



DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N° 256 DEL 15/02/2024	
STRUTTURA PROPONENTE: <b>DIREZIONE GENERALE</b>	
OGGETTO:	APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO "SISTEMA CENTRALI OPERATIVE: ARTICOLAZIONE, FUNZIONI E LINEE OPERATIVE"
Estensore : Anna Guadagnini	
Il direttore amministrativo <b>Dott.ssa Simona Di Giovanni</b> ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 12/02/2024	
Il direttore sanitario f.f. <b>Dott. Antonio Rizzotto</b> ha espresso parere FAVOREVOLE. Proposta firmata digitalmente da Dott. Antonio Rizzotto in data 13/02/2024	
Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico. Proposta firmata digitalmente dal Direttore della UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informativi Dott.ssa Federica Formichetti per Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 09/02/2024	
Il dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex. Art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.  Responsabile del procedimento Anna Guadagnini Proposta firmata digitalmente da Anna Guadagnini in data 09/02/2024	
Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: NO	
Il presente atto si compone di n° 12 pagine e degli allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.	



<b>OGGETTO:</b>	APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO “SISTEMA CENTRALI OPERATIVE: ARTICOLAZIONE, FUNZIONI E LINEE OPERATIVE”
-----------------	--

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;

**VISTO** l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione aziendale n. 2111 del 22.11.18 ed approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00501 del 13/12/2018;

**RICHIAMATO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00014 del 05.04. 23 relativo alla “*Nomina del Commissario straordinario della Asl di Viterbo*” art.8 comma 7 bis della L. R. n. 18 del 16.06.94 e s.m.i.;

**PRESO ATTO** della deliberazione n. 0001 del 06.04.2023 di “*Preso d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00014 del 05.04.2023 di nomina ed insediamento del Commissario straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, Dott. Egisto Bianconi*”;

**VISTO** il D.L. 19 maggio 2020, n. 34 che, in attuazione del DCA U00454/2019 e DCA U00081/2020, demanda alle Regioni l'istituzione delle Centrali Operative Regionali, al fine di coordinare le attività sanitarie e sociosanitarie territoriali;

**VISTA** la successiva determinazione della Direzione Salute ed Integrazione sociosanitaria n. G10994/2020 che determina l'istituzione della Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie e delle Centrali Operative Aziendali;

**CONSIDERATO** che l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo con deliberazione del Direttore Generale n. 111 del 25 gennaio 2021 ha dato seguito a quanto indicato dalla determinazione regionale sopra citata istituendo la Centrale Operativa dei Servizi (C.O.S.) con lo scopo di garantire la continuità assistenziale ai pazienti fragili e/o cronici, facilitando il passaggio tra i diversi setting assistenziali e favorendo il raccordo tra i diversi servizi sanitari e sociosanitari presenti sul territorio aziendale attraverso un percorso “protetto” e privo di discontinuità;

**CONSIDERATO** che l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo con deliberazione del Direttore Generale n. 2707 del 31 dicembre 2021 “Attuazione del Piano Territoriale – Fase 3 – Integrazione Ospedale –Territorio - Il Sistema delle Centrali Operative e i Percorsi di Transitional Care” ha approvato il modello organizzativo delle Centrali Operative, evoluzione del modello approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 111/2021 sopra citata, in applicazione del Piano territoriale Aziendale, collocando la Centrale Operativa Aziendale (COA) all'interno del Dipartimento Governo dell'Offerta e Cure Primarie;

**CONSIDERATA** la deliberazione del Direttore Generale n. 572 del 7 aprile 2022 avente per oggetto “Approvazione del piano territoriale per le attività sanitarie e socio sanitarie - modello organizzativo sistema territoriale della ASL di Viterbo” e il successivo aggiornamento, di cui alla deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 620 del 21 marzo 2023 “Revisione del Piano Territoriale



per le attività sanitarie e socio sanitarie conseguente alle DGR n. 332/2022 e n. 643/2022”;

