



Regione Veneto AULSS 12 Veneziana



Centrale



Operativa

Territoriale

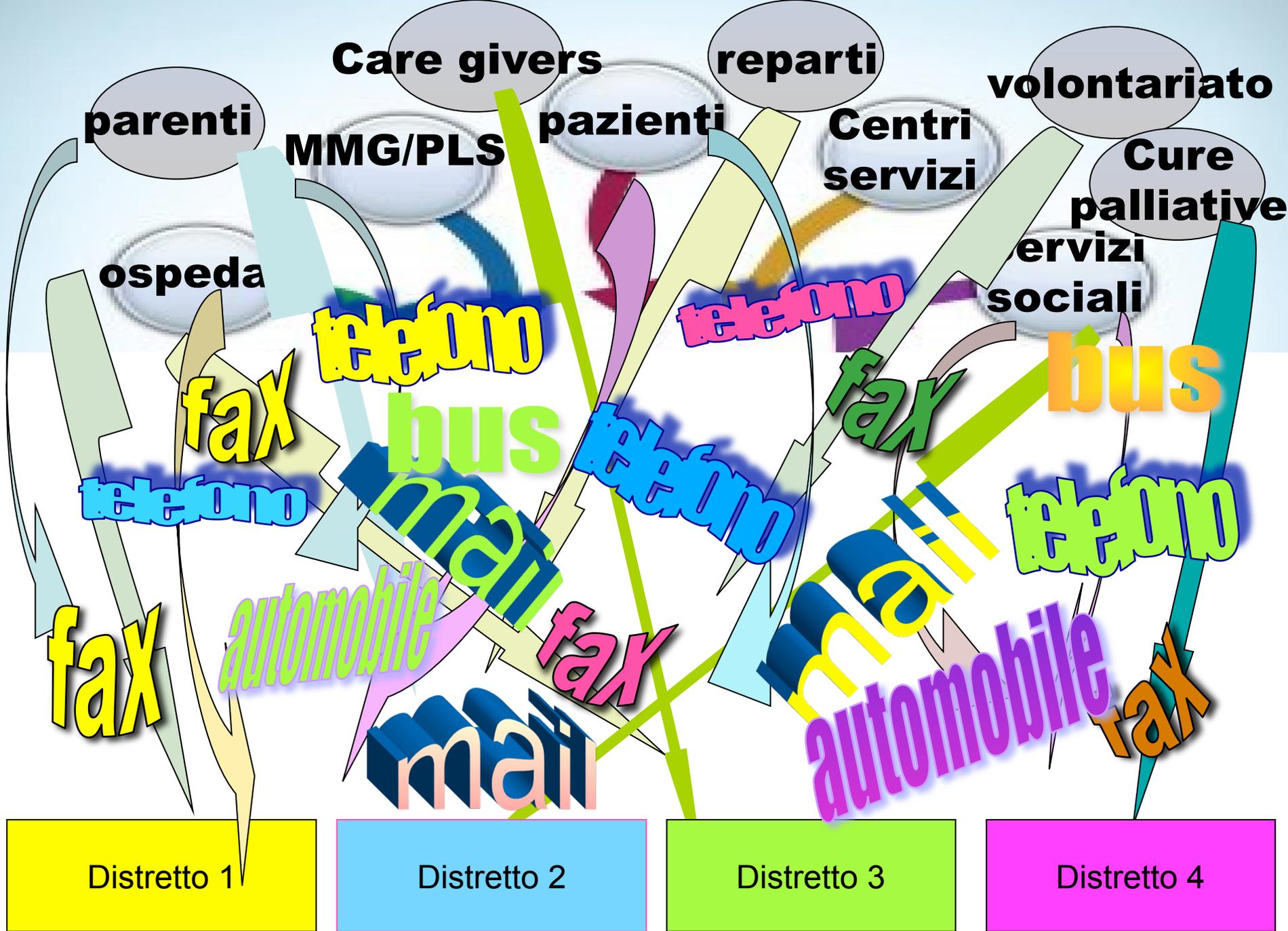
Project manager Luigino Schiavon

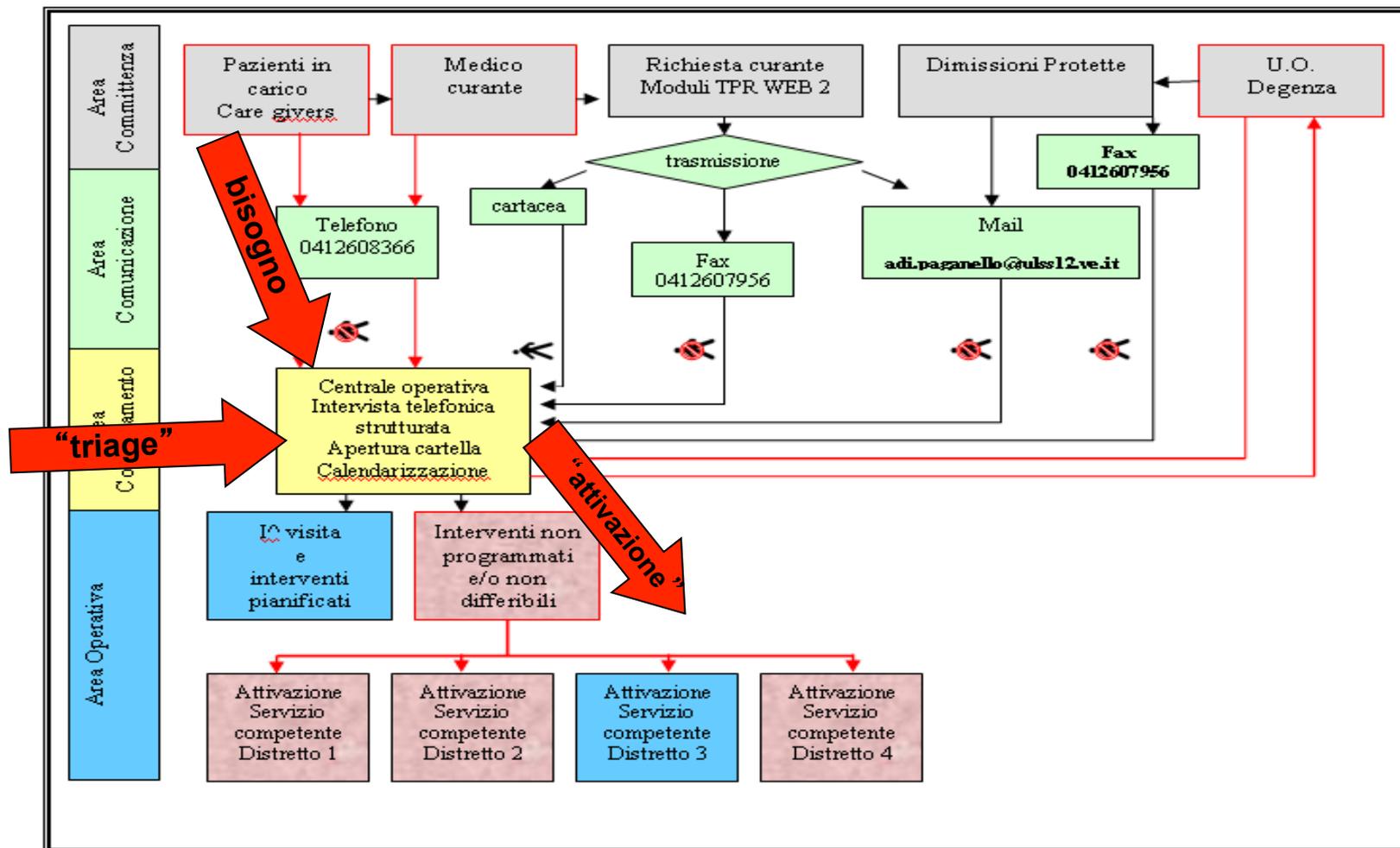


**il bisogno non
governato genera
incertezza,**

l'incertezza

genera ...





Attività interdistrettuale

Senza mobilità

Con mobilità

Distretto n. 3 U.O.C. Cure Primarie SID ADI

A cura: inf coord Luigino Schiavon ed equipe infermieristica

Abrignani Franco, Costantini Cristina, Martini Clara, Vergaro Stefania



Centrale Operativa Territoriale

erogatori

Carta di identità

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
n. 902
del 21/05/2013



	Azienda ULSS 12 "Veneziana" PROGETTO	Allegato delibera n. 902/2013
	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Revisione n. 1 Data revisione aprile 2013 Pagina x/y 1/9

1.	SCOPO	Pag.	2
2.	OGGETTIVO	Pag.	2
	2.1. Obiettivi Specifici		
	2.2. Risultati Attesi		
