



ASL Sulcis Iglesiente

Azienda socio-sanitaria locale n. 7

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE SULCIS**

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE ASL n° 7 SULCIS IGLESIENTE N. 458.0
DEL 07/06/2024**

Proposta PDEL n. 533 del 04/06/2024

STRUTTURA PROPONENTE: Distretto Socio Sanitario Carbonia
Dott. Aldo Atzori

OGGETTO: Istituzione e avvio delle Centrali operative Territoriali (COT) aziendali.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Dott. ssa Francesca Piras	
Il Responsabile del Procedimento	Dott. Aldo Atzori	
Il Responsabile della Struttura proponente		

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio Sanitaria Locale n° 7 del SULCIS

SI NO DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO []

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI NO

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CARBONIA

VISTO il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e ss.mm.ii.;

VISTA la legge regionale n. 24/2020 “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” e ss.mm.ii.;

VISTA la Deliberazione RAS N.51/43 del 30/12/2021 con la quale la Giunta Regionale ha nominato quale Direttore Generale della Azienda Socio Sanitaria Locale N.7 del Sulcis la Dott.ssa Giuliana Campus;

RICHIAMATA la Deliberazione ASL Sulcis N.1 del 10/01/2022 con la quale è stato formalizzato l'incarico della Dott.ssa Giuliana Campus in qualità di Direttore Generale della ASL N.7 del Sulcis;

RICHIAMATE:

- la Deliberazione del Direttore Generale N.298 del 02.11.2022 con la quale si è provveduto alla nomina del Dott. Giuseppe Piras quale Direttore Sanitario della ASL n.7 Sulcis;
- la Deliberazione del Direttore Generale N.299 del 02.11.2022 con la quale si è provveduto alla nomina della Dott.ssa Maria Milena Pau quale Direttore Amministrativo della ASL n.7 Sulcis;
- la Deliberazione del Direttore Generale n° 213 del 16/05/2023 avente ad oggetto: “Adozione Atto Aziendale ASL n.7 Sulcis Iglesiente – Recepimento Deliberazione G.R. n.17/38 del 04/05/2023”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n° 418 del 27/07/2023 avente ad oggetto: “Atto Aziendale della ASL Sulcis Iglesiente. Avvio della fase di implementazione organizzativa Area Staff e Area Tecnico – Amministrativa”;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 330 del 24.04.2024 con la quale è stato rinnovato al Dott. Aldo Atzori l'incarico di Direttore della Struttura Complessa Distretto Socio Sanitario Carbonia a decorrere dal 16.04.2024;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei pubblici dipendenti e alla normativa anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

VISTO il 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, articolato in n. 6 Missioni e n. 16 Componenti, definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale

al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dell'Unione Europea;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

VISTA la riforma di settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)-M6C1-Riforma 1: definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale sulla base degli interventi previsti dalla Missione 6.C1 – Reti di Prossimità, strutture di telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – Intervento 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona del PNRR che prevede la realizzazione di Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative Territoriali ;

VISTO l'art. 1 comma 274 della L. 234 del 30.12.2021 recante : “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024” che ha previsto un finanziamento ulteriore al fine di assicurare l'implementazione degli standard organizzativi, quantitativi, qualitativi e tecnologici ulteriori rispetto a quelli previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per il potenziamento dell'assistenza territoriale;

VISTO il Decreto Ministero Salute n. 77/2022 relativo ai “Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale” che definisce il nuovo servizio e ne stabilisce i requisiti; VISTO che ai sensi del DM 77/2022 la Centrale Operativa Territoriale (COT) è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali ovvero attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialoga con la rete dell'emergenza-urgenza attraverso funzioni distinte seppur interdipendenti quali:

- coordinamento sia della presa in carico della persona tra i vari servizi coinvolti nei setting assistenziali con coordinamento degli interventi,
- tracciamento e monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura ad un altro,
- supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali,
- raccolta gestione e monitoraggio dei dati di salute anche attraverso strumenti di telemedicina e gestione della piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata ASPSR - protocollo n. ASPSR-2024-0048001 del 26/04/2024 operativamente dalle Case di Comunità e dai Distretti al fine di raccogliere, decodificare e classificare il bisogno.