**RICHIAMATO** Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;

**VISTA** la successiva Deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2021, n. 1005 recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6-Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 – Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato”;

**CONSIDERATO** che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale” sostiene gli investimenti volti a rafforzare la *“capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture deputate al coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza”*;

**PRESO ATTO** dei seguenti provvedimenti Regionali:

- DGR 24 maggio 2022, n. 332 “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute -Componente M6C1 e M6C2 Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)”;
- Determinazione n. G18566 del 23 dicembre 2022 “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - 1.2.2.2 COT Interconnessione aziendale: approvazione dello studio di fattibilità per l'attuazione degli interventi di interconnessione aziendale - Ecosistema digitale delle cure territoriali della Regione Lazio.”;

**PRESO ATTO** del Decreto del 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”;

**RICHIAMATA** la DGR n. 643 del 26 luglio 2022 che approva il documento “Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal DM 77/2022”;

**CONSIDERATO** che tale documento analizza gli strumenti programmatici, i modelli organizzativi, le strutture, le funzioni e le figure professionali coinvolte nel percorso di riqualificazione dell'assistenza territoriale, con chiari riferimenti alle Centrali Operative Territoriali;

**RICHIAMATA** la Determinazione 18 novembre 2022, n. G15959 avente per oggetto la Revisione del “Piano Regionale per la Gestione del Flusso di Ricovero e del Sovraffollamento in Pronto Soccorso” (DCA U00453/2019) che demanda alle ASL l'istituzione del Team Operativo Ospedaliero (TOH) che riunisce in una struttura organica diverse funzioni organizzative, assistenziali, logistiche, sociali, e costituisce l'interfaccia dell'Ospedale con le Centrali Operative Territoriali Aziendali e Distrettuali (COT-A/D);

**RICHIAMATA** la Determinazione 28 febbraio 2023, n. G02706 “Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022” che contestualizza i tre diversi livelli di governance delle Centrali Operative: aziendale (COT A), distrettuale (COT D) e ospedaliero (TOH);

**TENUTO CONTO** delle Linee guida Agenas pubblicate nel gennaio 2022 in Quaderno di Monitor 2022, *La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione* e *Le centrali operative. Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali*;

**PRESO ATTO** della DGR del 22 maggio 2023, n. 197 avente per oggetto “Definizione, ai sensi dell'articolo 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n. 171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della performance dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023”;

**PRESO ATTO** della DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 recante ad oggetto “Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026”;

**CONSIDERATO** che la DGR n. 976/2023 sopra citata determina che le Centrali Operative territoriali “*svolgono funzioni di coordinamento organizzativo della presa in carico della persona e di connessione tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi processi assistenziali afferenti ad un determinato territorio con l'obiettivo di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza raccordandosi per l'integrazione con l'area ospedaliera con i Team Operativi Ospedalieri*” e ne definisce i tempi di attivazione e monitoraggio;

**RICHIAMATE** le deliberazioni ASL di Viterbo

- deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 2652 del 29 dicembre 2022 “Approvazione Piano aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in pronto soccorso di cui alla determina n. G15959 del 18/11/2022”;
- deliberazione del Commissario Straordinario n. 1482 del 15 dicembre 2023 “Revisione Piano Aziendale per la gestione del flusso di ricovero e del sovraffollamento in Pronto Soccorso di cui alla deliberazione del D.G. f.f. n. 2652 del 29 dicembre 2022”;
- deliberazione del Commissario Straordinario n. 817 del 25 agosto 2023 “Istituzione del team operativo ospedaliero (TOH)”;

**RAVVISATA** la necessità che la Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT A), nella fase di avvio e consolidamento delle attività, afferisca alla Direzione Strategica, quale strumento utile al governo dei processi aziendali e alle funzioni di committenza;

**CONSIDERATO** che la definizione degli asset di attività e della reingegnerizzazione dei processi rappresenta un momento chiave per il buon andamento delle attività e richiede il coinvolgimento di diverse Strutture e professionalità presenti in Azienda ciascuna delle quali con competenze mirate e strategiche alla realizzazione dell'obiettivo;

