

Funzionamento della COT

standard di servizio, tipologie di attività,
modelli e buone pratiche organizzative



Agenda

- 1 Il modello COT in Piemonte
- 2 Primi risultati
- 3 Da sperimentazione a ... “buona pratica”

1. Il modello COT in Piemonte



ASL CN2



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara



A.S.L. TO3

Azienda Sanitaria Locale
di Collegno e Pinerolo



Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Regione Piemonte

Progetto sperimentale di ricerca

definizione e implementazione di modello sperimentale di **Centrali Operative Territoriali (COT)** previste nella

Missione 6 Component 1 del PNRR

in collegamento con il numero europeo armonizzato 116117
in armonia con il previsto riordino della rete territoriale del
Piemonte.

OBIETTIVI SPECIFICI

- ✓ analizzare l'attuale organizzazione e le best practices esistenti nelle Aziende
- ✓ definire entro il 31/12/2021 il modello organizzativo condiviso ed approvato da Agenas e Regione Piemonte
- ✓ sperimentare il modello approvato nel corso del 2022 e valutare le ricadute sull'organizzazione delle attività del territorio in funzione dello sviluppo delle COT nelle Aziende Sanitarie del Piemonte
- ✓ definire le linee di indirizzo per lo sviluppo delle COT nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte

CABINA DI REGIA REGIONALE (coordinamento) + GRUPPO DI PROGETTO (tecnico/operativo)