In tale contesto possono chiedere l'intervento della COT le seguenti figure: personale distrettuale e ospedaliere, MMG/PLS, medici di continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali interni e altri professionisti sanitari presenti nei servizi aziendali e distrettuali nonché personale di strutture di ricovero intermedie residenziali e semiresidenziali. Le Centrali operative territoriali si rapportano con la Centrale Operativa NUE 116117 unico a livello nazionale ed europeo, oltre ad interfacciarsi con il PUA e stabilire modalità di comunicazione ed i relativi strumenti a supporto con i professionisti che operano nelle Case di Comunità, delle cure domiciliari integrate (ADI), nelle residenze, nelle strutture ospedaliere, nelle strutture territoriali e con MMG e PLS, oltre che con i servizi sociali dei Comuni;

RICHIAMATA la Deliberazione GR 28/11 del 24.08.2023 avente ad oggetto “Indirizzi per la costituzione delle Centrali operative territoriali (COT)”;

PRESO ATTO CHE con la citata Deliberazione RAS 28/11 è stato dato mandato a ciascuna Azienda sanitaria locale affinché, entro 90 giorni dall'approvazione della presente deliberazione,

sulla base dell'elenco delle COT riportato nell'allegato 2 alla deliberazione medesima, procedesse all'identificazione della COT aziendale ed alla individuazione del personale da assegnare alle centrali operative territoriali finanziate con fondi PNRR;

VERIFICATO CHE

- la ASL Sulcis Iglesiente, nel ruolo di Soggetto Attuatore delegato, risulta assegnataria dell'intervento di "Ristrutturazione e messa a norma dei locali ubicati al piano primo palazzina ex suore del P.O. Sirai di Carbonia, per la realizzazione della Centrale Operativa Territoriale (COT)", ricadente nella Missione M6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza a valere sulle risorse dell'investimento M6.C1-1.2.2 di propria competenza" (CUP B44E21013100008);
- la ASL Sulcis Iglesiente, nel ruolo di Soggetto Attuatore delegato, risulta assegnataria dell'intervento di "Ristrutturazione e messa a norma di una porzione del piano zero destinato ad ospitare la Centrale Operativa Territoriale (COT) del P.O. Santa Barbara di Iglesias, ricadente nella Missione M6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza a valere sulle risorse dell'investimento M6.C1-1.2.2 di propria competenza" (CUP B34E21015570006)

DATO ATTO CHE

- con nota RAS n. 5275 del 22/02/2024 sono state trasmesse alle ASL di competenza in qualità di soggetti attuatori, le linee guida ministeriali del 26/01/2024, per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6 Salute C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti sub investimento 1.2.2 - Centrali operative territoriali" che prevedono che i soggetti attuatori individuino una figura professionale tecnica ed autonoma per la redazione di una relazione attestante la piena funzionalità e operatività delle COT;
- la Regione Autonoma della Sardegna, con riferimento agli interventi del PNRR, ha chiesto ad ARES Sardegna di costituire un elenco di professionisti interessati all'affidamento dell'incarico di redazione della relazione attestante la piena funzionalità e operatività delle Centrali Operative Territoriali (COT) realizzate nell'ambito del PNRR/Missione 6 Salute [M6C1 1.2.2];
- con nota protocollo n. 11971 del 23/04/2024, così come modificata e aggiornata dalla nota prot. 14247 del 20/05/2024, il Direttore Generale dell'ARES, con riferimento alle "*linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6 C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 Centrali operative territoriali."* già trasmesse alle AASSLL nota prot. n. 5275 del 22/02/2024, al fine di dotare l'ingegnere indipendente di adeguati strumenti operativi, ha provveduto a trasmettere la documentazione di riferimento, finalizzata a comprovare il raggiungimento del target in parola, elaborata dall'UMPNRR con il supporto di Agenas:
 - la "Check list Ingegnere indipendente";
 - il "documento metodologico per la lettura e la compilazione della check list";
 - il "Format relazione Ingegnere indipendente";
- con Deliberazione DG 414 del 24.05.2024 è stato conferito all'ing. Massimo Dessi' incarico di redazione della relazione attestante la piena funzionalità e operatività della Centrale Operativa Territoriale (COT) presso P.O. S. Barbara di Iglesias realizzata nell'ambito del PNRR/Missione 6 Salute [M6C1 1.2.2], presso la ASL n.7 del Sulcis Iglesiente;

- con Deliberazione DG 415 del 24.05.2024 è stato conferito all'ing. Luigi Masala l'incarico di redazione della relazione attestante la piena funzionalità e operatività della Centrale Operativa Territoriale (COT) presso P.O. Sirai di Carbonia realizzata nell'ambito del PNRR/Missione 6 Salute [M6C1 1.2.2], presso la ASL n.7 del Sulcis Iglesiente.