3.	AMBITO DI APPLICAZIONE	Pag.	2
4.	LISTA DI DISTRIBUZIONE	Pag.	2
5.	RIFERIMENTI NORMATIVI E DOCUMENTALI	Pag.	2
6.	GLOSSARIO /ABBREVIAZIONI	Pag.	3
7.	LA CENTRALE OPERATIVA DISTRETTUALE	Pag.	3
	7.1. Organizzazione del servizio	Pag.	4
	7.1.1. Sede e orari		
	7.1.2. Composizione dell'equipe		
	7.2. Requisiti e ruolo del coordinatore COT		
	7.3. Requisiti e ruolo dell'infermiere della COT		
	7.4. Rapporti tra coordinatore della COT e coordinatore UOC Cure Primarie ADI		
8.	MODALITA' DI ATTIVAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE	Pag.	5
9.	DETERMINAZIONE RISORSE	Pag.	6
10.	VALUTAZIONE DEL PROGETTO	Pag.	6
11.	BIBLIOGRAFIA	Pag.	6

FATTO

7.1.1. Sede e orari

la COT ha sede presso i locali siti in via Paganello, 6 a Mestre all'interno del servizio SID-ADI del Distretto n. 3. La centrale operativa è attiva tutti i giorni H24 con le seguenti modalità: dalle 07.00 alle 19.00 tutti i giorni con risposta da parte dell'operatore COT;