I referenti operativi dei GRUPPI DI LAVORO AZIENDALI

I Protagonisti



Paola Fasano

Direttore Medico
Distretto
ASL TO3



Franco Cirio

Responsabile
infermieristico DiPSa
ASL Città di Torino



Sabrina Contini

Direttore f.f.
DiPSa
ASL CN2



M.Luisa Demarchi

Direttore medico ff
Distretto Area Nord
ASL NO

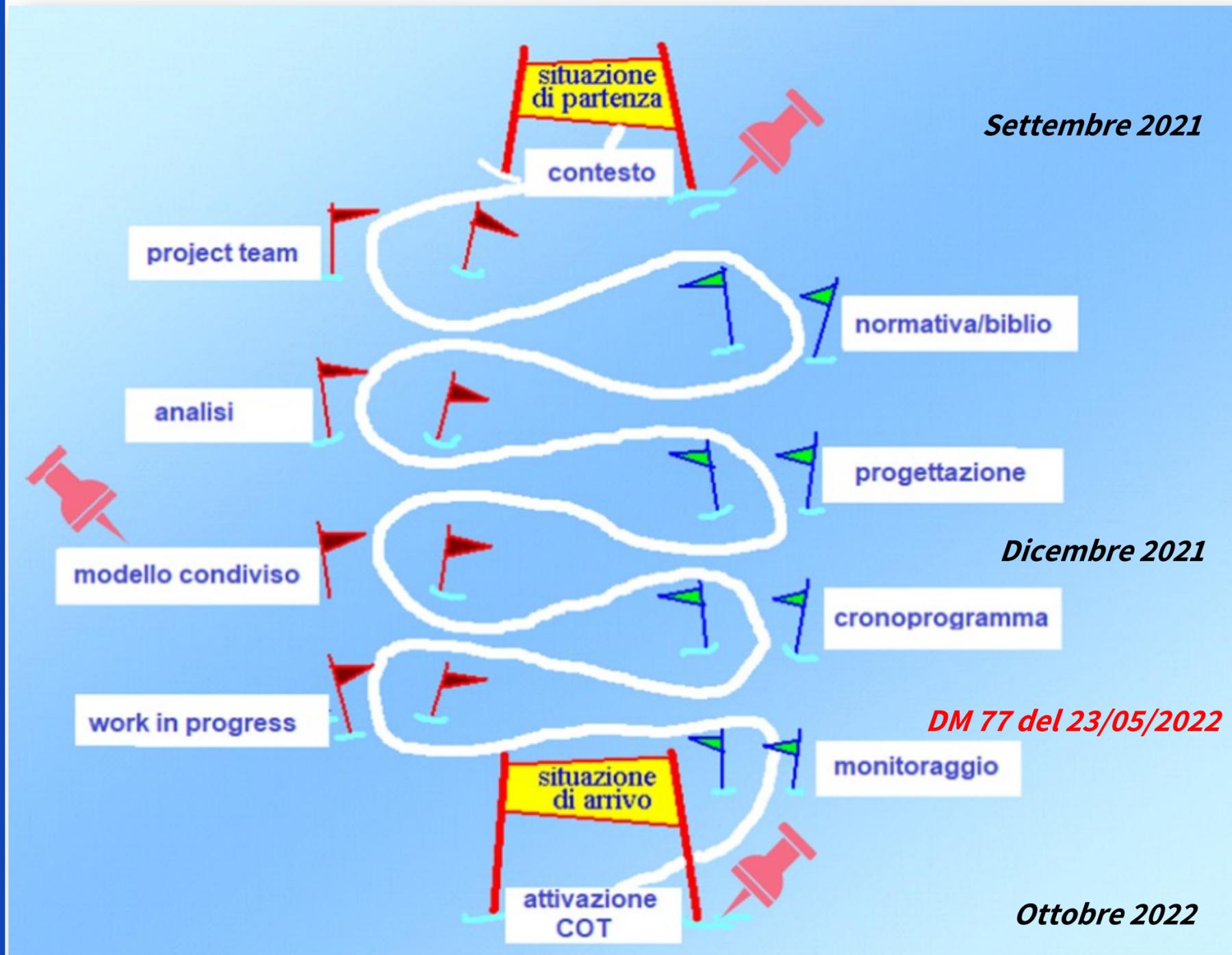
COT

Che cos'è?
 Quale attività svolge?
 Per chi? Come?
 Con quali risorse?

Lo strumento adottato:
 analisi
 organizzativa
 secondo
 Vaccani

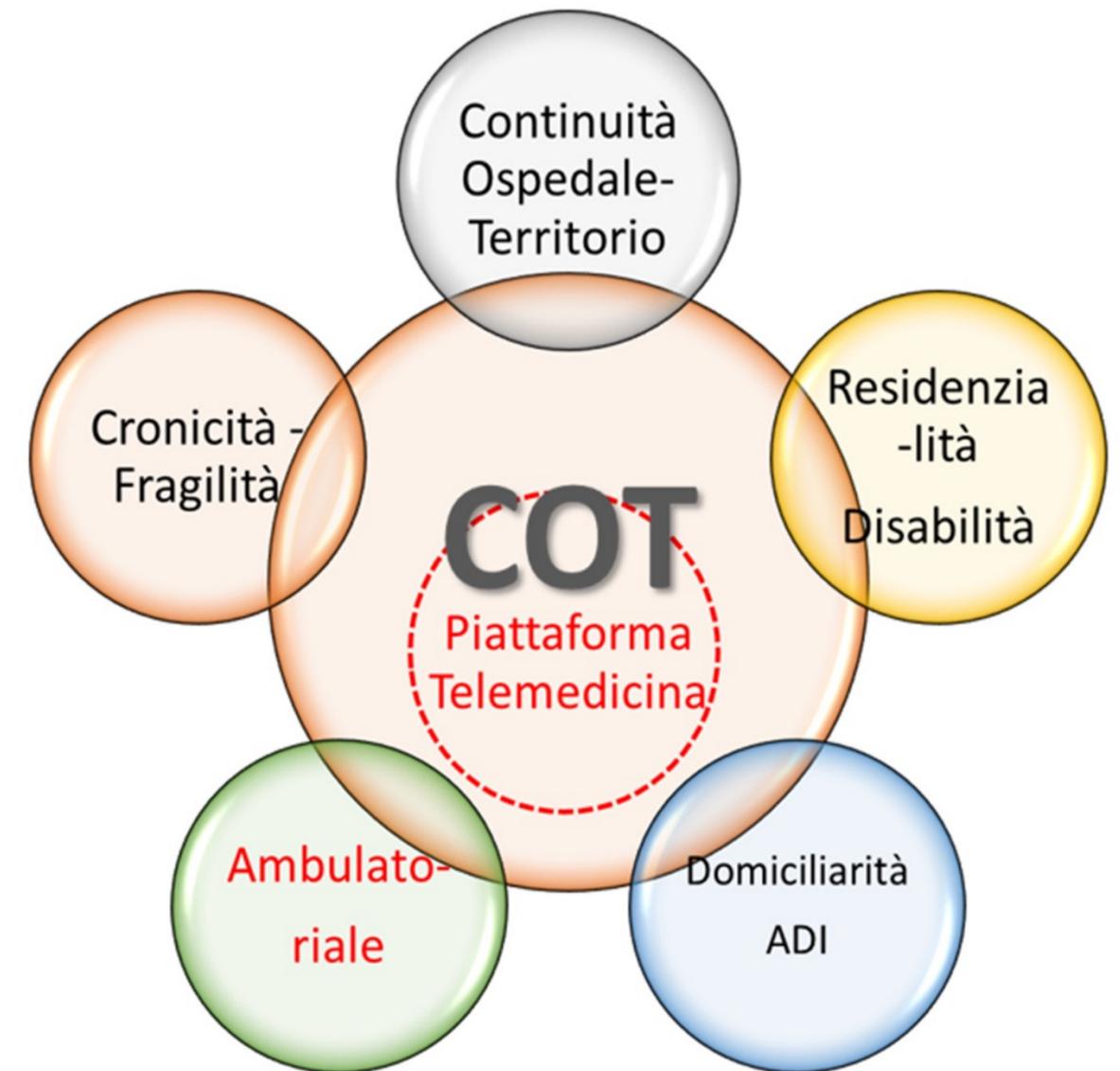
Criteri di valutazione		
INPUT	Bisogni di salute	
	Assistenza Fasce d'età	
	Domanda - Accesso	
VARIABILI INTERNE	Struttura di base	Sistema di government
		Risorse economiche/costi
		Personale
		Attrezzature
	Processi assistenziali	Prevenzione /Promozione della salute
		Percorsi: - Patologia/e
		- ContinuitàAssistenziale
		Coordinamento con reti di servizi
		Informazioni-comunicazioni al paziente
	Processi organizzativi di supporto	Sistema Informativo
		Sistema Formativo
		Sistema Valutativo
	RISULTATI	Attività - Prestazioni (output)
Esito clinico - (outcome)		
Esperienza dei pazienti		

