



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
RIETI



REGIONE
LAZIO

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

***Integrazione Ospedale – Territorio
Centrale Operativa Aziendale (COA)
ASL Rieti***

In recepimento della Determinazione 25 settembre 2020, n. GI0994, della Regione Lazio, Approvazione del documento inerente l'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie", in attuazione del DCA U00453/2019 e DCA U00081/2020, da Parte della ASL Rieti

I. Premessa

L'integrazione dei *setting* assistenziali costituisce un valore aggiunto dei percorsi clinici, attuabile attraverso la continuità e il coordinamento tra strutture con finalità differenti per garantire accesso, appropriatezza e ottimizzazione delle risorse disponibili nel sistema sanitario regionale.

La Regione Lazio con la Determinazione 25 settembre 2020, n. GI0994, Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "*Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie*", ha delineato, nei recenti piani operativi e atti di indirizzo, la volontà di sviluppare strutture funzionali a livello aziendale e sovra-aziendale in grado di integrare l'ospedale con il territorio facilitando l'utilizzo dei diversi *setting* secondo la complessità clinica.

Il "*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*", DCA 81/2020, prevede la definizione di un modello di "*care management*", che favorisca l'integrazione, i cambi di *setting* ed il governo delle cure e dell'assistenza con al centro il Distretto.

Il modello previsto nel Piano individua come strumenti rivolti a favorire la continuità assistenziale le "*Centrali Operative (aziendali e sovra-aziendali), la revisione delle funzioni del Bed Manager, e il "percorso assistenziale integrato"* dotato di un sistema informatico.

In coerenza con i riferimenti normativi nazionali, regionali e in una logica di gestione per processi, l'Azienda ASL Rieti intende realizzare il modello della Centrale Operativa Aziendale come strumento di integrazione e coordinamento della filiera assistenziale, all'interno di un sistema di rete più ampio volto alla presa in carico globale e alla continuità assistenziale con particolare attenzione alle persone fragili con bisogni complessi.

La Centrale Operativa Aziendale (COA) si configura come elemento cardine del sistema organizzativo aziendale, fungendo da cerniera tra ospedale e territorio e con la principale finalità di assicurare un sistema integrato di interventi sanitari e socio-sanitari, in grado di fornire tempestivamente le risposte più appropriate ai bisogni/problemi di salute dei cittadini, coordinando e monitorando le transizioni da un *setting* di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.

2. Contesto e articolazione organizzativa della ASL Rieti

La provincia di Rieti si estende per una superficie di 2.749 Km², caratterizzata da un alto indice di dispersione della popolazione con difficoltà nei collegamenti a causa delle caratteristiche morfologiche del territorio prevalentemente montuoso. È costituita da 73 comuni ed ha una popolazione residente di 155.503 di cui circa il 30% nella città di Rieti. La popolazione reatina risulta più vecchia della popolazione presente nel Lazio con un indice di over 65 pari al 25,56% rispetto al 21,70% della media regionale. In tale contesto demografico si è reso necessario perseguire l'implementazione progressiva dell'offerta territoriale e dei PDTA previsti dal Piano aziendale della Cronicità (Scompenso Cardiaco, Diabete, BPCO, Malattie reumatiche, Allergie pediatriche).

Il territorio provinciale coincide con quello di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale di Rieti che è organizzata in due Distretti:

- *Distretto I Rieti, Antrodoco, S'Elpidio* con i presidi distrettuali di Rieti, Antrodoco, S. Elpidio coincidenti con gli ambiti territoriali dei Comuni e i Presidio Assistenziale Socio- Sanitario (PASS) nelle zone sismiche di Amatrice e Accumoli;

- *Distretto 2 Salario-Mirtense* con i presidi distrettuali di Poggio Mirteto, Osteria Nuova, Passo Corese, coincidenti con gli ambiti territoriali dei Comuni, e la Casa della Salute di Magliano.

