



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

# Centrale Operativa Territoriale: dal confronto di buone pratiche alle dimensioni operative per lo sviluppo

***Maria Cristina Ghiotto***

Tavolo n.2

“Prima Tappa del Roadshow Regionale a Torino:  
le Buone Pratiche del PON GOV Cronicità”

Torino 11 aprile 2022



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

# CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE = CENTRALE DELLA CONTINUITÀ

## Cos'è?



È un **modello organizzativo** che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza.

*Maria Cristina Ghiotto*

  
*Ministero della Salute*

 **UNIONE EUROPEA**  
Fondo Sociale Europeo  
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

  
*Agenzia per la Coesione Territoriale*

  
*Presidenza del Consiglio dei Ministri*  
Dipartimento della  
Funzione Pubblica

 **GOVERNANCE  
E CAPACITÀ  
ISTITUZIONALE  
2014-2020**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ



### DOMICILIO

- Medicina generale
- Infermiere di comunità
- Casa della Comunità (Hub&Spoke)
- Cure domiciliari
- Cure palliative
- Specialistica
- SAD/Servizi sociali

### STRUTT. RESIDENZIALI

CENTRALE  
OPERATIVA  
TERRITORIALE



Ammissione e Dimissione protetta

H  
OSPEDALE

MODELLO  
HUB&SPOKE

Reti cliniche (es.  
rete emergenza  
urgenza)

Ricovero  
temporaneo

STRUTT. RICOVERO  
INTERMEDIE/  
EXTRAOSPEDALIERE

- Ospedale di Comunità
- Hospice

Istituzionalizzazione

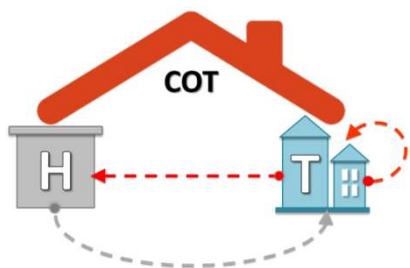
### TRANSIZIONI:

- dall'Ospedale ⇒ al Territorio
- dal Territorio ⇒ all'Ospedale
- dal Territorio ⇒ al Territorio

Maria Cristina Ghiotto



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ



## FUNZIONI BASILARI

### 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*

### INFORMAZIONE

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

Maria Cristina Ghiotto



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ



2017-2018  
2019-2020

...

## ...Il percorso nella Regione Veneto avviato nel 2014...

### L'IMPLEMENTAZIONE DEL MODELLO COT NELLE AULSS

- *Approvazione idea progettuale nella più ampia riorganizzazione del Distretto Socio Sanitario (DGR n.2271/2013)*

### RESPONSABILIZZAZIONE: OBIETTIVO ASSEGNATO AI DIRETTORI GENERALI

- *Implementazione del modello COT (a livello sperimentale)*

### PERCORSO REGIONALE DI ACCOMPAGNAMENTO

- *Organizzazione di **eventi mensili** di confronto rivolti alle Direzioni Strategiche*
- *Avvio di **monitoraggi** delle attività COT, definiti in modo condiviso e partecipato*
- *Definizione e realizzazione di un **Percorso di Alta formazione per i Referenti COT** (DGR n.463/2016)*

*Periodici incontri di confronto con regia regionale... **condivisione di un set minimo omogeneo di processi, procedure e strumenti***

**Maria Cristina Ghiotto**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

L.R. n. 19/2016  
cambia i confini  
delle AULSS



## *...Nella esperienza del Veneto...*

La COT è diventata:

Strumento di incentivazione di  
***uniformità operativa (nell'attivazione della presa in carico)***

***Occasione di reingegnerizzazione del Sistema***

Promotore di ***conoscenza e consapevolezza del sé,***  
dei ***servizi e risorse disponibili***