Incontro tra operatori
con centrale C.U.R.A. ULSS 9 Treviso

Formazione operatori
Presso Centrale 118 ULSS 12 Mestre

Dal 01 luglio 2013 avvio

Le fattispecie

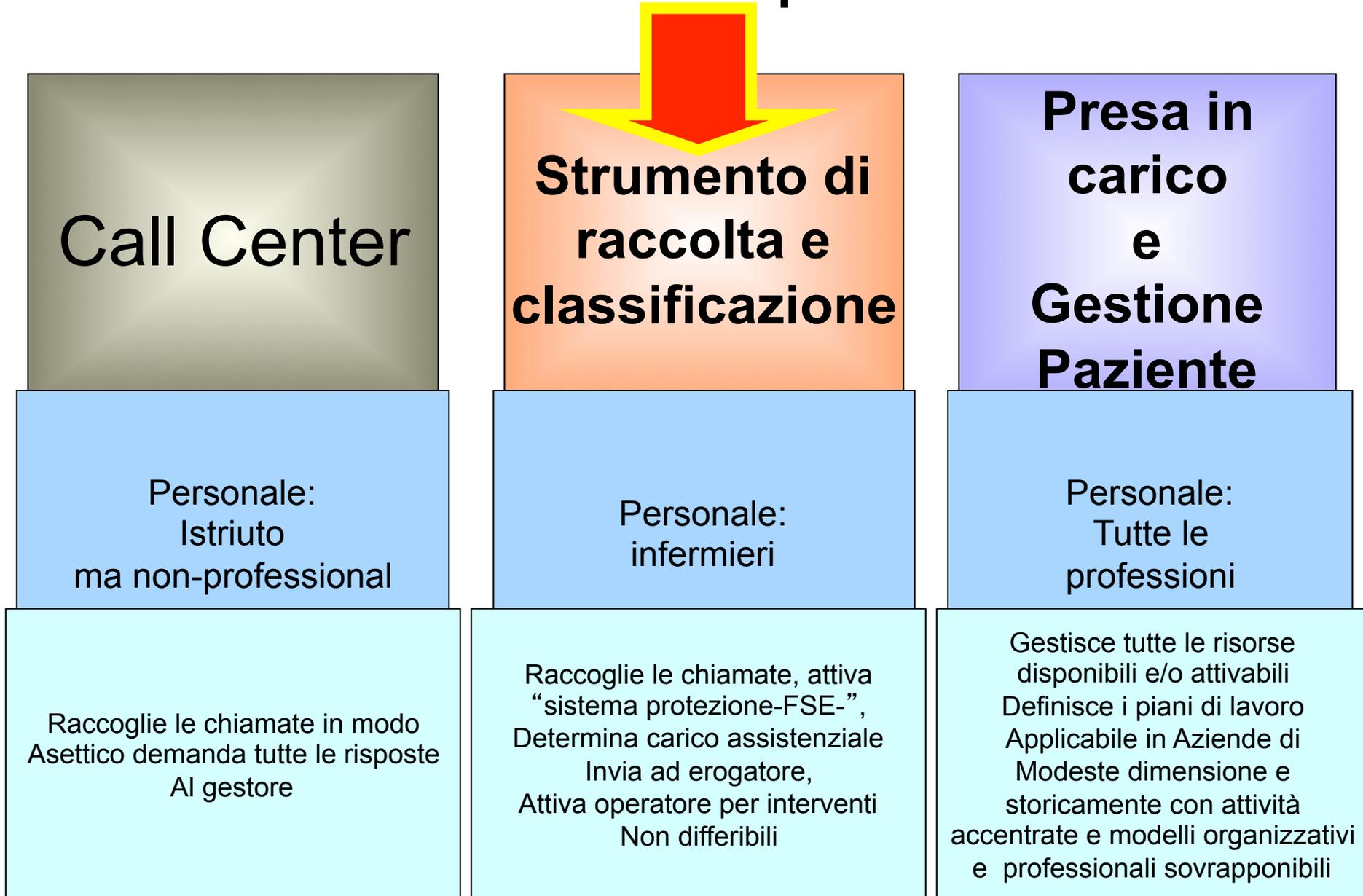
**Dimissioni protette
(apertura/
riapertura)**

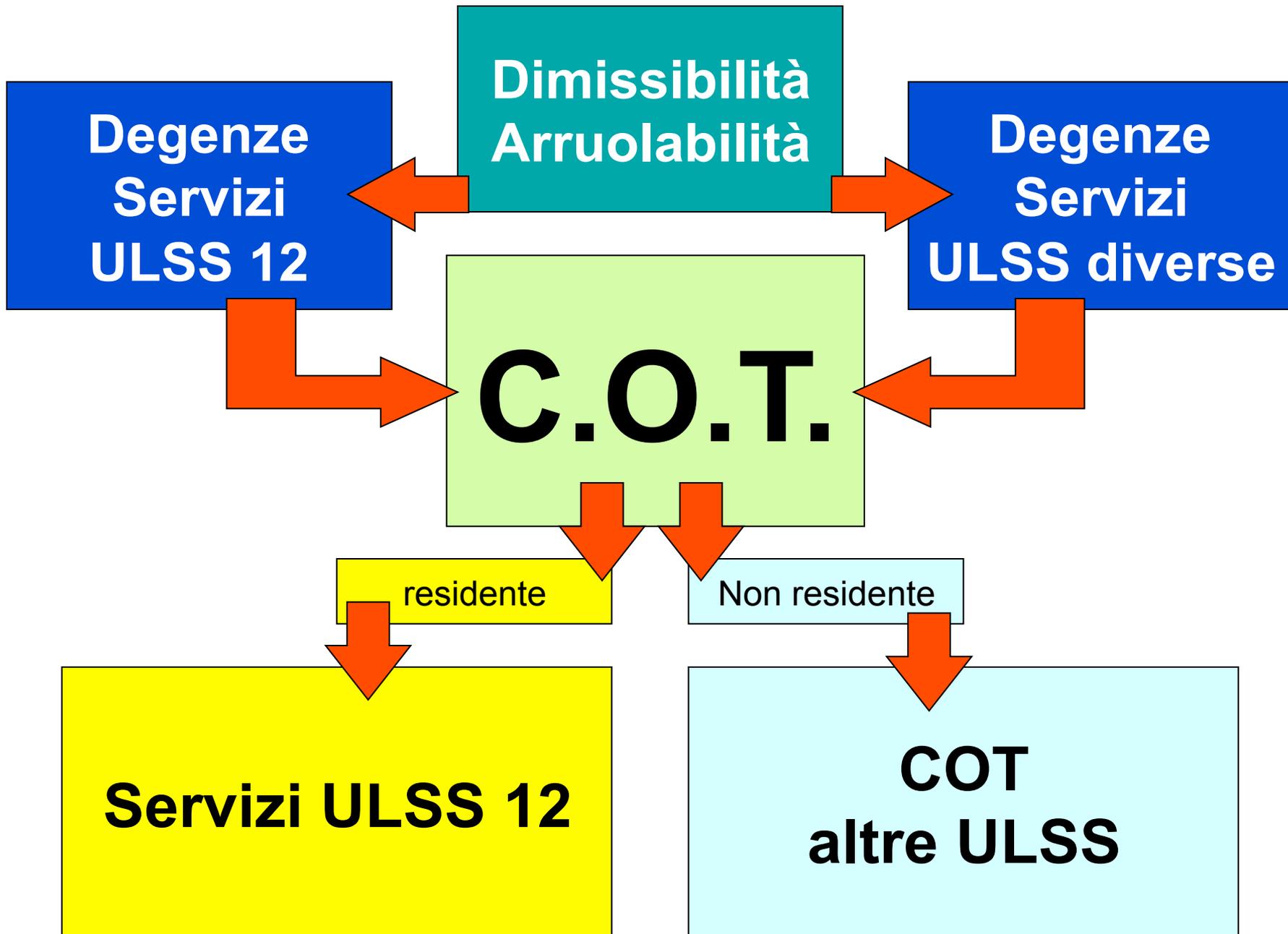
**Modulo
attivazione
MMG/PLS**

**Intervento
non
programmato**

- Differibile**
- Non differibile**

Quale funzione per la COT







Centrale Operativa Territoriale

Telefono 041-2608260

Fax 041-2607956

E-mail

cot@ulss12.ve.it



Centrale Operativa Territoriale

CHE COS'E'

