

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



La presa in carico territoriale 116117 e COT

Evelina Gollo
Direttore Sanitario ARES Sardegna

@ForumRisk     www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum Mediterraneo in Sanità™ 2024

Attivazione e Impatto sulla Sanità Territoriale

IL NUMERO EUROPEO ARMONIZZATO (NEA): 116117



- **116117** è il Numero Europeo Armonizzato (NEA) istituito dalla Commissione Europea con le direttive **2007/116/CE** e **2009/884/CE** per garantire l'accesso a servizi sanitari non urgenti in tutta l'Unione Europea
- In Italia, il 116117 è stato introdotto per ottimizzare la gestione delle chiamate per cure non urgenti, riducendo la pressione sui servizi di emergenza come il 118
- La normativa che regola l'attuazione del NEA 116117 in Italia è stata definita dalla Conferenza Stato-Regioni del 2013 e del 2016



Fornire un unico punto di contatto per l'assistenza sanitaria non urgente, migliorando la risposta sanitaria territoriale

CENTRALITÀ DEL SERVIZIO 116117 NELLA SANITÀ TERRITORIALE SARDA

Ruolo strategico del 116117 in Sardegna

Il **116117** è un servizio di **assistenza sanitaria non urgente** che mira a rispondere alle esigenze sanitarie della popolazione sarda, garantendo un punto di accesso centralizzato e capillare sul territorio

AREUS e la gestione della Centrale Operativa Unica

Il servizio è gestito da AREUS, che ha istituito una **Centrale Operativa Regionale Unica** presso la sede di **Nuoro**. Questa centrale è il cuore operativo del servizio, ricevendo e gestendo tutte le chiamate sanitarie non urgenti della regione



Funzioni della Centrale Operativa Unica

- **Risposte informative:** Fornisce informazioni sui servizi sanitari disponibili sul territorio, come l'accesso ai MMG e alla continuità assistenziale
- **Gestione delle richieste operative:** In caso di necessità, il servizio trasferisce la chiamata al 118 o al servizio territoriale appropriato

Vantaggi della centralizzazione

- La centralizzazione del servizio consente una **gestione efficiente e coordinata** delle chiamate, **riducendo i tempi di risposta e migliorando la qualità** del servizio, evitando il sovraccarico delle strutture di emergenza come il pronto soccorso
- La Centrale Operativa Unica funge da snodo per la gestione delle chiamate, assicurando una **corretta valutazione** delle richieste e indirizzando i pazienti verso i servizi sanitari più appropriati, come la **Continuità Assistenziale** o altre strutture territoriali

@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI

 **Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024**

Unione Sarda

Estratto del 16-SET-2024 pagina 4 /

Sanità. Consigli medici al 116117, per ora nel Sulcis

Assistenza, via al numero unico

Decolla anche in Sardegna (per ora nel Sulcis, entro il 2025 in tutta l'Isola) il 116117, numero unico europeo che risponde 24 ore su 24 e 7 giorni su 7 per fornire assistenza e consigli medici su prestazioni sanitarie a bassa intensità.

● A PAGINA 4

SANITÀ Risposte 24 ore al giorno e collegamento col 118

**Assistenza medica
per casi non urgenti:
ora c'è il 116117**

Al via nel Sulcis la sperimentazione
del nuovo numero unico europeo

Fase sperimentale 10 settembre - 30 novembre 2024

- Gestione delle richieste h 24/24, 7 giorni su 7
- Personale laico addestrato
- Personale infermieristico
- Piattaforma dedicata per integrazione con le COT
- Chiamate registrate
- Algoritmi decisionali di supporto

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024

BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum Mediterraneo in Sanità™ 2024

