

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 351 DEL 21/02/2025

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI f.f. dott. EMANUELE BARBIERATO

OGGETTO: CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE – COT DM 77/2022 -
APPROVAZIONE DEL NUOVO MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA COT REDATTO
SECONDO LE LINEE DI INDIRIZZO DI CUI AL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE
DELL'AREA SANITÀ E SOCIALE DELLA REGIONE DEL VENETO N. 3/2025

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi
informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
Anno Proposta: 2025 Numero Proposta: 325/25

Il Dirigente, Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: f.to Cinzia Brunello

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale riferisce quanto di seguito.

Premesso che:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 909/2018 era stato approvato il modello organizzativo della Centrale Operativa Territoriale Unica per l'Azienda ULSS7 Pedemontana;
- il DM 77/2022 avente ad oggetto “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, allegato 1, prevede il nuovo modello organizzativo della Centrale Operativa Territoriale (COT) con le funzioni di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali quali attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza;
- il succitato allegato 1, oltre a stabilire che deve essere realizzata una Centrale Operativa Territoriale ogni 100.000 abitanti (o comunque a valenza distrettuale, qualora il Distretto abbia un bacino di utenza maggiore), definisce gli standard che devono avere tali strutture, ovvero:
 - . a livello di dotazione organica: 1 coordinatore infermieristico, 3-5 infermieri, 1-2 unità di personale di supporto;
 - . a livello operativo deve prevedere un'apertura di 7 giorni su 7;
 - . a livello tecnologico ed informativo deve essere dotata di infrastrutture quali ad esempio piattaforma comune integrata con i principali applicativi di gestione aziendale, software con accesso al Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e ai principali database aziendali, software di registrazione delle chiamate. Inoltre, al fine di garantire un accesso alla totalità dei servizi disponibili sul territorio e poter affrontare situazioni complesse o di emergenza, la COT, a livello regionale, dovrà avere un sistema informativo condiviso e interconnesso con la Centrale Operativa Regionale 116117;
- la Regione del Veneto con DGR n. 721/2023 avente ad oggetto “Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77” ha:
 - . declinato, in termini tecnici ed operativi, gli aspetti programmatori ed organizzativi della nuova rete territoriale assistenziale della Regione del Veneto;
 - . definito che, nell'ambito dell'organizzazione dell'assistenza territoriale il Distretto è deputato al coordinamento funzionale ed organizzativo della rete delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali presenti sul territorio, allo sviluppo omogeneo delle Cure Domiciliari nonché alla garanzia della tutela delle transizioni tra i diversi setting attraverso la Centrale Operativa Territoriale (COT);
 - . definito che le COT nella Regione del Veneto si articolano su due livelli: HUB, a valenza aziendale, e spoke, a valenza distrettuale, definendone funzioni ed afferenze;
- con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 62/2024 è stato nominato il Gruppo di lavoro regionale sulle COT per la declinazione di standard di servizio nel modello Hub e Spoke;
- con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 3/2025 sono state approvate le linee di indirizzo per il modello organizzativo delle COT Hub e Spoke elaborate dal suddetto Gruppo di lavoro, prevedendo una graduale implementazione degli standard organizzativi / di servizio previsti, in relazione alla progressiva strutturazione del contesto territoriale;
- il Direttore della Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto con nota ns prot. n. 1534 del

9/01/2025 chiede alle Azienda Ulss di recepire e di trasmettere le suddette linee di indirizzo entro il 28/02/2025;

Dato atto che:

- l'Ulss7 Pedemontana ha previsto la realizzazione strutturale di quattro COT, una HUB a Bassano (Distretto1) e tre SPOKE, rispettivamente ad Asiago (Distretto 1), Thiene e Schio (Distretto 2), i cui lavori sono già stati ultimati e le strutture dotate di opportuni sistemi informatici;
- con nota del Direttore Generale n. 22510 del 6 marzo 2024 è stato attivato un gruppo di lavoro aziendale, aggiornato con nota prot. n. 5378 del 21/01/2025, per l'attuazione organizzativa del DM 77/2022;
- con Deliberazione del Direttore Generale n. 910/2024 è stato approvato il nuovo modello organizzativo aziendale della COT, in accordo con gli standard delineati dal DM 77/2022 e dalla DGR n. 721/2023;
- il referente aziendale COT, dott. Christian Mottin, in collaborazione con il suddetto gruppo di lavoro, ha provveduto ad aggiornare ed integrare il modello organizzativo aziendale delle COT in conformità alle linee di indirizzo di cui al Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 3/2025, come da allegato parte integrante della presente deliberazione, di cui al prot n. 14714 del 17/02/2025;

