

LA COT E L'OSPEDALE DI COMUNITA' COME STRUMENTI DI GOVERNO ED OFFERTA DISTRETTUALE

Dott. Alfredo Notargiacomo
Dipartimento del Territorio, Fragilità e
Dipendenze
Azienda USL Toscana Sud Est
Presidente CARD Umbria

Arezzo 21 novembre 2023

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Il Distretto “vero” è una struttura operativa multifunzionale, multiprofessionale, multidisciplinare che agisce a tutto campo per la salute dei territori e delle Comunità, anche “oltre e fuori dai muri istituzionali”, ad esempio a livello domiciliare (“la casa come primo luogo di cura”), a livello di scuole, Comuni, Associazioni, svolgendo una funzione integrante (in primis sociosanitaria) che rappresenta la sua peculiarità. Solamente il Distretto potrà offrire le soluzioni oggi mancanti ai molti problemi, attuali (era COVID) e precedenti (pazienti con molte malattie croniche, fragili, longevi, disabili, famiglie multiproblematiche, ed altro riassumibile come “persone con bisogni complessi” da prendere in carico).

Da “Il Distretto Sanitario nel DM 77/22”,
Paolo Da Col e Antonino Trimarchi
Centro Studi CARD

Il Distretto garantisce una risposta assistenziale integrata sotto il profilo delle risorse, degli strumenti e delle competenze professionali per determinare una efficace presa in carico della popolazione di riferimento.”

per “.... assicurare l’accesso ai servizi, l’equità all’utenza attraverso il monitoraggio continuo della qualità dei servizi medesimi, la verifica delle criticità emergenti nella relazione tra i servizi e tra questi e l’utenza finale”

Il Distretto costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali.”

“A seconda dei modelli organizzativi regionali, il Distretto può quindi avere responsabilità gerarchiche dirette sulle unità operative territoriali che lo compongono”

Il Distretto deve “garantire” l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria in raccordo con i servizi sociali territoriali se delegate dai comuni”.

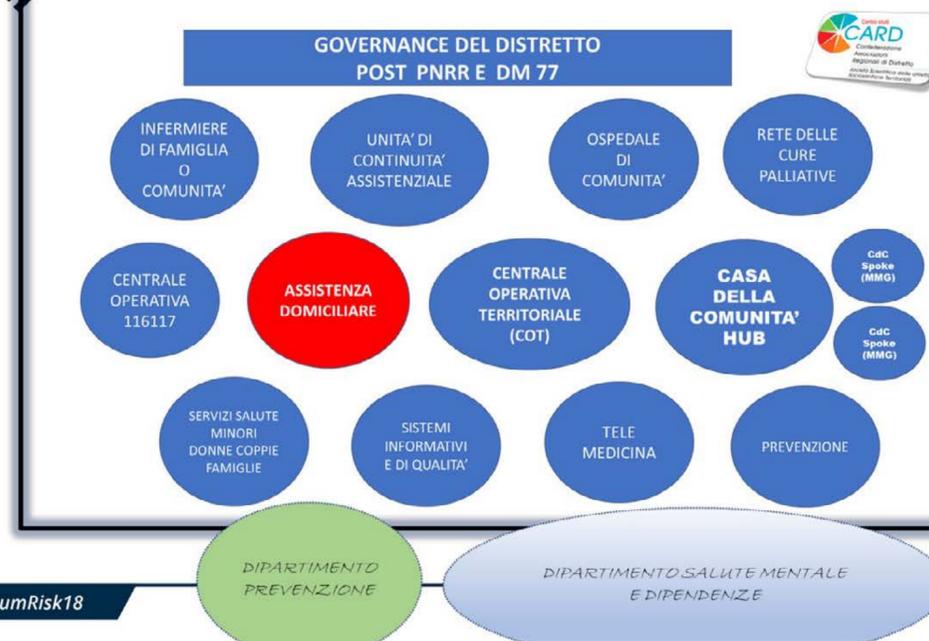


Quindi il DISTRETTO

Presidio del territorio nel processo di programmazione e di realizzazione degli interventi/azioni previste per il potenziamento della rete distrettuale

