

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**

Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

*Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia*

**Deliberazione n° 639 del 28/03/2024**

**UU.OO. proponenti: ATTIVITA' AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE e PATRIMONIO, LAVORI E MANUTENZIONI**

**OGGETTO:** PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE: REALIZZAZIONE ED ATTIVAZIONE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (CC.OO.TT.) IN TERAMO, ROSETO DEGLI ABRUZZI E NERETO.

*Il Responsabile dell'istruttoria*  
**Gambacorta Maria Saula**

*Il Responsabile del procedimento*  
**Gambacorta Maria Saula**  
*firmato digitalmente*

I Direttori delle UU.OO. proponenti con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

VISTO: Il Direttore del **DIPARTIMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE**  
**Dott. Profeta Valerio**

*Il Direttore U.O. ATTIVITA' AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE*  
**Dott. Baiocchi Francesco**  
*firmato digitalmente*

*Il Direttore U.O. PATRIMONIO, LAVORI E MANUTENZIONI*  
**Dott. Di Biagio Andrea**  
*firmato digitalmente*

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Parere favorevole

*Il Direttore Amministrativo*

**Dott. Santarelli Franco**  
*firmato digitalmente*

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO**

Parere favorevole

*Il Direttore Sanitario*

**Dott. Brucchi Maurizio**  
*firmato digitalmente*

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**  
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia

**OGGETTO:** Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6 Salute: Realizzazione ed attivazione Centrali Operative Territoriali (CC.OO.TT.) in Teramo, Roseto degli Abruzzi e Nereto.

**I DIRETTORI DELLE UU.OO.CC.**  
**ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE**  
**IL DIRETTORE DELLA U.O.C. PATRIMONIO, LAVORI E MANUTENZIONI**

**VISTO** il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), denominato “Italia Domani”, presentato dall'Italia alla Commissione Europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 2021.241, ed approvato il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo;

**VISTA**, in particolare, la Missione n°6 – Salute – del detto PNRR, articolata come di seguito indicato:

- componente n.1: *reti prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale; gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi ospedalieri (come le Case delle Comunità e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari;*
- componente n. 2: *innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale: le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) attraverso più efficaci sistemi informativi;*

**PRESTO ATTO** della deliberazione di Giunta Regionale n° 263 del 24.05.2022, avente ad oggetto “PNRR Missione 6 Salute : Presa d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale Di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 ed ulteriori disposizioni.”, con la quale, appunto, è stato approvato il Piano Operativo Regionale che definisce gli *Action Plan* per ciascuna linea di investimento;

**DATO ATTO** che, conseguentemente, con deliberazione n° 125 del 24.01.2022, modificata con deliberazione n° 702 del 08.04.2022, questa Azienda ha provveduto ad approvare il Piano di Organizzazione Territoriale e a nominare i R.U.P. per le diverse linee di intervento;

**PRESO ATTO** che con deliberazione n° 1260 del 28.06.2022 è stato approvato, tra gli altri, il Documento di Indirizzo alla Progettazione relativo alla realizzazione della Centrali Operative Territoriali di Teramo, Nereto e Roseto degli Abruzzi;

**CONSIDERATO** che con deliberazione di Giunta Regionale n. 70 del 14.02.2022, l'ARIC è stata individuata quale Ufficio unico regionale per le procedure di gara a valere sul PNRR;

**PRESO ATTO:**

- che:
  - con deliberazione n° 414 del 14.03.2023, è stata approvata la progettazione esecutiva per la realizzazione della Centrale Operativa Territoriale di Roseto degli Abruzzi;
  - con deliberazione n° 415 del 14.03.2023, è stata approvata la progettazione esecutiva per la realizzazione della Centrale Operativa Territoriale di Teramo;
  - con deliberazione n° 416 del 14.03.2023, è stata approvata la progettazione esecutiva per la realizzazione della Centrale Operativa Territoriale di Nereto;
- che con determinazione direttoriale n° 159 del 15.06.2023, l'ARIC ha provveduto ad aggiudicare i lavori relativi alle suddette Centrali Operative ai seguenti operatori economici:
  - C.O.T. di Teramo alla società EUROMEDICAL SERVICE S.r.l.;
  - C.O.T. di Nereto alla società ALSMAS EDILIZIA S.r.l.;

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**  
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

*Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia*

- C.O.T. di Roseto degli Abruzzi alla società S2 ELETTRICA S.r.l.;
- che i lavori, come sopra aggiudicati, sono stati eseguiti e i locali riconsegnati anticipatamente in pendenza di collaudo, come da Verbali di seguito indicati:
  - C.O.T. di Teramo, Verbale del 15.03.2024;
  - C.O.T. di Roseto degli Abruzzi, Verbale del 22.03.2024;
  - C.O.T. di Nereto, Verbale del 25.03.2024;
- che i lavori sono stati ultimati, come da Certificati di ultimazione lavori di seguito riportati:
  - C.O.T. di Roseto degli Abruzzi, Certificato del 25.03.2024;
  - C.O.T. di Nereto, Certificato del 26.03.2024;
  - C.O.T. di Teramo, Certificato del 26.03.2024;

**ACCERTATO**, pertanto, alla luce dei certificati sopramenzionati, che i lavori sono stati completati, i device sono presenti e connessi alla rete e gli arredi sono stati installati;

**CONSIDERATO**, altresì, che con Avviso di selezione interna, pubblicato in data 31.07.2024, si è proceduto ad individuare il personale dell'area dei professionisti della salute e dei funzionari per il profilo di "infermiere di famiglia e comunità, da assegnare alle Centrali in argomento;

**DATO ATTO**, pertanto, che le Centrali Operative in argomento sono pronte per essere funzionanti, come da Modello Organizzativo delle Centrali Operative Territoriali, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

**PRESO ATTO** delle "Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub- investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali", trasmesse dal competente Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, con nota prot.n. 91946/24 del 01.03.2024;

**ATTESO** altresì che, ai sensi delle citate Linee Guida, al fine di comprovare il raggiungimento del target previsto dal Programma, è necessario procedere alla sottoscrizione, da parte del Direttore Generale di questa ASL, della Dichiarazione di entrata in funzione della C.O.T., secondo il format di cui all'Allegato 2 alle stesse Linee Guida;

**DATO ATTO** che il Direttore Generale ha proceduto alla sottoscrizione di tre distinte Dichiarazione di entrata in funzione, una per ciascuna delle Centrali Operative in oggetto, e che le stesse sono allegate al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