**TENUTO CONTO** della complessità organizzativa che comporta, nel breve periodo, il



raggiungimento simultaneo dei molteplici target/obiettivi correlati al PNRR, nonché l'attuazione del DM 77 del 23 maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" e delle successive disposizioni attuative emanate dalla Regione;

**VALUTATA** l'opportunità che la conduzione delle attività di reingegnerizzazione dei processi di transitional care che riguardano in generale la ricomposizione della filiera dei servizi assistenziali a garanzia della continuità delle cure, in ottemperanza al raggiungimento tassativo dei target/obiettivi previsti dal PNRR, sia affidata ad un gruppo di lavoro che ricomprenda le necessarie competenze:

- supporto alla gestione e implementazione dei sistemi informatici;
- supporto alla costruzione dei processi e delle procedure in ambito organizzativo e clinico assistenziale;
- supporto alla gestione dei flussi amministrativi, in particolare nell'ambito dei processi di budgeting con gli erogatori accreditati;
- supporto all'analisi ed elaborazione dei dati raccolti ed alla valutazione degli esiti;
- monitoraggio del raggiungimento dei target/obiettivi definiti dal POR, dal DM 77/22 e delle successive disposizioni attuative regionali

**RITENUTO** che il gruppo di lavoro multidisciplinare, strumento attraverso il quale la Direzione Strategica esercita una azione di coordinamento e monitoraggio della fase di analisi, reingegnerizzazione e digitalizzazione dei processi a garanzia della continuità assistenziale grazie alla ricomposizione della filiera dei servizi e delle prestazioni, possa essere costituito dai seguenti professionisti:

- Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti, Direttore della UOC Politiche di valorizzazione patrimonio immobiliare e sviluppo sistemi informatici, componente del Gruppo di Lavoro Regionale per la fase attuativa COT interconnessione - Missione 6 Salute 1.2.2.2 e del Gruppo di Lavoro PNRR-PNC della ASL di Viterbo per la gestione delle linee di sviluppo dei sistemi digitali di interconnessione e degli applicativi di telemedicina,
- Dr. Gianni Vicario, Direttore della UOC Formazione e valutazione dell'applicazione dei processi assistenziali e degli esiti di salute per la verifica dell'applicazione dei modelli organizzativi e degli impatti organizzativi sulla qualità delle prestazioni;
- Dott.ssa Silvia Storri, Dirigente amministrativo, per il supporto alla gestione dei flussi amministrativi ed in considerazione della comprovata esperienza nell'ambito dei processi di budgeting degli erogatori accreditati;
- Dottor Alessandro Chierchia, Dirigente amministrativo, in qualità di Coordinatore del Gruppo di Lavoro PNRR-PNC ASL di Viterbo di cui alla deliberazione del Commissario straordinario n° 45 del 17/01/2024 e per la comprovata esperienza professionale nei processi economico-gestionali;
- Dott.ssa Simona Giacomini in qualità di titolare dell'incarico *Supporto metodologico e coaching nell'applicazione dei percorsi aziendali*, componente del Gruppo di Lavoro Regionale per la fase attuativa COT interconnessione - Missione 6 Salute 1.2.2.2 e referente per il monitoraggio delle attività DM 77 nonché per l'esperienza maturata nella conduzione della prima fase di attività della COT A;

**VISTO** il documento "Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative" (di seguito *Sistema delle Centrali*) che, allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, che rappresenta l'aggiornamento del documento aziendale approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 2707 del 31 dicembre 2021 al fine di garantire l'avvio alle

COT come previsto dagli obiettivi assegnati alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Locali, di cui alla DGR n. 197 del 22 maggio 2023 e DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 ed in coerenza con gli atti e le disposizioni regionali richiamate nel presente provvedimento;

**TENUTO CONTO** che nel *Sistema delle Centrali* viene delineata la matrice delle responsabilità quale strumento a garanzia del buon esito della fase di transizione, ai sensi di quanto stabilito in materia dalla normativa vigente e dall'Atto Aziendale, come di seguito descritto:

- Il **Direttore di Distretto è il responsabile della Centrale Operativa Territoriale Distrettuale** di competenza del proprio territorio in quanto ha tra le sue funzioni quella di governo e di verifica del buon andamento di tutti i servizi distrettuali nel rispetto del budget assegnato. In quanto tale coordina le attività, sovrintende alla gestione dei processi, all'applicazione delle procedure operative emanate dalla Direzione Strategica e assolve al debito informativo Regionale e Aziendale.