Il percorso



La COT è...

un modello organizzativo innovativo distrettuale dell'ASL che svolge funzioni di **coordinamento organizzativo** della presa in carico della persona e di **raccordo tra servizi** (tra cui anche il NEA 116117 e il PUA) e professionisti coinvolti nel processo assistenziale ... per dare una **risposta unitaria e aziendale** a bisogni differenziati che richiedono l'attivazione di processi erogativi multipli e anche di differente natura.



Obiettivo:
assicurare **continuità, accessibilità e integrazione**
dell'assistenza.

Una «cornice» comune

Il Regolamento di funzionamento della COT

Art 1 - OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Art 2 – DEFINIZIONE DI COT

Art 3 - MISSION e VISION

Art 4 - AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

- Campo di applicazione
- Destinatari delle attività
- Integrazione CUA-COT

Art 5 – MODELLO ORGANIZZATIVO

- Servizi/Prestazioni erogabili
- Sede/risorse strutturali e strumentali
- Orario di funzionamento e modalità di attivazione della COT

Art 6 - RISORSE UMANE E RESPONSABILITÀ

- Organigramma
- Funzionigramma

Art 7 - STRUMENTI DI GESTIONE

- Modalità di valutazione del bisogno e modalità di follow up casi segnalati e presi in carico
- Procedure/protocolli per le diverse articolazioni della COT

Art 8 - LE POLITICHE E LE STRATEGIE

- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO
- COMUNICAZIONE
- COLLABORAZIONE E COORDINAMENTO CON GLI ALTRI SERVIZI:
 - Raccordo con 118
 - Relazione con i Dipartimenti
 - Relazione con Ospedale
 - Relazione con Enti gestori

Art 9 – FORMAZIONE

Art 10 – TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI, RENDICONTAZIONE DELL' ATTIVITA' E DEBITI INFORMATIVI

Art 11 – MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Art 12 – LISTA DI DISTRIBUZIONE

RIFERIMENTI NORMATIVI

GLOSSARIO/SIGLARIO

STRENGTHS

nuovo modello organizzativo distrettuale,
rivolto a tutti gli operatori del sistema salute
mappatura della rete di offerta
funzione di «transitional care»
monitoraggio e feed back per
operatori/ASL e stakeholders

WEAKNESSES

carezza di ICT e tecnologie a supporto
della presa in carico
risorse umane e orari ancora limitati
scarsa conoscenza delle potenzialità e
del funzionamento della COT da parte
dei cittadini