Per quanto sopra il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale propone, pertanto di:

1. approvare il nuovo modello organizzativo della COT, redatto secondo le linee di indirizzo di cui al Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 3/2025 e allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere il suddetto documento al Direttore della Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto entro il 28/02/2025;

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento.

Dato atto che il Responsabile dell'UO competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare.

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di richiamare integralmente le premesse, le quali costituiscono parte integrante del presente atto;
2. di approvare il nuovo modello organizzativo della COT, redatto secondo le linee di indirizzo di cui al Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 3/2025 e allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;
3. di trasmettere il suddetto documento al Direttore della Programmazione Sanitaria della Regione del Veneto entro il 28/02/2025;
4. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/7/2022.

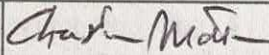
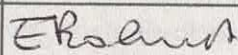
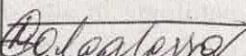
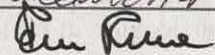
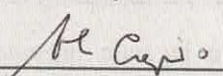
REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del

MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA

Indice

Premessa.....	2
Scopo.....	2
Riferimenti.....	2
Definizioni ed abbreviazioni.....	2
Acronimi.....	4
1. Il modello organizzativo della COT.....	5
1.1 COT Hub e Spoke e le relazioni funzionali.....	6
1.2 Risorse Umane.....	9
1.3 Orari.....	10
1.4 Quadro Sinottico funzioni e caratteristiche COT Hub e COT Spoke.....	10
2. Relazioni Funzionali delle COT.....	17
3. Monitoraggio degli esiti.....	18

Distribuzione

	Nome e Funzione	Firma	Data
Compilata da	Christian Mottin Referente COT		12.02.25
Verificata da	Emanuele Barbierato Direttore Distretto 1		12.02.25
	Francesco Calcaterra Direttore Distretto 2		12.02.25
Approvata da	Eddi Frezza Direttore Servizi Socio Sanitari		13.02.25
	Antonio Di Caprio Direttore Sanitario		13.02.25

Revisione	Data	Descrizione delle modifiche
0		Prima emissione
1		

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

Premessa

Le Centrali Operative Territoriali (COT) finanziate dal PNRR costituiscono un nuovo innovativo modello organizzativo per il coordinamento nella presa in carico della persona, che diventa integrata e sistematizzata, sia nel raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali, sia con la rete dell'emergenza-urgenza.

Scopo

Il presente documento recepisce le "Linee di indirizzo per il modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali Hub e Spoke" nel contesto aziendale, come da Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 3 del 08.01.2025.

Il documento si configura in continuità con il "Progetto Cot", adottato dall'Azienda con deliberazione n. 910 del 17/05/2024.

Riferimenti

- Deliberazione n. 910 del 17/05/2024 Az. Ulss7 Pedemontana, "Centrale Operativa Territoriale, nuovo modello organizzativo ai sensi del DM 77/2022.
- Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 3 del 08.01.2025, "Linee di indirizzo per il modello organizzativo delle Centrali Operative Territoriali Hub e Spoke".
- DM 77/2022 Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel SSN.

Definizioni ed abbreviazioni

Assistenza domiciliare integrata (ADI)	è una componente delle Cure Domiciliari, consiste in trattamenti medici, infermieristici, riabilitativi, diagnostici, etc. prestati da personale sanitario e socio-sanitario, rivolti a persone non autosufficienti. con condizioni di fragilità. patologie in atto o esiti delle stesse, finalizzati alla stabilizzazione del quadro clinico, a limitare il declino funzionale e a migliorare la qualità della vita. Si articolano in tre livelli a seconda dell'intensità assistenziale.
Centrale ADI	è la sede organizzativa dell'ADI, riceve tutte le richieste di attivazione di interventi domiciliari integrati e di continuità dell'assistenza, svolgendo funzione di supporto, collegamento e coordinamento delle prestazioni sanitarie e degli interventi domiciliari integrati. Funge da raccordo dell'équipe delle cure domiciliari, provvede all'attivazione dei servizi di telemedicina per i pazienti in carico e coordina i piani di lavoro in agende dedicate. Può essere organizzata