Inoltre, in quanto responsabile della governance delle risorse umane assegnate per il perseguimento degli obiettivi, ne ridefinisce, in collaborazione con la UOC Governo delle Professioni Sanitarie, l'assetto sulla base della riorganizzazione delle attività in un'ottica di ottimizzazione e valorizzazione del personale al fine di garantire le attività delle COT D.

I Direttori di Distretto dovranno dare seguito all'attivazione funzionale delle COT D entro e non oltre il 31/03/24, rispettivamente nelle sedi individuate dal POR per il Distretto A e per il Distretto C e nella sede individuata in accordo con la Direzione Strategica per il Distretto B; considerando anche le indicazioni Regionali prevedono la possibilità, al fine di promuovere l'integrazione e la continuità dei processi, di avvalersi del personale infermieristico e amministrativo già presente in altri servizi distrettuali, quali il PUA e l'ADI, in funzione della redistribuzione delle attività e nelle more dell'acquisizione di ulteriori risorse, come indicato nell'allegato "Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative";

- Il **Direttore Sanitario Polo è il responsabile della rete hub e spoke dei Team Operativi Ospedalieri** (TOH), in quanto garante del percorso assistenziale ospedaliero anche nelle fasi di transitional care.

In quanto tale coordina le attività, sovrintende alla gestione dei processi, all'applicazione delle procedure operative emanate dalla Direzione Strategica e assolve al debito informativo Regionale e Aziendale. Si avvale nello svolgimento delle attività delle figure professionali individuate nella deliberazione del commissario straordinario n° 817 del 25/08/2023 "*Istituzione del team operativo ospedaliero (TOH)*" che, oltre a stabilire che le funzioni di coordinamento del TOH siano svolte dalla Direzione Sanitaria Polo Ospedaliero, individua la composizione dei diversi team nella rete hub e spoke;

Inoltre il Direttore Sanitario Polo Ospedaliero definisce, in collaborazione con la UOC Governo delle Professioni Sanitarie, il riassetto delle risorse umane sulla base della riorganizzazione delle attività in un'ottica di ottimizzazione e valorizzazione del personale assegnato al fine di garantire le attività dei TOH, stabilendo gli orari di attività e la suddivisione delle funzioni e delle linee di attività;

- Il **Direttore della UOC Governo delle Professioni Sanitarie**, in quanto deputato alle funzioni di gestione del personale e in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e del miglioramento della qualità dell'assistenza, garantisce la corretta ed equa distribuzione del personale infermieristico, al fine di assicurare tutte le attività ed individua, concordandoli con i responsabili dei servizi

(COT e TOH) ed in considerazione delle risorse assegnate alle strutture interessate, i referenti infermieristici nelle more della definizione del nuovo assetto organizzativo della Azienda Sanitaria Locale di Viterbo;