PRECISATO che la COT è strumento funzionale del Distretto Sanitario e che si intendono individuare, per le loro specifiche competenze, i seguenti soggetti:

- Dott. Aldo Atzori, Direttore del Distretto di Carbonia, in qualità di referente aziendale delle COT, al quale è demandata la responsabilità organizzativa e di rappresentanza per la ASL SULCIS Iglesiente rispetto alla RAS e al Ministero;
- Dott. Aldo Atzori, Direttore del Distretto di Carbonia, in qualità di Responsabile della Centrale Operativa Territoriale (COT), allocata presso la palazzina ex Suore P.O. Sirai di Carbonia;
- Dott. Carlo Murru, Direttore del Distretto di Iglesias, in qualità di Responsabile della Centrale Operativa Territoriale (COT), allocata presso la ex Area Radiologia P.O. S. Barbara di Iglesias;

DATO ATTO CHE

- La COT di Carbonia è stata individuata dalla Direzione Generale come COT Aziendale e la COT di Iglesias è stata individuata come COT zonale;
- è stata espletata una selezione interna per il reclutamento del personale infermieristico da assegnare alle Centrali per un totale di 08 operatori di cui 5 assegnati alla sede della COT Aziendale di Carbonia e 3 assegnati alla COT zonale di Iglesias;
- Il personale infermieristico assegnato alla COT aziendale presso il P.O. Sirai Carbonia presterà la propria attività per 7gg/settimana per 12 ore/giorno, mentre il personale infermieristico assegnato alla COT zonale presso il P.O. Santa Barbara Iglesias presterà la propria attività per 5gg/settimana per 8 ore/giorno;
- il personale infermieristico è stato propedeuticamente formato con un progetto Formativo intraziendale;
- è stato individuato quale Referente del gruppo infermieristico per entrambe le COT, stante la comprovata esperienza nel setting territoriale ed in virtù del proprio curriculum formativo, la dott.ssa Simona Frau;
- è stato individuato un unico funzionario amministrativo da assegnare alle COT, reclutato a seguito di Avviso di selezione pubblica per titoli e colloquio, finalizzata alla formulazione di una graduatoria per l'espletamento di funzioni di gestione, rendicontazione e controllo, nell'ambito degli interventi del PNRR, in esecuzione della Determinazione Dirigenziale ARES n. 1824 del 21/06/2023, la cui attività verrà espletata per entrambe le Centrali dalla sede della COT del P.O. Sirai di Carbonia;
- il personale assegnato alle COT dipende gerarchicamente dal Direttore del Distretto interessato;

DATO ATTO che l'effettiva entrata in attività delle COT verrà sancita con le relazioni degli ingegneri indipendenti attestanti che le specifiche tecniche del progetto in linea con la descrizione dell'investimento e degli obiettivi previsti nella check list, nonché la successiva definizione e certificazione delle attività contenuta nella "Dichiarazione entrata in funzione COT" siglata dal Direttore Generale ASL SULCIS Iglesiente;

RITENUTO di dover procedere all'istituzione e all'avvio di due Centrali Operative Territoriali, che saranno operative dal 03.06.2024, come segue:

- Centrale Operativa territoriale del Distretto di Carbonia, individuata come COT Aziendale, allocata presso la palazzina ex Suore P.O. Sirai di Carbonia;

- Centrale Operativa territoriale del Distretto di Iglesias, individuata come COT Zonale, allocata presso la ex Area Radiologia P.O. S. Barbara di Iglesias;

Per i motivi espressi in premessa:

PROPONE

DI PROCEDERE all'istituzione e all'avvio di due Centrali Operative Territoriali, che saranno operative dal 03.06.2024, come segue:

- Centrale Operativa territoriale del Distretto di Carbonia, individuata come COT Aziendale, allocata presso la palazzina ex Suore P.O. Sirai di Carbonia;
- Centrale Operativa territoriale del Distretto di Iglesias, individuata come COT Zonale, allocata presso la ex Area Radiologia P.O. S. Barbara di Iglesias;

DI DARE ATTO CHE la COT è strumento funzionale del Distretto Sanitario e che si intendono individuare, per le loro specifiche competenze, i seguenti soggetti:

- Dott. Aldo Atzori, Direttore del Distretto di Carbonia, in qualità di referente aziendale delle COT, al quale è demandata la responsabilità organizzativa e di rappresentanza per la ASL SULCIS Iglesiente rispetto alla RAS e al Ministero;
- Dott. Aldo Atzori, Direttore del Distretto di Carbonia, in qualità di Responsabile della Centrale Operativa Territoriale (COT), allocata presso la palazzina ex Suore P.O. Sirai di Carbonia;
- Dott. Carlo Murru, Direttore del Distretto di Iglesias, in qualità di Responsabile della Centrale Operativa Territoriale (COT), allocata presso la ex Area Radiologia P.O. S. Barbara di Iglesias;

DI DARE ATTO CHE

- La COT di Carbonia è stata individuata dalla Direzione Generale come COT Aziendale e la COT di Iglesias è stata individuata come COT zonale;
- è stata espletata una selezione interna per il reclutamento del personale infermieristico da assegnare alle Centrali per un totale di 08 operatori di cui 5 assegnati alla sede della COT Aziendale di Carbonia e 3 assegnati alla COT zonale di Iglesias;
- il personale infermieristico assegnato alla COT aziendale presso il P.O. Sirai Carbonia presterà la propria attività per 7gg/settimana per 12 ore/giorno, mentre il personale infermieristico assegnato alla COT zonale presso il P.O. Santa Barbara Iglesias presterà la propria attività per 5gg/settimana per 8 ore/giorno
- il personale infermieristico è stato propedeuticamente formato con un progetto Formativo intraaziendale;
- è stato individuato quale referente del gruppo infermieristico per entrambe le COT, stante la comprovata esperienza nel setting territoriale ed in virtù del proprio curriculum formativo, la dott.ssa Simona Frau;
- è stato individuato un unico funzionario amministrativo da assegnare alle COT, reclutato a seguito di Avviso di selezione pubblica per titoli e colloquio, finalizzata alla formulazione di una graduatoria per l'espletamento di funzioni di gestione, rendicontazione e controllo, nell'ambito degli interventi del PNRR, in esecuzione della Determinazione Dirigenziale ARES n. 1824 del 21/06/2023, la cui attività verrà espletata per entrambe le Centrali dalla sede della COT del P.O. Sirai di Carbonia;
- il personale assegnato alle COT dipende gerarchicamente dal Direttore del Distretto interessato;

DI DARE ATTO che l'effettiva entrata in attività delle COT verrà sancita con le relazioni degli ingegneri indipendenti attestanti che le specifiche tecniche del progetto in linea con la descrizione dell'investimento e degli obiettivi previsti nella check list, nonché la successiva definizione e certificazione delle attività contenuta nella "Dichiarazione entrata in funzione COT" siglata dal Direttore Generale ASL SULCIS Iglesiente;

DI DARE altresì ATTO CHE le modalità di funzionamento delle COT saranno determinate con apposito Regolamento Aziendale, la cui approvazione è rinviata a successivo atto;

DI TRASMETTERE il presente provvedimento alla RAS Assessorato dell'Igiene e sanità e dell'Assistenza sociale – Direzione generale della sanità e al Servizio Affari Generali e Legali per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'ASL n. 7 Sulcis Iglesiente.

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO DI CARBONIA
Dott. Aldo Atzori
(Firma apposta sul frontespizio)

ACQUISITI I PARERI

DIRETTORE SANITARIO Dott. Giuseppe PIRAS	DIRETTORE AMMINISTRATIVO Dott.ssa Maria Milena PAU
FAVOREVOLE [X]	FAVOREVOLE [X]
CONTRARIO []	CONTRARIO []
NON NECESSARIO []	NON NECESSARIO []

IL DIRETTORE GENERALE ASL 7 DEL SULCIS IGLESIENTE

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DELIBERA

DI APPROVARE il contenuto della proposta di deliberazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione.

IL DIRETTORE GENERALE ASL 7 DEL SULCIS IGLESIENTE
Dott.ssa Giuliana Campus

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

NESSUNO

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

NESSUNO

Si attesta che la presente delibera viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio Sanitaria Locale n° 7 del Sulcis Iglesiente dal 07/06/2024 al 22/06/2024

Il Direttore del Servizio Affari Generali e Legali ASL n° 7 Sulcis Iglesiente
Dott.ssa Margherita Cannas

La Delegata