Modalità di Attivazione del Servizio in Sardegna



ATTIVAZIONE SPERIMENTALE DEL SERVIZIO NEL SULCIS IGLESIENTE

- Il **Servizio 116117** è stato attivato in Sardegna a partire dal 10/09/2024, con una **prima fase sperimentale** nel territorio dell'**ASL Sulcis Iglesiente**. L'implementazione in questa zona è considerata un banco di prova per valutare l'efficacia e l'efficienza del servizio prima della sua estensione nell'intera regione
- Il Sulcis Iglesiente è stato scelto per la sperimentazione grazie alla sua conformazione geografica, che include aree rurali e più difficilmente accessibili, rendendo cruciale l'**adozione di un servizio centralizzato** per la gestione delle chiamate non urgenti e in virtù del vantaggio tecnologico legato alla presenza di un unico distretto telefonico

123K ASSISTITI

TERRITORIO DI RIFERIMENTO – DISTRETTI



- Carbonia
- Giba
- Masainas
- Narcao
- Nuxis
- Perdaxius
- Piscinas
- Portoscuso
- S. Giovanni Suergiu
- Sant'Anna Arresi
- Santadi
- Tratalias
- Villaperuccio



- Buggerru
- Domusnovas
- Fluminimaggiore
- Gonnesa
- Iglesias
- Musei
- Villamassargia



- Calasetta
- Carloforte
- Sant'Antioco

Legenda  Comune



3 Ospedali:

- 1 Carbonia
- 2 Iglesias



2 COT

- Carbonia
- Iglesias



20 sedi di Continuità Assistenziale



6 Case della Comunità:

- 2 HUB (Carbonia e Iglesias)
- 4 SPOKE (Carloforte, Giba, Fluminimaggiore e Sant'Antioco)



45 Farmacie



70 MMG
7 PLS

@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024

Fasi di sviluppo del modello NEA 116117 in Sardegna | FASE 1

FASE 1: SPERIMENTAZIONE ASL SULCIS IGLESIENTE

- ➔ La Centrale Operativa Unica a **Nuoro** riceve tutte le chiamate dall'ASL Sulcis Iglesiente e fornisce risposte informative o, se necessario, **attiva servizi sanitari territoriali** attraverso le chiamate a strutture sanitarie locali come la **Continuità Assistenziale**. Se necessario, la chiamata viene trasferita al **118**
- ➔ Il servizio **116117** è attivo **H24, 7 giorni su 7**, garantendo un accesso continuo ai servizi sanitari per tutte le richieste non urgenti, indipendentemente dall'orario o dal giorno della settimana

OBIETTIVI CHIAVE

1. **Testare l'efficacia del modello centralizzato** per la gestione delle chiamate non urgenti, valutando la capacità di rispondere alle esigenze del territorio

2. **Formare e integrare gli operatori laici e sanitari**, garantendo che le chiamate siano gestite da personale preparato. Un operatore sanitario (**infermiere**) **per turno è sempre disponibile per fornire consulenze in caso di necessità**

3. **Testare e ottimizzare l'utilizzo di strumenti tecnologici**: l'introduzione di un **questionario guidato** su una piattaforma informatica dedicata consente di standardizzare la classificazione delle chiamate, migliorando la qualità delle risposte

4. **Integrazione delle informazioni territoriali**: garantire che la Centrale Operativa di Nuoro possa reindirizzare le chiamate a strutture sanitarie locali come la **Continuità Assistenziale**, con un trasferimento tempestivo delle chiamate al **118** per le emergenze

RISULTATI ATTESI NELLA SPERIMENTAZIONE

- **Riduzione delle chiamate inappropriate al 118** per questioni non urgenti, canalizzando invece queste richieste attraverso il **116117**, che potrà fornire una risposta adeguata e tempestiva senza sovraccaricare i servizi di emergenza
- **Maggiore accesso alle cure per le aree rurali**, poiché il **116117** offre un accesso centralizzato alle informazioni e ai servizi sanitari, riducendo la necessità di lunghi spostamenti verso strutture ospedaliere
- **Monitoraggio e analisi** delle chiamate per affinare il servizio e prepararsi alla Fase 2