- Il **Direttore del Dipartimento per il governo dell'offerta e delle cure primarie**, in quanto gestore del coordinamento della complessità assistenziale territoriale, al fine di assicurare la continuità delle cure e la prossimità degli interventi, si impegna a garantire l'integrazione tra l'offerta assistenziale e il sistema delle centrali operative, tenendo conto, nella declinazione delle reti e dei percorsi, del ruolo rivestito dalle stesse, affinché si concretizzi una fattiva azione sinergica nella gestione proattiva dei processi di presa in carico a garanzia dell'equità e al fine di facilitare l'accesso ai servizi;
- Il **Direttore del Dipartimento di Salute Mentale** in quanto garante dell'integrazione tra la componente specialistica per la salute mentale e la rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri, si impegna a garantire l'integrazione tra l'offerta assistenziale e il sistema delle centrali operative per il buon esito dei percorsi di transitional care;
- Il **Direttore del Dipartimento di Prevenzione** si avvale della collaborazione del sistema della Centrali Operative, al fine di attuare le politiche di one health, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita mediante iniziative coordinate con i Distretti, le Direzioni sanitarie e con tutti i Dipartimenti dell'Azienda Sanitaria Locale. In particolare gli infermieri delle COT partecipano ai programmi di sorveglianza e collaborano alla promozione/organizzazione di campagne di prevenzione e promozione della salute;
- Il **Direttore della UOSD Servizio Sociale** al fine di assicurare il miglioramento continuo delle prestazioni sociali e l'integrazione sociosanitaria collabora con le Direzioni, di distretto e ospedaliera, e con la UOC GoPS per una gestione coordinata dei PUA prevedendo un'organizzazione sinergica e complementare nelle attività di front office e del TOH;
- Il **Direttore della UOSD Formazione Universitaria Ricerca ECM** al fine di favorire il coinvolgimento dei professionisti e la loro maggiore partecipazione nella fase operativa degli interventi di innovazione e cambiamento, con particolare riferimento agli obiettivi strategici supporta il gruppo di lavoro nell'attuazione dei processi di formazione continua, anche attraverso l'attivazione di comunità di pratica e processi di formazione su campo, collaborando alla diffusione dei materiali prodotti;
- Tutti i **Direttori di struttura, complessa o dipartimentale**, si impegnano a dare seguito all'attuazione delle linee di indirizzo definite nell'allegato "*Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative*" per quanto di rispettiva competenza, mettendo in opera le procedure emanate dalla Direzione Strategica e collaborando con il gruppo di lavoro alla eventuale revisione dei processi che li vedono coinvolti;

## DELIBERA

**Di approvare** il documento "Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative"

(di seguito *Sistema delle Centrali*) che, allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, che rappresenta l'aggiornamento del documento aziendale approvato con la deliberazione del Direttore Generale n. 2707 del 31 dicembre 2021 al fine di garantire la piena funzionalità delle COT come previsto dagli obiettivi assegnati alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Locali, di cui alla DGR n. 197 del 22 maggio 2023 e DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 ed in coerenza con gli atti e le disposizioni regionali richiamate nel presente provvedimento;

**Di stabilire** che la Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT A), nella fase di avvio e consolidamento delle attività, afferisca alla Direzione Strategica, quale strumento utile al governo dei processi aziendali e alle funzioni di committenza;

**Di assegnare** alla COT A il ruolo di "gestore" della fase di transizione verso il nuovo modello organizzativo volto alla ricomposizione della filiera assistenziale a garanzia della continuità delle cure, anche alla luce di quanto definito nella DGR 643/22 che individua tra le funzioni della COT A quelle di:

- costruire strumenti e procedure con lo scopo di supportare e uniformare le attività realizzando un'integrazione delle strutture a livello interdistrettuale,
- condividere approcci e indicazioni provenienti dal CR-COT,
- promuovere i percorsi formativi per gli operatori interessati dai processi,
- accompagnare la messa in uso degli strumenti di digitalizzazione e telemedicina, in particolare la messa in uso della piattaforma COT interconnessione (PNRR M6C1 1.2.2.2) in sostituzione di altri applicativi attualmente in uso;

**Di garantire** in questa prima fase, nel rispetto degli standard previsti dal DM 77/22, la presenza di un punto della rete attivo sette giorni su sette in H12, rappresentato dalla COT A, che integrerà le funzioni delle COT D e del TOH in maniera trasversale a completamento della copertura oraria, nelle more della messa a regime del sistema;