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

	quale modulo funzionale della COT Spoke, comunque in condivisione informativa con la COT Hub.
COT Hub	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. Ha il ruolo di coordinamento e gestione delle diverse COT Spoke. Garantisce la presa in carico e la decodifica di bisogni complessi anche in relazione a territori di altre Aziende ULSS e/o di altre Regioni.
COT Spoke	un modello organizzativo presente almeno in ogni Distretto per la presa in carico globale dei bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali delle persone con cronicità complesse e/o fragili insistenti sul territorio di afferenza del distretto della COT.
Cure Domiciliari	servizio a valenza distrettuale rivolto all'erogazione a domicilio di interventi multiprofessionali caratterizzati da un livello di intensità di cure e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza; si articolano in cure domiciliare di base, ADI e cure palliative.
Punto Unico di Accesso (PUA)	porta di accesso al sistema socio-sanitario con il compito di soddisfare il fabbisogno informativo, avviando una azione di orientamento e accompagnamento all'accesso ai servizi e di presa in carico unitaria della persona non autosufficiente, è uno strumento di facilitazione, che mira a promuovere e sostenere le garanzie di maggiore equità nell'accesso ai servizi e alla presa in carico.
Rete delle Cure palliative	è un modello organizzativo funzionale che consente un'efficace presa in carico e la gestione integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in Hospice, a domicilio e in altre strutture residenziali.
Servizi di Infermieristica di Famiglia o Comunità (SIFoC)	servizi obbligatoriamente previsti nelle case della comunità che comprendono Infermieri del Territorio e IFoC dedicati alla gestione dei bisogni di assistenza correlati alla cronicità e alla fragilità; si rivolgono a persone non eleggibili all'ADI o alla gestione in strutture intermedie/strutture residenziali/setting specialistici o per acuti, il personale è organizzato in équipe sulla base di criteri territoriali.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

Telemedicina	modalità di erogazione di servizi e prestazioni sanitarie a distanza inclusa in una rete di cure coordinate; è utilizzata dal professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari. Richiede l'uso di dispositivi digitali, internet, software e delle reti di telecomunicazione.
116117	sede del Numero Europeo Armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale.

Tabella 1: Definizioni ed abbreviazioni.

Acronimi

Acronimo	Definizione
ADI	Assistenza Domiciliare Integrata
CD	Cure Domiciliari
CDC	Casa della Comunità
COT	Centrale Operativa Territoriale
CP	Cure Palliative
DFT	Direzione della Funzione Territoriale
DM	Decreto Ministeriale
DMO	Direzione Medica Ospedaliera
DSM	Dipartimento di Salute Mentale
IFoC	Infermiere di Famiglia o Comunità
MAP	Medici del ruolo unico di Assistenza Primaria
MCA	Medico di Continuità Assistenziale
NCC	Nucleo di Continuità delle Cure
OSS	Operatore Socio Sanitario
PDTA	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
PIC	Presa in Carico
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza

	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

RLCP	Rete Locale delle Cure Palliative
SIFoC	Servizi di Infermieristica di Famiglia o Comunità
SSN / SSR	Servizio Sanitario Nazionale / Regionale
UO	Unità Operativa
UVMD	Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale

Tabella 2: Acronimi.

1. Il modello organizzativo della COT

La COT è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e di raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e che dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza. Le finalità della funzione di coordinamento associata alla COT sono la continuità, l'accessibilità e l'integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria.

I fruitori diretti della COT sono clienti interni, ossia tutti gli attori del sistema distrettuale e ospedaliero, tra cui MMG, PLS e MCA, medici specialisti ambulatoriali interni, personale delle strutture di ricovero intermedie, residenziali e semiresidenziali. La COT non si sostituisce alle funzioni proprie dei servizi interessati ma definisce con gli stessi i processi di connessione.