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum Mediterraneo in Sanità™ 2024

Impatti dell'espansione Regionale del Servizio | FASE 2

FASE 2: ESPANSIONE E POTENZIAMENTO VERSO IL PARADIGMA "ONE STOP SHOP"

Impatto sul Sistema Sanitario Regionale	<p>➔ Riduzione del sovraccarico ospedaliero incanalando le richieste non urgenti verso le strutture territoriali più adeguate. Questo può essere un punto da enfatizzare, dimostrando come il sistema 116117 contribuisca all'efficienza complessiva del Servizio Sanitario Regionale</p> <p>➔ Rafforzamento dell'assistenza territoriale mediante una logica di rafforzamento dell'assistenza territoriale, come evidenziato dal DM 77/2022, che riconosce il ruolo delle strutture territoriali e la necessità di potenziare i servizi al di fuori degli ospedali</p>	
Coinvolgimento della tecnologia	<p>➔ Innovazione digitale: Il NEA 116117 rappresenta anche un importante passo avanti verso la digitalizzazione dei servizi sanitari, con l'uso di piattaforme avanzate che permettono la gestione integrata delle chiamate, l'invio di documenti e la connessione con altre strutture sanitarie come il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). Includere questa considerazione può dimostrare come la tecnologia non solo migliori l'accesso ma anche l'efficacia delle risposte</p>	
Multicanalità e accesso semplificato per i cittadini	<p>➔ Miglioramento dell'accessibilità per tutti i cittadini, grazie alla disponibilità 24/7, alla possibilità di contattare il servizio attraverso più canali (telefono, app, web, messaggi), e alla presenza di un servizio di interpretariato per cittadini stranieri o ipoudenti</p>	
Risultati previsti e metriche di successo	<p>➔ KPI e monitoraggio, con l'obiettivo di misurare l'efficienza (es. tempi di risposta, numero di chiamate gestite, risoluzione dei problemi non urgenti). Questi indicatori possono essere utilizzati per dimostrare come il sistema 116117 migliorerà continuamente grazie ai feedback operativi e tecnologici raccolti</p>	
Sfide organizzative e risorse	<p>➔ Sfide nella gestione delle risorse, soprattutto nel passaggio da un modello centrato sull'ospedale a uno più diffuso e territoriale. Questo implica non solo un potenziamento delle infrastrutture, ma anche una formazione continua del personale</p>	

RISULTATI ATTESI A REGIME

- **Un miglioramento dell'accessibilità** per i cittadini grazie all'integrazione dei servizi multicanale
- **Maggiore efficienza operativa per i medici di CA** attraverso l'integrazione tra le varie strutture sanitarie e territoriali
- **Riduzione delle chiamate inappropriate al 118**, con un reindirizzamento appropriato verso i servizi di continuità assistenziale e altri servizi territoriali
- **Riduzione numero di accessi al Pronto Soccorso**

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum Mediterraneo in Sanità™ 2024

Attivazione Centrali Operative Territoriali (COT)

Con **Deliberazione n. 28/11** del 24/08/2023, sono stati definiti gli **indirizzi per la costituzione delle COT**, sulla base dei quali la Regione Sardegna ha realizzato, tramite il fondi del sub-investimento 1.2.2 – Missione 6 – Componente 1 del **PNRR, 16 COT**

Le COT coordinano l'erogazione di servizi sanitari e sociosanitari su tutto il territorio, con l'obiettivo di garantire:

- **Presenza in carico** e continuità assistenziale connettendo setting erogativi diversi: UVM, 116117 e PUA e monitoraggio dei pazienti cronici e fragili
- **Interazione ospedale-territorio**: Facilitano il coordinamento post-dimissione ospedaliera, assicurando un adeguato supporto domiciliare o presso le strutture territoriali
- **Efficienza operativa**: Ottimizzano la gestione delle risorse riducendo il sovraccarico delle strutture ospedaliere e del 118