La Asl Rieti gestisce direttamente le seguenti Strutture:

- Polo Ospedaliero Unificato Rieti-Amatrice con un DEA di I livello è sede Spoke I livello delle patologie tempo-dipendenti per la gestione dell'Ictus (Stroke Unit), IMA (Utic) e un Punto Nascite;
- Casa della Salute di Magliano Sabina;
- Struttura Riabilitativa ex art 26 di Poggio Mirteto (17 posti letto in attesa ampliamento a 60);
- Dipartimento di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche comprendente: n. 1 I Centri di Salute Mentale, n. 1 Comunità Terapeutica Residenziale (ARS), n.3 Centri Diurni, n. 7 Case supportate, 1 Ambulatorio delle Fragilità;
UOSD Dipendenze: n. 2 SerD, n. 1 Centro Alcologia, n. 1 Centro Specialistico Semiresidenziale per la Psicopatologia;
- UOC Tutela Materno Infantile comprendente: n. 9 Consultori e n. 5 Servizi TSMREE, Servizio dei Disturbi della Nutrizione e Alimentazione;
- Rete PUA: n. 6 sedi HUB (Rieti, Antrodoto, S. Elpidio, Amatrice, Poggio Mirteto e Osteria Nuova);
- Hospice residenziale con n. 10 posti letto.

Sono inoltre presenti sul territorio della provincia di Rieti: n. 5 RSA e n. 75 Strutture Socio-Assistenziali, 3 Strutture Riabilitative ex art 26 (Centro RIAH, Centro Mondo Riabilitazione, centro Assistenza Semiresidenziale Nemo)

3. Finalità

Il presente documento è finalizzato alla definizione di un modello organizzativo che ha l'obiettivo di assicurare la presa in carico globale del paziente, mettendo in relazione, con modalità formalizzate e coordinate, professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica.

La Centrale Operativa costituisce un volano proattivo per il cambiamento organizzativo dell'integrazione Ospedale-Territorio secondo un modello che prevede due livelli, Centrale Aziendale (COA) e Centrale Regionale Acuzie-Post-Acuzie (COR-APA), coordinati tra loro secondo criteri condivisi e percorsi strutturati.

L'obiettivo di questa modalità organizzativa è garantire la continuità del percorso di cura con le seguenti finalità:

- Equità di accesso con la definizione di una lista d'attesa unica;
- Priorità definite secondo la complessità clinica;
- Strumenti di valutazione omogenei;
- Utilizzo del *setting* assistenziale più appropriato;
- Maggiore tempestività nei cambi di *setting*;
- Ottimizzazione delle risorse nei diversi *setting* assistenziali.

Ciò attraverso lo sviluppo di un modello organizzativo fondato su entrambi i concetti di:

- "*presa in carico globale*" del paziente, superamento della frammentazione degli interventi conseguente ad un approccio assistenziale al singolo episodio di cura;
- *governance* dell'intero processo assistenziale nelle fasi di passaggio da un *setting* all'altro.

L'intento è quello di porre in essere un sistema di gestione del percorso assistenziale attraverso il coordinamento ed il monitoraggio dell'andamento dei processi assistenziali.

La *personalizzazione delle cure* e il "*care management*" sono altri principi fondanti della continuità assistenziale dalla fase acuta al recupero dell'autonomia domiciliare, da declinare in pratica in un

percorso strutturato di azioni nei processi di cambio di setting, come da suoi seguenti Documenti programmatici aziendali:

- *Atto Aziendale Approvato da DCA U00004 del 15/01/2019*
- *Piano Cronicità Aziendale Delibera Aziendale n. 54 del 25/01/2019*
- *COISS, Centrale Operative per l'Integrazione Sanitaria e Sociale*
- *Osservatorio Fragilità e Cronicità a Rieti, Delibera Aziendale del 14.01.2020.n. 11*
- *PDTA per pazienti Cronici, Delibera Aziendale del 15.10.2020 n. protocollo 65004*

4. Centrale Operativa Aziendale (COA)

La Centrale Operativa aziendale coordinata con la Centrale Operativa regionale ha la funzione di gestire la rete dei servizi ospedalieri e territoriali e delle strutture pubbliche e private accreditate per consentire l'utilizzo tempestivo e corretto delle risorse assistenziali disponibili all'interno di un percorso organizzativo regionale che vedrà coinvolti professionisti di strutture e setting diversi.