Cabina di regia nell'articolazione della multiprofessionalità e multidisciplinarietà che la presa in carico delle cronicità impone, quali aspetti fondanti delle strutture di prossimità in fase di realizzazione

Trasversalità ai fini della garanzia della continuità nella rete aziendale di servizi, dal livello territoriale a quello ospedaliero e viceversa



Da "Il Distretto Sanitario nel DM 77/22",
 Paolo Da Col e Antonino Trimarchi
 Centro Studi CARD

#ForumRisk18

[f](#) [X](#) [@](#) [▶](#) www.forumriskmanagement.it

Centrale operativa territoriale - COT

La Centrale Operativa Territoriale (COT), attiva 7 giorni su 7, ha funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi *setting* assistenziali. Svolge attività territoriali, sanitarie, sociosanitarie ed ospedaliere ed è in contatto costante con la rete dell'emergenza-urgenza.

Dotata di adeguate infrastrutture tecnologiche e informatiche quali ad esempio una piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al FSE e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate. Al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio, nonché ad affrontare situazioni complesse o di emergenza, è fondamentale che le COT, a livello regionale, usufruiscano di un sistema informativo condiviso e interconnesso con il 116117.

COMPITI principali

Coordinamento della presa in carico della persona tra i servizi e i professionisti sanitari coinvolti nei diversi setting assistenziali (transizione tra i diversi setting: ammissione/dimissione nelle strutture ospedaliere, ammissione/dimissione trattamento temporaneo e/o definitivo residenziale, ammissione/dimissione presso le strutture di ricovero intermedie o dimissione domiciliare).

Coordinamento/ottimizzazione degli interventi attivando soggetti e risorse della rete assistenziale.

Tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.

COMPITI principali

Supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete (MMG, PLS, MCA, IFeC ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali.

Monitoraggio dei pazienti in assistenza domiciliare, anche attraverso strumenti di telemedicina, e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona, utilizzata operativamente dalle Case della Comunità e dagli altri servizi afferenti al distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno



Centrali operative regionali - COT

TARGET EU = 600

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI



Previste dai CIS REGIONALI = 611

| Centrali operative territoriali (COT) - Prospetto | | | | |
|---|--------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------------------------|
| Regione | COT previste Alt. 1 Dm 20.1.22 | COT previste dai CIS | di cui da edificare | di cui Utilizzano spazi già esistenti |
| Abruzzo | 13 | 13 | 2 | 11 |
| Basilicata | 6 | 6 | - | 6 |
| Calabria | 19 | 21 | 7 | 14 |
| Campania | 58 | 65 | 14 | 51 |
| Emilia Romagna | 45 | 45 | 5 | 40 |
| F.V. Giulia | 12 | 12 | 3 | 9 |
| Lazio | 59 | 59 | 59 | - |
| Liguria | 15 | 16 | 3 | 13 |
| Lombardia | 101 | 101 | 6 | 95 |
| Marche | 15 | 15 | 12 | 3 |
| Molise | 3 | 3 | - | 3 |
| P.A. Bolzano | 5 | 5 | 3 | 2 |
| P.A. Trento | 5 | 5 | 5 | - |
| Piemonte | 43 | 43 | 8 | 35 |
| Puglia | 40 | 40 | 4 | 36 |
| Sardegna | 16 | 16 | 4 | 12 |
| Sicilia | 49 | 50 | 4 | 46 |
| Toscana | 37 | 37 | 8 | 29 |
| Umbria | 9 | 9 | 7 | 2 |
| Valle d'Aosta | 1 | 1 | 1 | - |
| Veneto | 49 | 49 | 8 | 41 |
| Totale | 600 | 611 | 163 | 448 |

I presidi dell'assistenza territoriale nella
Missione 6 Salute del PNRR
Camera dei Deputati 20/3/2023

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Le diverse regioni stanno realizzando **COT** con specificità e compiti anche molto diversi

