

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				<i>Data Adozione</i> 12.12.2023	
		Revisione		Data Revisione	
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				<i>Pagina 1 di 17</i>	

SOMMARIO



1. VERIFICA DI CONFORMITÀ AI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE SANITARIA E L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE.....	2
2. REQUISITI ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	4
3. IL RUOLO DELLA COT NELLA RILEVAZIONE DEI BISOGNI CLINICO-ASSISTENZIALI E NELLA TRANSIZIONE TRA I SETTING ASSISTENZIALI	6
3.1 COT: TRANSIZIONE OSPEDALE - TERRITORIO	7
3.2 COT: TRANSIZIONE TERRITORIO - OSPEDALE	9
3.3 COT: TRANSIZIONE TERRITORIO - TERRITORIO.....	11
3.4 COT: TRANSIZIONE DOMICILIO - TELEMEDICINA.....	13
3.5 RAPPORTI DELLA COT CON IL SERVIZIO ADI	14
3.6 RAPPORTI DELLA COT CON LE CURE PALLIATIVE	14
4 INDICATORI DI RIFERIMENTO PER IL SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLE COT (FONTE AGENAS).....	15
5 ALLEGATI.....	16

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				Data Adozione	
		Revisione		Data Revisione	
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				Pagina 2 di 17	

1. VERIFICA DI CONFORMITÀ AI REQUISITI PER L'AUTORIZZAZIONE SANITARIA e L'ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

Ai fini della verifica di conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accREDITAMENTO istituzionale dell'ASP Palermo, si rimanda a quanto dettagliatamente definito nella Procedura Generale PG05 del 26/05/2023 (Delibera n. 832 del 14/06/2023) relativa alla "Modalità operativa per la verifica di conformità ai requisiti per l'autorizzazione sanitaria e l'accREDITAMENTO istituzionale dell'AS Palermo".

In relazione all'avanzamento dei progetti di realizzazione previsti per la rete di prossimità dal PNRR, si riporta, di seguito, lo schema riassuntivo relativo ai requisiti generali che dovrà possedere la Centrale Operativa Territoriale.

Struttura D.M. 77/2022	Normativa di riferimento Requisiti Generali	Check list
Centrale Operativa Territoriale (COT)	Per la complessa attività prevista nell'ambito delle COT, la cui funzione di raccordo sanitario, amministrativo e gestionale si ritiene di elevata complessità, per analogia si ritiene possa essere equiparabile, ai sensi del Decreto dell'Assessorato della Salute n. 436/2021, ad una Struttura non residenziale complessa	
	<i>Check List:</i> - Allegato B2 "Requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali per l'accredimento all'esercizio delle attività sanitarie delle strutture non residenziali complesse "	Allegato B2 
	- Allegato A2 "Requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie delle strutture non residenziali complesse "	Allegato A2 

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				Data Adozione	
		Revisione		Data Revisione	
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				Pagina 3 di 17	

I requisiti generali delle due *Check List* relative a Autorizzazione Sanitaria e Accreditamento Istituzionale, prevedono i seguenti criteri:

CRITERI di cui al Decreto Assessorato della Salute 17 MAGGIO 2021, N. 436
CRITERIO 1: "ATTUAZIONE DI UN SISTEMA DI GESTIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE"
CRITERIO 2: "PRESTAZIONI E SERVIZI"
CRITERIO 3: "ASPETTI STRUTTURALI"
CRITERIO 4: "COMPETENZE DEL PERSONALE"
CRITERIO 5: "COMUNICAZIONE"
CRITERIO 6: "APPROPRIATEZZA CLINICA E SICUREZZA"
CRITERIO 7: "PROCESSI DI MIGLIORAMENTO E INNOVAZIONE"
CRITERIO 8: "UMANIZZAZIONE"

Le Check List, in cui sono riportati: CRITERI, REQUISITI ed EVIDENZE, costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Istruzione Operativa – IO 01 – della Procedura Generale PG06, pertanto, si allegano al presente documento, al fine di agevolare la consultazione, l'acquisizione e l'adeguamento alle EVIDENZE documentali e tecniche richieste.

Ogni Gruppo di Lavoro PNRR e Macrostruttura/Struttura interessata, dovrà avviare la redazione di specifiche Procedure Operative e della Documentazione Tecnica, necessari al soddisfacimento dei REQUISITI di carattere Generale e Specifico.

Nel sottostante *paragrafo 5. Allegati*, si riporta l'assegnazione ai Gruppi di lavoro PNRR e ai Dipartimenti e/o Unità Operative Responsabili e/o Coinvolte, dei CRITERI, delle AREE e dei REQUISITI, per specifico ambito di competenza.