 **16** COT finanziate e attivate con **fondi PNRR**

La COT dispone di un apposito **Sistema Gestionale** che **consente**, per ciascun paziente in carico, di **visualizzare tramite integrazione con il Sistema Regionale SISAR**:

- **Le schede di valutazione** in fase di Dimissione Protetta
- **I servizi territoriali attivi** come ad esempio protesica, ADI, pratiche di Medicina Legale, precedenti accessi al Pronto Soccorso e ricoveri

A partire da giugno 2024, le COT della **ASL Sulcis Iglesiente (Carbonia e Iglesias)** hanno gestito circa **70 transizioni ospedale - territorio**

ASL 7 Sulcis Iglesiente

-  Distretto di Carbonia
-  Distretto di Iglesias



@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024

Integrazione del Servizio 116117 e Centrali Operative Territoriali (COT)

Con l'obiettivo di integrare i servizi erogati dalle COT con quelli già in fase di sperimentazione presso la **Centrale Operativa 116117**, si sta svolgendo, nel **territorio di sperimentazione dell'ASL Sulcis Iglesiente**, l'analisi dei possibili scenari di integrazione tra le due Centrali Operative. Questo processo mira a rafforzare la rete di assistenza territoriale, facilitando l'accesso a una gamma più ampia di servizi sanitari non urgenti e potenziando il coordinamento con le strutture sanitarie locali

INTEGRAZIONE 116117 - COT



Flusso di gestione delle chiamate:

Il Servizio 116117 rappresenta il primo punto di accesso per i cittadini che richiedono assistenza non urgente. Le richieste ricevute dalla Centrale Operativa 116117 **vengono filtrate e trasferite alla COT** competente in base al tipo di richiesta e all'area geografica



Collaborazione multi-livello:

L'integrazione permette un flusso di **comunicazione costante** tra le COT e i servizi sanitari territoriali (Continuità Assistenziale, PUA). Questo riduce i tempi di attesa e facilita la presa in carico immediata delle richieste



Monitoraggio continuo:

Le COT sono collegate al 116117 tramite piattaforme digitali, che consentono un **monitoraggio** in tempo reale delle richieste, la **condivisione** di dati clinici e l'**aggiornamento** dello stato delle attivazioni richieste dal paziente

BENEFICI DELL'INTEGRAZIONE

- **Riduzione delle chiamate al 118**, dirottando le richieste non urgenti verso le COT e altre strutture territoriali
- **Ottimizzazione delle risorse** grazie alla gestione unificata e coordinata delle chiamate
- **Approccio multicanale**, facilitando la comunicazione e il supporto continuo ai pazienti
- **Accesso H24**, il servizio 116117, è integrato con le COT, garantendo un supporto continuativo 24 ore su 24 e permettendo ai cittadini di ricevere informazioni o essere indirizzati ai servizi territoriali appropriati anche in orari notturni o festivi
- **Integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)**, in quanto le COT accedono ai dati del FSE per assicurare la continuità delle cure e l'aggiornamento costante delle informazioni cliniche del paziente, garantendo così una presa in carico efficace e personalizzata