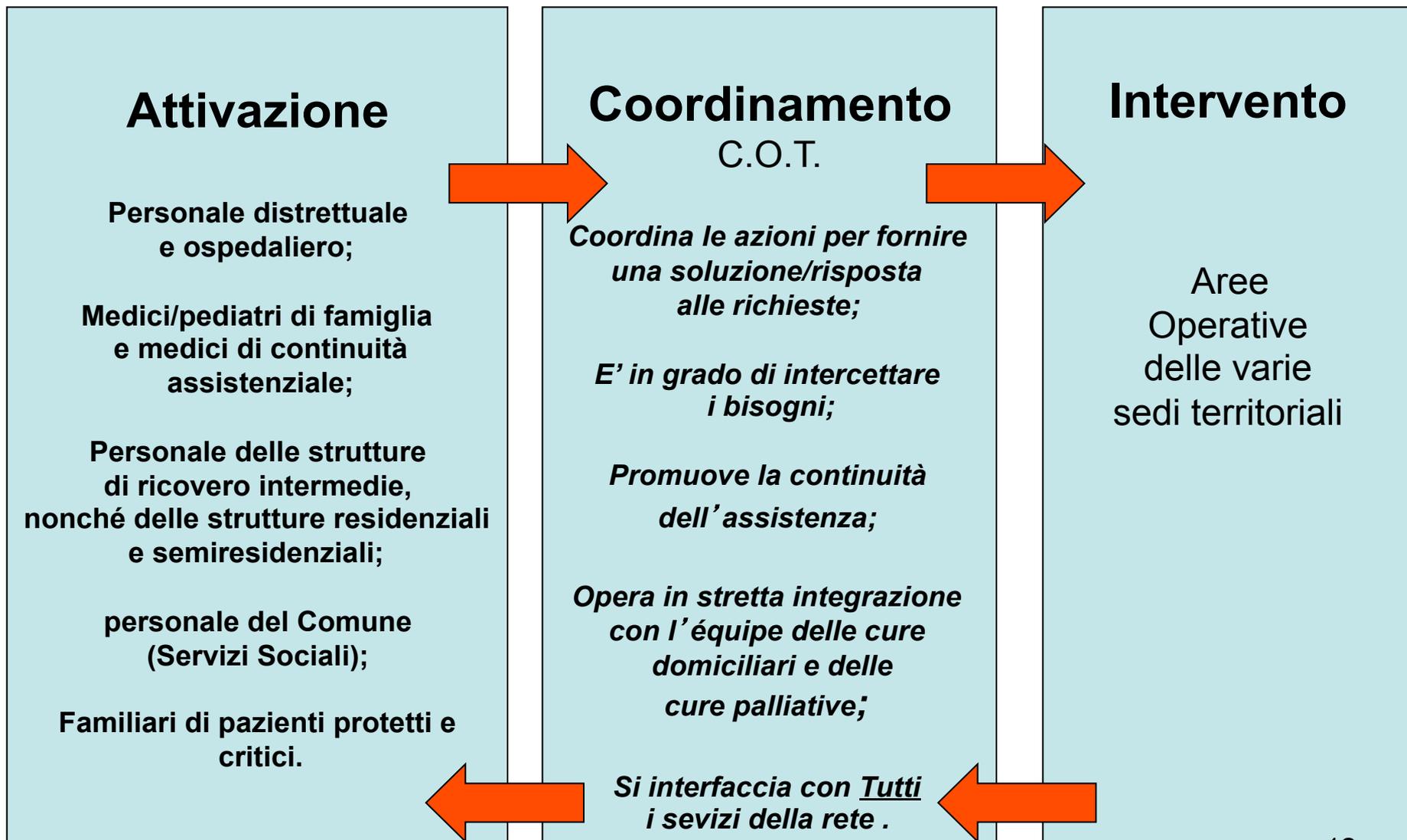
“La Centrale Operativa rappresenta l'elemento cardine dell'organizzazione territoriale in quanto svolge una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente “protetto” e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale.

Rappresenta, infatti, lo strumento di raccolta e classificazione del problema/ bisogno espresso, di attivazione delle risorse più appropriate, di programmazione e pianificazione degli interventi attivando i soggetti della rete assistenziale, tutelando le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico/assistenziale all'altro.”

Al fine di rendere più rapide le risposte ai cittadini, facilitare i percorsi di ammissione dimissione dai presidi ospedalieri, una più rapida e mirata presa in carico dei pazienti, armonizzare le procedure, ottimizzare le risorse si propone l'attivazione della Centrale Operativa Territoriale nel territorio aziendale attivandola sperimentalmente presso il Distretto n° 3 Mestre Centro e Sud.



Fasi e flussi della Centrale Operativa Territoriale



Cronogramma

	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre
Avvio pre-sperimentazione	Scheda di rilevazione chiamate (da completare)					
Adeguamento strutturale	Telefonia (8366 -2/3 linee) -pc- (da attivare)					
Formazione personale	CURA (<u>treviso</u>) 118 (<u>mestre</u>) Già programmate					
Incontro pianificazione D1-2-3-4	Coord. Distretti e direzioni (da programmare)					
Avvio sperimentazione						
Verifiche						



AZIENDA ULSS 12 VENEZIANA
 Coordinamento dei Direttori di Distretto
 Via don Tosatto, 147 – 30174 – Venezia-Mestre
 Dirigente Coordinatore: dott. Danilo Corrà
 Tel. 041-2608392 fax 041-2608738
 e-mail: coordinamento.distretti@ulss12.ve.it

Prot. n. 2013/38627
 Cat. VI.1

Mestre, 27 giugno 2013

**Al Direttore Dipartimento Ospedale-
 Territorio (e, per Suo tramite, a tutte le
 UU.OO. ospedaliere)**

Ai Direttori dei Distretti n. 1, 2, 3 e 4

**Ai Direttori delle UU.OO. Amministrative
 e Tecniche**

e, p.c. Al Direttore Sanitario

Al Direttore Amministrativo

**Al Direttore Sociale e della Funzione
 Territoriale**

Oggetto: Centrale Operativa Territoriale (COT) - Avvio

Con deliberazione DG n. 902 del 21.5.2013 l'Azienda ha attivato in via sperimentale la Centrale Operativa Territoriale (COT), in attuazione del PSSR 2012-2016 ed in linea con le conseguenti indicazioni regionali.