**Di istituire** un gruppo di lavoro multidisciplinare che rappresenta lo strumento attraverso il quale la Direzione Strategica esercita una azione di coordinamento e monitoraggio della fase di analisi, reingegnerizzazione e digitalizzazione dei processi a garanzia della continuità assistenziale grazie alla ricomposizione della filiera dei servizi e delle prestazioni, costituito dai seguenti professionisti:

- Ing. Francesco Saverio Emmanuele Profiti, Direttore della UOC Politiche di valorizzazione patrimonio immobiliare e sviluppo sistemi informatici, componente del Gruppo di Lavoro Regionale per la fase attuativa COT interconnessione - Missione 6 Salute 1.2.2.2 e del Gruppo di Lavoro PNRR-PNC della ASL di Viterbo per la gestione delle linee di sviluppo dei sistemi digitali di interconnessione e degli applicativi di telemedicina,
- Dr. Gianni Vicario, Direttore della UOC Formazione e valutazione dell'applicazione dei processi assistenziali e degli esiti di salute per la verifica dell'applicazione dei modelli organizzativi e degli impatti organizzativi sulla qualità delle prestazioni;
- Dott.ssa Silvia Storri, Dirigente amministrativo, per il supporto alla gestione dei flussi amministrativi ed in considerazione della comprovata esperienza nell'ambito dei processi di

budgeting degli erogatori accreditati;

- Dottor Alessandro Chierchia, Dirigente amministrativo, in qualità di Coordinatore del Gruppo di Lavoro PNRR-PNC ASL di Viterbo di cui alla deliberazione del Commissario straordinario n° 45 del 17/01/2024 e per la comprovata esperienza professionale nei processi economico-gestionali;
- Dott.ssa Simona Giacomini in qualità di titolare dell'incarico "Supporto metodologico e coaching nell'applicazione dei percorsi aziendali", componente del Gruppo di Lavoro Regionale per la fase attuativa COT interconnessione - Missione 6 Salute 1.2.2.2 e referente per il monitoraggio delle attività DM 77 nonché per l'esperienza maturata nella conduzione della prima fase di attività della COT A;

**Di attribuire** al Gruppo di lavoro il seguente mandato da assolvere nel rispetto delle tempistiche dettate dagli obiettivi del PNRR, dell'attuazione del DM 77/22 e delle successive disposizioni attuative emanate dalla Regione Lazio - Direzione regionale salute e integrazione sociosanitaria:

- definizione e monitoraggio del cronoprogramma delle fasi attuative nell'osservanza dei target/obiettivi da raggiungere entro i termini previsti dal POR e in raccordo con i tavoli regionali a cui partecipa tramite le figure individuate dalla Direzione Strategica;
- definizione delle tecniche di funzionamento del sistema delle centrali operative in merito ai flussi e alle interrelazioni tra i tre livelli di governance (ospedaliero, territoriale, aziendale) e tra questi e le altre strutture aziendali ed extraaziendali;
- costruzione delle procedure operative utili al buon andamento delle attività definendo strumenti, criteri standard e indicatori di valutazione, coinvolgendo di volta in volta gli attori interessati;
- organizzazione e coordinamento dei processi formativi utili a supportare le attività di implementazione dei processi;

**Di individuare** la dott.ssa Silvia Storri Responsabile della Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT A) nonché coordinatrice del gruppo di lavoro istituito con il presente atto;

**Di disporre** che la Dr.ssa Storri Silvia, in qualità di Responsabile della COT A, nonché coordinatrice del gruppo di lavoro, risponda direttamente alla Direzione Strategica, rendicontando mensilmente lo stato di avanzamento dei processi di reingegnerizzazione, i volumi e gli esiti delle attività, nonché le eventuali criticità;

**Di definire** la matrice delle responsabilità quale strumento a garanzia del buon esito della fase di transizione, ai sensi di quanto stabilito in materia dalla normativa vigente e dall'Atto Aziendale, come di seguito descritto:

- **Il Direttore di Distretto è il responsabile della Centrale Operativa Territoriale Distrettuale** di competenza del proprio territorio in quanto ha tra le sue funzioni quella di governo e di verifica del buon andamento di tutti i servizi distrettuali nel rispetto del budget assegnato. In quanto tale coordina le attività, sovrintende alla gestione dei processi, all'applicazione delle procedure operative emanate dalla Direzione Strategica e assolve al debito informativo Regionale e Aziendale.