I Gruppi di Lavoro PNRR, il Dipartimento e/o l'Unità Operativa responsabile, hanno pieno mandato di coinvolgere le Unità Operative/Servizi e Funzioni necessari alla redazione delle Procedure Operative e della Documentazione Tecnica, anche se non espressamente indicate.

 ASP PALERMO AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				Data Adozione	
		Revisione	Data Revisione		
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				Pagina 4 di 17	

2. REQUISITI ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE

La Centrale Operativa Territoriale (COT) è 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 dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza.

La Centrale Operativa Territoriale (COT) opera come vettore di coordinamento e raccordo tra i nodi e i professionisti delle diversi reti di prossimità, hanno la necessità di rapportarsi con una moltitudine di soggetti e servizi che vanno dall'ospedale ai servizi territoriali.

CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI		
AREA	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	STANDARD
Standard COT	Standard Personale (D.M. 77/2022)	1 Coordinatore Infermieristico responsabile del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale
		3-5 Infermieri (distretto standard di 100.000 abitanti)
		1-2 Personale di Supporto
		La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del personale è affidata ad un coordinatore infermieristico
Standard COT	Standard funzionale (D.M. 77/2022)	L'Organizzazione garantisce l'operatività della Centrale Operativa Territoriale h24, 7/7 giorni
		la COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate con i principali applicativi di gestione aziendale
		la COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche come software di registrazione delle chiamate e lavora in interconnessione con la Centrale Operativa Regionale 116117
Fabbisogno teorico personale	ASP Palermo fabbisogno teorico di personale per Centrali Operative Territoriali (Deliberazione Giunta Regionale n. 591 del 16 dicembre 2022)	Coordinatore Infermieristico: 12; Infermiere: da 36 a 60; Personale di Supporto: da 12 a 24
standard COT	AGENAS. La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione (I Quaderni.	coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali.
		coordinamento/ottimizzazione degli interventi attivando soggetti e risorse della rete assistenziale
		tracciamento e monitoraggio delle transizioni tra diversi luoghi o livelli clinico assistenziali
		supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS,

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 5 di 17</i>	

Supplemento alla rivista semestrale Monitor 2022)	IFoC) riguardo le attività e servizi distrettuali
	monitoraggio dei pazienti in assistenza domiciliare, anche attraverso strumenti di telemedicina
	dotazione organica: in aggiunta al personale previsto dal D.M. 77/2022 è possibile integrare professionalità come infermiere case manager, Medico, Assistente Sociale per la valutazione dei pazienti con bisogni sociali più o meno complessi, la cui valutazione è determinante ai fini della scelta del setting di destinazione
	Unità Ambientali Operative (area funzionale)
	Servizi Annessi e di supporto (che possono essere in comune con altre aree funzionali)
	Macro-area Centrale Operativa che ospita l'area che comprende la sala operativa e i relativi uffici direzionali e amministrativi
	Macro-area Servizi Generali Logistici che accoglie le funzioni non sanitarie : servizi di accoglienza per il personale sanitario e non (spogliatoio, aree relax, ecc.); servizi logistici (magazzini, depositi, ecc.); locali tecnici (locali tecnici, centrale tecnologica, locali UTA, ecc.)
	Processo di valutazione e definizione del setting assistenziale per assicurare il supporto informativo, organizzativo e logistico delle transizioni dei pazienti da un setting di assistenza all'altro, la COT deve operare in rete con:
	Punto Unico di Accesso (PUA)
	Numero Europeo Armonizzato 116117
	Case della Comunità
	Ospedali di Comunità
	Unità di Continuità Assistenziale
	Cure Domiciliari Integrate (ADI)
Residenze Sanitarie/Centri Diurni	
Strutture Ospedaliere per acuti	
servizi territoriali: SERD, Consultori familiari, RSA, CTA, HOSPICE	

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				Data Adozione	
		Revisione		Data Revisione	
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				Pagina 6 di 17	

3. IL RUOLO DELLA COT NELLA RILEVAZIONE DEI BISOGNI CLINICO-ASSISTENZIALI E NELLA TRANSIZIONE TRA I SETTING ASSISTENZIALI

La COT coordina i diversi settori clinico-assistenziali destinati ai pazienti cronici:

- 3.1 Transizione Ospedale ⇌ Territorio
- 3.2 Transizione Territorio ⇌ Ospedale
- 3.3 Transizione Territorio ⇌ Territorio
- 3.4 Transizione Domicilio ⇌ Telemedicina
- 3.5 Rapporti della COT con il servizio ADI
- 3.6 Rapporti della COT con le Cure Palliative