In questo processo organizzativo si prevede anche il pieno coinvolgimento delle Strutture Accreditate per utilizzare in modo coordinato le risorse e sviluppare strumenti e percorsi omogenei di una rete assistenziale pubblico-privato accreditato, effettivamente integrata.

La Centrale Operativa è una struttura funzionale gestita in maniera integrata da care manager infermiere professionale per gli aspetti sanitari e care manager assistente sociale per gli aspetti socio-assistenziali, in grado di creare connessioni organizzative e svolgere funzione di trade-union tra i team di figure professionali con diverse competenze, sanitarie e sociali, coordinate e attive secondo un programma organizzativo definito a livello aziendale e sovra-aziendale, dotate della tecnologia necessaria a gestire le piattaforme informatiche.

La continuità assistenziale nei percorsi di cura rappresenta uno degli elementi cardine in grado di fornire, in tempi rapidi, risposte appropriate ai bisogni clinico-assistenziali delle persone al fine di ridurre la frammentazione dei servizi.

La ASL Rieti attiva la Centrale Operativa Aziendale (COA), quale articolazione organizzativa orientata al *problem solving*, qualificata e strutturata per la presa in carico integrata di tipo sanitario, sociosanitario e sociale. Essa ha l'obiettivo di assicurare la continuità dell'ospedale con i diversi setting del percorso di cura di persone, spesso fragili o affette da patologie croniche e, comunque, portatrici di bisogni particolarmente complessi.

5. Obiettivi specifici

La COA ha il compito di integrare le realtà territoriali e ospedaliere, aziendali ed extra aziendali, realizzando la continuità assistenziale attraverso un percorso personalizzato ed appropriato ai bisogni della persona. Questo, per l'ASL Rieti vuol dire **collocare strutturalmente e funzionalmente la COA nell'ambito della Centrale Operative per la Integrazione tra Sanità e Sociale (COISS)** quale articolazione "*funzionale*" di governance, coordinamento, pianificazione, progettazione e implementazione delle reti sociosanitarie della ASL in integrazione con le reti di servizi sociali degli Ambiti territoriali della Provincia di Rieti in rapporto con la Direzione Generale aziendale.

La COA ha la responsabilità della gestione e monitoraggio dei percorsi di continuità assistenziale al fine di superare la frammentazione organizzativa e svolgere la regia di una rete assistenziale integrata con il presidio ospedaliero della ASL, i servizi territoriali, i PUA distrettuali, le Strutture Sanitarie e Sociali.

Si raccorda con la Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post Acuzie (COR-APA) per le Aziende Ospedaliere (AO), le Aziende Ospedaliere Universitarie (AOU), gli Istituto di ricovero e Cura a carattere Scientifico (IRCSS) e le Strutture di ricovero e cura accreditate (CdCA) a livello regionale e si integra funzionalmente con la Centrale Operativa di ascolto e gestione pazienti Covid (Centrale Operativa Assistenza Covid19 domiciliare COD-COVID).

La COA assume i seguenti *obiettivi specifici*:

- promuovere la mappatura delle risorse territoriali, la conoscenza e la collaborazione tra strutture e servizi afferenti al territorio aziendale;
- identificare e valutare i bisogni assistenziali complessivi;
- contribuire al sistema di tracciabilità dei flussi favorendo la connessione delle reti professionali e informative;
- curare la banca dati sui flussi dei pazienti nei passaggi tra i vari setting (degenza, post-degenza, residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali ecc);
- sviluppare percorsi assistenziali personalizzati di cura secondo la metodologia di care management;
- favorire e coordinare la presa in carico precoce dei casi “*complessi*”;
- attivare i percorsi di continuità assistenziale più appropriati con attenzione alle dimissioni difficili.

6. Care Management

La funzione di care manager è quella di prendersi cura dei processi di continuità assistenziali organizzando le fasi di passaggio nei diversi setting (transitional care), connettendo servizi, strutture e reti professionali per favorire soluzioni tempestive e appropriate in risposta ai bisogni rilevati dalle specifiche Unità di Valutazione nella fase di dimissione dall'ospedale o nei servizi territoriali.