Inoltre, in quanto responsabile della governance delle risorse umane assegnate per il perseguimento degli obiettivi, ne ridefinisce, in collaborazione con la UOC Governo delle Professioni Sanitarie, l'assetto sulla base della riorganizzazione delle attività in un'ottica di ottimizzazione e valorizzazione del personale al fine di garantire le attività delle COT D.

I Direttori di Distretto dovranno dare seguito all'attivazione funzionale delle COT D entro e non oltre



il 31/03/24, rispettivamente nelle sedi individuate dal POR per il Distretto A e per il Distretto C e nella sede individuata in accordo con la Direzione Strategica per il Distretto B; considerando anche le indicazioni Regionali prevedono la possibilità, al fine di promuovere l'integrazione e la continuità dei processi, di avvalersi del personale infermieristico e amministrativo già presente in altri servizi distrettuali, quali il PUA e l'ADI, in funzione della redistribuzione delle attività e nelle more dell'acquisizione di ulteriori risorse, come indicato nell'allegato "Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative";

- Il **Direttore Sanitario Polo è il responsabile della rete hub e spoke dei Team Operativi Ospedalieri (TOH)**, in quanto garante del percorso assistenziale ospedaliero anche nelle fasi di transitional care.

In quanto tale coordina le attività, sovrintende alla gestione dei processi, all'applicazione delle procedure operative emanate dalla Direzione Strategica e assolve al debito informativo Regionale e Aziendale. Si avvale nello svolgimento delle attività delle figure professionali individuate nella deliberazione del commissario straordinario n° 817 del 25/08/2023 "Istituzione del team operativo ospedaliero (TOH)" che, oltre a stabilire che le funzioni di coordinamento del TOH siano svolte dalla Direzione Sanitaria Polo Ospedaliero, individua la composizione dei diversi team nella rete hub e spoke;

Inoltre il Direttore Sanitario Polo Ospedaliero definisce, in collaborazione con la UOC Governo delle Professioni Sanitarie, il riassetto delle risorse umane sulla base della riorganizzazione delle attività in un'ottica di ottimizzazione e valorizzazione del personale assegnato al fine di garantire le attività dei TOH, stabilendo gli orari di attività e la suddivisione delle funzioni e delle linee di attività;

- Il **Direttore della UOC Governo delle Professioni Sanitarie**, in quanto deputato alle funzioni di gestione del personale e in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e del miglioramento della qualità dell'assistenza, garantisce la corretta ed equa distribuzione del personale infermieristico, al fine di assicurare tutte le attività ed individua, concordandoli con i responsabili dei servizi (COT e TOH) ed in considerazione delle risorse assegnate alle strutture interessate, i referenti infermieristici nelle more della definizione del nuovo assetto organizzativo della Azienda Sanitaria Locale di Viterbo;
- Il **Direttore del Dipartimento per il governo dell'offerta e delle cure primarie**, in quanto gestore del coordinamento della complessità assistenziale territoriale, al fine di assicurare la continuità delle cure e la prossimità degli interventi, si impegna a garantire l'integrazione tra l'offerta assistenziale e il sistema delle centrali operative, tenendo conto, nella declinazione delle reti e dei percorsi, del ruolo rivestito dalle stesse, affinché si concretizzi una fattiva azione sinergica nella gestione proattiva dei processi di presa in carico a garanzia dell'equità e al fine di facilitare l'accesso ai servizi;
- Il **Direttore del Dipartimento di Salute Mentale** in quanto garante dell'integrazione tra la componente specialistica per la salute mentale e la rete dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri, si impegna a garantire l'integrazione tra l'offerta assistenziale e il sistema delle centrali operative per il buon esito dei percorsi di transitional care;
- Il **Direttore del Dipartimento di Prevenzione** si avvale della collaborazione del sistema della