***Facilitatore di dialogo*** all'interno dell'Azienda ULSS e del territorio  
regionale

**Maria Cristina Ghiotto**





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

*Dalla PRATICA... Alcune dimensioni operative per sviluppare la COT*

## ***Analizzare i processi di “transizione”***

### APPROCCIO PER PROCESSI

OBIETTIVI DI  
SALUTE

CONSEQUENTI ATTIVITÀ  
DI PRESA IN CARICO

SOGGETTI  
COINVOLTI

AZIONI

RUOLI/  
RESPONSABILITÀ



- ***Tipizzare*** le transizioni
- Lavorare per ***percorsi***
- Attivare “***dialogo Ospedale-Territorio***”
- Definire le responsabilità in termini di ***coordinamento e gestione*** delle risorse
- Condividere un ***vocabolario*** comune che definisca cosa si intende per attivazione della COT, ecc.

**Maria Cristina Ghiotto**





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

*Dalla PRATICA....Alcune dimensioni operative per sviluppare la COT*

## **Personalizzare il percorso**



- *Tipizzare il paziente (noto o non noto al sistema)*
- *Individuare il setting di “ingresso” basato sui bisogni e quindi leggere i **bisogni correlandoli alle risorse** e selezionare le priorità*
- *Adottare strumenti di **valutazione a valenza predittiva** e fondati su score che consentano di indirizzare nella formulazione del setting di «transizione»*
- *Formulare il **PAI** (pianificare la permanenza dell’assistito in un certo setting e soprattutto la **presa in carico**)*

**Maria Cristina Ghiotto**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

*Dalla PRATICA....Alcune dimensioni operative per sviluppare la COT*

***Sviluppare sistemi informativi integrati e cruscotti interattivi***



- *Strumento di facilitazione del «**dialogo Ospedale-Territorio**»*
- *Assicurare la **circuitazione** delle informazioni (MMG, ecc.) e lo scambio da remoto di informazioni*
- *Promuovere la gestione delle **UVM in modo “virtuale”***
- *Garantire la **funzione rendicontativa** (reportistica facilmente fruibile)*
- *Garantire una **interoperabilità** tra Aziende differenti...*