**RITENUTO** pertanto di:

- prendere atto della ultimazione dei lavori e della riconsegna dei locali delle Centrali Operative Territoriali di Teramo, Roseto degli Abruzzi e Nereto, giusta Certificati meglio sopra enumerati;
- adottare il Modello Organizzativo delle Centrali Operative Territoriali, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
- prendere atto della sottoscrizione da parte del Direttore Generale di questa ASL, di tre distinte Dichiarazioni di entrata in funzione delle CC.OO.TT., una per ogni Centrale Operativa, allegate al presente atto quali parti integranti e sostanziali;

## P R O P O N E

### 1) **PRENDERE ATTO:**

- della ultimazione dei lavori e della riconsegna dei locali delle Centrali Operative Territoriali di Teramo, Roseto degli Abruzzi e Nereto, giusta Certificati di ultimazione lavori del 25 e del 26.03.2024, parti integranti e sostanziali del presente atto, finanziate a valere sul PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub- investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali";

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**  
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

*Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia*

- della sottoscrizione da parte del Direttore Generale di questa ASL, di tre distinte Dichiarazioni di entrata in funzione delle C.O.T., una per ogni Centrale Operativa, allegate al presente atto quale parti integranti e sostanziali, in osservanza delle previsioni di cui *“Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 “Centrali operative pienamente funzionanti”, sub- investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali”*, trasmesse dal competente Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo, con nota prot.n. 91946/24 del 01.03.2024.
- 2) ADOTTARE** il Modello Organizzativo delle Centrali Operative Territoriali, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale.
- 3) TRASMETTERE** il presente provvedimento al competente Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo.
- 4) RENDERE** il presente atto immediatamente esecutivo.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Preso atto:

- che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, ha attestato che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è, nella forma e nella sostanza, legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della legge 20.94 e successive modifiche;
- che sono stati acquisiti i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come riportati nel frontespizio

**DELIBERA**

di approvare e far propria la proposta di cui trattasi che qui si intende integralmente riportata.

DATA E ORA FIRMA: 28/03/2024 12:31:20

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Maurizio Di Giosia**  
*Firmato digitalmente*

REGIONE ABRUZZO  
**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TERAMO**  
Circ.ne Ragusa 1, 64100 Teramo  
C.F. 00115590671

*Direttore Generale: Dott. Maurizio Di Giosia*

**UA ATTIVITA' AMMINISTRATIVE ASSISTENZA TERRITORIALE E DISTRETTUALE**  
(proponente)

Spesa anno ===== € ===== sottoconto ===== autorizzazione ===== sub =====

Fonte di finanziamento:=====

Il Dirigente  
**Dott. Francesco Baiocchi**  
(firmato digitalmente)

**U.O.C. Attività Economiche e Finanziarie**

Si attesta la **REGOLARITÀ CONTABILE** della presente spesa.

Il Contabile

Il Dirigente  
**Dott.ssa Antonella Di Silvestre**  
(firmato digitalmente)

*Documento sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni*

## **ASL TERAMO**

### **Deliberazione n. 639 del 28/03/2024 ad oggetto:**

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE:  
REALIZZAZIONE ED ATTIVAZIONE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI  
(CC.OO.TT.) IN TERAMO, ROSETO DEGLI ABRUZZI E NERETO.

---

### **ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE**

Della sujestesa deliberazione viene iniziata la pubblicazione il giorno 28/03/2024 con prot. n. 0001301/24 all'Albo Informatico della ASL per rimanervi 15 giorni consecutivi ai sensi del d.lgs. n. 267/2000, della L.R. n. 28/1992 e della L. n.69/2009.

La sujestesa deliberazione è stata dichiarata immediatamente eseguibile.

La trasmissione al Collegio Sindacale è assolta mediante pubblicazione sull'Albo Informatico Aziendale.

L'addetto alla pubblicazione informatica  
Prudente Fabrizio

**ASL TERAMO**

**Deliberazione n. 639 del 28/03/2024 ad oggetto:**

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE:  
REALIZZAZIONE ED ATTIVAZIONE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI  
(CC.OO.TT.) IN TERAMO, ROSETO DEGLI ABRUZZI E NERETO.

*(Firmato digitalmente da)*

**MAURIZIO DI GIOSIA**

Data: 28/03/2024 12:31:20 (UTC)

Nr. di serie certificato: 1220259335132427555



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU

Unità Operativa Complessa Patrimonio, Lavori e Manutenzioni  
Dirigente Responsabile Ing. Andrea Di Biagio ☎ 0861 420320-321-325 Fax 0861 420338

**ENTE APPALTANTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 TERAMO  
(Provincia di TERAMO)**

**Certificato Ultimazione Lavori**

(Art. 107, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

Spett.le impresa **ALSMAS EDILIZIA srl**

Pec: [alsmasedilizia@pec.it](mailto:alsmasedilizia@pec.it)

**OGGETTO:** INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE ED ADEGUAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) DI NERETO G35F22000700006

FINANZIAMENTO: PNRR – MISSIONE 6 (SALUTE): COMPONENTE 1 – 1.2.2 COT

**Deliberazione n.1090 del 20 GIUGNO 2023 – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE: REALIZZAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (C.O.T.) IN TERAMO, NERETO E ROSETO DEGLI ABRUZZI. PRESA D'ATTO AGGIUDICAZIONI E ULTERIORI PROVVEDIMENTI. CUP: G46G22000040006, G35F22000700006, G96G22000070006.**

CUP G35F22000700006 CIG 9547448355

Importo contrattuale dei lavori euro € 103.725,90 oltre IVA

al netto del ribasso d'asta del 17,29%

\* \* \*

**Certificato Ultimazione Lavori**

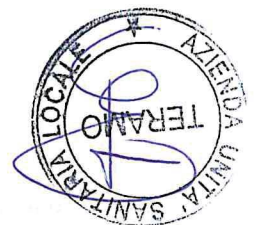
\* \* \*

L'anno 2024 il giorno 26 del mese di Marzo,

Vista la formale comunicazione dell'esecutore di intervenuta ultimazione dei lavori in data 14/03/2024 pervenuta a mezzo PEC prot.n.23416/24 del 14/03/2024.