Secondo il DM 77/2022 le funzioni della COT sono distinte e specifiche, seppur tra loro interdipendenti:

- coordinamento delle transizioni tra setting assistenziali diversi;
- coordinamento/ottimizzazione degli interventi attraverso l'attivazione di 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;
- supporto informativo e logistico, ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali;
- raccolta, gestione e monitoraggio dei dati di salute, dei percorsi integrati di cronicità (PIC), anche attraverso strumenti di telemedicina, dei pazienti in assistenza domiciliare e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona (telemedicina, teleassistenza, strumenti di e-health, etc.), utilizzata operativamente dalle CDC e dagli altri servizi afferenti al Distretto, al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

- valutazione connessa al Population Health Management.

La responsabilità del funzionamento della COT Hub, della gestione e del coordinamento del personale è affidata a un infermiere dipendente con incarico di funzione organizzativa di “Referente Cot”.

Con riferimento alle funzioni della COT HUB, essa rappresenta il punto di riferimento aziendale per tutti gli attori della rete socio-sanitaria, per le altre COT e gli altri servizi extra regionali in relazione alle funzioni di seguito descritte:

- è responsabile della mappatura delle risorse della rete assistenziale Aziendale (Ospedale, Distretto, DSM), in collaborazione con Direzione Medica Ospedaliera, Direzione della Funzione Territoriale e Conferenza dei Sindaci, mantenendo aggiornati i risultati e rendendoli disponibili ai servizi che li necessitano (es.: COT spoke, Cure Primarie e altri servizi distrettuali, Servizi di Infermieristica di Famiglia o Comunità, Case di Comunità, Punto Unico di Accesso, etc.);
- funge da raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali aziendali, fornendo il necessario supporto informativo e logistico ai professionisti della rete territoriale ed ospedaliera, in particolare per le richieste extra AULSS ed extra Regione;
- rileva aree di bisogno prive di percorsi definiti o aggiornati, svolgendo un ruolo attivo nella definizione dei percorsi, facilitando l'implementazione di PDTA/procedure/modalità operative aziendali. Ha un ruolo attivo nella decodifica dei bisogni assistenziali dell'utente e della sua famiglia rilevati dagli operatori della rete (assessment) e nell'attivare (o riattivare) la presa in carico, nei confronti di utenti di altre Aziende ULSS o extra-regionali, anche avvalendosi della COT Spoke;
- attiva i soggetti e le risorse appropriate della rete aziendale ed extra-aziendale. Il percorso dimissioni protette e l'UVMD, secondo i relativi percorsi aziendali;
- monitora le transizioni, tracciate dalla COT Spoke, tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro a livello aziendale, facilitando e valutando il funzionamento dei percorsi già attivi;
- supporta le COT Spoke in mancanza di percorsi o mancato funzionamento degli stessi;
- collabora con le strutture competenti nella gestione a livello aziendale dei posti letto delle strutture intermedie (OdC, Hospice, URT), strutture residenziali e semiresidenziali (per persone non autosufficienti/con disabilità/con dipendenze/minori);
- coordina funzionalmente le COT Spoke;
- esplica le proprie funzioni di Population Health Management in supporto al Direttore della Funzione Territoriale.

Le COT Spoke, funzionalmente afferiscono al Direttore di Distretto di afferenza e per le funzioni proprie è coordinata dalla COT Hub. Il Direttore della Funzione Territoriale è sovraordinato al Direttore di Distretto nella gestione delle COT Hub e Spoke Aziendali. Esercita la propria attività nell'ambito territoriale del Distretto di afferenza, disponendo della mappatura delle risorse della rete, in collegamento funzionale e condivisione informativa con la COT Hub.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

COT	Moduli funzionali previsti
COT Hub di Bassano del Grappa	• Telemedicina • Nucleo di Continuità delle Cure D1 • PUA
COT Spoke di Asiago	• Telesoccorso • Nucleo di Continuità delle Cure dell'ospedale di Asiago • PUA
COT Spoke di Thiene	• Telemedicina • il Nucleo di Continuità delle Cure D2 • PUA
COT Schio	• Nucleo di Continuità delle Cure D2 • PUA

Tabella 3: Moduli funzionali per COT.

La responsabilità del funzionamento delle COT Spoke, della gestione e del coordinamento del personale, è affidata all'infermiere dipendente con incarico di funzione organizzativa, Referente della Cot Hub.