@ForumRisk



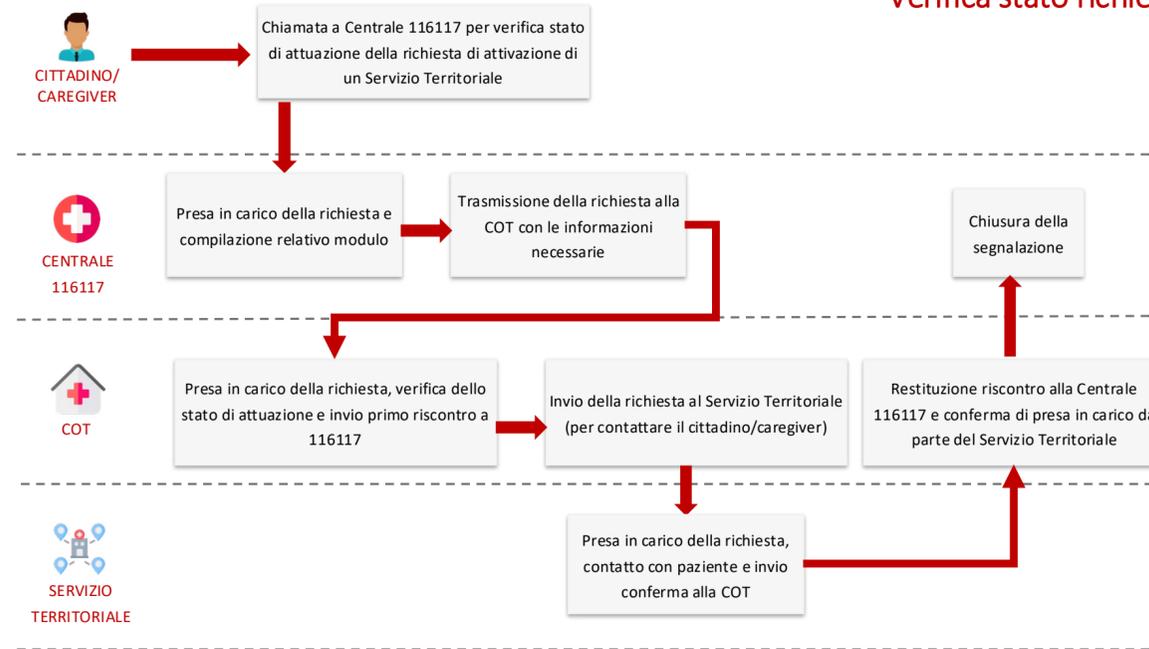
www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum
Mediterraneo
in Sanità™ 2024

Verifica stato richiesta attivazione Servizio Territoriale



- **Chiamata alla Centrale 116117:** Il cittadino/caregiver contatta la centrale 116117 per chiedere informazioni riguardanti lo stato della richiesta di un servizio territoriale già in fase di attivazione
- **Compilazione del Modulo di Verifica:** L'operatore della centrale 116117 registra la richiesta con i dettagli della richiesta (es. nome del paziente, eventuale tipologia di Servizio Territoriale richiesto, contesto sociale, alla presenza di caregiver, alla eventuale presenza di servizi attivi, al piano terapeutico e al possesso di riconoscimento di invalidità, ecc.)
- **Trasmissione alla COT:** Il modulo viene inviato alla COT competente per l'area geografica o per il tipo di servizio richiesto. La COT riceve e prende in carico la richiesta, avviando la procedura di verifica interna
- **Riscontro dalla COT:** La COT verifica lo stato della richiesta, e i servizi coinvolti (continuità assistenziale o assistenza domiciliare). Una volta completata la verifica, la COT invia un riscontro alla centrale 116117, fornendo le informazioni aggiornate sullo stato di avanzamento del servizio
- **Risposta al Cittadino:** La centrale 116117 riceve la risposta dalla COT e informa il cittadino/caregiver riguardo allo stato della richiesta (es. in attivazione, completata, in attesa di risorse)
- **Chiusura della Segnalazione:** Una volta fornita l'informazione al cittadino, la richiesta può considerarsi evasa