**ALSMAS EDILIZIA S.r.l.**  
Via A. Manzoni, 321 - 64026  
Roseto Degli Abruzzi (TE)  
C.F. e P.Iva 02037860679

AZIENDA UNITA' LOCALE SANITARIA 4 TERAMO  
Circ.ne Ragusa, 1 - 64100 Teramo - ☎ 0861/420204-203 - ☎ 0861/241213 - C.F. 00115590671  
P.E.C. [aslteramo@raccomandata.eu](mailto:aslteramo@raccomandata.eu)





Il sottoscritto RUP e Direttore dei Lavori:

- visto l'art. 107, comma 5, del D.Lgs. del 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i.;

- constatato che, come risulta dal relativo verbale, la consegna dei lavori sopraindicati ha avuto luogo il giorno **11** del mese di **Settembre** dell'anno **2023**, per cui i lavori dovevano essere ultimati da contratto (184gg) il giorno **12/03/2024**, mentre l'ultimazione è stata comunicata il **14/03/2024**;

- effettuati gli accertamenti in contraddittorio con l'esecutore e visto il giornale dei lavori:

### CERTIFICA

che i lavori in oggetto sono stati ultimati il giorno **14** del mese di **Marzo** dell'anno **2024** e quindi con **2** gg di ritardo.

La Ditta

**ALSMAS EDILIZIA srl**

Sig. Massimo Sorgentone

**ALSMAS EDILIZIA S.r.l.**  
**Via A. Manzoni, 321 - 64026**  
**Roseto Degli Abruzzi (TE)**  
**C.F. e P.Iva 02037860679**





Unità Operativa Complessa Patrimonio, Lavori e Manutenzioni

Dirigente Responsabile Ing. Andrea Di Biagio ☎ 0861 420320-321-325 Fax 0861 420338

**ENTE APPALTANTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 TERAMO  
(Provincia di TERAMO)**

**Certificato Ultimazione Lavori**

(Art. 107, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

Spett.le impresa **EUROMEDICAL SERVICE srl**

Pec: [info@euromedicalservice.net](mailto:info@euromedicalservice.net)

**OGGETTO:** INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE ED ADEGUAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) DI TERAMO G46G22000040006

FINANZIAMENTO: PNRR – MISSIONE 6 (SALUTE): COMPONENTE 1 – 1.2.2 COT

**Deliberazione n.1090 del 20 GIUGNO 2023 – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE: REALIZZAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (C.O.T.) IN TERAMO, NERETO E ROSETO DEGLI ABRUZZI. PRESA D'ATTO AGGIUDICAZIONI E ULTERIORI PROVVEDIMENTI. CUP: G46G22000040006, G35F22000700006, G96G22000070006.**

*CUP G46G22000040006 CIG 954743696C*

Importo contrattuale dei lavori euro € 37.538,92 oltre IVA

al netto del ribasso d'asta del 14,32%

\* \* \*

**Certificato Ultimazione Lavori**

\* \* \*

L'anno **2024** il giorno **26** del mese di **Marzo**,



Vista la formale comunicazione dell'esecutore di intervenuta ultimazione dei lavori in data **07/03/2024** pervenuta a mezzo PEC prot.n.21129/24 del 07/03/2024.

Il sottoscritto RUP e Direttore dei Lavori:

- visto l'art. 107, comma 5, del D.Lgs. del 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i.;

- constatato che, come risulta dal relativo verbale, la consegna dei lavori sopraindicati ha avuto luogo il giorno **01** del mese di **Settembre** dell'anno **2023**, considerato inoltre la sospensione motivata del 17 novembre 2023 ed il verbale di ripresa dei lavori del 22 gennaio 2024, per cui i lavori dovevano essere ultimati da contratto (123gg) il giorno **01/01/2024** e **sono stati ultimati entro il nuovo termine del 06/03/2024**;

- effettuati gli accertamenti in contraddittorio con l'esecutore e visto il giornale dei lavori:

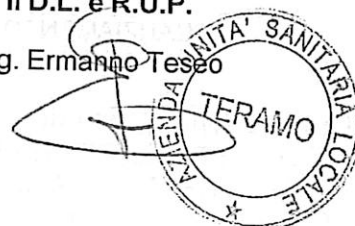
### CERTIFICA

che i lavori in oggetto sono stati ultimati il giorno **06** del mese di **Marzo** dell'anno **2024** e quindi entro il tempo utile contrattuale.

La Ditta  
**EUROMEDICAL SERVICE SRL**  
Via B. ... - 80018 Marano (Pr. Cl.)  
**EUROMEDICAL SERVICE srl**  
Tel. ...  
P.IVA ...  
Sig. Giacomo Caniglia

Il D.L. e R.U.P.

Ing. Ermanno Tesoro





Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU

Unità Operativa Complessa Patrimonio, Lavori e Manutenzioni

Dirigente Responsabile Ing. Andrea Di Biagio ☎ 0861 420320-321-325 Fax 0861 420338

**ENTE APPALTANTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 4 TERAMO  
(Provincia di TERAMO)**

**Certificato Ultimazione Lavori**

(Art. 107, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.)

Spett.le Ditta **S2 ELETTRICA Srl**

Pec: [s2elettricasrl@pec.s2elettrica.it](mailto:s2elettricasrl@pec.s2elettrica.it)

**OGGETTO:** INTERVENTO DI RISTRUTTURAZIONE ED ADEGUAMENTO PER LA REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) DI ROSETO G96G22000070006

FINANZIAMENTO: PNRR – MISSIONE 6 (SALUTE): COMPONENTE 1 – 1.2.2 COT

**Deliberazione n.1090 del 20 GIUGNO 2023** – PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – MISSIONE 6 SALUTE: REALIZZAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (C.O.T.) IN TERAMO, NERETO E ROSETO DEGLI ABRUZZI. PRESA D'ATTO AGGIUDICAZIONI E ULTERIORI PROVVEDIMENTI. CUP: G46G22000040006, G35F22000700006, G96G22000070006.

CUP G96G22000070006 CIG 9547460D39

Importo contrattuale dei lavori euro € 91.051,76 oltre IVA

al netto del ribasso d'asta del 34,23%

\* \* \*

**Certificato Ultimazione Lavori**

\* \* \*

L'anno **2024** il giorno **25** del mese di **Marzo**,



Vista la formale comunicazione dell'esecutore di intervenuta ultimazione dei lavori in data **14/03/2024** pervenuta a mezzo PEC prot.n.23359/24 del 14/03/2024.

Il sottoscritto RUP e Direttore dei Lavori:

- visto l'art. 107, comma 5, del D.Lgs. del 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i.;
- constatato che, come risulta dal relativo verbale, la consegna dei lavori sopraindicati ha avuto luogo il giorno **05** del mese di **Settembre** dell'anno **2023**, per cui i lavori dovevano essere ultimati da contratto (184gg) il giorno **09/03/2024**, mentre l'ultimazione è stata comunicata il **14/03/2024**;
- effettuati gli accertamenti in contraddittorio con l'esecutore e visto il giornale dei lavori:

### CERTIFICA

che i lavori in oggetto sono stati ultimati il giorno **14** del mese di **Marzo** dell'anno **2024** e quindi con 5 gg di ritardo.