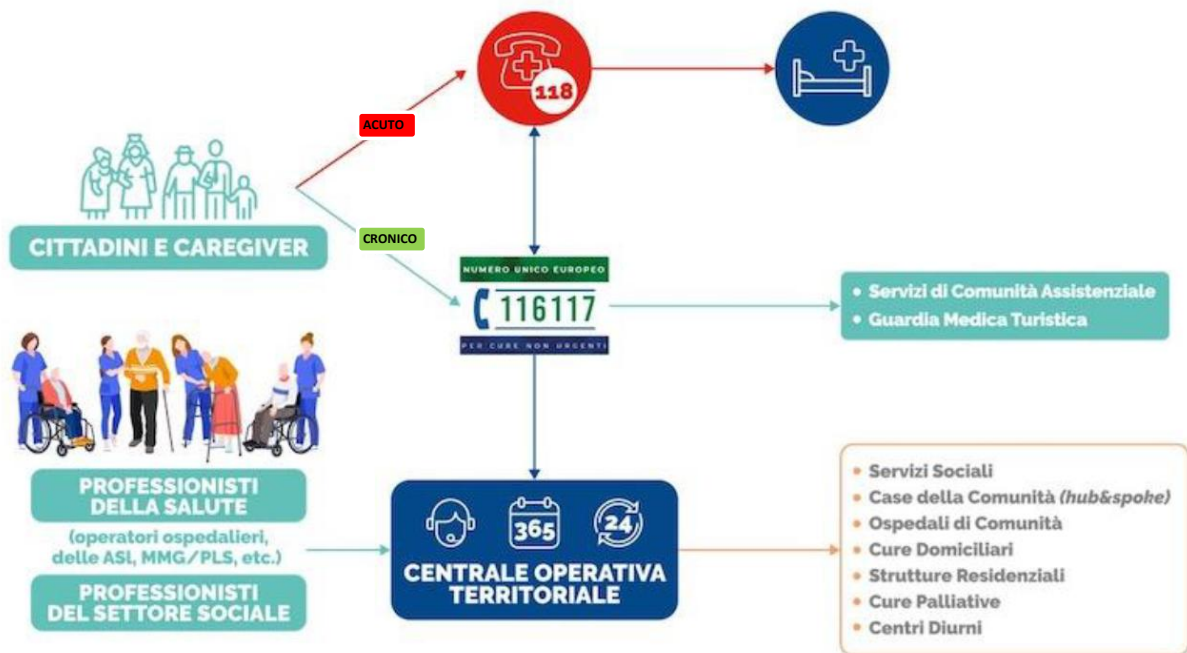



Figura 1. Relazioni funzionali delle COT

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			<i>Revisione</i>	<i>Data Revisione</i>
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 7 di 17</i>	

3.1 COT: TRANSIZIONE OSPEDALE ⇔ TERRITORIO

La struttura ospedaliera esprime il bisogno di continuità delle cure per un paziente ricoverato per il quale, alla dimissione, si prevede la necessità di supporto sanitario/sociale anche attraverso l'utilizzo di strumenti e/o scale validate.

La struttura ospedaliera individua gli elementi e il grado di complessità del caso in modo che, in raccordo con gli altri setting (ADI, servizio sociale, ecc.), la COT collabori con la stessa contribuendo a identificare la struttura/il servizio più appropriato rispetto al setting di cura verso il quale si vuole indirizzare il paziente. La COT coordina, traccia, monitora ed interviene proattivamente per garantire il buon esito della transizione (DIMISSIONE PROTETTA).