Con riferimento alle funzioni della COT Spoke, essa rappresenta il punto di riferimento per tutti gli attori della rete socio-sanitaria del territorio di competenza:

- mappa le risorse della rete per l'ambito territoriale di riferimento e collabora attivamente con la COT Hub nella mappatura delle risorse aziendali;
- fornisce il necessario supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFoC, etc.), riguardo le attività e servizi distrettuali;
- decodifica i bisogni assistenziali dell'utente e della sua famiglia (assessment) e attiva o riattiva la presa in carico dei bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali delle persone con cronicità complesse e/o fragili (pop. target);
- attiva i soggetti e le risorse della rete territoriale sanitaria e socio-sanitaria di riferimento in integrazione con l'ATS per i bisogni socio-sanitari (PUA), il percorso dimissioni protette e l'UVMD, secondo il percorso aziendale, in stretta collaborazione con le Cure Primarie e le Cure Palliative distrettuali;
- si interfaccia con il PUA quale nodo funzionale della rete dei servizi, in particolare per l'attivazione dei soggetti e delle risorse della rete territoriale sanitaria, sociale e socio-sanitaria di riferimento, in integrazione con l'ATS, con l'effettuazione di una valutazione multidimensionale (UVMD) quando necessario;
- monitora e traccia le transizioni tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro e la presa in carico da parte dei servizi competenti per l'ambito territoriale di riferimento,

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

intervenedo operativamente in mancanza di percorsi o mancato funzionamento degli stessi o mancata chiarezza sulle competenze;

- coordina la presa in carico della persona in dimissione da strutture ospedaliere e intermedie e per l'organizzazione delle ammissioni protette, per l'organizzazione delle ammissioni temporanee e/o definitive residenziali e presso le strutture di ricovero intermedie o rientro a domicilio;
- modula le attività di assessment specifici sui pazienti a seconda delle modalità organizzative di presa in carico e dimissione protetta operate nei presidi ospedalieri e nei diversi setting assistenziali;
- esplica le proprie funzioni di Population Health Management in supporto al Direttore di Distretto e alla COT Hub.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

1.2 Risorse Umane

modulo COT			modulo PUA			
	Inf/e	Oss	Ass. Soc.	Amm. vo	Moduli funzionali	Inf. Refe- rente
Cot Hub Bassano	4.7	2.7	0.7	1	Le Funzioni di Cot Hub possono essere attribuite a livello Aziendale ad una determinata Cot Spoke. Le Funzioni di COT Spoke possono integrare quelle della Centrale Adi del territorio di riferimento, dei NCC dove presenti e del PUA	1
Cot Spoke Thiene	3.8	1			Le Funzioni di COT Spoke possono integrare quelle della Centrale Adi del territorio di riferimento, dei NCC dove presenti e del PUA	
Cot Spoke Asiago	2	1				
Cot Spoke Schio	1	1				
Tot.	11,5	5,7	0.7	1		1

Tabella 4: Risorse e moduli funzionali per COT.

Il personale assegnato alle COT Hub e Spoke è gestito dall'Infermiere Referente in modo organico e complessivo.

1.3 Orari

La COT opera sette giorni su sette.

Giorni	Orari	
lun-ven	dalle ore 7 alle 21	///
sabato	dalle ore 7 alle 14.12	dalle ore 14.13 alle 21 Pronta Reperibilità

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

dom e festivi	dalle ore 8 alle 20 Pronta Reperibilità
---------------	---

Tabella 5:Orari COT.

1.4 Quadro Sinottico funzioni e caratteristiche COT Hub e COT Spoke

		COT Hub + Spoke Bassano	C. Spoke Thiene	C. Spoke Asiago	C. Spoke Schio
Modello di servizio	Target	Persone con cronicità complesse e/o fragili e/o con dimissione "difficile"o ricoveri ripetuti, casi complessi (anche familiari) Casi complessi (anche familiari) a supporto delle C.Spoke. Casi in relazione a territori di altre Aziende o di altre regioni. Casi extranazionali	Persone con cronicità complesse e/o fragili e/o con dimissione "difficile"o ricoveri ripetuti, casi complessi (anche familiari) nell'ambito del territorio di riferimento.	Attivazioni telesoccorso/controllo	NCC PUA
	Bacino di riferimento	Distretto 1 178.000 persone residenti + accordo di confine con Az. Ulss1 Dolomiti Extra aziendale. Extra regionale Extra nazionale.	Distretto 2 183.000 persone residenti	Distretto 1 +2	Distretto 1 +2