REGIONE
PIEMONTE

Modello organizzativo COT

ASL Torino: COT “dedicate” articolate per aree funzionali

- ✓ COT area cure domiciliari
- ✓ COT area Continuità assistenziale ospedale-territorio

Standard

Figure infermieristiche: 100% delle COT

IFoC: presente nel 80%

Figure mediche: 100%

Assistenti sociali: 80%

Personale amministrativo e di supporto tecnico: 100%



REGIONE
TOSCANA

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Modello organizzativo COT

Dal confronto a livello regionale tra le tre Aziende Territoriali si sta definendo il modello organizzativo con passaggio dalle ACOT alle COT

COT con modello HUB e spoke strettamente correlate e gestite dal Distretto in stretta relazione ed integrazione con gli attori che operano nei diversi setting assistenziali

Aspetto che deve essere ulteriormente definito è quello relativo alle funzioni di telemonitoraggio

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Modello organizzativo COT

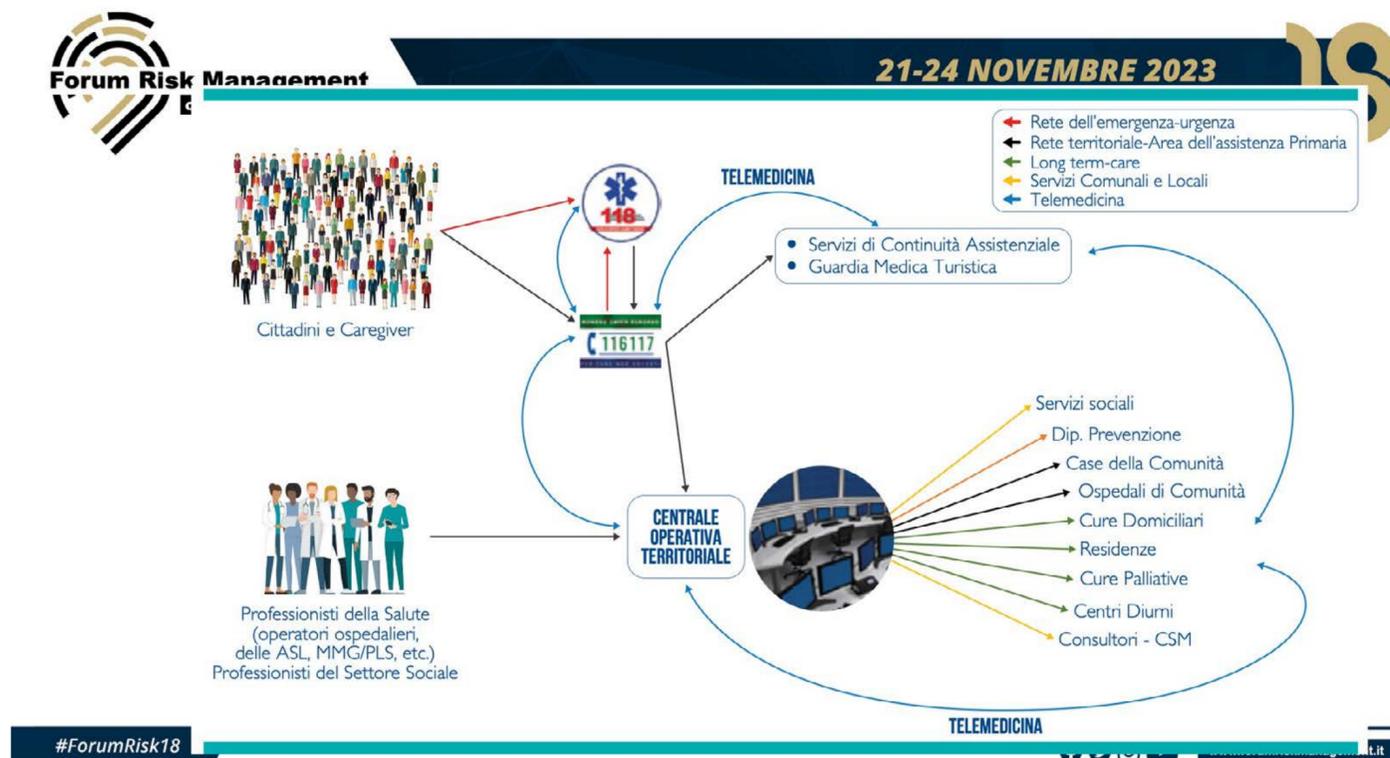
REGIONE
UMBRIA

Le funzioni previste sono sostanzialmente quelle indicate nel DM 77/22

Esiste un attuale disallineamento tra quanto previsto nel PNRR e il DM77/22 e il nuovo PSR che dovrà necessariamente essere ricomposto

COT con modello HUB e spoke strettamente correlate e gestite dal Distretto in stretta relazione ed integrazione con gli attori che operano nei diversi setting assistenziali

Passaggio graduale dalla presa incarico nel percorso O-T ma anche nei percorsi T-O e T-T



Ospedale di Comunità