COT: Transizione Ospedale - Territorio	Standard Organizzativi e di Funzionamento Attori e Azioni
TRANSIZIONE OSPEDALE-TERRITORIO FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEL BISOGNO E AVVIO DEL PROCESSO	LA STRUTTURA OSPEDALIERA: <ul style="list-style-type: none"> ▪ notifica alla COT l'avvenuto ricovero nella struttura per acuti; ▪ rileva il bisogno di continuità della presa in carico alla dimissione; ▪ stratifica il bisogno utilizzando schede valutative a valenza predittiva dotate di score; ▪ comunica tempestivamente (il prima possibile e auspicabilmente entro 48 ore dalla ammissione) alla COT la necessità di supporto post dimissione, prefigurando una "dimissione protetta"
	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ comunica a tutti i soggetti interessati l'avvenuto ricovero (es. MMG/PLS, altri i servizi che hanno già in carico il paziente - eventuale centrale operativa ADI) in modo da informare e consentire il rilascio temporaneo delle eventuali risorse allocate; ▪ raccoglie il bisogno espresso dalla struttura richiedente; ▪ visualizza le schede di valutazione e, se necessario, integra informazioni sul caso comunicandole, laddove necessario, all'UVM; ▪ monitora tutte le fasi del processo;
	supporti tecnici e informativi: limitatamente ai pazienti per i quali è stata inviata una richiesta di transizione (dimissione protetta) si ritiene necessario disporre di: sistema di ricezione delle notifiche di richiesta delle transizioni corredata delle informazioni anagrafiche, contatti del paziente e/o famiglia, dei dati sulla complessità del caso e dei bisogni; possibilità di verificare per il caso specifico servizi attivi/già attivati (sanitari, sociosanitari, sociali) sul paziente; mappatura aggiornata di tutti i servizi della rete territoriale, con tutte le informazioni necessarie (es. strutture, disponibilità posti letto, referenti, ecc.)
TRANSIZIONE OSPEDALE-TERRITORIO FASE 2: IDENTIFICAZIONE DEL SETTING DI DESTINAZIONE E COORDINAMENTO DELLA TRANSIZIONE	VALUTAZIONE UVM (laddove necessaria), di una proposta di setting di destinazione e delle conseguenti informazioni necessarie ed essenziali desumibili dal PAI (comprensivo di obiettivi, tempistiche, modalità definite)
	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ supporta l'individuazione della struttura/servizio di destinazione specifica; ▪ attiva/prenota la struttura/servizio territorialmente individuato e i relativi professionisti/servizi coinvolti (es. assistente sociale del comune, servizi di telemedicina, ecc.);

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 8 di 17</i>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ coordina tutte le risorse necessarie al trasferimento; ▪ registra le informazioni relative al trasferimento:
	LA STRUTTURA OSPEDALIERA: <ul style="list-style-type: none"> ▪ mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia accompagnando alla dimissione
	supporti tecnici e informativi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ disporre di cruscotto pazienti in dimissione (sezione del cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni) con lo stato di avanzamento (es. esito UVM, programmazione primo accesso al domicilio, ecc.) comprensiva di funzionalità di notifica degli scostamenti rispetto al processo atteso (fasi e tempi); ▪ sistema di notifica al MMG/PLS e ad altri soggetti coinvolti o da coinvolgere (es. servizio pasti al domicilio, ecc.); - mappatura aggiornata di tutti i servizi della rete territoriale, con tutte le informazioni necessarie (es. strutture, disponibilità posti letto, referenti, ecc.) e con la possibilità di "riservare" la risorsa;
TRANSIZIONE OSPEDALE-TERRITORIO FASE 3: ATTUAZIONE DELLA TRANSIZIONE	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ verifica la sussistenza degli aspetti organizzativi e logistici pianificati; ▪ attiva gli attori necessari per la corretta presa in carico del paziente; ▪ verifica l'avvenuta dimissione e l'avvenuta presa in carico da parte del servizio/strutture territoriale preposto; ▪ supporta l'organizzazione del primo accesso da parte dei professionisti della salute; ▪ monitora il completamento della transizione e supporta la risoluzione di eventuali problematiche; ▪ notifica a tutti gli attori coinvolti l'esito della transizione e ne garantisce l'adeguato aggiornamento
	supporti tecnici e informativi: <p>disporre di cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni con funzionalità di reportistica anche per la valutazione della rispondenza alle fasi e tempi previsti e con funzionalità di notifica degli scostamenti eventuali; sistema informatico dove registrare i dati necessari per gestire la programmazione delle transizioni "Intermedie" previste in modo da consentire alla COT di disporre di un monitoraggio anche della programmazione delle attività oltre che delle transizioni "in itinere"</p>

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			<i>Revisione</i>	<i>Data Revisione</i>
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 9 di 17</i>	

3.2 COT: TRANSIZIONE TERRITORIO ⇔ OSPEDALE


Il Territorio (rappresentato dai suoi diversi setting) esprime il bisogno di un **ricovero ospedaliero** (AMMISSIONE PROTETTA) **non a carattere di urgenza, ma programmabile. Si precisa che NON sono contemplati i casi di emergenza.** A fronte della necessità viene emessa una prescrizione/richiesta di attivazione della procedura con le relative informazioni sui bisogni e condizioni del paziente.

La COT visualizza la nuova richiesta attraverso il sistema di ricezione delle notifiche di richiesta delle transizioni, prendendola in carico.