Il care manager:

- utilizza gli strumenti per un approccio sistemico ai principali processi/percorsi intraospedalieri, ospedale/territorio, territorio/ospedale evidenziando le relazioni funzionali fra le varie componenti e le opportunità di integrazione;
- contribuisce alla costruzione di piani di assistenza che si sviluppano lungo un continuum per evitare frammentazioni, sovrapposizioni, interruzioni nell'erogazione dei servizi che possono interferire con il percorso ottimale di cura;
- favorisce approcci assistenziali basati sull'utilizzo coordinato di risorse;
- collabora alla definizione di percorsi di dimissione pianificata e protetta;
- promuove la costruzione di rapporti di collaborazione ed integrazione anche sotto forma di nuove modalità organizzative;
- individua i criteri e le procedure per la valutazione ed il monitoraggio dei percorsi del paziente in termini di efficacia ed efficienza;
- costruisce ed utilizzare indicatori di struttura, di processo e di esito per il monitoraggio delle attività e l'analisi delle criticità;
- promuove il coinvolgimento dei professionisti assumendo una funzione di facilitatore nella realizzazione di percorsi integrati.

7. Centrale Operativa Regionale Acuzie- Post-Acuzie (COR-APA)

La COA interagisce con la COR-APA, funzione operativa dell'ARES118, che svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali, ivi compreso il numero 116117, attive o in corso di attivazione.

La COR-APA ha il ruolo di programmazione e gestione sovra-aziendale di percorsi organizzativi e assistenziali condivisi con le Centrali Operative Aziendali finalizzati a facilitare la continuità della presa in carico, utilizzando le risorse dell'intero sistema sanitario regionale.

La COR-APA ha quindi l'obiettivo di garantire alla persona l'integrazione di servizi afferenti a territori diversi.

Nei percorsi extraaziendali la COR-APA svolge un ruolo di supporto per la definizione omogenea del *setting* assistenziale appropriato.

8. Piattaforme tecnologiche

La gestione dei percorsi definiti nella Determinazione regionale 25 settembre 2020, n. GI0994, Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale - Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie", richiede il supporto di piattaforme tecnologiche di comunicazione e di telemedicina, necessarie per facilitare la continuità di cura, attraverso la condivisione di informazioni e strumenti di valutazione, la maggiore tempestività del trattamento riabilitativo, oltre che l'utilizzo coordinato delle risorse.

La Centrale Operativa deve essere dotata di tecnologie di comunicazione a distanza e condivisione di informazioni in tempo reale con le altre COA e con la COR-APA.

La comunicazione a distanza deve essere dotata delle seguenti funzioni:

- tele-cooperazione tra operatori attraverso la piattaforma regionale "Salute Digitale Lazio" <https://jitsi.l.regione.lazio.it>;
- teleconsulto attraverso il sistema Advice;
- casella di posta elettronica dedicata (coa@asl.rieti.it)

La gestione del percorso richiede una piattaforma flessibile e implementabile, integrata con le altre per il trasferimento automatico delle informazioni, dotata di funzioni per calcolare score, selezionare le priorità secondo criteri clinici e *grading*, e individuare le strutture per sede e capacità.

La piattaforma deve poter essere alimentata sul singolo caso da strutture di *setting* diverso con livelli autorizzativi differenti, e consentendo l'aggiornamento tracciabile del bisogno clinico.

La piattaforma informatica è lo strumento necessario per sviluppare un sistema informativo dedicato in grado di permettere:

- tracciabilità e visibilità dei percorsi;
- trasparenza del processo di trasferimento;
- comunicazione in tempo reale tra le strutture dei diversi *setting*;
- verifica dei processi.

Le Centrali Operative devono essere dotate di tecnologie di comunicazione a distanza e condivisione di informazioni in tempo reale. L' Azienda aderisce al Sistema Informativo disposto dalla Regione.

9. Programma di miglioramento

La Centrale Operativa ha il compito di sviluppare un programma di miglioramento secondo la metodologia di "Audit e Feedback", che è caratterizzata da *briefing* e *de-briefing* periodici secondo il livello di azione aziendale o regionale.