Dopo una breve fase di start-up la COT sarà definitivamente operativa dall'1 luglio p.v. nei locali ospitanti il Servizio SID-ADI del Distretto n. 3 a Mestre, via Paganello n. 6, con i seguenti recapiti: tel. 041/2608260 (attivo h24, con risposta dell'operatore della COT dal lunedì al venerdì dalle ore 7.00 alle ore 19.00 e con deviazione di chiamata alla C.O. 118 dal lunedì al venerdì dalle ore 19.00 alle ore 7.00, nonché nelle giornate di sabato, domenica e festivi), fax 041/2607956, e-mail cot@ulss12.ve.it.

I recapiti sopra ricordati sono unici per l'intero territorio aziendale.

La COT è gestita dal personale infermieristico ed amministrativo del Distretto n. 3 e coordinata dal project manager dr. Luigino Schiavon, sotto la responsabilità del Direttore del Distretto.

La funzione della COT consiste prioritariamente nella raccolta e classificazione dei bisogni dell'utente "protetto", nella valutazione delle relative richieste, nella conseguente istruttoria ed



AZIENDA ULSS 12 VENEZIANA
 Coordinamento dei Direttori di Distretto
 Via don Tosatto, 147 – 30174 – Venezia-Mestre
 Dirigente Coordinatore: dott. Danilo Corrà
 Tel. 041-2608392 fax 041-2608738
 e-mail: coordinamento.distretti@ulss12.ve.it

indirizzamento ai servizi territoriali più appropriati e nel collegamento funzionale con il competente servizio ospedaliero (SCOT) per la programmazione delle dimissioni protette e l'attivazione delle cure domiciliari (che, si ricorda, devono per procedura aziendale essere organizzate di norma 5 giorni prima della data delle dimissioni, e comunque non oltre i 3 antecedenti le stesse).

Si precisa che la COT può essere attivata dall'U.O. di degenza ospedaliera, o dal MMG/PLS se il paziente è a domicilio o dall'utente (o suo familiare, o care giver), in quest'ultimo caso esclusivamente in presenza di bisogno non programmato e non differibile.

Per ogni ulteriore informazione si rinvia al testo della deliberazione n. 902/2013 in copia ad ogni buon conto allegata alla presente.

Cordiali saluti.

Il Dirigente Coordinatore
 dott. Danilo Corrà



Allegato: deliberazione DG n. 902/2013

Referente del procedimento:
 dott.ssa Mirella Fanny Vianello – Segreteria Coordinamento Direttori di Distretto
 tel. 041-2608392 fax 041-2608738
 e-mail: mirellafanny.vianello@ulss12.ve.it

Sede legale: 30174 Venezia Mestre- tel. (0039) 0412607111 – Via don Tosatto 147
 C.F. e P. IVA 02798850273–cod. id. 050-112–casella postale: 3304 e-mail:azienda.sanitaria@ulss12.ve.it
 Comuni di: Venezia –Cavallino Treponti- Marcon – Quarto d'Altino

COMPITI DELLA CENTRALE OPERATIVA

- **Raccoglie classifica bisogni della utenza “protetta”**
- Valuta le richieste
- Utilizza l’ intervista telefonica strutturata quale strumento di approfondimento e verifica
- **Attiva e/o aggiorna la cartella TPRWEB 2**
- Invia telematicamente ai servizi competenti per area territoriale comunicazione della avvenuta istruttoria
- **Attiva direttamente gli operatori in servizio per attività non programmate e/o non differibili**
- Informa ed orienta i cittadini allo scopo di rendere i singoli e le loro famiglie più consapevoli rispetto alle opportunità offerte dal territorio.

COMPITI DELLA CENTRALE OPERATIVA

- Regola il sistema attraverso la correlazione continua tra i bisogni e le opportunità territoriali
- **Attiva i servizi competenti territorialmente in collegamento con i servizi ADI e gli altri servizi territoriali**
- .Attiva e gestisce i rapporti con i Servizi Ospedalieri (SCOT) per la programmazione delle ammissioni/dimissioni protette e l'attivazione delle cure domiciliari
- **Promuove l'appropriatezza della dimissione, orientando le unità operative nella scelta dei percorsi assistenziali rispetto ai bisogni del paziente, anche nei pazienti ricoverati presso altre ULSS**

COMPITI DELLA CENTRALE OPERATIVA

- .Da impulso alla comunicazione bidirezionale ospedale/territorio (che può essere cartacea, telefonica o elettronica) relativamente alla descrizione delle condizioni cliniche e dello stato funzionale e cognitivo della persona da prendere in carico, il piano di cure e assistenza, l'elenco dei problemi aperti, degli obiettivi, e delle richieste del paziente e della sua famiglia
- **Gestisce il sistema informativo con la produzione e l'aggiornamenti dei dati necessari**
- Mappa i bisogni espressi ed inespressi attraverso l'utilizzo della Banca dati Aziendale.