La Ditta

**S2 ELETTRICA srl**

Sig. Stefano Sergi

**S2 ELETTRICA SRL**  
Via Ada Negri, 6 - 00019 TIVOLI RM  
C.F. e P.IVA 15627411000

Il D.L. e R.U.P.

Ing. Ermanno Teseo





## ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

### Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: **G35F22000700006**

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: M6c1i1.2.2.1\_dm 20\_01\_22 implementazione centrali operative territoriali (cot)  
1000000099

TITOLO PROGETTO: **REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (C.O.T.) IN NERETO**

CODICE CONVENZIONE: M6c1i1.2.2.1\_cis\_abruzzo\_130\_cot 200004814

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: 00291890663

Il sottoscritto, Maurizio Di Giosia nato a Montorio al Vomano il 08/08/1961 C.F. DGSMRZ61M08F690X in qualità di Direttore Generale dell'Azienda USL, soggetto delegato dalla Regione Abruzzo, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

### DICHIARA CHE

L'opera di realizzazione di una COT in Nereto è stata completata secondo quanto previsto nel Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Abruzzo e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).

L'opera è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

*L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.*

*Le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di*

riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti.

L'obiettivo di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Sono presenti le seguenti evidenze documentali:

- a) *Certificato di Ultimazione dei lavori e verbale di presa in consegna rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) *sarà redatta una relazione di un ingegnere indipendente che sarà approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*).

È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.

Per la realizzazione dell'intervento sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.

È stato assicurato, ove applicabile, il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.

La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, è stata o comunque sarà correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.

La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone

o del target in coerenza con l'Annex CID e con gli Operational Arrangements.

Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).

Tutte le prove e le verifiche tecniche sull'edificio, propedeutiche all'emissione del certificato di collaudo sono stati eseguite con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.

Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.

Le procedure e autorizzazioni, ove necessarie, richieste da enti esterni per l'avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.

**VISTO** il MODELLO ORGANIZZATIVO CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso;

La Centrale Operativa Territoriale di Teramo e i servizi connessi, entreranno in funzione, come da MODELLO ORGANIZZATIVO allegato.

Teramo, \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Di Giosia  
Firmato digitalmente





## ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

### Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: **G46G22000040006**

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: M6c1i1.2.2.1\_dm 20\_01\_22 implementazione centrali operative territoriali (cot)  
1000000099

TITOLO PROGETTO: **REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (C.O.T.) IN TERAMO**

CODICE CONVENZIONE: M6c1i1.2.2.1\_cis\_abruzzo\_130\_cot 200004814

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: 00291890663

Il sottoscritto, Maurizio Di Giosia nato a Montorio al Vomano il 08/08/1961 C.F. DGSMRZ61M08F690X in qualità di Direttore Generale dell'Azienda USL, soggetto delegato dalla Regione Abruzzo, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

### DICHIARA CHE

L'opera di realizzazione di una COT in Teramo è stata completata secondo quanto previsto nel Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Abruzzo e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).

L'opera è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

*L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.*

*Le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di*

riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti.

*L'obiettivo di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.*

Sono presenti le seguenti evidenze documentali:

- a) *Certificato di Ultimazione dei lavori e verbale di presa in consegna rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) *sarà redatta una relazione di un ingegnere indipendente che sarà approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*).

È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.

Per la realizzazione dell'intervento sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.

È stato assicurato, ove applicabile, il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.

La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, è stata o comunque sarà correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.

La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone

o del target in coerenza con l'Annex CID e con gli Operational Arrangements.

Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).

Tutte le prove e le verifiche tecniche sull'edificio, propedeutiche all'emissione del certificato di collaudo sono stati eseguite con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.

Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.

Le procedure e autorizzazioni, ove necessarie, richieste da enti esterni per l'avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.

**VISTO** il MODELLO ORGANIZZATIVO CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso;

La Centrale Operativa Territoriale di Teramo e i servizi connessi, entreranno in funzione, come da MODELLO ORGANIZZATIVO allegato.

Teramo, \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Di Giosia  
Firmato digitalmente



## ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

### Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: **G96G22000070006**

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: M6c1i1.2.2.1\_dm 20\_01\_22 implementazione centrali operative territoriali (cot)  
1000000099

**TITOLO PROGETTO: REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (C.O.T.) IN ROSETO DEGLI ABRUZZI**

CODICE CONVENZIONE: M6c1i1.2.2.1\_cis\_abruzzo\_130\_cot 200004814

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: 00291890663

Il sottoscritto, Maurizio Di Giosia nato a Montorio al Vomano il 08/08/1961 C.F. DGSMRZ61M08F690X in qualità di Direttore Generale dell'Azienda USL, soggetto delegato dalla Regione Abruzzo, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

### DICHIARA CHE

L'opera di realizzazione di una COT in Roseto degli Abruzzi è stata completata secondo quanto previsto nel Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Abruzzo e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).

L'opera è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

*L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.*

*Le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai*

*pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti.*

*L'obiettivo di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.*

*Sono presenti le seguenti evidenze documentali:*

- a) Certificato di Ultimazione dei lavori e verbale di presa in consegna rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) sarà redatta una relazione di un ingegnere indipendente che sarà approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”* e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (*“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*).

È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.

Per la realizzazione dell'intervento sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.

È stato assicurato, ove applicabile, il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.

La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, è stata o comunque sarà correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.

La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target,



ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l'Annex CID e con gli Operational Arrangements.

Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).

Tutte le prove e le verifiche tecniche sull'edificio, propedeutiche all'emissione del certificato di collaudo sono stati eseguite con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.

Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.

Le procedure e autorizzazioni, ove necessarie, richieste da enti esterni per l'avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.

**VISTO** il MODELLO ORGANIZZATIVO CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso;

La Centrale Operativa Territoriale di Teramo e i servizi connessi, entreranno in funzione, come da MODELLO ORGANIZZATIVO allegato.