COT: Transizione Territorio-Ospedale	Standard Organizzativi e di Funzionamento Attori e Azioni
TRANSIZIONE TERRITORIO - OSPEDALE FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEL BISOGNO E AVVIO DEL PROCESSO - SOLO PER RICOVERI PROGRAMMABILI (AMMISSIONE PROTETTA)	MMG/PLS o il medico palliativista/medico del distretto o chi ha in gestione il caso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ ravvisa il bisogno di un intervento che prevede un accesso ospedaliero programmabile e predispone la prescrizione/richiesta; ▪ invia alla COT la prescrizione/richiesta
	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ prende in carico la prestazione/richiesta; ▪ integra informazioni sul caso;
	supporti tecnici e informativi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sistema di ricezione della notifiche; ▪ possibilità di recuperare informazioni sulla presenza di esigenze clinico-assistenziali specifiche (es. trasportabilità, utilizzo di particolari presidi, presenza di un accompagnatore); ▪ possibilità di recuperare informazioni sulla prestazione richiesta per cui è necessario un accesso in ospedale (es. sostituzione di catetere venoso centrale, PEG, prenotazione di visite specialistiche o esami diagnostici).
TRANSIZIONE TERRITORIO - OSPEDALE FASE 2: IDENTIFICAZIONE DEL SETTING DI DESTINAZIONE E COORDINAMENTO DELLA TRANSIZIONE	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ accede in forma anonima alle liste di attesa, alle agende di prenotazione delle strutture ospedaliere idonee al caso per la prestazione richiesta per verificare la disponibilità e in forma nominativa relativamente ai soli pazienti di cui gestisce la transizione; ▪ propone al richiedente la struttura disponibile individuata; ▪ fissa l'appuntamento, supportando la valutazione e gestione delle priorità di risposta da dare; ▪ facilita, salvo diverse organizzazioni territoriali, la transizione (es. organizzazione dell'appuntamento e accesso) del paziente dal territorio alla struttura ospedaliera individuata;
	LA STRUTTURA/SERVIZIO TERRITORIALE RICHIEDENTE: <ul style="list-style-type: none"> ▪ conferma alla COT la proposta di appuntamento; ▪ mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia
	supporti tecnici e informativi: disporre di cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni; possibilità di accedere alle agende di prenotazione delle strutture ospedaliere con l'indicazione delle disponibilità per la fase di prenotazione e con la possibilità di riservare la risorsa

 ASP PALERMO AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 10 di 17</i>	

	individuata; sistema di notifica al MMG/PLS ed altri soggetti coinvolti o da coinvolgere (servizio pasti a domicilio, ecc.)
TRANSIZIONE TERRITORIO - OSPEDALE FASE 3: ATTUAZIONE DELLA TRANSIZIONE	LA COT: <ul style="list-style-type: none"> ▪ monitora il completamento della transizione e supporta la risoluzione di eventuali problematiche; ▪ notifica a tutti gli attori coinvolti l'esito della transizione e ne garantisce l'adeguato aggiornamento, riprogrammando un nuovo appuntamento nel caso in cui la prestazione non venga erogata.
	LA STRUTTURA OSPEDALIERA: <ul style="list-style-type: none"> ▪ effettua la prestazione; ▪ a seguito della prestazione emette la documentazione clinica dandone notifica alla COT; ▪ eventualmente notifica la non avvenuta prestazione alla COT nel caso di impedimenti.
	LA STRUTTURA/SERVIZIO TERRITORIALE RICHIEDENTE: <ul style="list-style-type: none"> ▪ gestisce il paziente nella fase di transizione (es. informazione, coinvolgimento accompagnatori, ecc.); ▪ riprende in carico il paziente al termine della transizione in ospedale; ▪ in accordo con la COT riprogramma un nuovo appuntamento, nel caso in cui la prestazione non venga erogata.
	supporti tecnici e informativi: disporre di cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni con funzionalità di reportistica anche per la valutazione della rispondenza alle fasi e tempi previsti e con funzionalità di notifica degli scostamenti eventuali; sistema integrato con i principali applicativi di gestione ospedaliera per acquisire accettazione del paziente (prestazioni ospedaliere); sistema di notifica al MMG/PLS e ad altri soggetti coinvolti o da coinvolgere (es. servizio pasti a domicilio, ecc.)

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 11 di 17</i>	

3.3 COT: TRANSIZIONE TERRITORIO ⇔ TERRITORIO

Il servizio sociale/sociosanitario/MMG che ha in carico il soggetto sul territorio esprime il bisogno di modificare/integrare i setting assistenziale della persona.