La Centrale Operativa produce un report annuale contenente le valutazioni statistico-epidemiologiche in grado di tracciare i processi relativi ai diversi *setting* assistenziali:

- volumi di attività;
- tempistica della presa in carico;
- occupazione dei posti letto;
- valutazione dei casi non risolti.

10. Formazione

L'attivazione della COA prevede un piano formativo promosso finalizzato alla diffusione della metodologia dei percorsi, previsti dal presente documento, in cui la COR-APA e le singole COA assumono un ruolo di supporto per le Aziende.

L'attività formativa regionale prevede due livelli di intervento:

- regionale attraverso incontri periodici tra la COR-APA e i referenti delle COA finalizzato alla Progressiva attivazione e implementazione dei percorsi;

- aziendale con un processo di “*formazione sul campo*” attraverso il quale la COA coinvolge le figure professionali sull’attuazione e “*manutenzione*” dei percorsi assistenziali.

La Centrale Operativa ha il compito di promuovere, ai diversi livelli, i piani di educazione nei confronti dei pazienti, caregiver e familiari al fine del migliore utilizzo dei percorsi di cura e propone progetti formativi specifici per gli operatori anche con modalità FAD.

II. Percorsi Assistenziali

I percorsi assistenziali hanno l’obiettivo di definire gli attori, il ruolo, il processo di valutazione e presa in carico e le modalità di cambio di *setting*.

La COA sviluppa i percorsi assistenziali di integrazione tra Ospedale e Territorio sulla base delle risorse strutturali, delle reti professionali e operative e della definizione dei necessari meccanismi di coordinamento tra i diversi *setting* assistenziali.

Non disponendo sul territorio provinciale di alcune tipologie di struttura, la COA di Rieti farà riferimento alla COR-APA per l’individuazione dei seguenti *setting*:

A. Setting da Pronto Soccorso a Casa di Cura Accreditata (CdCA) per acuti

B. Setting da Ricovero Ospedaliero a Strutture codice 28-56-60-75

C. Setting da Ricovero Ospedaliero in area critica a Strutture territoriali di Residenza Intensiva/Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali R1/R2/R3 (RSA in assenza di compartecipazione)

D. Setting da Struttura assistenziale verso Ospedali per acuti per ricovero/prestazione non urgente

Il percorso coinvolge le seguenti professionalità:

<i>Ruolo</i>	<i>Nominativo</i>
Bed Manager Altro Setting Assistenziale	BMASA Indicazione esterna alla ASL
Centrale Operativa Aziendale	Dott.ssa Maria Rita De Santis, Dott.ssa Federica Evangelista
Centrale Operativa Regionale Acuzie-Post-Acuzie	COR-APA Indicazione dalla Regione

Il percorso prevede le seguenti azioni:

	<i>Attore</i>	<i>Attività</i>
R	BMASA	Inserire la scheda paziente e seleziona l’Ospedale, in origine inviante
R	BMASA/COR-APA/COA	entro 48 ore condividono le necessità assistenziali
R	COR-APA/COA	se necessario il trasferimento si indica la previsione di disponibilità aziendale posto letto
R	COR-APA	Se posto letto disponibile entro le successive 24 ore indica la struttura designata
R	COR-APA/COA	Se posto letto non disponibile entro le successive 24 ore coinvolge l’area sovraaziendale
R	COR-APA	Se posto letto non disponibile entra in lista di attesa gestita dalla COR-APA
R	COR-APA/BMASA	Concorda il rientro nella struttura inviante appena le condizioni cliniche lo consentono (secondo normativa vigente)

E. Setting relativo alla emergenza COVID-19

Il percorso coinvolge le seguenti professionalità:

<i>Ruolo nella ASL Rieti</i>	<i>Nominativo</i>
Bed Manager AO, AOU, IRCCS	BM Indicazione esterna alla ASL
Servizio Igiene e Sanità Pubblica/ COD-COVID+	Medico, infermiere SISPI/ API
Centrale Operativa Aziendale	Dott.ssa Maria Rita De Santis Dott.ssa Federica Evangelista
Centrale Operativa Regionale Acuzie-Post-Acuzie	Indicazione dalla Regione