Teramo, \_\_\_\_\_

Il Direttore Generale  
Dott. Maurizio Di Giosia  
Firmato digitalmente





 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p> <p style="text-align: right;"><i>pag. 1 di 14</i></p>
<p><b>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</b></p>		

## MODELLO ORGANIZZATIVO CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (C.O.T.)

REDAZIONE DEL DOCUMENTO			VERIFICA DEL CONTENUTO			APPROVAZIONE		
Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome	Data	Funzione	Cognome/Nome
28/02/2024	Responsabile UOSD ADI Dirigente Professioni Sanitarie Dirigente Medico DSS Medico P.O. Incaricata di complessità organizzativa Infermiera referente COT Dirigente Med. D.S.S. Assistente sociale COT Dirigente Medico SPDC Teramo Dirigente Medico CSM Teramo	Eleonora Sparvieri Gaetano Sorrentino Stefano Greco Gianmarco Di Anastasio Gaetano Sorrentino Anna Ceci Michela De Amicis Paolo Tondo Paolo Grandinetti Roberta Testa	27/03/2024	Responsabile Ricerca Sviluppo Organizzativo Direttore DAT	Santa De Remigis Valerio F. Profeta	27/03/2024		

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 2 di 14</p>	

### **ELENCO DELLE REVISIONI**

Paragrafo	Descrizione Modifica	Rev. N.	Data Rev.

### **INDICE**

1. OGGETTO, SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
2. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI .....	4
3. RESPONSABILITÀ.....	4
4. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI DELLA ASL DI TERAMO.....	6
4.1 Struttura organizzativa. ....	6
4.2 Target ed Equipe multidisciplinare .....	7
4.3 Integrazioni della C.O.T. ....	8
5. TRANSIZIONI OSPEDALE - TERRITORIO.....	10
6. TRANSIZIONI TERRITORIO - OSPEDALE.....	12
7. TRANSIZIONI TERITORIO - TERRITORIO.....	12
CRONOGRAMMA.....	14
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	14

 <p>ASL TERAMO www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <h2>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</h2>	<p>Documento: Revisione n.:</p> <p>Data            Emissione: 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>		<p>pag. 3 di 14</p>

### 1. OGGETTO, SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Questo documento definisce le linee guida di indirizzo delle Centrali Operative Territoriali (C.O.T.) della ASL 4 di Teramo. Le C.O.T., previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R.), rappresentano un modello organizzativo innovativo di dimensione distrettuale che svolge funzioni sia di coordinamento della presa in carico della persona che di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nelle diverse fasi dell'assistenza transizionale: ospedale-territorio, territorio-ospedale, territorio-territorio.

L'attività della C.O.T. si svolge all'interno della rete dei servizi assistenziali, territoriali e ospedalieri, e non prevede l'accesso diretto dell'utenza. È rivolta a tutti gli attori del sistema sanitario e sociosanitario che possono richiederne l'intervento e integrarne i servizi: Medici di Medicina Generale (M.M.G.), Pediatri di Libera Scelta (P.L.S.), Continuità Assistenziale (C.A.), il Punto Unico di Accesso (PUA), l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (U.V.M.), il servizio AgICOT, le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), il Nucleo Assistenziale Integrazione Ospedale Territorio (N.A.I.O.T.), professionisti sanitari e sociali presenti nell'ambito distrettuale, nei presidi ospedalieri e nelle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali.

La C.O.T. assicura continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, assolvendo il ruolo di raccordo tra i vari servizi attraverso funzioni distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- **COORDINAMENTO:** 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);
- **MONITORAGGIO:** tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro attraverso dei percorsi integrati di cronicità (P.I.C.);
- **INFORMAZIONE:** supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale (M.M.G., P.L.S., MCA, IFeC, ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali.

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 4 di 14</p>	

Tutte le C.O.T. sono collegate tra loro in rete. Le seguenti linee di indirizzo si applicano alle C.O.T. della ASL 4 di Teramo.

## 2. TERMINOLOGIA ED ABBREVIAZIONI

A.D.I.	Assistenza Domiciliare Integrata
AgICOT	Agenzia Integrazione Continuità Ospedale Territorio
AST	Ambiti Sociali Territoriali
CdC	Case della Comunità
CI	Coordinatore Infermieristico C.O.T.
DAT	Dipartimento Assistenza Territoriale
DA	Direzione Amministrativa
DG	Direzione Generale
DSA	Direzione Sanitaria Aziendale
DPS	Direzione Professioni Sanitarie
IFeC	Infermiere di Famiglia e Comunità
M.C.A.	Medici di Continuità Assistenziale
M.M.G.	Medico Medicina Generale
M.S.	Medico Specialista
N.A.I.O.T.	Nucleo Assistenziale Integrazione Ospedale Territorio
NEA	Numero Unico Nazionale ed Europeo 116117
OdC	Ospedale di Comunità
P.A.I.	Piano Assistenziale Individuale
P.I.C.	Percorsi integrati di cronicità
P.L.S.	Pediatra di Libera Scelta
P.R.I.	Progetto Riabilitativo Individuale
PUA	Punto Unico d'Accesso
RA	Residenza Assistenziale
RP	Residenza Protetta
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
UCA	Unità di Continuità Assistenziale
U.O.	Unità Operativa
U.V.M.	Unità Valutazione Multidimensionale

## 3. RESPONSABILITÀ

**MEDICO DI MEDICINA GENERALE E IL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA (M.M.G./P.L.S.):**  
responsabili degli assistiti nel processo di cura, attraverso l'esame clinico individuano gli

 <p>ASL TERAMO www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 5 di 14</p>	

interventi sanitari necessari e contattano le C.O.T. per mediare e coordinare le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro, monitorando il processo.

**MEDICO SPECIALISTA (M.S.):** responsabile, in qualità di consulente, del trattamento delle patologie di branca.

**NUCLEO ASSISTENZIALE INTEGRAZIONE OSPEDALE TERRITORIO (N.A.I.O.T.):** era il servizio responsabile delle dimissioni protette che valutava e pianificava gli interventi sanitari necessari coordinando le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro dopo averlo sottoposto alla commissione U.V.M. In vista dell'apertura delle C.O.T. tale servizio svolgerà le funzioni di U.V.M. Ospedaliera.

**DIRETTORE DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE (D.A.T.):** valuta l'andamento delle attività erogate dalle C.O.T. Propone eventuali azioni di miglioramento d'intesa con il Responsabile di Distretto di competenza e con il Coordinatore Infermieristico delle C.O.T.

**RESPONSABILE DI DISTRETTO (RD):** responsabile della gestione organizzativa delle C.O.T. Propone eventuali azioni di miglioramento d'intesa con il Direttore D.A.T.

**COORDINATORE INFERMIERISTICO C.O.T. (CI):** responsabile del corretto funzionamento della C.O.T. e della gestione del personale. Si rapporta con il Direttore del D.A.T. e con il Responsabile di Distretto di competenza.