L'Ospedale di Comunità (OdC), operativo 7 giorni su 7, è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale e svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio.

Ospedale di Comunità

gestito da personale infermieristico, in cui l'assistenza medica è assicurata dai medici di medicina generale o dai pediatri di libera scelta o da altri medici dipendenti o convenzionati con il SSN

la responsabilità organizzativa e gestionale fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche



Ospedali di comunità - OdC

TARGET EU = 400

Previsti dal CIS REGIONALI = 435

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI



Ospedali di comunità – PROSPETTO

| Regione | OdC previsti All. 1 Dm 20.1.22 | OdC previsti dai CIS | di cui da edificare | di cui da riconvertire |
|----------------|--------------------------------|----------------------|---------------------|------------------------|
| Abruzzo | 10 | 11 | 2 | 9 |
| Basilicata | 5 | 5 | 1 | 4 |
| Calabria | 15 | 20 | 1 | 19 |
| Campania | 45 | 48 | 18 | 30 |
| Emilia Romagna | 27 | 27 | 13 | 14 |
| F.V. Giulia | 7 | 7 | 4 | 3 |
| Lazio | 35 | 36 | 1 | 35 |
| Liguria | 10 | 11 | 2 | 9 |
| Lombardia | 60 | 66 | 14 | 52 |
| Marche | 9 | 9 | 3 | 6 |
| Molise | 2 | 2 | - | 2 |
| P.A. Bolzano | 3 | 3 | 3 | - |
| P.A. Trento | 3 | 3 | 1 | 2 |
| Piemonte | 27 | 27 | 3 | 24 |
| Puglia | 31 | 38 | 11 | 27 |
| Sardegna | 13 | 13 | 1 | 12 |
| Sicilia | 39 | 43 | 3 | 40 |
| Toscana | 23 | 24 | 11 | 13 |
| Umbria | 5 | 5 | - | 5 |
| Valle d'Aosta | 1 | 2 | - | 2 |
| Veneto | 30 | 35 | 2 | 33 |
| Totale | 400 | 435 | 94 | 341 |