Le fasi

Sequenza fasi	Descrizione fasi	Responsabile	Strumento
Fase 1 ATTIVAZIONE	L'UO di degenza ospedaliera, se paziente ricoverato, individuati i bisogni del paziente, verificate le condizioni di eleggibilità, ottenuto il consenso dello stesso e/o dei suoi famigliari, invia alla COT la segnalazione di dimissione protetta	Medico Coordinatore Infermiere Ospedalieri	Informatico Telefono Fax
	Il MMG/PLS, se paziente a domicilio, individuati i bisogni del paziente, verificate le condizioni di eleggibilità, ottenuto il consenso dello stesso e/o dei suoi familiari, invia alla COT il modulo di attivazione	MMG/PLS	
	L'utente/famiglia/caregiver, in presenza di bisogno non programmato o non differibile, attiva telefonicamente la centrale operativa		
Fase 2 ACCERTAMENTO	La COT verifica se il paziente è già in carico alla rete dei servizi territoriali e rileva le nuove problematiche.	Coordinatore COT Infermiere COT	Scale di valutazioni
	La COT effettua un primo accertamento (intervista telefonica strutturata) per selezionare il tipo di bisogno quindi attiva il servizio deputato a fornire la relativa risposta assistenziale.		
	La COT attiva immediatamente il servizio di riferimento per situazioni non programmate e/o non differibili		

Step by Step

- Arrivo segnalazione
- Verifica e apertura anagrafica
- Intervista telefonica strutturata
- Invio fax a erogatore competente
- Invio mail a MMG/PLS ed a erogatore competente
- Verifica lettura
- Verifica 1° accesso



ID:

Data:

Cognome:

Nome:

TerrID:

- La famiglia è stata avvisata delle dimissioni?
- Hanno preparato la lettera di dimissioni?
- E' stato preparato il modulo dal MMG?
- La famiglia (o care giver) è stata preparata all'uso delle apparecchiature
- Sono stati attivati i Servizi sociali?
- Hanno materiale di consumo per tre giorni?
- Hanno farmaci per almeno 3 giorni?
- L'assistenza a casa sarà garantita da un familiare?
- L'assistenza a casa sarà garantita da un assistente familiare?
- Ha bisogno di altri servizi sanitari?
- Ha dato il consenso al trattamento dei dati?
- Gestione Ossigeno
- Gestione tracheostomia:
- Gestione ventilazione invasiva:
- Gestione brincoaspirazione:
- Gestione SNG:

Operatore COT:

Destinatario:

Data di risposta:

- Gestione PEG:
- Gestione NPT:
- Gestione catetere vescicale data ultimocambio
- Ha sacche di ricambio?
- Gestione urostomia:
- Gestione alvo:
- Gestione stomia:
- Presenza di decubiti:
- Presenza di altre lesioni cutanee:
- Gestione CVC:
- Gestione infusioni:
- il PZ è autonomo?
- il PZ è allettato?
- il PZ è confuso?
- Hanno tutti gli ausili?

Strumento 1

Note:

CARTELLA INFERMIERISTICA - INFORMAZIONI GENERALI

Utente Sesso
 Tessera Sanitaria Data di Nascita
 Stato delle Cure Domiciliari **ATTIVO** Codice Fiscale **07L736R**
 Data accettazione **2010-09-22**

PRESA IN CARICO - ULTIME POSIZIONI CONOSCIUTE DA CARTELLA N. 2727

ALLINEA POSIZIONI CON ANAGRAFE TERRITORIALE

Cognome Nome Data Apertura **2010-11-30**
 Indirizzo Numero civico CAP
 Comune di domicilio **VENEZIA** Zona/Quartiere **CHIRIGNAGO** DSS
 Telefono 1 Telefono 2

Indicazioni per il domicilio

[Visualizza mappa](#) [Ottieni direzioni](#)

Convivenza **Solo/a**
 Telefono persona di rif.
 MMG - CF
 MMG - Telefono 1
 Data della domanda **2010-09-22**
 Soggetto decisore **Direttore DSS o suo Delegato**
 Infermiere di riferimento **SCHIAVON LUIGINO**

Persona di riferimento
 Telefono 2 persona di rif.
 MMG - Nome
 MMG - Telefono 2
 Data della presa in carico **2010-09-22**
 Modalità presa in carico **Dimissione Protetta da Ospedale**
 Equipe

CHIUSURA CARTELLA

Chiudi Cartella Data Chiusura
 Motivo di chiusura **Decisione degli operatori di chiusura AD per miglioramento**

DIARIO CARTELLE E PRESE IN CARICO

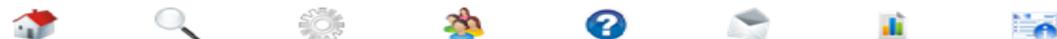
ID	Domanda	Preso in carico	Infermiere	Chiusura
2727	2010-09-22	2010-09-22	SCHIAVON LUIGINO	Dettagli

Strumento 2

dal 1 luglio 2013
636 Attivazioni
inviata 583 e-mail
arrivate 890 e-mail

Strumento 3





DIARIO ACCESSI PRECEDENTI

ID	Data Accesso	Durata		
278229	2013-12-11	00:15	Elimina	Dettagli
277691	2013-12-09	00:30	Elimina	Dettagli
277224	2013-12-06	00:15	Elimina	Dettagli
276657	2013-12-04	00:35	Elimina	Dettagli
275830	2013-12-02	00:30	Elimina	Dettagli
275582	2013-11-29	00:30	Elimina	Dettagli
274990	2013-11-27	00:35	Elimina	Dettagli
273935	2013-11-22	00:45	Elimina	Dettagli
273463	2013-11-19	00:40	Elimina	Dettagli
268422	2013-10-28	00:20	Elimina	Dettagli
268020	2013-10-25	00:15	Elimina	Dettagli
267111	2013-10-22	00:20	Elimina	Dettagli
266465	2013-10-18	00:25	Elimina	Dettagli
265600	2013-10-15	00:25	Elimina	Dettagli
264853	2013-10-11	00:15	Elimina	Dettagli
264015	2013-10-08	00:30	Elimina	Dettagli
263371	2013-10-04	00:20	Elimina	Dettagli
262399	2013-10-01	00:30	Elimina	Dettagli
261804	2013-09-27	00:20	Elimina	Dettagli
260841	2013-09-24	00:15	Elimina	Dettagli
260039	2013-09-20	00:20	Elimina	Dettagli
259075	2013-09-17	00:20	Elimina	Dettagli
258389	2013-09-13	00:15	Elimina	Dettagli
257581	2013-09-10	00:20	Elimina	Dettagli
256947	2013-09-06	00:20	Elimina	Dettagli
255978	2013-09-03	00:15	Elimina	Dettagli
255470	2013-08-30	00:20	Elimina	Dettagli
254499	2013-08-27	00:30	Elimina	Dettagli
253729	2013-08-23	00:20	Elimina	Dettagli
252869	2013-08-20	00:20	Elimina	Dettagli
252224	2013-08-16	00:20	Elimina	Dettagli
251690	2013-08-13	00:20	Elimina	Dettagli
250910	2013-08-09	00:30	Elimina	Dettagli
250095	2013-08-06	00:20	Elimina	Dettagli
249494	2013-08-02	00:20	Elimina	Dettagli
248667	2013-07-30	00:15	Elimina	Dettagli
248109	2013-07-26	00:20	Elimina	Dettagli
247143	2013-07-23	00:40	Elimina	Dettagli
246565	2013-07-19	00:15	Elimina	Dettagli
245694	2013-07-16	00:20	Elimina	Dettagli
245142	2013-07-12	00:20	Elimina	Dettagli
244164	2013-07-09	00:20	Elimina	Dettagli