**PUNTO UNICO D'ACCESSO (PUA):** rappresenta il riferimento per le richieste di assistenza socio-sanitaria a livello territoriale, discrimina il bisogno espresso, attiva l'Unità di Valutazione Multidisciplinare (U.V.M.) per l'identificazione del setting assistenziale più appropriato. Ha anche il compito di ascoltare, raccogliere e decodificare i bisogni, informare ed orientare i cittadini allo scopo di rendere i singoli e le loro famiglie più consapevoli rispetto alle opportunità offerte dalle istituzioni territoriali.

**UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTISCIPLINARE TERRITORIALE E OSPEDALIERA (U.V.M.):** ha la responsabilità della valutazione dei bisogni clinici, socio assistenziali e riabilitativi del paziente, individua e autorizza il setting appropriato, redige il Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.) e/o il Progetto Riabilitativo Individuale (P.R.I.), valuta i risultati e verifica il raggiungimento degli obiettivi. È composta dall'equipe multidisciplinare (Medico, Assistente Sociale, Infermiere e altre figure professionali individuate rispetto ai bisogni assistenziali dell'assistito).

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 6 di 14</p>	

#### 4. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI DELLA ASL DI TERAMO

##### 4.1 OBIETTIVI E STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La C.O.T. coordina e monitora:

- le transizioni dall’Ospedale verso il Territorio;
- le transizioni dal Territorio verso l’Ospedale;
- le transizioni dal Territorio verso il Territorio.

Le tre transizioni verranno implementate progressivamente con cadenza bimestrale con personale, già individuato da un apposito bando di mobilità aziendale, che verrà dispiegato in base alle attività sviluppate.

Il servizio C.O.T. è un servizio “interno” ossia attivabile unicamente dai diversi attori dei differenti servizi di assistenza socio sanitaria del territorio della ASL di Teramo o dal NEA, ma non dal paziente.

L’attività del servizio C.O.T. è a supporto di tutti i diversi professionisti del sistema sociosanitario, personale distrettuale e ospedaliero quali:

- M.M.G./P.L.S.;
- M.C.A.;
- M.S.;
- Professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali;
- Professionisti sanitari presenti nei servizi distrettuali;
- Personale delle strutture di ricovero intermedie;
- Personale delle strutture di ricovero residenziali e semiresidenziali;
- Personale operante negli AST.

Nel territorio di competenza della ASL di Teramo saranno attivate n. 3 C.O.T. secondo un modello *Hub and Spoke*; la responsabilità organizzativa sarà affidata al Direttore dell’Area Distrettuale territorialmente competente e sarà identificato un CI responsabile del funzionamento e della gestione del personale.

Le sedi identificate per l’attivazione delle C.O.T. saranno:

- Sede Teramo presso il Lotto 3 del P.O. “Mazzini” con funzione di Hub, in continuità con la Centrale Operativa del servizio 118 e della Centrale Unica Aziendale di Continuità Assistenziale;

 <p>ASL TERAMO www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <h2>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</h2>	<p>Documento: Revisione n.:</p> <p>Data      Emissione: 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>		<p>pag. 7 di 14</p>

- Sede Spoke di Nereto presso i locali del Distretto sociosanitario “Val Vibrata”, prossima sede della Casa di Comunità di Nereto;
- Sede Spoke di Roseto degli Abruzzi presso i locali del Distretto sociosanitario, nelle vicinanze della prossima sede della Casa di Comunità.

Le sedi C.O.T. seguiranno inizialmente il seguente orario di servizio:

- C.O.T. Hub di Teramo dal lunedì al sabato dalle ore 08:00 alle ore 20:00 e la domenica dalle ore 08:00 alle ore 14:00;
- C.O.T. Spoke di Nereto e Roseto degli Abruzzi da lunedì a venerdì dalle ore 08:00 alle ore 20:00.

Le differenti sedi avranno una dotazione di personale infermieristico come di seguito descritto:

- Sede Hub di Teramo n. 5 infermieri;
- Sede Spoke di Roseto degli Abruzzi n. 3 infermieri;
- Sede Spoke di Nereto n. 3 infermieri.

Detto personale verrà coordinato dal CI identificato dall’azienda e il team multidisciplinare verrà implementato progressivamente nelle tre sedi in relazione all’avvio delle differenti transizioni, come indicato dal cronogramma.

I recapiti telefonici delle rispettive sedi sono:

- Teramo 0861/429468 – 429467 – 429466 - 429240
- Nereto 0861/888255 – 888256 - 888257
- Roseto degli Abruzzi 085/8020890 – 8020891 – 8020892

#### 4.2 TARGET ED EQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Il target principale delle C.O.T. è rappresentato da tutti gli assistiti del territorio della ASL di Teramo che abbiano bisogni clinico assistenziali e sociali complessi, per i quali il passaggio da un setting assistenziale all’altro risulta difficile per questioni di coordinamento tra professionisti, strutture e tempistiche di attivazione dei servizi.

Ogni C.O.T. provvederà a coordinare un’articolata filiera di servizi costituita da:

- Strutture ospedaliere;



 <p>ASL TERAMO www.aslteramo.it</p>	<p>Tipologia documento</p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 8 di 14</p>	

- Strutture intermedie (OdC, Strutture riabilitative, Hospice, RSA, ecc.);
- A.D.I.;
- Strutture residenziali (RA, RP, ecc.).

Qualora la transizione non possa essere attuata all'interno dello stesso ambito territoriale, le C.O.T. hanno la possibilità di indirizzare e ricevere richieste a/da servizi OrderEntry di altre C.O.T. operanti in ambiti territoriali differenti rispetto a quelli della ASL di Teramo, eventualmente anche fuori Regione.

Secondo le indicazioni presenti nell'Allegato 2 del D.M. 77/2022 l'equipe multiprofessionale che presterà servizio all'interno delle C.O.T. è composto da:

- Infermieri;
- Assistenti sociali;
- Medici;
- Personale amministrativo.

La dotazione e la distribuzione di tale personale nelle differenti sedi C.O.T. sarà definita secondo le esigenze della struttura organizzativa aziendale.

#### **4.3 INTEGRAZIONI DELLA C.O.T.**

Le C.O.T. nello svolgimento delle proprie funzioni necessitano di importanti integrazioni con diversi servizi operanti nell'ambito della ASL di Teramo, oltre a dover necessariamente prevedere rapporti con le nuove strutture previste dal D.M. 77/2022.