THREATS

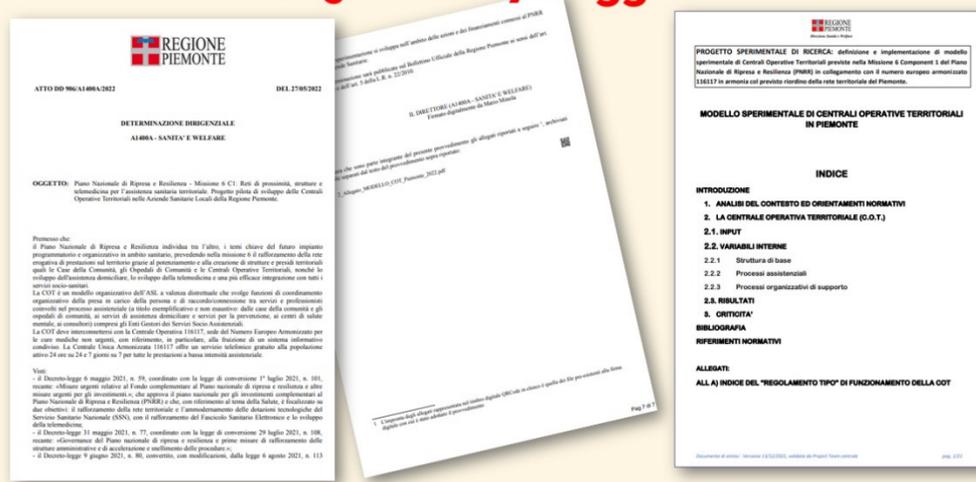
complessità del contesto attuale
autoreferenzialità
resistenze al cambiamento da parte
degli operatori coinvolti
indicatori di risultato non direttamente
imputabili al lavoro della COT

OPPORTUNITIES

innovazione da PNRR
stratificazione della popolazione
integrazione H-T e sociale-sanitario
formazione del personale
benefici per i cittadini

2. I risultati al 31/12/2022

Approvazione Progetto pilota DD 906 del 27 maggio 2022



Atti regionali

- Cabina di regia regionale
- Modello di COT
- Regolamento "tipo"



Linee Guida regionali

- Struttura fisica e requisiti tecnici:
- Superficie
 - Sala operativa
 - Ufficio del coordinatore
 - locali di servizio

ASL SPERIMENTATRICE	Sede COT in fase di sperimentazione	Data di attivazione	gg di funzionamento
ASL Città di Torino	COT Continuità delle Cure, via S. Pellico 19, Torino	4 ottobre 2022	attiva dalle ore 8.00 alle ore 17.00 dal lunedì al venerdì
	COT Cure Domiciliari, via Spalato 14, Torino	30 gennaio 2023	
ASL CN2	COT presso Area del Nucleo di Continuità delle Cure Aziendale del Presidio Ospedaliero di Verduno	1° novembre 2022	attiva dalle ore 8:00 alle ore 18:00 dal lunedì al venerdì
ASL TO3	COT Distretto Pinerolese, sede in Pinerolo, Stradale Fenestrelle 72	1° novembre 2022	attiva dalle ore 8.00 alle ore 16.30 dal lunedì al venerdì
ASL NO	COT del Distretto Area Sud, sede in Trecate, Via Rugiada 20	7 novembre 2022	attiva dalle ore 8.00 alle 16.00 dal lunedì al venerdì

Attivazione COT

- Obiettivo sperimentazione:
- almeno 1 COT per ASL aderente al 31/12/2022

COT ASL CITTA' DI TORINO

Modello sperimentale metropolitano

Attive 2 COT funzionali: COT Continuità cure e COT Cure domiciliari e palliative
3 altre COT di prossimo avvio: COT Residenzialità, COT Fragilità e Cronicità, COT centrale di governo

Attività 01/01-30/06/2023

COT-Cure domiciliari e palliative

10.166 prese in carico di cui:

- ADI palliative: 779
- ADI: 884
- ADI Riabilitative: 1.344
- SID: 5.281
- ADP: 1.878

COT-Continuità cure

3.747 segnalazioni a cui sono seguiti:

- Inserimenti temporanei in RSA (DGR 10/2022): 957
- Inserimenti in CAVS: 963
- Inserimenti in Strutture riabilitative: 927
- Inserimenti in Lungodegenze: 289
- Sostegni domiciliari temporanei con OSS: 129
- Altri progetti (esempio: segnalazione a MMG, rientro a domicilio senza necessità di aiuti, ecc): 482

Un elevato impegno per le risorse infermieristiche, mediche e sociali coinvolte.



