dovranno riprogrammare, in tempi brevi, gli appuntamenti preferibilmente nel rispetto dei tempi di attesa massimi previsti per singola prenotazione rinviata.

DISDETTA DELLE PRENOTAZIONI

La disdetta delle prenotazioni deve essere effettuata dall'utente chiamando il numero di telefono 0922-407699 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 15.30 alle ore 18.30, o inviando un'email all'indirizzo disdettaprenotazione@aspag.it. Nell'email l'utente deve indicare i seguenti dati: nome, cognome, codice della prenotazione, data di nascita, codice fiscale e numero di telefono. Le disdette vanno effettuate secondo le seguenti tempistiche: 4 giorni prima per le prestazioni con codice B; 10 giorni prima per quelle con codice D; 15 giorni per gli esami strumentali con codice di D; 30 giorni prima per le prestazioni con priorità P.

LISTE CHIUSE

Sono vietate le liste chiuse, non a scorrimento continuo o tenute su supporto cartaceo, fatte salve situazioni urgenti, valutate di concerto con la Direzione Sanitaria.

CHIUSURA E SOSPENSIONE DELLE AGENDE

È vietato procedere alla sospensione/chiusura ingiustificata e non programmata delle agende.

Un'agenda può essere chiusa solo nel caso in cui non si eroga più il servizio o sia sospesa per motivi tecnici (cause legate al personale, sciopero, improvvisa e imprevista mancanza del professionista, guasto macchina). La chiusura e la sospensione può essere effettuata solo con previa autorizzazione della C.U.R. e della Direzione Sanitaria.

Le sospensioni causate da motivi tecnici sono comunicate alla Regione la quale ne fa oggetto di informazione periodica al Ministero della Salute.

DIRITTI E DOVERI DEI CITTADINI

Al momento della prenotazione al cittadino vengono fornite tutte le notizie utili relative alla prenotazione, comprese le informazioni circa le modalità di preparazione ad alcune indagini diagnostiche.

L'utente al momento della prenotazione ha il dovere di precisare tutti i dati riguardanti le proprie generalità o quelle dell'interessato, se trattasi di persona diversa dal richiedente.

L'utente non potrà ottenere la prenotazione se la richiesta di prestazione e/o visita specialistica è priva dell'indicazione della classe di priorità e del quesito diagnostico per le prestazioni specialistiche di cui al D.A. 12 Agosto 2010.

L'operatore del Call Center CUP ha il dovere di richiedere con precisione i dati all'utente compreso il recapito telefonico. Il rilascio del proprio recapito telefonico consente al cittadino di poter essere informato di nuovi fatti che possono intercorrere tra il momento della prenotazione e l'erogazione della prestazione stessa. In caso di mancato rilascio del recapito telefonico o di irreperibilità al numero dichiarato, nessuna responsabilità di mancata comunicazione può essere attribuita all'Azienda.

L'Azienda, in caso di eventi imprevisti, quali la rottura improvvisa dell'apparecchiatura indispensabile all'erogazione della prestazione, è tenuta a ricollocare la prestazione dell'utente avvisandolo nei tempi utili.

Eventuali segnalazioni di disservizi, reclami o contestazioni possono essere effettuate dal cittadino presso U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla loro gestione.