#### **A. C.O.T. – NUMERO UNICO NAZIONALE ED EUROPEO 116117 (NEA)**

Le segnalazioni del NEA, per i casi che esprimono un bisogno sociosanitario complesso, attivano le C.O.T. che procederanno a contattare:

- M.M.G./P.L.S. dell'assistito;
- A.D.I. (qualora il paziente risulti già preso in carico dal servizio);
- PUA per eventuale presa in carico della richiesta.

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p>pag. 9 di 14</p>	

#### **B. C.O.T. – A.D.I.**

Le C.O.T. saranno collegate al servizio A.D.I. attraverso le piattaforme aziendali già in uso; in tal modo le C.O.T. potranno attivare il servizio A.D.I. a seguito di segnalazioni per i propri assistiti da parte dei M.M.G./P.L.S. o da parte del NEA per pazienti già presi in carico dal servizio.

#### **C. C.O.T. – PUA**

Le C.O.T. saranno collegate al PUA attraverso le piattaforme aziendali già in uso; tale integrazione permetterà di predisporre tempestivamente l'iter amministrativo dei servizi necessari secondo il bisogno sociosanitario espresso, oltre a rafforzare la funzione di coordinamento e integrazione della rete dei servizi locali gestita dai distretti sanitari ai sensi degli artt. 3-quater, 3-quinquies e 3-sexies del D.Lgs. 502/1992 per garantire i LEA territoriali previsti dal DPCM 12 gennaio 2017.

#### **D. C.O.T. – CENTRALE OPERATIVA 118**

Tra le C.O.T. e la centrale Operativa 118 deve essere assicurata un'integrazione puramente relazionale che si configura come una condivisione di dati quali:

- Postazioni medicalizzate presenti sul territorio della ASL di Teramo;
- Volumi di chiamate/interventi effettuati.

#### **E. C.O.T. – UCA**

Le C.O.T. saranno collegate alle UCA attraverso le piattaforme aziendali già in uso; in tal modo le C.O.T. potranno attivare il servizio UCA a seguito di segnalazioni per i propri assistiti da parte dei M.M.G./P.L.S. o dai diversi servizi assistenziali aziendali nel caso fosse necessario un intervento domiciliare.

#### **F. C.O.T. – CENTRALE OPERATIVA TELEMEDICINA**

Le C.O.T. saranno collegate alla Centrale Operativa di Telemedicina aziendale prevista dal progetto aziendale di Telemedicina attraverso le piattaforme aziendali già in uso; grazie a questa integrazione sarà possibile scambiare dati e/o informazioni e ricevere le richieste di attivazione dei differenti servizi di Telemedicina operativi nella ASL di Teramo.

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p><i>pag. 10 di 14</i></p>	

#### **G. C.O.T. - N.A.I.O.T.**

Le C.O.T. saranno collegate al servizio N.A.I.O.T. attraverso le piattaforme aziendali già in uso in attesa del progressivo assorbimento del servizio all'interno delle stesse, tranne per la funzione di U.V.M. Ospedaliera.

#### **H. C.O.T. – U.V.M.**

Le C.O.T. saranno collegate alle U.V.M. attraverso le piattaforme aziendali già in uso; attraverso questa integrazione le C.O.T. potranno richiedere all'U.V.M., Distrettuale o Ospedaliera, la valutazione dei bisogni socioassistenziali o notificare i servizi già attivi sul paziente.

#### **I. C.O.T. – AgICOT**

Le C.O.T. si integreranno, per la gestione dei pazienti con più di 65 anni e una condizione di fragilità sociosanitaria, con il servizio aziendale AgICOT che realizza una piena presa in carico dei bisogni socioassistenziali di questa specifica fetta di popolazione nella ASL di Teramo utilizzando gli strumenti del Progetto di Vita (PdV) e Budget di Salute (BdS).

#### **K. ALTRE INTEGRAZIONI**

Le C.O.T. inoltre saranno integrate anche:

- alle istituende Case della Comunità aziendali;
- alle diverse postazioni di Continuità;
- alle piattaforme e agli applicativi aziendali;
- alla piattaforma Regionale di Telemedicina;
- alla piattaforma Regionale C.O.T. con l'anagrafica pazienti, sistema di Telemedicina aziendale, gestione PUA-U.V.M. e modulo A.D.I.

### **5. TRANSIZIONI OSPEDALE - TERRITORIO**

Il processo di transizione tra l'ospedale e i differenti setting socioassistenziali del territorio sarà gestito dalle C.O.T. in collaborazione con l'U.V.M. Ospedaliera.

Questo processo prevede una gestione multidisciplinare, che si attiva precocemente prima del momento della dimissione ospedaliera, così da riuscire a indirizzare i pazienti verso il percorso assistenziale più appropriato.

La C.O.T. riceverà la notizia della dimissione da parte dal responsabile del reparto di ricovero e

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>		<p><i>pag. 11 di 14</i></p>

si attiverà per predisporre l'iter necessario per l'attivazione della U.V.M. Ospedaliera e contestualmente comunicherà al servizio di Bed Manager la data prevista di dimissione.

L'U.V.M. Ospedaliera, a seguito di valutazione, identificherà il setting socioassistenziale più appropriato e lo comunicherà alla C.O.T, responsabile della realizzazione della transizione del paziente dal setting ospedaliero a quello territoriale.

Nelle prime fasi del ricovero i clinici valutano i bisogni clinico assistenziali dei pazienti ricoverati:

- se i pazienti non manifestano bisogni clinico assistenziali complessi e possono essere riammessi al proprio domicilio la comunicazione della dimissione ai M.M.G./P.L.S. viene mediata dalla C.O.T.;
- se i pazienti manifestano bisogni clinico assistenziali complessi l'U.O. comunica alla C.O.T. la necessità di dimissione protetta del paziente. Quest'ultima attiva l'U.V.M. Ospedaliera per effettuare la valutazione e redigere il P.A.I./P.R.I. che poi ritrasmette tutto alla C.O.T.

La C.O.T. prende in carico la segnalazione, pianifica e gestisce la transizione verso il setting assistenziale individuato e per questo si avvale della mappatura sempre aggiornata di tutti i servizi disponibili della rete territoriale e della possibilità di prenotare il posto letto. Valuta le disponibilità attraverso la consultazione della piattaforma web regionale dei posti letto disponibili.