@ForumRisk



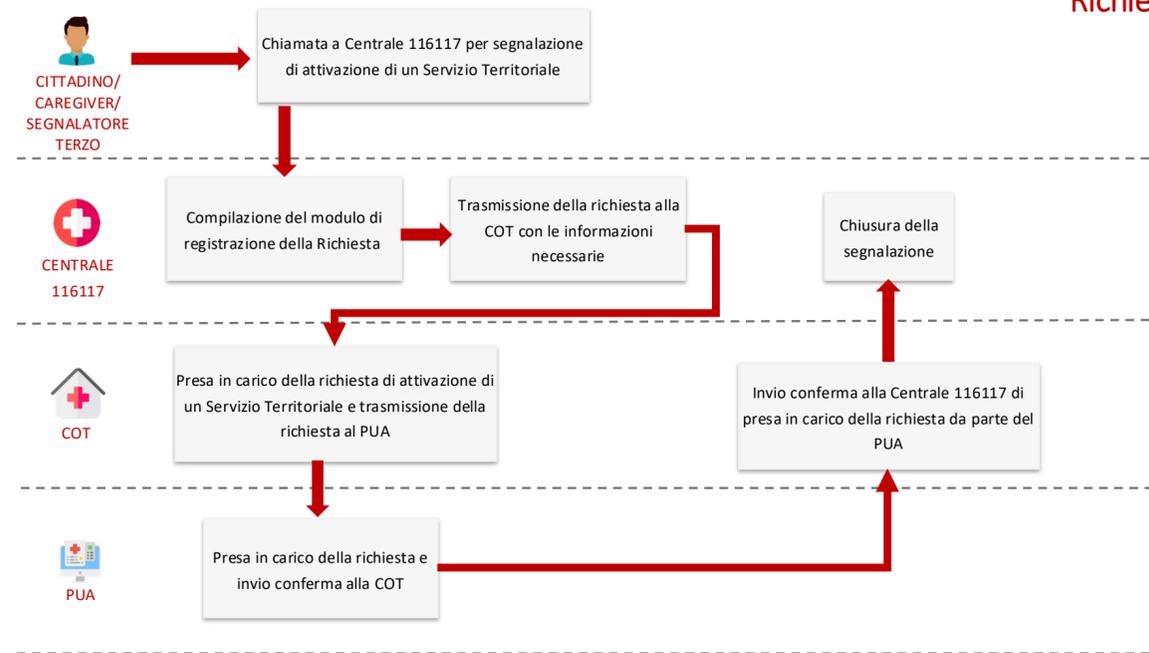
www.forummediterraneosanita.it

18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



Forum Mediterraneo in Sanità 2024

Richiesta attivazione Servizio Territoriale



- **Chiamata alla Centrale 116117:** Il cittadino/caregiver o un terzo contatta la centrale 116117 per segnalare la necessità di attivare un servizio territoriale. L'operatore della centrale raccoglie le informazioni necessarie, tra cui i dettagli del paziente, il tipo di servizio richiesto e la motivazione della richiesta (es. necessità di assistenza domiciliare).
 - **Compilazione del Modulo di Segnalazione:** L'operatore del 116117 registra la segnalazione con tutti i dettagli relativi al paziente e alla natura del servizio da attivare.
 - **Trasmissione alla COT:** Il modulo viene inviato alla COT, che prende in carico la richiesta. La COT si occupa di valutare la segnalazione, verificare la disponibilità dei servizi richiesti e contattare i servizi competenti, come la altri servizi territoriali.
 - **Trasmissione al PUA (Punto Unico di Accesso):** La COT trasmette la segnalazione al PUA, il quale ha il compito di coordinare l'attivazione dei vari servizi territoriali necessari.
 - **Riscontro dalla COT e dal PUA:** La COT riceve la conferma di attivazione del servizio dal PUA (o direttamente dal servizio territoriale) e trasmette un riscontro alla centrale 116117, confermando che la richiesta è stata presa in carico.
 - **Informazione al Cittadino:** La centrale 116117 contatta il cittadino/caregiver per confermare l'attivazione del servizio richiesto e fornire eventuali dettagli aggiuntivi.
- Chiusura della Segnalazione:** Una volta fornita l'informazione al cittadino, la richiesta può considerarsi evasa.

@ForumRisk



www.forummediterraneosanita.it



18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



18-19-20 SETTEMBRE 2024
BARI | VILLA ROMANAZZI CARDUCCI



GRAZIE

@ForumRisk    

www.forummediterraneosanita.it



Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)