Il percorso prevede le seguenti azioni:

Liv	Attore	Attività
A	BM/SISP/COA	Inserire la scheda e seleziona il setting assistenziale e la condizione di isolamento fiduciario o quarantena
R	COR-APA	Definisce la sede assistenziale appropriata e idonea

<i>Ruolo nella ASL Rieti</i>	<i>Nominativo</i>
Bed Manager AO, AOU, IRCCS	Indicazione esterna alla ASL
Servizio Igiene e Sanità Pubblica/ COD-COVID+	Medico, infermiere SISPI/ API
Centrale Operativa Aziendale	Dott.ssa Maria Rita De Santis Dott.ssa Federica Evangelista
Centrale Operativa Regionale Acuzie-Post-Acuzie	Indicazione dalla Regione

Nominativi delle seguenti figure aziendali richieste dalla Regione:

<i>Ruolo nella ASL Rieti</i>	<i>Nominativo</i>
Bed Manager AO, AOU, IRCCS	Indicazione esterna alla ASL
Servizio Igiene e Sanità Pubblica/ COD-COVID+	Medico, infermiere SISPI/ API
Centrale Operativa Aziendale	Dott.ssa Maria Rita De Santis Dott.ssa Federica Evangelista
Centrale Operativa Regionale Acuzie-Post-Acuzie	Indicazione dalla Regione

Ricapitolo figure professionali da individuare come ASL:

<i>Ruolo nella ASL Rieti</i>	<i>Nominativo</i>
Medico Pronto Soccorso PO "De Lellis"	Medico Pronto Soccorso
Bed Manager Ospedale "De Lellis"	Dot.ssa Cinzia Formichetti
Medico Reparto	Malattie Infettive/Reparti Covid
Centrale Operativa Aziendale	Dott.ssa Maria Rita De Santis Dott.ssa Federica Evangelista
Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale	Componenti UVMD Cronicità e Minori/Famiglie

<i>Ruolo esterno alla ASL Rieti</i>	<i>Nominativo</i>
Bed Manager Casa di Cura Accreditata	elenco fornito dalla COR-APA
Bed Manager Casa di Cura Accreditata afferente	elenco fornito dalla COR-APA
Bed Manager Struttura cod. 28 – 56- 60 -75	elenco fornito dalla COR-APA
Bed Manager altro setting assistenziale	elenco fornito dalla COR-APA

<i>Ruolo indicato dalla Regione</i>	<i>Nominativo</i>
Centrale Operativa Regionale Acuzie-Post-Acuzie	indicato dalla Regione

Riferimenti normativi

- DGR n. 821 del 3 novembre 2009 *“Interventi per il miglioramento dell’efficacia ed efficienza nelle attività di Pronto Soccorso dei presidi ospedalieri della Regione Lazio. Individuazione delle funzioni del “Facilitatore dei processi di ricovero e dimissione””*;
- DCA n. U00226 del 5 giugno 2018 Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale. Testo Unico;
- Determina Regionale n. G00006 del 7 gennaio 2020 Ratifica Protocollo d’Intesa tra la Regione Lazio e le Associazioni di Categoria AIOP-ARIS-UNINDUSTRIA Sanità e il Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, sottoscritto in data 27 dicembre 2018, inerente il *“Trasferimento da Pronto Soccorso per ricovero presso le strutture accreditate per acuti non dotate di Pronto Soccorso – Trasferimento dai reparti dell’area medica ubicati presso ospedali sede di P.S. o DEA in Riabilitazione e Lungodegenza”*;
- DCA n. 453 del 30 ottobre 2019 *“Piano regionale per la gestione del sovraffollamento in Pronto Soccorso”* in cui viene indicata la costituzione di Centrali Operative Aziendali e Accordi interaziendali per il cambio di setting assistenziale;
- l’Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00009 del 17 marzo 2020: *“Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-2019. Ordinanza ai sensi dell’art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica”*
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00096 del 21 luglio 2020 *“Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID -19, art.2 del D.L. 34/2020”*;
- DCA n. U00081 del 25 giugno 2020 *“Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”* in cui al punto 7.2 sono previsti interventi di integrazione Ospedale-Territorio relativi a *“centrali operative”, “Bed Manager”, “care management”, “percorsi assistenziali integrati tra strutture di ricovero e distretti”*
- Decreto del Commissario ad Acta n. U00226 del 5 giugno 2018: *“Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale. Testo Unico”*;
- DCA U00103 del 22 luglio 2020: *“Attivazione servizi di telemedicina in ambito specialistico e territoriale. Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR)”*.
- *Determinazione 25 settembre 2020, n. G10994, Approvazione del documento inerente all’Integrazione Ospedale - Territorio denominato: “Centrale Operativa Aziendale e Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie”*
- DM 2 Aprile 2015 n. 70 - Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera.
- Ministero della Salute 15/09/2016 - Piano Nazionale della cronicità
- Delibera Direzione Generale ASL Rieti n. 54 del 25/01/2019 *“Piano Aziendale della Cronicità 2018-2020”*