La C.O.T. è responsabile della preparazione della transizione ospedale – territorio, mediante lo svolgimento di queste funzioni:

- individua la struttura/servizio di destinazione idonea per il caso specifico;
- prenota la struttura/servizio territoriale di destinazione;
- comunica la transizione ai professionisti responsabili della presa in carico;
- coordina tutte le attività necessarie al trasferimento;
- registra le informazioni relative al trasferimento;
- notifica U.V.M. (o altri soggetti preposti alla valutazione, come l'unità di valutazione delle cure palliative), M.M.G./P.L.S. e gli AST in merito ai servizi già attivi sul paziente.

La struttura/servizio territoriale di destinazione, una volta ricevuta la richiesta da parte della C.O.T., conferma la disponibilità alla presa in carico e si coordina per l'attuazione della

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p><i>pag. 12 di 14</i></p>	

transizione.

La C.O.T., al fine di realizzare la transizione ospedale – territorio:

- organizza la dimissione da ospedale al setting territoriale di destinazione attivando e organizzando i servizi necessari;
- attiva i professionisti e referenti necessari per la corretta presa in carico del paziente;
- - verifica l'avvenuta dimissione;
- verifica l'avvenuta presa in carico da parte del servizio/struttura territoriale preposto;
- monitora il completamento della transizione;
- supporta la risoluzione di eventuali problematiche;
- notifica a tutti gli attori coinvolti l'esito della transizione.

Al termine di queste procedure la struttura/servizio territoriale di destinazione prende in carico il paziente.

## **6. TRANSIZIONI TERRITORIO - OSPEDALE**

Nell'ambito delle transizioni territorio-ospedale la C.O.T. interverrà, con funzione di coordinamento organizzativo, nei casi in cui la necessità del cambio di setting sia dettato da una modifica dei bisogni clinico-assistenziali che richiedono necessariamente un'ospedalizzazione. Nel caso in cui dovesse essere necessaria una prima presa in carico presso un setting ospedaliero tale processo sarà coordinato dal M.M.G./P.L.S., senza intermediazione della C.O.T. La prescrizione per un accesso ospedaliero programmabile è effettuata dal M.M.G./P.L.S., coadiuvato in caso di necessità dal servizio UCA, dal medico di Distretto o dal MS che ha in gestione il caso, su ricettario del SSN e poi inviata alla C.O.T.

Integrate alla prescrizione dovranno essere comunicate le relative informazioni sui bisogni e condizioni del paziente (es. necessità ossigeno o specifici presidi, presenza di accompagnatore, possibilità di trasporto da sdraiato/seduto, ecc.).

La C.O.T. visualizza la nuova richiesta prendendola in carico e, accedendo alle liste di attesa e alle agende di prenotazione, contatta le UU.OO. verificando le disponibilità e propone al richiedente un appuntamento.

Il servizio territoriale che ha in carico il paziente, confrontatosi con lo stesso e/o con i relativi caregiver, manda conferma alla C.O.T. che fissa l'appuntamento concordato e organizza il

 <p><b>ASL TERAMO</b> www.aslteramo.it</p>	<p><i>Tipologia documento</i></p> <p><b>LINEE DI INDIRIZZO AZIENDALI</b></p>	<p><b>Documento:</b></p> <p><b>Revisione n.:</b></p> <p><b>Data</b>      <b>Emissione:</b> 27/03/2024</p>
<p>DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE</p>	<p><i>pag. 13 di 14</i></p>	

trasporto.

La C.O.T. traccia e monitora lo svolgimento della transizione; la documentazione prodotta dall'U.O. al termine della procedura (foglio di ricovero, lettera di dimissione, referto ecc) viene trasmessa alla C.O.T. quale feedback relativo al buon esito della prestazione e la stessa provvederà a condividerla con il M.M.G./P.L.S. o il M.S. che ha in gestione il caso.

Nel caso in cui la prestazione non venga effettuata l'U.O. informerà la C.O.T. che, in accordo con la struttura territoriale che ha in carico il paziente, provvederà a riprogrammare un altro appuntamento.

## **7. TRANSIZIONI TERRITORIO - TERRITORIO**

Nell'ambito delle transizioni territorio-territorio le C.O.T. vengono coinvolte nel momento in cui il servizio territoriale che ha in carico il paziente esprime il bisogno di modificarne e/o integrare il setting assistenziale.

In tale scenario si palesa una necessità sanitaria di nuova insorgenza in un paziente che risiede in una struttura a valenza sociale, o in una struttura socio-sanitaria (RSA, RA ecc) o al proprio domicilio.

Per le peculiarità degli specifici setting si rimanda alla procedura "Modello organizzativo Gestione Integrata (GI) delle transizioni nella rete territoriale".

Il MMG/PLS, in raccordo con il servizio territoriale che ha in carico il paziente, individua un bisogno clinico-assistenziale pianificabile non a carattere emergenziale ed invia una segnalazione al PUA che attiverà l'U.V.M. per l'effettuazione di una valutazione.

Una volta effettuata la valutazione l'esito verrà inviato al PUA, e per conoscenza al MMG/PLS, che provvederà ad inviare una segnalazione alla C.O.T.




La C.O.T. riceve la nuova richiesta prendendola in carico.

Attraverso il sinottico esistente la C.O.T. effettua l'analisi delle disponibilità dei servizi e delle strutture presenti sul territorio corrispondenti alla tipologia di setting assistenziale individuato in sede di U.V.M. e contestualmente lo comunica al PUA. Quest'ultima, acquisito il parere favorevole dell'utente, conferma alla C.O.T. l'accettazione della destinazione.

La C.O.T. procede a pianificare la presa in carico da parte della struttura territoriale identificata e il trasporto dando notifica di avvenuta transizione a tutti gli attori una volta terminato il

trasferimento.

## CRONOGRAMMA

CRONOGRAMMA MODELLO ORGANIZZATIVO C.O.T.								
TEMPI DI REALIZZAZIONE								
		30 giorni	60 giorni	90 giorni	120 giorni	150 giorni	180 giorni	RISULTATI
<b>FASE</b>								
<b>1</b>	Transizione Ospedale Territorio							
<b>3</b>	Transizione Territorio Territorio							
<b>4</b>	Transizione Territorio Ospedale							
<b>5</b>	Monitoraggio							
<b>6</b>	Analisi/verifica dei risultati -							

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge n.833/78
- Decreto Legislativo 502/92 e del Decreto Legislativo 517/93
- PNRR – Piano nazionale di Ripresa e Resilienza 2020
- DM 77/2022: la riforma del territorio secondo il PNRR
- Programma operativo 2022-2024 regione Abruzzo
- “La centrale operativa territoriale: dalla realizzazione all’attivazione”, Quaderni di AGENAS

## ALLEGATI

- Modello organizzativo Gestione Integrata (GI) del paziente cronico sul territorio