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

Modello di servizi	Filiera dei servizi di riferimento	Setting ospedaliero di - Bassano del Grappa, H "S.Bassiano" - Asiago H Civile Servizi sanitari/socio-sanitari/sociali e professionisti coinvolti nel setting territoriale Distretto 1. Rete dell'emergenza-urgenza 118, il Pronto Soccorso Call center 116117 Il PUA per gli utenti particolarmente complessi e/o provenienti da extra extra ULSS, extra Regione, extra Italia.	Setting ospedaliero di Santorso, H "Alto Vicentino". Servizi sanitari/socio-sanitari/sociali e professionisti coinvolti nel setting territoriale Distretto 2. Rete dell'emergenza-urgenza 118, il Pronto Soccorso	Rete Aziendale e Telesoccorso/controllo	Call center 116117 Il PUA
	Soggetti che la attivano	Tutti gli attori della rete socio-sanitaria COT Hub Asiago, Schio e Thiene COT e altri servizi extra regione	Tutti gli attori della rete socio-sanitaria territoriale di riferimento COT Hub di Bassano	ATS	NCC PUA
Principali funzioni	Mappatura delle risorse	Mappatura delle risorse della rete assistenziale Aziendale (Ospedale, Distretto, DSM), in collaborazione con DMO, DFT e Conferenza dei Sindaci. Manutiene i risultati e li rende disponibili ai servizi che li necessitano (es.: COT Spoke, Cure Primarie e altri Servizi distrettuali, IFoC, CDC, PUA, etc.)	Mappatura delle risorse della rete assistenziale per l'ambito del Distretto 2, collaborazione con la COT Hub.	Monitoraggio Telesoccorso/controllo	Mappatura delle risorse della rete afferente ai PUA

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

	Gestione/Attivazione delle risorse	Decodifica dei bisogni assistenziali dell'utente e della sua famiglia rilevati dagli operatori della rete (assessment) e attivazione (o riattivazione) della presa in carico, per utenti di altre Aziende ULSS o extra-regionali e dei bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali delle persone con cronicità complesse e/o fragili (pop. target) nel territorio di riferimento e aziendale	Decodifica dei bisogni assistenziali dell'utente e della sua famiglia (assessment) e attivazione (o riattivazione) della presa in carico dei bisogni sanitari, sociosanitari e socioassistenziali delle persone con cronicità complesse e/o fragili (pop. target) nel Distretto 2	Attivazione e Telesoccorso/controllo	Decodifica dei bisogni assistenziali dell'utente e della sua famiglia rilevati dagli operatori della rete PUA
		Attivazione dei soggetti e delle risorse della rete territoriale sanitaria, sociale e socio-sanitaria di riferimento, in integrazione con l'ATS, tramite il PUA, con l'effettuazione di una valutazione multidimensionale (UVMD) quando necessario. Collaborazione con le strutture competenti nella gestione a livello aziendale dei posti letto delle strutture intermedie (OdC, Hospice, URT), Strutture residenziali e semi- residenziali. Coordinamento funzionale delle COT di Thiene, Asiago, Schio.	Attivazione dei soggetti e delle risorse della rete territoriale sanitaria, sociale e socio-sanitaria di riferimento, in integrazione con l'ATS, tramite il PUA, con l'effettuazione di una valutazione multidimensionale (UVMD) quando necessario.		

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

		Coordinamento della presa in carico della persona tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro nel territorio del Distretto 1, a livello aziendale ed extra-aziendale.	Coordinamento e raccordo nel Distretto 2 per la presa in carico della persona in dimissione da strutture ospedaliere e intermedie e per l'organizzazione delle ammissioni protette. Coordinamento e raccordo a livello Distretto 2 per l'organizzazione delle ammissioni temporanee e/o definitive residenziali e presso le strutture di ricovero intermedie o rientro a domicilio. Può effettuare assessment specifici sui pazienti nei diversi setting assistenziali.	//	//
--	--	--	--	----	----