Documenti e Ordinanze regionali

- Nota Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n.0237102 del 20.3.2020: Emergenza COVID-19,
- Azioni Fase II;
- Nota Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n.0313200 del 10.4.2020: Dimissione o trasferimento di caso confermato COVID-19 per pazienti *“guariti”* o *“cl clinicamente guariti”*;
- Nota Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n.0347666 del 16.6.2020: Modalità di accesso alla piattaforma del Centro Operativo di Assistenza (COA) per la gestione dei pazienti COVID-19 in isolamento o in quarantena presso strutture alberghiere o socio-sanitarie;

- Ordinanza del Presidente Regione n. Z00034 del 18.04.2020: *“Ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019: prevenzione, contenimento e gestione dei focolai da SARS-CoV-2 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali”*;
- Ordinanza del Presidente della Regione n. Z00053 del 21.07.2020: *“le Linee di indirizzo per le modalità di accesso e visita in sicurezza dei famigliari e dei congiunti presso le strutture residenziali, socioassistenziali e sociosanitarie”*.

Documenti Aziendali

- Atto Aziendale ASL Rieti approvato con DCA U00004 del 15/01/1019.
- Delibera Aziendale n. 54 del 25/01/2019 *“Piano Aziendale della Cronicità”*
- Delibera Aziendale del 14.01.2020.n. 11 *“Osservatorio Fragilità e Cronicità ASL Rieti”*;
- Delibera Aziendale del 15.10.2020 n. protocollo 65004 *“PDTA per pazienti Cronici”*
- Deliberazione n. 561 del 3.8.2018 e Deliberazione n. 253 del 19.03.2019 *“Formalizzazione unità valutative multidimensionali (UVMD) distrettuali finalizzate ad una presa in carico socio sanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non autosufficienti e pazienti con patologie croniche”*;
- Piano Locale Territoriale ASL Rieti 2020;
- Determina ASL Rieti n. 2372/2020 *“Piano aziendale di riorganizzazione e gestione coordinata delle attività sanitarie, sociosanitarie e amministrative della ASL Rieti di contrasto alla pandemia Sars-Cov-2 VI Fase”*;
- Delibera ASL Rieti n. 1098/2020 *“Approvazione “Vademecum per la gestione della pandemia Sar-CoV-2” e contestuale istituzione del Gruppo di coordinamento per il governo dei processi amministrativo-sanitari finalizzati alla gestione del contact tracing e della sorveglianza sanitaria per positivi (isolamento) e per i contatti (quarantena)”*;
- Deliberazione del Direttore Generale ASL Rieti n. 519 del 18/07/2018 recante il Protocollo d’Intesa stipulato dall’Azienda Sanitaria Locale – Distretto n.2 Salario Mirtense, Distretto Sociale Alta Sabina/ambito territoriale RI/2;
- Deliberazione del Direttore Generale ASL Rieti n. 310 del 13/07/2017, *“Protocollo Operativo Punto Unico di Accesso”* sottoscritto dall’ Azienda Sanitaria Locale – Distretto n. I Montepiano Reatino, il Consorzio Sociale RI/I, la VI Comunità Montana del Velino , la Comunità Montana Salto Cicolano.