In questo caso si prospetta la necessità di assecondare un bisogno sanitario di nuova manifestazione per un paziente che risiede in una struttura a valenza sociale (Comunità Alloggio, ecc.) oppure in una struttura sociosanitaria (RSA, Residenzialità per disabili, ecc.) o al proprio domicilio. La presa in carico di questa necessità esiterà in una transizione verso:

- un'integrazione di presa in carico con servizi aggiuntivi (transizione tra servizi);
- una transizione verso struttura sanitaria o altra socio-sanitaria territoriale (transizione tra setting).

COT: Transizione Territorio-Territorio	Standard Organizzativi e di Funzionamento Attori e Azioni
TRANSIZIONE TERRITORIO - TERRITORIO FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEL BISOGNO E AVVIO DEL PROCESSO	MMG/PLS o chi ha in gestione il caso (es. referente di struttura, ecc.), previo raccordo con MMG/PLS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ individua un bisogno di natura clinico-assistenziale pianificabile che prevede una nuova/ulteriore presa in carico sanitaria; ▪ produce una scheda di valutazione del bisogno del paziente con le principali informazioni; ▪ notifica la prescrizione/richiesta alla COT nel cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni; ▪ informa il paziente/caregiver della avvenuta richiesta.
	LA COT <ul style="list-style-type: none"> ▪ prende in carico la richiesta; ▪ si attiva, se necessario, in accordo con il Distretto, per far effettuare l'UVM e per la conseguente definizione del PAI; ▪ integra le informazioni e funge da facilitatore tra tutti i professionisti coinvolti; ▪ visualizza le schede di valutazione e, se necessario, integra informazioni sul caso comunicandole alla UVM.
	supporti tecnici e informativi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ sistema di ricezione della notifiche di richiesta delle transizioni (sezione del cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni) corredata delle informazioni anagrafiche, contatti del paziente e/o famiglia, dei dati sulla complessità del caso e dei bisogni; ▪ possibilità di verificare per il caso specifico servizi attivi/già attivati (sanitari, sociosanitari, sociali) sul paziente; ▪ mappatura aggiornata di tutti i servizi della rete territoriale, con tutte le informazioni necessarie (es. strutture, disponibilità posti letto, referenti, ecc.)

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			Pagina 12 di 17	

<p>TRANSIZIONE TERRITORIO - TERRITORIO</p> <p>FASE 2: IDENTIFICAZIONE DEL SETTING E COORDINAMENTO DELLA TRANSIZIONE</p>	<p>LA COT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ raccoglie e trasmette le informazioni utili a gestire la transizione (es. bisogni specifici, personalizzazione della presa in carico, ecc.); ▪ supporta l'individuazione del servizio/struttura di destinazione; ▪ effettua un'analisi sul territorio per verificare la disponibilità dei servizi o strutture corrispondenti al setting assistenziale individuato; ▪ attiva/prenota la struttura o il servizio territoriale individuato e i relativi professionisti coinvolti (es. assistente sociale del comune, servizi di Telemedicina, ecc.); ▪ si interfaccia con il soggetto richiedente per gli aspetti organizzativi e logistici della transizione; ▪ pianifica la transizione.
	<p>LA STRUTTURA/SERVIZIO TERRITORIALE RICHIEDENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ riceve notifica, da parte della COT, di avvenuta individuazione della struttura/servizio sanitaria/sociosanitaria idonea; ▪ conferma/approva la proposta ricevuta; ▪ riceve la notifica di tutti gli aspetti organizzativi e logistici della transizione, da parte della COT; ▪ mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia, accompagnandolo nella transizione . ▪ conferma la disponibilità alla presa in carico; ▪ pianifica la transizione, unitamente alla COT.
	<p>supporti tecnici e informativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ disporre di cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni con lo stato di avanzamento (es. esito UVM, ecc.) comprensivo di funzionalità di notifica degli scostamenti rispetto al processo atteso (fasi e tempi); ▪ sistema per la "prenotazione/impegno" della risorsa/servizio individuati; ▪ sistema di notifica al MMG/PLS e ad altri soggetti coinvolti o da coinvolgere (es. servizio pasti a domicilio, ecc.); ▪ database delle strutture/servizi territoriali con l'indicazione delle eventuali disponibilità (mappatura).
<p>TRANSIZIONE TERRITORIO - TERRITORIO</p> <p>FASE 3: ATTUAZIONE DELLA TRANSIZIONE</p>	<p>LA COT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verifica la sussistenza degli aspetti organizzativi e logistici pianificati; ▪ attiva gli attori per la corretta presa in carico del paziente; ▪ monitora lo stato della transizione e del primo accesso nella sede di destinazione; ▪ in caso di scostamenti dal programmato, si attiva proattivamente con il referente del servizio/struttura di destinazione; ▪ notifica a tutti gli attori coinvolti l'esito della transizione e ne garantisce l'adeguato aggiornamento