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

Principali funzioni	Tracciamento e monitoraggio	Monitoraggio delle transizioni, tracciate dalle COT Spoke, tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro a livello aziendale. Monitora, facilita e controlla il funzionamento dei percorsi già attivi. Interviene operativamente in supporto alle COT Spoke in mancanza di percorsi o mancato funzionamento degli stessi.	Monitoraggio e tracciatura delle transizioni tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro e della presa in carico da parte dei servizi competenti nel Distretto 2. Interviene operativamente in mancanza di percorsi o mancato funzionamento degli stessi.	Monitoraggio e tracciatura degli eventi di telesoccorso / controllo	Monitoraggio e tracciatura degli eventi di attivazione PUA
	Realizzare e supportare connessioni	Raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali aziendali. Supporto informativo e logistico ai professionisti della rete territoriale ed ospedaliera per le richieste extra ULSS, Regione e Nazionali Rilevazione di aree di bisogno prive di percorsi definiti o aggiornati, ruolo attivo nella definizione dei percorsi, facilitando l'implementazione di PDTA/procedure/modalità operative aziendali.	Supporto informativo e logistico a livello di Distretto 2 ai professionisti della rete assistenziale (MMG, PLS, MCA, IFoC, ecc.), riguardo le attività e servizi distrettuali.	//	Rilevazione di aree di bisogno prive di percorsi definiti o aggiornati

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

	Population Health Management	Supporto al Direttore della Funzione Territoriale nella raccolta, analisi e monitoraggio dei dati di salute e dei percorsi delle persone e della popolazione dei Distretti per finalità di analisi, programmazione, governo, medicina di iniziativa nonché attività di monitoraggio di indicatori di struttura, processo ed esito.	Supporto al Direttore di Distretto 2 (e alla COT Hub) nella raccolta e monitoraggio dei dati di salute e dei percorsi delle persone e della popolazione del Distretto (approccio “di comunità”) ed afferente alle CDC per finalità di analisi, programmazione, governo, medicina di iniziativa nonché attività di monitoraggio di indicatori di struttura, processo ed esito.	Supporto al alla COT Hub nella raccolta e monitoraggio dei dati di salute e dei percorsi delle persone e della popolazione	Supporto al alla COT Hub nella raccolta e monitoraggio dei dati di salute e dei percorsi delle persone e della popolazione
		Supporto nella produzione di reportistica ad hoc, con dettaglio e granularità utile alla tipologia di servizio e al suo bacino d'utenza (Distretto, CDC, SIFoC, AFT, etc).			

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

	Integrazione Informativa	Ospedaliero ADT Ricoveri (data ricovero, motivo del ricovero, medico proponente ricovero, reparto che ricovera, equipe di accettazione, trasferimento in altri reparti, reparto che dimette, setting di dimissione) tutti i ricoveri precedenti del distretto di Bassano/Asiago GALILEO E' possibile visionare tutte le indagini diagnostiche eseguite nel Distretto 1, verbali Pronto Soccorso, consulenze specialistiche, accesso al fascicolo sanitario regionale.	Ospedaliero TrakCare (vers. T2017) Visione della Cartella Clinica		
		Territoriale ASTER VIEW: sintesi di servizi territoriali attivi o storici degli utenti (ADI, CSM, Consultori Protesica, SIL,....tutti tranne il SERD,) verbale invalidità, verbali UVMD , graduatoria RUR, esenzioni, ricoveri in strutture intermedie. Visione portale regionale SIAVR	Territoriale Software Medtrak che garantisce, ancora oggi, di avere in tempo reale una serie di informazioni e di elementi che permettono il monitoraggio del processo assistenziale e la successiva valutazione. E' il luogo privilegiato dove funzione clinica e funzione organizzativa possono trovare una sintesi efficace. Visione portale regionale SIAVR		