Strumento 4

SCHIAVON LUIGINO

- Amministrazione
- Storico Accessi
- Interni
- Visualizzazione DH
- Visualizzazione
- Pronto Soccorso

Nascondi

Storico Accessi

Ricerca

Paziente

Identificativo

Id Accesso

Tipologie Accesso

- Pronto Soccorso
- Ordinari
- Day Hospital
- Ambulatoriali
- Osservazione Breve Intensiva

Cerca Reimposta

Accesso	Data Accettazione	Data Dimissione	Tipo Accesso	
2008037849	15/12/2008 19:34:00	16/12/2008 21:15:00	Ordinario	
P200804038213	15/12/2008 15:58:50	15/12/2008 19:34:00	Pronto Soccorso	

Ultima ricerca anagrafica Seleziona Chiudi

Riepilogo dati Episodio -- Finestra di dialogo pagina Web

Dati Accesso

PS accettante: ME SERV. PS

Motivo dell'arrivo: sincope

Causale: ALTRO

Accettazione: G Giallo

Ultimo Triage:

Ultimi: GCS RTS

Dimissione

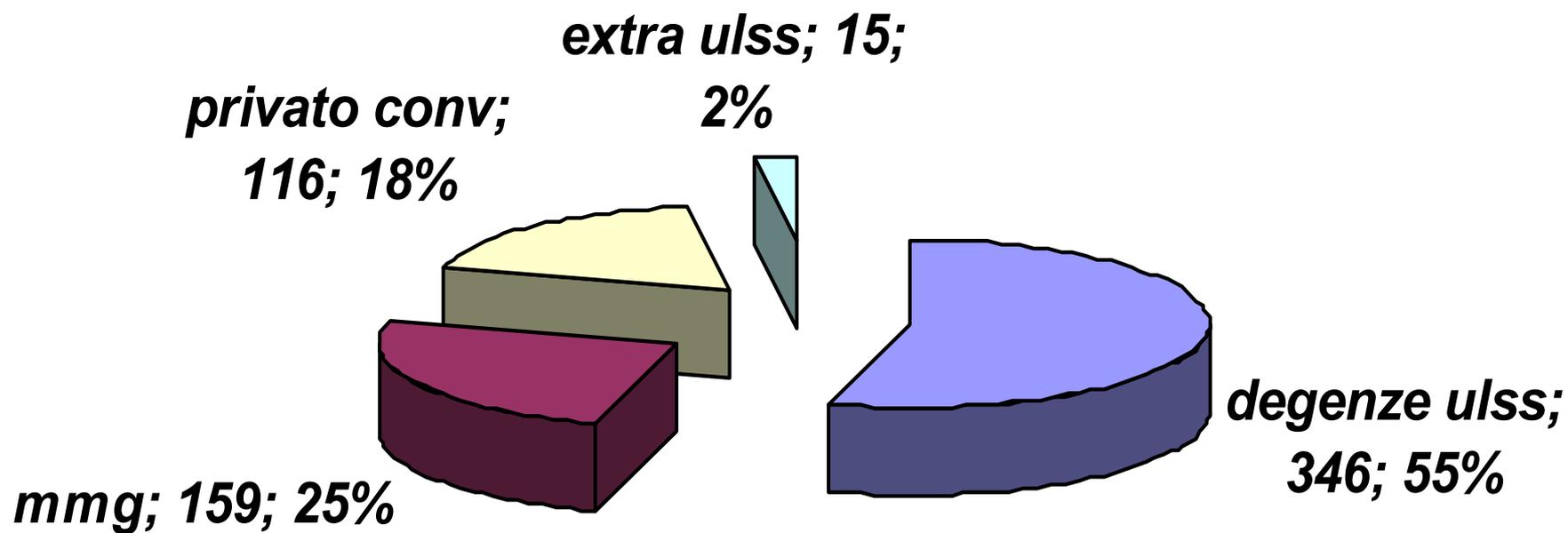
Modalità di Dimissione: RICOVERO

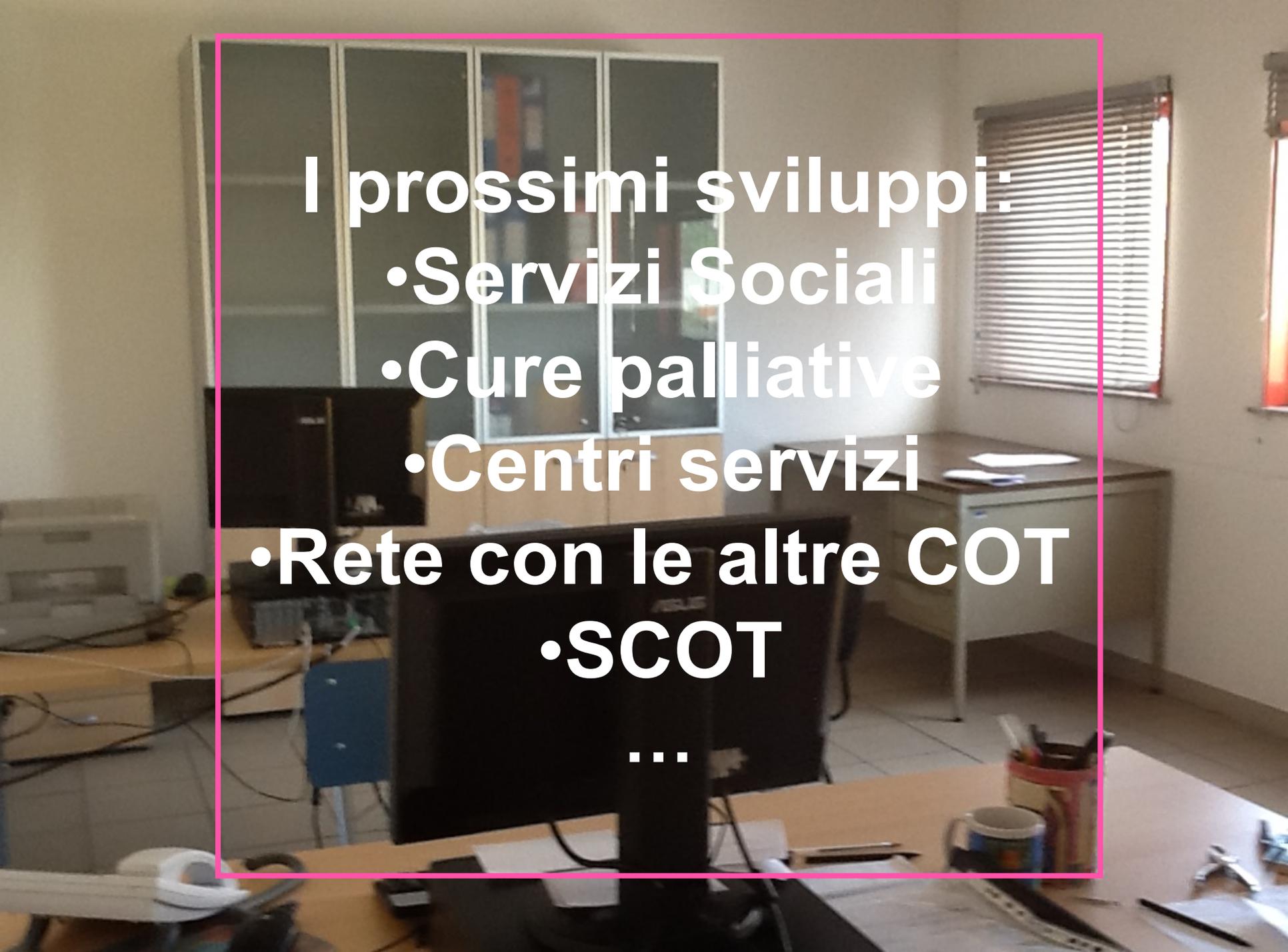
Reparto: ME MEDICINA GENERALE

Chiudi

Strumento 5

provenienza attivazioni 01/07-11/12/2013 totale 636



- 
- The background of the slide is a photograph of an office. It shows several desks with computer monitors, a window with horizontal blinds, and a large window with a glass door in the background. The text is overlaid on this image.
- I prossimi sviluppi:**
- **Servizi Sociali**
 - **Cure palliative**
 - **Centri servizi**
 - **Rete con le altre COT**
 - **SCOT**

...

041

260
8
260

Il contratto con i cittadini

**Risposta telefonica
entro il 3° squillo**

**Tra arrivo a COT
e invio ad erogatore
Max 1 ora**

**“Sono un paziente del Distretto X
ho un problema al catetere,
chi devo chiamare?”**

**Faccia il numero 041-2608260,
un infermiere le risponderà
trovando
la soluzione al Suo problema.**

**“Sono il coordinatore del Reparto XX
dell’ ospedale di Milano, ho una paziente
“Fragile” della vostra Azienda
da dimettere. A chi devo rivolgermi?”**

