

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 545 DEL 13/06/2024

OGGETTO: PNRR – INTERVENTI RICADENTI NELLA MISSIONE 6.C1 I 1.2.2 - PRESA D'ATTO DELLA CERTIFICAZIONE DI COMPLETAMENTO E ATTIVAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI UBICATE PRESSO LE STRUTTURE DI PIOLTELLO (CUP F67H21009790001), VAPRIO D'ADDA (CUP F74E24000020006), CASSANO D'ADDA (CUP F74E24000030006), GORGONZOLA (CUP F24E24000050006), SAN GIULIANO MILANESE (CUP F84E24000030006), ROZZANO (CUP F24E24000040006) E TREZZO SULL'ADDA (CUP F74E24000010006).

DELIBERAZIONE ADOTTATA DAL DIRETTORE GENERALE DOTT.SSA ROBERTA LABANCA

**SU PROPOSTA DEL DIRETTORE
S.C. GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE**

accertata la competenza procedurale, sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato attestando la legittimità e la regolarità tecnico amministrativa della stessa

Il Direttore S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale
Arch. Sabatino Iovine

Vista la legittimità del presente atto.

Il Direttore S.C. Affari Generali e Legali
Avv. Alessandra Getti

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI:

- il D.Lgs. n. 30 Dicembre 1992 n. 502 e s.m.i., recante norme per il riordino della disciplina in materia sanitaria;
- la Legge Regionale n. 33 del 30/12/2009 avente ad oggetto: "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- la D.G.R. n. X/4479 del 10/12/2015 avente ad oggetto: "Attuazione L.R. 23/2015 - costituzione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) Melegnano e della Martesana";
- la deliberazione del Direttore Generale n. 955 del 20/10/2022 ad oggetto "Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) 2022 – 2024 dell'ASST Melegnano e della Martesana. Assetto Organizzativo afferente alla Direzione Generale e alla Direzione Amministrativa";
- la DGR n. XII/1511 del 13/12/2023 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2024 – quadro economico programmatorio";
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 1 del 02/01/2024, con la quale è stato disposto l'insediamento del Direttore Generale dell'ASST Melegnano e della Martesana, Dott.ssa Roberta Labanca, nominata con D.G.R. n. XII/1633 del 21/12/2023, con decorrenza dal 01/01/2024;

RICHIAMATE, altresì, le seguenti disposizioni comunitarie e nazionali, generali e specifiche, e le eventuali successive modifiche ed integrazioni:

- Regolamento (CE, EURATOM) n. 2988/1995 del Consiglio, del 18 dicembre 1995, relativo alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità;
- Regolamento (CE, EURATOM) n. 2185/1996 del Consiglio, dell'11 dicembre 1996 relativo ai controlli e alle verifiche sul posto effettuati dalla Commissione europea ai fini della tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee contro le frodi e altre irregolarità;
- Regolamento (UE) n. 1176/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 novembre 2011, sulla prevenzione e la correzione degli squilibri macroeconomici;
- Regolamento (UE, EURATOM) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione e che abroga il Regolamento (CE, EURATOM) n. 2012/1605;
- Regolamento (UE) 21 maggio 2013, n. 2013/472, sul rafforzamento della sorveglianza economica e di bilancio degli Stati membri nella zona euro che si trovano o rischiano di trovarsi in gravi difficoltà per quanto riguarda la loro stabilità finanziaria;
- Risoluzione del Comitato delle Regioni, (2014/C 174/01) - Carta della governance multilivello in Europa;
- Regolamento delegato (UE) n. 2014/204 della Commissione europea del 7 gennaio 2014 recante un codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e d'investimento europei;
- Regolamento (UE) n. 2014/910 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 luglio 2014 in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche del mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE;
- Linee Guida per la Strategia di Audit 2014/2020 (EGESIF_14-0011-02);
- Nota EGESIF_14-0021-00 del 16 giugno 2014, Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate;
- Nota EGESIF_14-0017 del 6 ottobre 2014 – Guida alle opzioni semplificate in materia di costi per i fondi strutturali e di investimento europei (OSC);
- Regolamento delegato (UE) 2015/1076 della Commissione, del 28 aprile 2015, recante norme aggiuntive riguardanti la sostituzione di un beneficiario e le relative responsabilità e le disposizioni di minima da inserire negli accordi di partenariato pubblico privato finanziati dai fondi strutturali e di investimento europei, in conformità al regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio;
- Regolamento (UE, EURATOM) 2015/1929 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 28 ottobre 2015, che modifica il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 che stabilisce le regole finanziarie