Centrali Operative, al fine di attuare le politiche di one health, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità e miglioramento della qualità della vita mediante iniziative coordinate con i Distretti, le Direzioni sanitarie e con tutti i Dipartimenti dell'Azienda Sanitaria Locale. In particolare gli infermieri delle COT partecipano ai programmi di sorveglianza e collaborano alla promozione/organizzazione di campagne di prevenzione e promozione della salute;

- Il **Direttore della UOSD Servizio Sociale** al fine di assicurare il miglioramento continuo delle prestazioni sociali e l'integrazione sociosanitaria collabora con le Direzioni, di distretto e ospedaliera, e con la UOC GoPS per una gestione coordinata dei PUA prevedendo un'organizzazione sinergica e complementare nelle attività di front office e del TOH;
- Il **Direttore della UOSD Formazione Universitaria Ricerca ECM** al fine di favorire il coinvolgimento dei professionisti e la loro maggiore partecipazione nella fase operativa degli interventi di innovazione e cambiamento, con particolare riferimento agli obiettivi strategici supporta il gruppo di lavoro nell'attuazione dei processi di formazione continua, anche attraverso l'attivazione di comunità di pratica e processi di formazione su campo, collaborando alla diffusione dei materiali prodotti;
- Tutti i **Direttori di struttura, complessa o dipartimentale**, si impegnano a dare seguito all'attuazione delle linee di indirizzo definite nell'allegato "*Sistema centrali operative: articolazione, funzioni e linee operative*" per quanto di rispettiva competenza, mettendo in opera le procedure emanate dalla Direzione Strategica e collaborando con il gruppo di lavoro alla eventuale revisione dei processi che li vedono coinvolti;

**Di revocare** la deliberazione del Direttore Generale n. 111 del 25 gennaio 2021 "Istituzione centrale operativa e dei servizi, rete integrata ospedale-territorio;

**Di stabilire** che il *Sistema delle Centrali*, allegato a costituire parte integrante e sostanziale del presente atto, sostituisce il documento allegato alla deliberazione del Direttore Generale n. 2707 del 31 dicembre 2021 "Attuazione del Piano Territoriale – Fase 3 – Integrazione Ospedale – Territorio - Il Sistema delle Centrali Operative e i Percorsi di Transitional Care";

**Di modificare e integrare** le deliberazioni della Direzione Generale n. 572 del 07 aprile 2022 avente per oggetto "Approvazione del piano territoriale per le attività sanitarie e socio sanitarie - modello organizzativo sistema territoriale della ASL di Viterbo" e la deliberazione del Direttore Generale f.f. n. 620 del 21 marzo 2023, nonché i successivi atti formali ad esse correlati relativamente al nuovo assetto delle Centrali Operative di cui al *Sistema delle Centrali* che si approva con il presente atto;

**Di demandare** a successivi atti deliberativi la possibilità di dotarsi di funzioni specifiche all'interno

delle COT che potrebbero rendersi necessarie per il buon governo dei processi;

**Di trasmettere** il presente atto alla Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria secondo quanto disposto dalla DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 recante ad oggetto "Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026";

Il presente atto sarà pubblicato sul sito web istituzionale [www.asl.vt.it](http://www.asl.vt.it) – Albo Pretorio on line, ai sensi dell'art.32, comma I della Legge 69/2009 e dell'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio Aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione di cui all' art.5 lettera c del Regolamento UE 2016/679.

**Il Direttore Amministrativo  
Dott.ssa Simona Di Giovanni**

Proposta firmata digitalmente

**Il Direttore Sanitario f.f.  
Dott. Antonio Rizzotto**

Proposta firmata digitalmente

**Il Commissario Straordinario  
Dott. Egisto Bianconi**

Firmato digitalmente

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire <sup>1</sup>, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DEL-CS-256-2024-All\_1-  
LINEE\_D'INDIRIZZO\_SISTEMA\_CENTRALI\_OPERATIVE.pdf



---

<sup>1</sup> L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento