

Codice A1413D

D.D. 8 gennaio 2025, n. 1

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Modello organizzativo regionale per il funzionamento e l'operatività delle Centrali Operative territoriali (COT) della Regione Piemonte: precisazioni sul collegamento delle COT con la rete di Emergenza Urgenza.



ATTO DD 1/A1413D/2025

DEL 08/01/2025

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400B - SANITA'

A1413D - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

OGGETTO: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6 C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Modello organizzativo regionale per il funzionamento e l'operatività delle Centrali Operative territoriali (COT) della Regione Piemonte: precisazioni sul collegamento delle COT con la rete di Emergenza Urgenza.

Premesso:

che il D.M. 23.05.2022, n. 77, ad oggetto "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", ed in particolare il par. 8 dell'Allegato 1, definisce la "Centrale Operativa Territoriale" (COT) un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza;

che la COT, sempre secondo il succitato D.M., deve interconnettersi con la Centrale Operativa 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, con riferimento, in particolare, alla fruizione di un sistema informativo condiviso, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 e dall'Accordo Stato-Regioni del 24 novembre 2016;

che la D.C.R. n. 199-3824 del 22.02.2022, ad oggetto "Approvazione della programmazione relativa alle strutture di prossimità nelle Aziende Sanitarie Locali: localizzazione dei siti delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali" ha previsto l'attivazione di n. 43 COT in Regione Piemonte, finanziate con risorse derivanti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – missione 6;

che la Regione Piemonte, con la D.D. n. 906 del 27.5.2022, ha avviato alcuni progetti pilota per la sperimentazione del modello della COT nell'ambito di quattro ASL (Città di Torino, To3, NO e

CN2), con la supervisione di Agenas: il provvedimento ha definito gli indirizzi e le linee guida per l'attivazione, l'organizzazione e per l'operatività delle COT, in conformità con le disposizioni previste dal PNRR, Missione 6, Component 1 e con il sopra citato D.M. n.77/2022;

che il modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali realizzate in regione Piemonte ai sensi della soprarichiamata D.C.R. n. 199-3824 del 22.2.2022, Tabella C, è stato definito a livello regionale dalla D.C.R. n. 257- 25346 del 20.12.2022, Allegato A, punto 5.5, laddove viene espressamente recepita la normativa nazionale contenuta nel D.M. n. 77 del 23.05.2022, Allegato 1, punto 8 e Allegato 2, sezione COT;

che il modello organizzativo definito con la D.D. n. 906/2022 è stato espressamente richiamato dalla sopracitata D.C.R. n. 257-25346 del 20.12.2022, quale modello di riferimento regionale per l'attivazione e per l'organizzazione delle COT in Regione Piemonte. Tale modello, pubblicato sul sito nazionale della "Piattaforma per la cronicità" è stato validato fra le "migliori pratiche" nell'ambito del progetto Agenas – PONGOV Cronicità;

Dato Atto:

che le 43 COT della Regione Piemonte sono state tutte attivate nel rispetto del cronoprogramma per l'attuazione della D.C.R. n. 257-25346 del 20.12.2022, approvato con la D.D. della Direzione Sanità e Welfare n. 887/A1400A del 19.04.2023 recependo il modello organizzativo di cui alla DD 906/2022 sopradescritta: ciò comporta la progressiva contestualizzazione da parte delle singole ASL del Regolamento Tipo nel proprio contesto con regolamentazione dei rapporti con gli interlocutori della COT mediante specifici percorsi/protocolli/accordi, quali a titolo esemplificativo:

- Percorso per la continuità assistenziale del paziente non autosufficiente/integrazione con le Centrali Operative Territoriali;
- Rapporti 116-117/COT.
- Raccordo con la Continuità assistenziale (ex guardia medica)
- Raccordo con Servizio Emergenza Territoriale 118
- Relazione con i Dipartimenti aziendali (es. Dipartimento Emergenza Accettazione)
- Relazione con Ospedale (es. Pronto Soccorso).

che con la Determinazione n° 531 del 5 luglio 2019 la Regione ha provveduto ad approvare il "documento tecnico operativo per la realizzazione e il funzionamento del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117" a seguito di autorizzazione del 10/7/2019 del Ministero della Salute in aderenza ai dettami dell'Accordo Stato Regioni recepito con D.G.R. n. 33-5087 del 22 maggio 2017: "Recepimento dell' Accordo ai sensi dell' art. 5 comma 12 dell' Intesa 10 luglio 2014 (rep Atti 82/CSR) "Patto per la Salute 2014-2016" tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117";

che in Piemonte il Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale (NEA) 116117 ,è attivo su tutto il territorio regionale, mediante 4 Centrali operative;

che la Determinazione 511 del 12/04/2022 ad oggetto "DD 531 del 5 luglio 2019: aggiornamento Documento Tecnico operativo per la realizzazione e il funzionamento del Numero Europeo Armonizzato a Valenza sociale 116117"; ha ribadito che le Centrale Operativa NEA 116117 nello svolgimento delle proprie funzioni devono definire inevitabilmente interazioni e sinergie con altre Centrali operative già attive, determinando una rete di sistema e connessione territoriale uniforme a livello regionale, in particolare con le Centrali operative di Emergenza territoriale 118;

che il modello di interfaccia tra Centrali Operative 118 e il servizio NEA 116117 risulta essere definitivamente operativo, così come già auspicato dall'Accordo Stato Regioni e dalla normativa regionale attualmente vigente attraverso la creazione di sistemi informativi di raccordo e interscambio reciproco tra le Centrali 116117 e le Centrali di Emergenza 118 con la definizione di protocolli operativi ben definiti, anche nell'ottica di una migliore efficienza nella appropriatezza della gestione dei codici di bassa gravità da un lato, e nell'immediata presa in carico dei casi di alta gravità dall'altro;

Visto:

che è in fase di progressiva implementazione il progetto "PNRR M6C1 1.2.2.2 COT Interconnessione. Progetto RTI Dedalus - con messa in esercizio della Piattaforma Garsia COT per la digitalizzazione degli interventi di Telemedicina e COT" in modo da garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio (compresa la Centrale Operativa NEA 116117), nonché affrontare situazioni complesse o di emergenza assicurando l'interoperabilità con le piattaforme regionali e nazionali e lo sviluppo ulteriore delle integrazioni necessarie alla gestione delle transizioni tra diversi livelli assistenziali da parte delle COT al fine di favorire una più efficace ed integrata risposta alle diverse esigenze di salute espresse dall'utenza;

Richiamata:

la nota UMPNRR 4993 del 23.12.2024 avente ad oggetto: *Funzionamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) correlato alla rendicontazione del target di rilevanza comunitaria M6C1-7_Ulteriori richieste di dettaglio dalla CE*

si ritiene necessario precisare che:

1) l'All. 1 alla D.D. n. 906/2022 "Definizione e implementazione di modello sperimentale di Centrali Operative Territoriali previste nella Missione 6 Component 1 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), in collegamento con il numero europeo armonizzato 116117 e in armonia col previsto riordino della rete territoriale del Piemonte" stabilisce:

- quale obiettivo della COT quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso un servizio rivolto prevalentemente ad operatori sanitari e sociosanitari, rappresentando l'interfaccia tra Servizi territoriali, 116117, Rete Emergenza Urgenza, Ospedali (pubblici e privati accreditati convenzionati) (rif par. "Funzioni della COT" - pag. 10/21)

- la necessità di presidiare il "coordinamento con reti di servizi" riferendosi nello specifico:

- al coordinamento con le reti ospedaliere (Presidio ospedaliero a gestione diretta, erogatori pubblici quali A.O.U. e privati accreditati convenzionati, Nuclei Ospedalieri di Continuità delle Cure NOCC- Nuclei Distrettuali di Continuità delle Cure NDCC) e sistemi di Emergenza per la presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nella transizione tra i diversi setting (rif. Par. "Variabili Interne" punto 2.2.2, pag 14/21)

- all'integrazione con la Centrale Operativa NEA 116117: poichè la COT è rivolta essenzialmente ai professionisti per facilitare la interconnessione tra i nodi della rete, mentre la CUA è una centrale al servizio dell'utenza, con un'estensione territoriale maggiore rispetto alla COT, la CUA 116117 dovrà segnalare alla COT competente per territorio i bisogni espressi dal cittadino in merito alla integrazione sociosanitaria di particolare complessità. La segnalazione alla COT dei casi pervenuti al 116117 che evidenziano un bisogno sociale e sanitario da parte di soggetti fragili, che necessita di

una valutazione e presa in carico, è finalizzata ad indirizzare l'utente al servizio che meglio risponde al bisogno manifestato, a migliorare l'appropriatezza organizzativa e a ridurre gli accessi impropri ai servizi e i tempi di risposta dei servizi (rif. Par. "Variabili Interne" punto 2.2.2, pag 15/21);

- nello specifico Regolamento di funzionamento della COT:

- l'Integrazione CUA – COT (ALL. A - Indice del "Regolamento Tipo" di Funzionamento della COT – Art 4)

- la collaborazione e coordinamento con gli altri servizi tra cui il raccordo con il 118, con i Dipartimenti, con l'Ospedale – inclusi DEA/Pronto Soccorso e reparti - (ALL. A – Indice del "Regolamento Tipo" di Funzionamento della COT – Art. 8).

2) l'interfaccia tra le Centrali operative territoriali COT e il Sistema dell'Emergenza territoriale 118 è garantita dall'interconnessione diretta del servizio NEA 116117 con le Centrali operative 118, secondo protocolli omogenei definiti tra le Centrali stesse;

Tutto ciò premesso e considerato,

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto ai sensi della D.G.R. 8-8111 del 25 gennaio 2024

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- Accordo Stato-Regioni del 7.02.2013;
- Accordo Stato-Regioni del 24.11.2016;
- DGR n. 26-1653 del 29.06.2015;
- DGR n. 33-5087 del 22.05.2017;
- DD n. 347 del 23.04.2019;
- DD n. 531 del 5.07.2019;
- DD 511/2021 del 12.04.2021;
- DCR n.199-3824 del 22.02.2022;
- DM 23.05.2022, n. 77;
- DD n. 906 del 27.05.2022;
- DCR n. 257- 25346 del 20.12.2022;
- DD n. 643 del 27.09.2024;

determina

1) di confermare che il modello di riferimento regionale per l'attivazione e per l'organizzazione delle COT è quello definito con la D.D. n. 906/2022 e richiamato dalla D.C.R. n. 257-25346/2022 del 20.12.2022 ed è adottato da tutte le 43 COT attive in regione Piemonte;

2) di precisare, per quanto attiene in particolare all'interfaccia delle COT con la rete di Emergenza Urgenza, che il soprarichiamato allegato 1 alla D.D. n. 906/2022 stabilisce:

- quale obiettivo della COT quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria attraverso un servizio rivolto prevalentemente ad operatori sanitari e sociosanitari, rappresentando l'interfaccia tra Servizi territoriali, 116117, Rete Emergenza Urgenza, Ospedali (pubblici e privati accreditati convenzionati) (rif par. "Funzioni della COT" - pag. 10/21);

- la necessità di presidiare il "coordinamento con reti di servizi" riferendosi nello specifico:

- al coordinamento con le reti ospedaliere (Presidio ospedaliero a gestione diretta, erogatori pubblici quali A.O.U. e privati accreditati convenzionati, Nuclei Ospedalieri di Continuità delle Cure NOCC- Nuclei Distrettuali di Continuità delle Cure NDCC) e sistemi di Emergenza per la presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nella transizione tra i diversi setting (rif. Par. "Variabili Interne" punto 2.2.2, pag 14/21);

- all'integrazione con la CUA NEA 116117: poichè la COT è rivolta essenzialmente ai professionisti per facilitare la interconnessione tra i nodi della rete, mentre la CUA è una centrale al servizio dell'utenza, con un'estensione territoriale maggiore rispetto alla COT, la CUA NEA 116117 dovrà segnalare alla COT competente per territorio i bisogni espressi dal cittadino in merito alla integrazione sociosanitaria di particolare complessità. La segnalazione alla COT dei casi pervenuti al 116117 che evidenziano un bisogno sociale e sanitario da parte di soggetti fragili, che necessita di una valutazione e presa in carico, è finalizzata ad indirizzare l'utente al servizio che meglio risponde al bisogno manifestato, a migliorare l'appropriatezza organizzativa e a ridurre gli accessi impropri ai servizi e i tempi di risposta dei servizi (rif. Par. "Variabili Interne" punto 2.2.2, pag 15/21)

- nello specifico Regolamento di funzionamento della COT:

-l'Integrazione CUA – COT (ALL. A - Indice del "Regolamento Tipo" di Funzionamento della COT – Art 4)

-la collaborazione e coordinamento con gli altri servizi tra cui il raccordo con il 118, con i Dipartimenti, con l'Ospedale – inclusi DEA/Pronto Soccorso e reparti - (ALL. A – Indice del "Regolamento Tipo" di Funzionamento della COT – Art. 8);

3) di precisare che l' interfaccia tra le Centrali operative territoriali COT e le Centrali Operative dell'Emergenza territoriale 118 è garantita dall'interconnessione diretta del servizio NEA 116117 con le Centrali operative 118, secondo protocolli omogenei definiti tra le Centrali stesse, così come riportato dello schema di cui all'*Allegato 1* del presente atto;

4) di dare atto che le ASL regionali sono impegnate ad implementare e applicare nel proprio contesto il "Regolamento Tipo" di Funzionamento della COT (secondo l'indice riportato in all. A al Modello COT - D.D. n. 906/2022), con regolamentazione dei rapporti con gli interlocutori della COT mediante specifici percorsi/protocolli/accordi, quali a titolo esemplificativo:

- Percorso per la continuità assistenziale del paziente non autosufficiente/integrazione con le Centrali Operative Territoriali;
- Rapporti 116-117/COT.
- Raccordo con la Continuità assistenziale (ex guardia medica)
- Raccordo con Servizio Emergenza Territoriale 118

- Relazione con i Dipartimenti aziendali (es. Dipartimento Emergenza Accettazione)
- Relazione con Ospedale (es. Pronto Soccorso).

5) di dare atto che il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

IL DIRIGENTE (A1413D - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari)

Firmato digitalmente da Franco Ripa

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

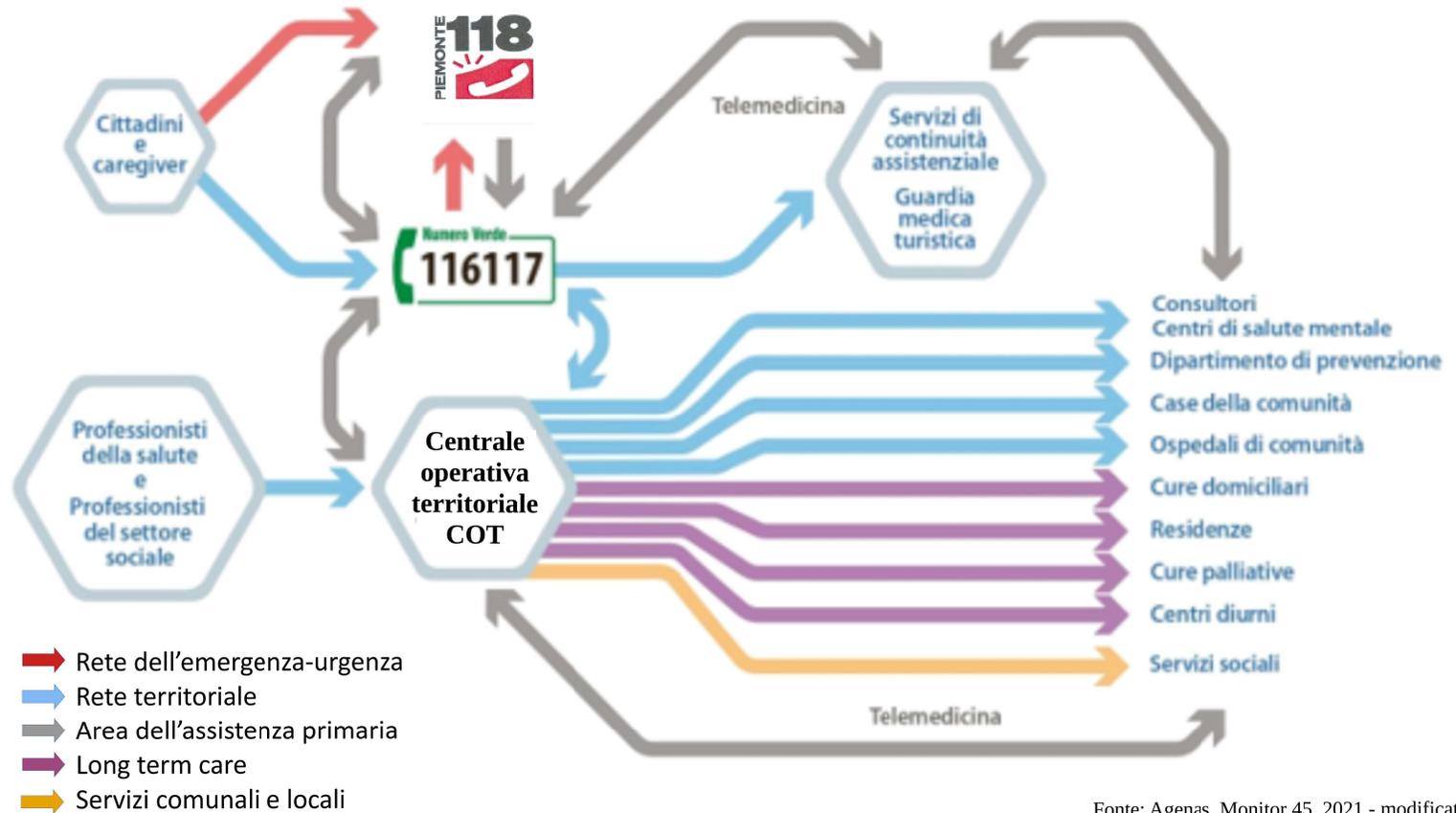
1. Allegato_1_Modello_COT_Piemonte_(1).pdf

Allegato



¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

Un modello di centrale operativa territoriale



Fonte: Agenas, Monitor 45, 2021 - modificato