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

	Telemedicina	Come da modello organizzativo Telemedicina regionale	Come da modello organizzativo regionale Telemedicina		
Modello Organizzativo	Dipendenza Funzionale	Dipende dal Direttore della Funzione Territoriale	Dipende dal Direttore di Distretto	Dipende dal Direttore di Distretto	Dipende dal Direttore di Distretto
	Organizzazione e Funzionale	Integra le funzioni di Cot Spoke per il territorio del Distretto 1, il modulo CentraleAdi per la Telemedicina, Pua per il territorio del Distretto 1 e NCC per l'ospedale di Bassano.	Integra il modulo CentraleAdi per la Telemedicina, Pua e NCC per il territorio del Distretto 2	Integra il modulo NCC per la sub area di Asiago nel territorio del Distretto 1	Integra le funzioni di Cot Spoke e PUA per il territorio del Distretto 2
	Personale	Vedasi Tabella 1.3	Vedasi Tabella 1.3	Vedasi Tabella 1.3	Vedasi Tabella 1.3
	Sistema Informativo	Flusso Unico Regionale	Flusso Unico Regionale	Flusso Unico Regionale	Flusso Unico Regionale

Tabella 6: Quadro Sinottico funzioni e caratteristiche COT Hub e COT Spoke.

2. Relazioni Funzionali delle COT

Le Relazioni Funzionali sono descritte in questo documento che descrive il modello organizzativo aziendale.

La COT Hub monitora le transizioni, tracciate dalle COT Spoke, tra i diversi setting o da un livello clinico assistenziale all'altro a livello aziendale. Facilita e controlla il funzionamento dei percorsi già attivi intervenendo operativamente in supporto alle COT Spoke al riscontro di vuoti organizzativi o mancato funzionamento dei percorsi.

Le Relazioni Funzionali dei diversi setting assistenziali aziendali ed extra-aziendali sono descritte nei documenti:

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

- PR75103COT “Attivazione della Centrale Operativa Territoriale da parte del Pronto Soccorso;
- PR “L’accoglienza temporanea nelle strutture intermedie” Rev. 0 del 27/02/2023;
- PR75133DU.000 “Accesso e dimissione presso l’ospedale di comunità del paziente fragile proveniente dal domicilio”;
- IO75102COT.000 “Coordinamento posti letto temporaneità urgente e sollievo D1”;
- PR75103D1.001 “Percorso organizzativo per l’accesso ai servizi residenziali e semiresidenziali”.

		COT Hub+Spoke D1 Bassano	C. Spoke D2 Thiene	C. Spoke D1 Asiago	C. Spoke D2 Schio
Relazioni Funzionali	DMO ed UOC hub + spoke	H di Bassano H di Asiago	H di Santorso	/	/
	ODC + URT + HOSPICE	Strutture collocate nel D1 + Aziendale	Strutture collocate nel D2	/	/
	Strutture Residenziali e semi-residenziali	Strutture collocate nel D1 + Aziendale	Strutture collocate nel D2	/	/
	CO116117	si	si	/	/
	PUA	Le Funzioni di COT Spoke possono integrare quelle della CentraleAdi del territorio di riferimento, dei NCC dove presenti e del PUA			
	CentraleAdi				
	SIFoC				
	CO118	PR75103COT	PR75103COT	/	/

Tabella 7: Relazioni Funzionali delle COT.

La COT si interfaccia con le risorse della rete territoriale sociale e socio-sanitaria di riferimento, in integrazione con l'ATS, per l'attivazione dei soggetti e l'effettuazione di una valutazione multidimensionale (UVMD) quando necessario.

3. Monitoraggio degli esiti

Nelle more della migrazione dai sistemi locali al sistema informativo regionale, verranno monitorati gli indicatori previsti dal Decreto n° 3 del 08/01/2025, che verranno adottati integralmente e monitorati.

REGIONE DEL VENETO  ULSS7 PEDEMONTANA	DIREZIONE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI	PROTOCOLLO Codice identificativo
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Rev. n. del
MODELLO ORGANIZZATIVO DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI HUB E SPOKE AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA		

La rendicontazione sul livello di raggiungimento degli obiettivi della COT è affidata all'infermiere "Referente COT" che annualmente relaziona sugli indicatori nell'ambito del Population Health Management, condivisa con il Direttore della Funzione Territoriale.

Gruppo di lavoro

Nominativo	Ruolo
Dr. Antonio Di Caprio	Direttore Sanitario
Dott. Eddi Frezza	Direttore dei Servizi Socio Sanitari
Dr. Emanuele Barbierato	Direttore del Distretto 1
Dr. Francesco Calcaterra	Direttore del Distretto 2
Dott.ssa Manola Milan	Direttore ff. UOC Professioni Sanitarie
Dott Christian Mottin	Referente Cot