Per approfondimenti su funzionamento della COT Continuità cure vedasi l'articolo pubblicato il 6/6/2023 su welforum.it
“Centrale Operativa Territoriale a Torino. Continuità delle cure/assistenza ospedale-territorio” dell'ASL Città di Torino: un modello d'integrazione con l'Azienda Zero
(<https://www.welforum.it/centrale-operativa-territoriale-a-torino/>).

COT ASL TO 3



DISTRETTO PINEROLESE

131.992 abitanti, di cui 35.132 over 65

Attività 01/11/2022-30/06/2023

Segnalazioni ricevute nel periodo:

312

da ospedale

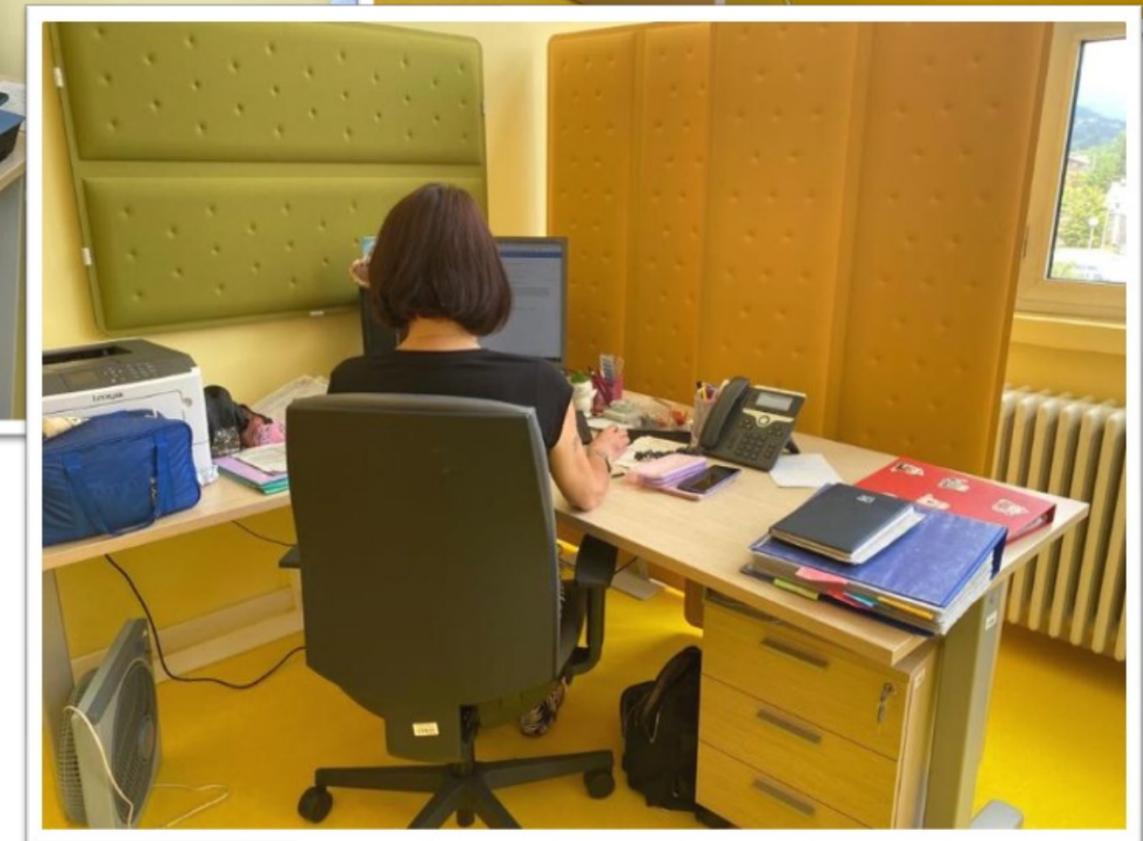
437

segnalazioni
ricevute

125

da territorio

- 253 da Presidio Ospedaliero di Pinerolo (221 degenze, 32 DEA);
- 59 da altri ospedali (no ASL TO3)
- 58 MMG
- 23 CD
- 8 Ass. sociali Ente Gestore e ASL
- 36 UVG, RSA, Case di cura, IFeC PSDTA



Sede provvisoria presso il Presidio Ospedaliero di Verduno,
sede del Nucleo di Continuità delle Cure Aziendale