**“Faccia lo 041-2608260 o al fax n.o
mandi una mail a:...: Un Infermiere
Attiverà il servizio competente
entro un’ ora”**

**Il contratto
con i cittadini**

Risposta telefonica
entro il 3° squillo

Tra arrivo a COT
e invio ad erogatore
Max 1 ora

“Sono un MMG ho un paziente con problemi di eliminazione cosa devo fare”

**“Compili il modulo di attivazione e lo invii al fax n. o mandi una mail a....:
Un Infermiere, entro un’ ora,
attiverà il servizio competente che
programmerà l’ accesso”**

**“Buona sera sono la *care giver* del Sig. xx
Sono tornata a casa e lui era tutto sporco,
lo sono fratturata ad un braccio e non
riesco a pulirlo da sola, cosa posso fare,
Aiutatemi”**

**”Vedo, dal computer, che è un paziente
“protetto”, chiamiamo noi i servizi sociali
e se loro non possono chiameremo
i volontari che ci aiutano in questi
casi, tra 10 minuti la richiamo per
dirle chi verrà, buona sera”**

**“Ciao sono il coordinatore del Reparto XX
dell’ ospedale di Mestre, ho una paziente
“Fragile” di una Azienda Piemontese
da dimettere. Cosa devo fare?”**

**”Mandami la scheda di dimissione
protetta, la invieremo noi al servizio,
lasceremo il tuo numero qualora
avessero bisogno di ulteriori
informazioni.”**

Per gli operatori della COT

1. Tutte le attivazioni (dimissioni; preallerte; proposte di cura) di qualsiasi distretto e/o fuori ulss , vanno aperte dalla COT.
- 2. Aprire l'anagrafica del paziente in TPRW2;**
3. L'operatore della COT mette il proprio nome sulla finestre dell'infermiere di riferimento;
- 4. Fare l'intervista telefonica**
5. Registrare il paziente sul foglio elettronico (foglio lavoro cot) ora arrivo e invio;
- 6. inviare fax (dimissioni; preallerte; proposte di cura; intervista telefonica) al distretto di competenza**
7. Inviare e-mail di apertura al distretto di competenza ed al medico di medicina generale



grazie