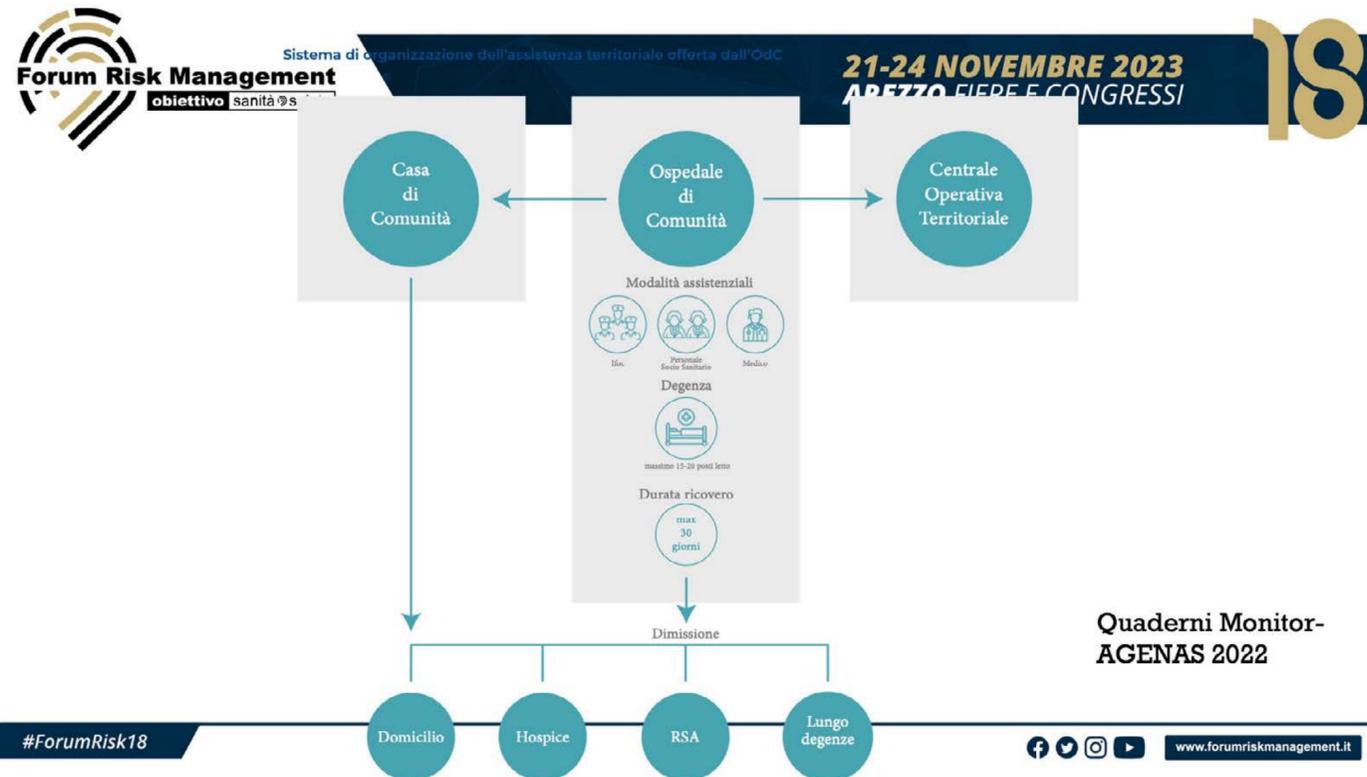
I presidi dell'assistenza territoriale
nella Missione 6 Salute del PNRR
Camera dei Deputati 20/3/2023

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Le diverse regioni stanno realizzando **Ospedali di Comunità** con specificità e compiti anche molto diversi





21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

REGIONE
PIEMONTE

Da definire modello organizzativo e gestionale
regionale

29 strutture in fase di realizzazione/adeguamento
strutturale (**27 PNRR + 2 extra PNRR**)

**Modelli sperimentali attivati a partire dal
2016 nelle ASL, in collegamento con le Case
della Salute**

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



REGIONE
TOSCANA

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Modello organizzativo Ospedale di Comunità

Strutture già attive da diversi anni sul territorio regionale
anche se distribuite non in modo omogeneo

Sono strettamente integrate con le Strutture presenti nelle
Zone Distretto

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



Modello organizzativo Ospedale di Comunità

REGIONE
UMBRIA

Prima del DM 77/22 non erano presenti sul territorio Regionale
Sono attualmente in atto alcune esperienze nelle due Aziende
Territoriali
La regione ha individuato delle Linee Guida

In conclusione

La realizzazione delle COT e degli Ospedali di Comunità stanno proseguendo tra diverse difficoltà ma probabilmente l'aspetto più "preoccupante" è quello relativo alla realizzazione di strutture e servizi che potranno essere anche molto diversi tra loro ripercorrendo quindi errori già commessi in passato!!

In conclusione

Tutti dovremmo concordare che per un loro “funzionamento” corretto la loro realizzazione DEVE essere effettuata all’interno delle mura perimetrali del Distretto a cui deve essere affidata la regia.

Vi ringrazio

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)