Attività 01/01-30/04/2023

gestione e monitoraggio del percorso in continuità assistenziale

- 682 persone dall'Ospedale di Verduno verso setting territoriali
- 52 persone provenienti da altri Ospedali fuori ASL
- 88 persone tra diversi setting territoriali

attivazione e monitoraggio degli esiti

- 90 visite fisiatriche a domicilio
- 46 PPRI di attivazione fisioterapia domiciliare

trasporti per visite/controlli/esami per pz inviati in Rsa – Dgr 10

- 25 persone

gestione arruolamento e monitoraggio delle persone nel PSDTA
scompenso cardiaco

- presso l'ambulatorio ospedaliero, 31 pazienti
- presso l'ambulatorio territoriale, gestito dagli IFeC, 74 pazienti

mappatura dei nodi di offerta sanitaria

- monitoraggio quotidiano dei PL dei setting territoriali



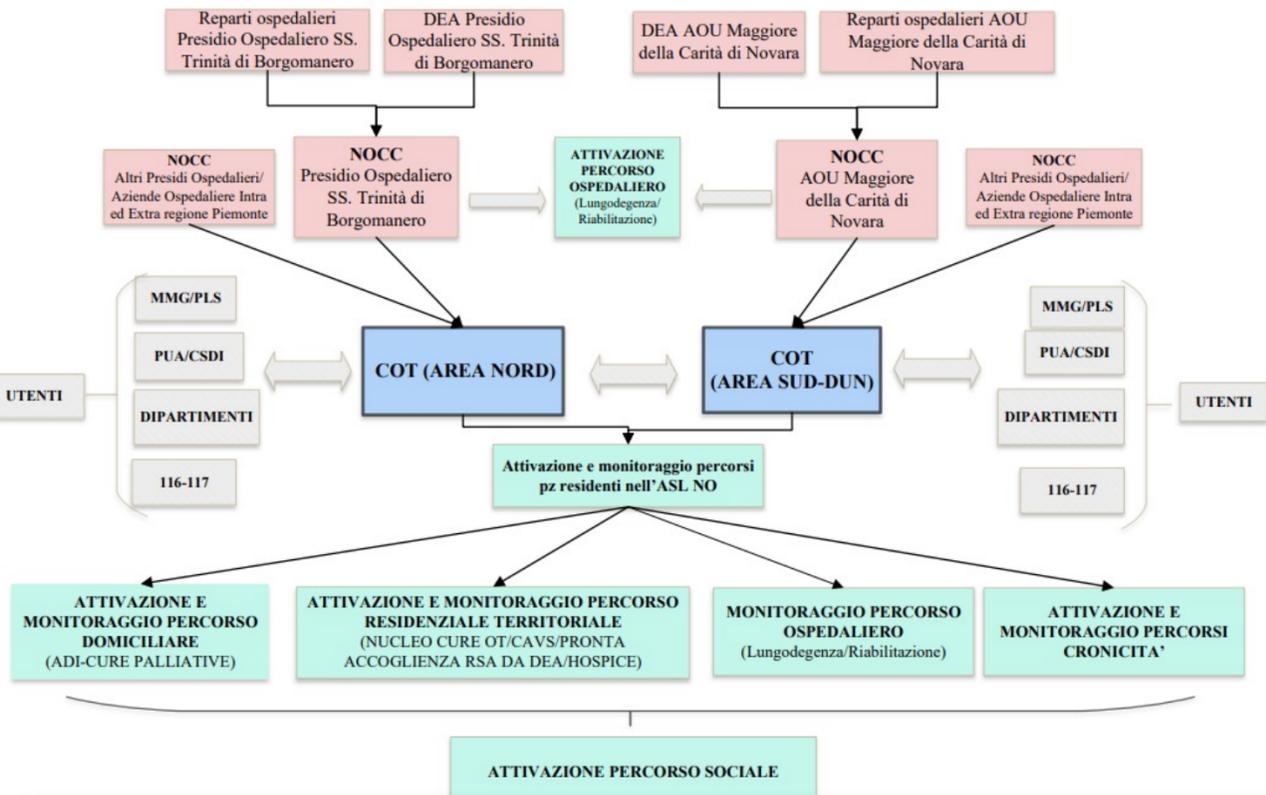
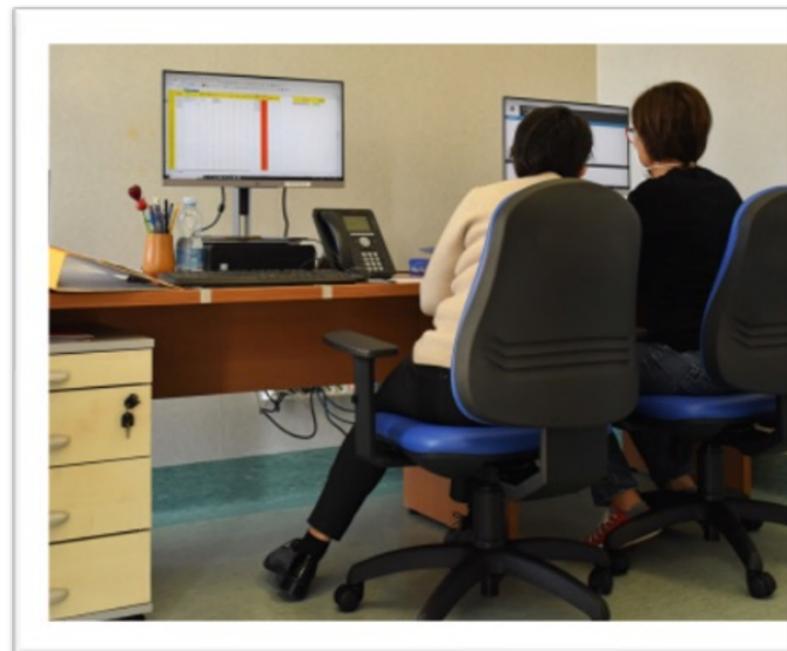
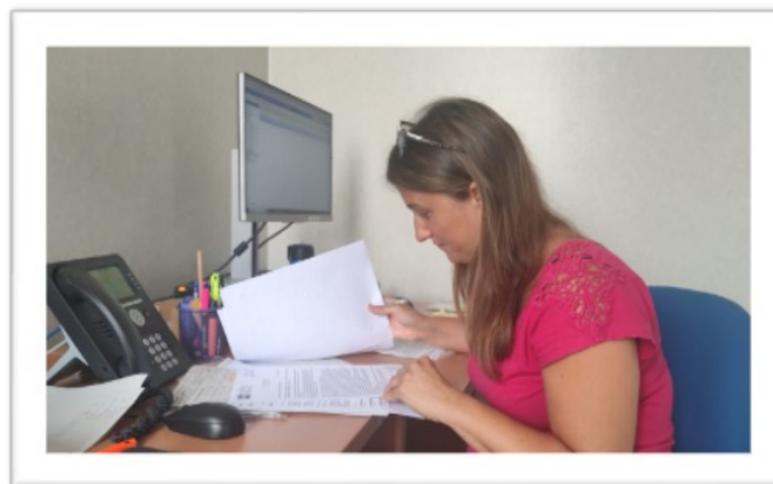
COT ASL NO