**Maria Cristina Ghiotto**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

*Dalla PRATICA....Alcune dimensioni operative per sviluppare la COT*

## **Interconnettere funzionalmente le risorse**

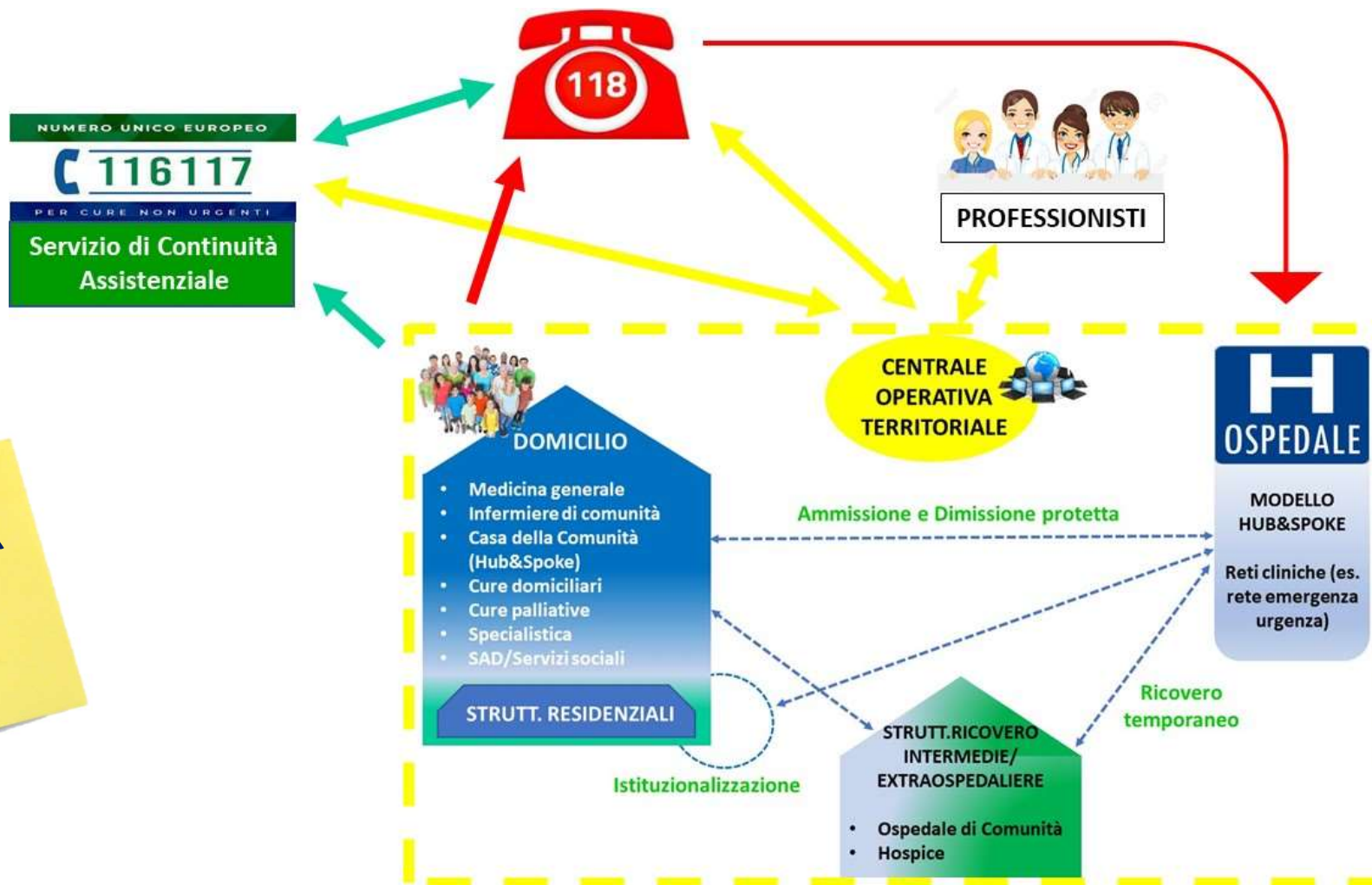


- *Potenziare le **conoscenze organizzative del territorio** tra i professionisti attraverso una formazione congiunta*
- *Valorizzare il lavoro in team anche per una **valutazione anticipata dei bisogni***
- *Sviluppare le competenze per esercitare una **funzione proattiva** di analisi dei pazienti fragili al fine di evitare l'ospedalizzazione o la ri-ospedalizzazione*
- *Saper costruire e mantenere **attivo il network** tra tutti gli attori/setting, lungo le diverse fasi del percorso*
- *Progettare e realizzare un **percorso formativo per i Coordinatori di COT***

**Maria Cristina Ghiotto**



OSSERVATORIO CRONICITÀ



**È ANCHE PUNTO DI CONGIUNZIONE TRA LA MISSIONE 5 E LA MISSIONE 6 DEL PNRR**

*Marica Cristina Ghilotto*





OSSERVATORIO  
CRONICITÀ



**PUNTI DI  
FORZA**

## **...Riflessioni... alla luce del PNRR**

- **«DM 71»** Indirizzi e Standard, definisce la **cornice**
- Linee Guida per il **modello digitale delle Cure domiciliari** (milestone del PNRR)
- Linee Guida per il **modello organizzativo e digitale della COT...work in progress**
- **PON GOV** come luogo di **confronto e laboratorio di IDEE**
- Declinazione del percorso regionale di implementazione della COT:
  - le Regioni definiscono/ridefiniscono/rifinalizzano il proprio modello
  - ogni Azienda Sanitaria aggiunge **il suo plusvalore** progettando e realizzando una COT per quel particolare contesto, con il vincolo che le funzioni basilari devono essere garantite...
- **Analisi dei modelli e dei risultati**, nell'ottica del miglioramento continuo

**Maria Cristina Ghiotto**



OSSERVATORIO  
CRONICITÀ

***Grazie per l'attenzione***



***[mariacristina.ghiotto@aulss8.veneto.it](mailto:mariacristina.ghiotto@aulss8.veneto.it)***