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 13 di 17</i>	

	<p>LA STRUTTURA/SERVIZIO TERRITORIALE DI DESTINAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ prende in carico il paziente; ▪ mantiene il contatto con il paziente e la sua famiglia;
	<p>supporti tecnici e informativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ disporre di cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni con funzionalità di reportistica anche per la notifica degli scostamenti rispetto al processo atteso (fasi e tempi); ▪ sistema di notifica esito al MMG/PLS e ad altri soggetti coinvolti o da coinvolgere (es. servizio pasti a domicilio, ecc.).

3.4 COT: TRANSIZIONE DOMICILIO ⇔ TELEMEDICINA

COT: Transizione Domicilio - Telemedicina	Standard Organizzativi e di Funzionamento
COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DELLA SALUTE AL DOMICILIO - TELEMONITORAGGIO E/O TELECONTROLLO FASE 1: IDENTIFICAZIONE DEL BISOGNO E AVVIO DEL PROCESSO	MMG/PLS o IL MEDICO SPECIALISTA: ravvisa il bisogno di monitorare da remoto i parametri vitali di un paziente; invia alla COT la prescrizione/richiesta; informa il paziente/caregiver dell'avvenuta richiesta.
	LA COT: - prende in carico la richiesta; informa la centrale operativa ADI (ove presente) o il servizio preposto secondo l'organizzazione locale; attiva, qualora necessario, l'UVM per la valutazione della richiesta; visualizza le schede di valutazione e, se necessario, integra informazioni sul caso comunicandole all'UVM.
	supporti tecnici e informativi: - sistema di ricezione della notifiche di richiesta delle transizioni (sezione del cruscotto di gestione e monitoraggio delle transizioni) corredata delle informazioni anagrafiche, contatti del paziente e/o famiglia, dei dati sulla complessità del caso e del bisogno; - possibilità di verificare i servizi attivi/già attivati (sanitari, sociosanitari, sociali) sul paziente.
COORDINAMENTO E MONITORAGGIO DELLA SALUTE AL DOMICILIO - TELEMONITORAGGIO E/O TELECONTROLLO FASE 2: IDENTIFICAZIONE DEL SETTING E COORDINAMENTO DELLA TRANSIZIONE	PERSONALE SANITARIO CHE HA IN CARICO IL PAZIENTE PER IL TELEMONITORAGGIO/TELECONTROLLO. <ul style="list-style-type: none"> ▪ provvede alla consegna dei dispositivi prescritti, eventualmente coadiuvato da personale tecnico per l'installazione e l'avvio degli stessi; ▪ provvede alla formazione del paziente e/o caregiver;

 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				<i>Data Adozione</i>	
		Revisione	Data Revisione		
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				<i>Pagina 14 di 17</i>	

	<p> rappresenta il riferimento per il paziente e/o caregiver per la gestione del telemonitoraggio/telecontrollo. </p>
	<p> LA COT: attiva il servizio di telemonitoraggio/telecontrollo; monitora che la consegna dei dispositivi prescritti sia avvenuta con successo; </p>
	<p> PAZIENTE/CAREGIVER: fornisce dati relativi al proprio stato di salute </p>
	<p> supporti tecnici e informativi: </p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sistema di notifica al MMG/PLS e ad altri soggetti coinvolti o da coinvolgere; cruscotto su dati di salute anonimi derivanti da strumenti di telemedicina ai fini di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

3.5 RAPPORTI DELLA COT CON IL SERVIZIO ADI

Il servizio di Assistenza Domiciliare costituisce una delle articolazioni distrettuali con cui la Centrale Operativa Territoriale si interfaccia e raccorda attraverso piattaforme digitali che facilitino l'inserimento dei dati relativi alle persone prese in carico nel Fascicolo Sanitario Elettronico.

L'integrazione tra professionisti e servizi assicura la necessaria continuità dell'assistenza e deve avvenire per il tramite del Distretto che, attraverso i suoi servizi e professionisti, governa le transizioni degli assistiti tra i diversi setting assistenziali.