DISTRETTO AREA SUD

sede provvisoria a Trecate

Distretto Urbano + Distretto area sud:
190.254 abitanti, di cui 24% over 64enni

Interfaccia con Ospedale Maggiore della
Carità di Novara (AOU)



Attività 01/01-30/06/2023

Percorso di continuità assistenziale

Segnalazioni ricevute nel periodo: 2.426

Inserimenti in CAVS: 208

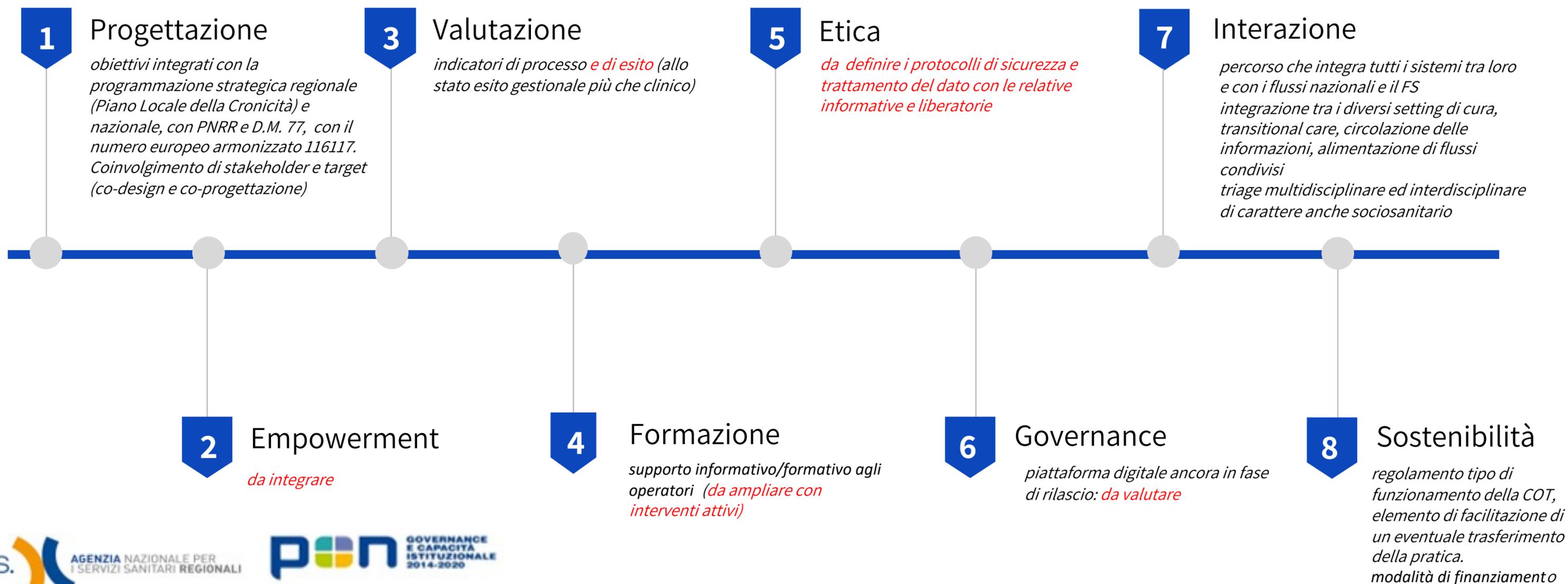
Inserimenti in cure domiciliari 1.699*(nuova attivazione)

134* (rinnovi)

* Dati provvisori

3. Da sperimentazione a "buona pratica"

Validazione da parte di Ministero e Agenas (26/06/2023) nell'ambito del Progetto PONGOV



3. Da sperimentazione a “buona pratica”

Validazione da parte di Ministero e Agenas (26/06/2023) nell’ambito del Progetto PONGOV

“La pratica costituisce una prima sperimentazione di modello di COT finanziata proprio nell’ambito delle progettualità del PNRR che permette una operatività immediata rispetto ad una modalità di presa in carico dei cronici olistica ed integrata e soprattutto in totale interazione con i sistemi ordinari.

La pratica prevede come elementi di particolare valore una integrazione tra i diversi setting di cura, transitional care, circolazione delle informazioni, alimentazione di flussi condivisi, supporto informativo/formativo agli operatori, monitoraggio di PDTA e di prestazioni di telemedicina, triage multidisciplinare ed interdisciplinare di carattere anche sociosanitario.”

In fase di pubblicazione su sito della Piattaforma Cronicità



AGENZIA NAZIONALE PER
I SERVIZI SANITARI REGIONALI



Gli sviluppi nel II semestre del 2023

- gara per affidamento di servizi applicativi per le Pubbliche Amministrazioni, di cui all'Accordo Quadro Sanità Digitale – Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino (Delibera 0000060/01.00/2023 del 12/05/2023)
- mandato della Direzione Sanità ai DG e Distretti per attivazione COT in tutte le ASL Piemontesi secondo la Roadmap presentata in seduta collegiale nel rispetto dei tempi del PNRR



Grazie alla Comunità di Pratica del progetto PONGOV...



Gemellaggio!!!

adozione, trasferimento e implementazione della Buona Pratica ai fini del **gemellaggio tra REGIONE PIEMONTE e ASL di FROSINONE** nell'ambito del progetto "PonGov Cronicità – Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT" –

beneficiario Ministero della Salute

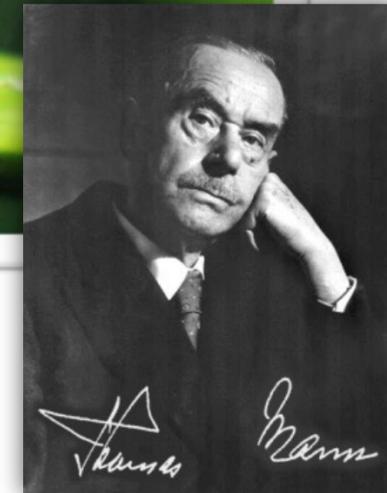
coordinamento tecnico-scientifico di Agenas





Le avversità
possono essere
delle formidabili
occasioni.

Thomas Mann



Per ulteriori informazioni:
arabella.fontana@mail.regione.piemonte.it
arabella.fontana@asl.novara.it

Grazie!