3.6 RAPPORTI DELLA COT CON LE CURE PALLIATIVE

La Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) è un'aggregazione funzionale integrata delle attività di cure palliative che coordina e integra le Cure Palliative nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la Centrale Operativa Territoriale, i Punti Unici di Accesso, l'Assistenza Domiciliare Integrata e l'Assistenza Primaria.

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA		Allegato IO 01 - PG06	
				<i>Data Adozione</i>	
		Revisione	Data Revisione		
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO				<i>Pagina 15 di 17</i>	

4 INDICATORI DI RIFERIMENTO PER IL SISTEMA DI MONITORAGGIO DELLE COT (FONTE AGENAS)














Per la definizione degli indicatori di processo e di esito per il monitoraggio della Procedura Operativa relativa alla COT possono essere utilizzati gli indicatori della seguente tabella Agenas.

ORGANIZZATIVO	STRUTTURA	Postazioni di telemedicina previste
	PERFORMANCE	Postazioni di telemedicina attive
	STRUTTURA	Ore di attività di telemedicina previste
	PERFORMANCE	Ore di attività di telemedicina effettive
OPERATIVO	PROCESSO	Numero di chiamate uscenti in telemonitoraggio telemedicina totali per Distretto Sanitario
		Numero di chiamate uscenti in telemonitoraggio telemedicina totali per ora
		Numero di chiamate uscenti in tele monitoraggio telemedicina per 100.000 abitanti
		Numero di chiamate uscenti con risposta
	PERFORMANCE	Numero di chiamate uscenti senza risposta
		Numero di chiamate uscenti gestite dalla COT con esito "collegamento con struttura specialistica di riferimento"
	PROCESSO	Numero di pazienti assegnati per Distretto Sanitario e per Codice di Gravità
		Numero medico giornaliero di pazienti monitorati totale per Distretto Sanitario
		Attinenza ai periodi di monitoraggio
		Numero di chiamate di monitoraggio con esito "attivazione del Servizio Emergenza Territoriale 118 *100.000
		Numero di chiamate di monitoraggio con esito "attivazione di altro servizio ASP * 100.000
		Numero di chiamate di monitoraggio con esito "attivazione di servizi sociali" * 100.000




 ASP PALERMO <small>AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE</small>	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			<i>Revisione</i>	<i>Data Revisione</i>
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 16 di 17</i>	

5 ALLEGATI

Gli Allegati costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Istruzione Operativa IO 01 - PG06:

Check List	Allegato A2 "Requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie delle strutture non residenziali complesse"	
Check List	Allegato B2 "Requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali per l'accreditamento all'esercizio delle attività sanitarie delle strutture non residenziali complesse"	
SCHEDA 1 IO 01 PG06	GdL Percorsi Sanitari nelle strutture PNRR CdC, OdC e COT	
SCHEDA 2 IO 01 PG06	GdL Presa in carico ADI e Telemedicina	
SCHEDA 3 IO 01 PG06	GdL Informatizzazione, Rete Dati e Telefonia	
SCHEDA 4 IO 01 PG06	GdL Pianificazione Territoriale, Controllo di Gestione, budgetizzazione e flussificazione CdC, OdC e COT	
SCHEDA 5 IO 01 PG06	GdL Formazione	
SCHEDA 6 IO 01 PG06	GdL Prevenzione	
SCHEDA 7 IO 01 PG06	GdL Risorse Umane	
SCHEDA 8 IO 01 PG06	Comitato Infezioni Ospedaliere	
SCHEDA 9 IO 01 PG06	Dipartimento Risorse Tecnologiche, Finanziarie e Strutturali	
SCHEDA 10 IO 01 PG06	Ufficio Speciale – UOC Sviluppo e Gestione Progetti Sanitari	
SCHEDA 11 IO 01 PG06	UOC Coordinamento Staff Strategico	

	AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE PALERMO	ISTRUZIONE OPERATIVA	Allegato IO 01 - PG06	
			<i>Data Adozione</i>	
			Revisione	Data Revisione
CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE: REQUISITI STRUTTURALI, ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI E DI PREVENZIONE DEL RISCHIO CLINICO			<i>Pagina 17 di 17</i>	

SCHEDA 12 IO 01 PG06	UOC Prevenzione e Protezione – UOC Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro	
SCHEDA 13 IO 01 PG06	UOS Comunicazione e Informazione	
SCHEDA 14 IO 01 PG06	UOS Qualità e Gestione Rischio Clinico e UOC Medicina Legale	

Tutti gli Allegati sono consultabili e acquisibili, in formato PDF, mediante collegamento ipertestuale (applicazione Adobe Acrobat Reader), attraverso la corrispondente icona.