- applicabili al bilancio generale dell'Unione;
- Direttiva (UE) 2015/849 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 maggio 2015, relativa alla prevenzione dell'uso del sistema finanziario a fini di riciclaggio o finanziamento del terrorismo, che modifica il regolamento (UE) n. 648/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio e che abroga la direttiva 2005/60/CE del Parlamento europeo e del Consiglio e la direttiva 2006/70/CE della Commissione;
 - Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati);
 - Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE, 2007) — versione consolidata (GU 2016/C 202/1 del 07/06/2016, pag. 47-360);
 - Regolamento (UE, Euratom), 2018/1046 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il Regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;
 - Regolamento (UE) 2018/1999 del Parlamento Europeo e del Consiglio, dell'11 dicembre 2018, sulla governance dell'Unione dell'energia e dell'azione per il clima che modifica le direttive (CE) n. 663/2009 e (CE) n. 715/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive 94/22/CE, 98/70/CE, 2009/31/CE, 2009/73/CE, 2010/31/UE, 2012/27/UE e 2013/30/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, le direttive del Consiglio 2009/119/CE e (UE) 2015/652 e che abroga il regolamento (UE) n. 525/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio;
 - Raccomandazione COM (2019) 512 final del Consiglio, del 5 giugno 2019, sul programma nazionale di riforma 2019 dell'Italia e che formula un parere del Consiglio sul programma di stabilità 2019 dell'Italia;
 - Regolamento (UE, Euratom) 2020/2092 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020, relativo a un regime generale di condizionalità per la protezione del bilancio dell'Unione;
 - Regolamento (UE, Euratom) 2020/2093 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2028;
 - Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 24 giugno 2021, recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;
 - Comunicazione della Commissione (2021/C 121/01) - Orientamenti sulla prevenzione e sulla gestione dei conflitti d'interessi a norma del Regolamento finanziario;
 - Comunicazione della Commissione (2021/C 200/01) — Orientamenti sull'uso delle opzioni semplificate in materia di costi nell'ambito dei fondi strutturali e di investimento europei (FONDI SIE) — versione riveduta;
 - Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni COM (2020) 456 final, del 27 maggio 2020 - Il momento dell'Europa: riparare i danni e preparare il futuro per la prossima generazione;
 - Commissione europea (2020), Recommendation for a Council recommendation on the 2020 National Reform Programme of Italy and delivering a Council opinion on the 2020 Stability Programme of Italy, COM/2020/512 final;
 - Commissione europea (2020), "Commission staff working document – Identifying Europe's recovery needs";
 - Accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions – Europe's moment: Repair and Prepare for the Next Generation", (SWD(2020) 98 final del 27.5.2020);

- Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio COM (2020) 493 final, del 9 settembre 2020 - Relazione 2020 in materia di previsione, "Previsione strategica: tracciare la rotta verso un'Europa più resiliente";
- Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo, al Consiglio, alla Banca centrale europea, al Comitato economico e sociale europeo, al Comitato delle Regioni e alla Banca europea per gli investimenti COM (2020) 575 final, del 17 settembre 2020 – "Strategia annuale per la crescita sostenibile 2021";
- Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD (2020) 205 final, del 17 settembre 2020 - Orientamenti per i piani per la ripresa e la resilienza degli Stati membri – Parte 1/3;
- Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD (2020) 205 final, del 17 settembre 2020 - Progetto di modello per i piani per la ripresa e la resilienza – Parte 2/3
- Regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 18 giugno 2020, relativo all'istituzione di un quadro che favorisce gli investimenti sostenibili e recante modifica del regolamento (UE) 2019/2089;
- Regolamento (UE) 2020/2221 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 dicembre 2020, che modifica il regolamento (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda le risorse aggiuntive e le modalità di attuazione per fornire assistenza allo scopo di promuovere il superamento degli effetti della crisi nel contesto della pandemia di COVID-19 e delle sue conseguenze sociali e preparare una ripresa verde, digitale e resiliente dell'economia (REACT-EU);
- Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, che istituisce uno strumento dell'Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell'economia dopo la crisi COVID-19;
- Regolamento (UE, Euratom) 2020/2092 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2020, relativo a un regime generale di condizionalità per la tutela del bilancio dell'Unione;
- Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD (2021) 12 final, del 22 gennaio 2021, che modifica e sostituisce il documento della Commissione (SWD(2020) 205 final), del 17 settembre 2020 - Orientamenti agli Stati membri per i piani per la ripresa e la resilienza – Parte 1/2;
- Documento di lavoro dei servizi della Commissione SWD (2021) 12 final, del 22 gennaio 2021 – Orientamenti agli Stati membri per i piani per la ripresa e la resilienza – Parte 2/3;
- Regolamento (UE) 2021/240 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 10 febbraio 2021, che istituisce uno strumento di sostegno tecnico;
- Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza;
- Regolamento Delegato (UE) 2021/2106 della Commissione del 28 settembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza, stabilendo gli indicatori comuni e gli elementi dettagliati del quadro di valutazione della ripresa e della resilienza;
- Comunicazione della Commissione (2021/C 58/01), del 18 febbraio 2021 - Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza;
- Nota Ares (2021) 1379239 del 19/02/2021 «Self-assessment checklist for monitoring and control systems»;
- Proposta di Decisione di esecuzione del Consiglio trasmessa dalla Commissione con COM (2021) 344 final, del 22 giugno 2021, relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia accompagnata da una dettagliata analisi del PNRR (documento di lavoro della Commissione SWD (2021) 165;
- Decisione di esecuzione del Consiglio 10160/21, del 6 luglio 2021, relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Sessione n. 3808, del 13 luglio 2021)
- Allegato - Orientamenti agli Stati membri per i piani per la ripresa e la resilienza – Tabella, modello piani per la ripresa e la resilienza, del 22 gennaio 2022;
- Legge n. 241 del 7 agosto 1990 - Nuove norme sul procedimento amministrativo e ss.mm.ii.;
- Decreto legislativo n. 286 del 30 luglio 1999 - Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59;
- Decreto del Presidente della Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000 - Testo Unico delle

- disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa e ss.mm.ii.;
- Decreto legislativo n. 267 del 18 agosto 2000 - Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali a norma dell'articolo 31 della legge 3 agosto 1999, n. 265 e ss.mm.ii.;
 - Decreto legislativo n. 165 del 30 marzo 2001 - Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche e ss.mm.ii.;
 - Legge 31 dicembre 2009, n. 196 - legge di contabilità e finanza pubblica (09G0201);
 - Decreto legislativo n. 123 del 30 giugno 2011 - Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'articolo 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196;
 - Legge n. 190 del 6 novembre 2012 – Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione (cd. Legge Anticorruzione);
 - Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni e ss.mm.ii.;
 - Decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 4 aprile 2013 - Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii.;
 - Decreto legislativo n. 39 dell'8 aprile 2013 - Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190 e ss.mm.ii.;
 - Decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 - Codice dei contratti pubblici Testo aggiornato e coordinato con la legge 11 settembre 2020, n. 120 - (cfr. art. 213 del d.lgs. n. 50/2016);
 - Decreto del Presidente della Repubblica n. 22 del 5 febbraio 2018 - Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020;
 - Decreto legge 16 luglio 2020, n. 76, "Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale" - convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, che ha modificato la legge istitutiva del CUP;
 - Delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020 che introduce la normativa attuativa della riforma del CUP;
 - Linee Guida Nazionali per l'utilizzo del Sistema Comunitario Antifrode ARACHNE, del 22 luglio 2019, definite dal Gruppo di Lavoro nazionale istituito con Determina del Ragioniere Generale dello Stato del 18 gennaio 2020;
 - Legge 30 dicembre 2020, n. 178 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023" e successive modifiche e integrazioni;
 - Decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101 "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti";
 - Decreto legge 31 Maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure";
 - Decreto legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto, n. 113 "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia";
 - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 9 luglio 2021 di individuazione delle Amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel PNRR, di cui all'art. 8 del decreto legge n. 77 del 31/05/2021;
 - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;
 - Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 15 luglio 2021 che individua gli obiettivi iniziali, intermedi e finali determinati per ciascun programma, intervento e progetto del Piano complementare, nonché le relative modalità di monitoraggio;

- Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 06 agosto 2021, relativo all'assegnazione delle risorse in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti milestone e target e sue successive modifiche e integrazioni;
 - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 9 agosto 2021, "Concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento a tempo determinato di cinquecento unità di personale non dirigenziale dell'area funzionale terza, fascia economica F1, da inquadrare nell'area III, posizione economica F1, nei profili professionali economico, giuridico, informatico, statistico-matematico, ingegneristico, ingegneristico gestionale, di cui ottanta unità da assegnare al Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e le restanti da ripartire alle amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel Piano nazionale di ripresa e resilienza" (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 64 del 13 agosto 2021);
 - Linee guida per la definizione del Piano nazionale di ripresa e resilienza approvate dal Comitato Interministeriale per gli Affari Europei del Dipartimento per le politiche europee, del 9 settembre 2021;
 - Decreto legge 10 settembre 2021, n.121 "Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali";
 - Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15/09/2021 "Attuazione dell'articolo 1, comma 1044, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, in materia di modalità di rilevazione dei dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale relativi a ciascun progetto nell'ambito delle componenti del PNRR" (c.d. DPCM Monitoraggio);
 - Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze dell'11 ottobre 2021, relativo alla gestione finanziaria delle risorse per l'attuazione dell'iniziativa Next Generation EU – Italia;
 - Circolare MEF-RGS del 14 ottobre 2021, n. 21, recante: "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Trasmissione delle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR";
 - Circolare MEF-RGS del 29 ottobre 2021, n. 25, recante: "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Rilevazione periodica avvisi, bandi e altre procedure di attivazione degli investimenti";
 - Circolare MEF-RGS del 14 dicembre 2021, n. 31, recante "Rendicontazione PNRR al 31.12.2021 Trasmissione dichiarazione di gestione e check-list relativa a milestone e target";
 - Circolare MEF-RGS del 30 dicembre 2021, n. 32, recante "Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente";
 - Circolare MEF-RGS del 31 dicembre 2021, n. 33, recante "Nota di chiarimento sulla Circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 - Trasmissione delle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR – Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento";
 - Decreto interministeriale del 7 dicembre 2021 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità, recante le linee guida volte a favorire la pari opportunità di genere e generazionali, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC;
 - Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'economia e delle finanze e la Guardia di Finanza del 17 dicembre 2021 con l'obiettivo di implementare la reciproca collaborazione e garantire un adeguato presidio di legalità a tutela delle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza;
 - Circolare MEF-RGS del 18 gennaio 2022, n. 4 recante "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – articolo 1, comma 1 del decreto-legge n. 80 del 2021 - Indicazioni attuative";
 - Circolare MEF-RGS del 24 gennaio 2022, n. 6 recante "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Servizi di assistenza tecnica per le Amministrazioni titolari di interventi e soggetti attuatori del PNRR"
- "Operational arrangements between the Commission and Italy" sottoscritti in data 22 dicembre 2021;

PREMESSO che il Direttore della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale, attesta la legittimità e regolarità tecnico-amministrativa del presente provvedimento e riferisce in merito ai presupposti a fondamento dell'adozione del presente provvedimento, come specificatamente di seguito argomentato;

VISTI:

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13/07/2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14/07/2021 e, in particolare, la Missione 6 «Salute», che si articola in:
 - Componente 1 «Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale»
 - Investimento 1.1: «Case della Comunità e presa in carico della persona»;
 - Investimento 1.2: «Casa come primo luogo di cura e Telemedicina»;
 - Investimento 1.3: «Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture – Ospedali di Comunità»;
 - Componente 2 «Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale»
 - Investimento 1.1: «Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero»;
 - Investimento 1.2 «Verso un Ospedale sicuro e sostenibile»;
 - Investimento 1.3 «Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione»;
 - Investimento 2.2 «Sviluppo delle competenze tecniche- professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario»;
- la disciplina vigente per l'accelerazione degli appalti di lavori, servizi e forniture a valere sulle risorse del PNRR, PNC e fondi strutturali dell'Unione Europea contenuta nel decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77 recante "Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure", convertito in legge 29 luglio 2021 n. 108 e successive modifiche ed integrazioni;
- il decreto-legge 06/05/2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 01/07/2021, n. 101, recante: «Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti» ed in particolare l'art. 1 che approva il Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC) al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), al comma 2 individua l'elenco degli interventi finanziati con le risorse del Piano, al comma 6 prevede che «Agli interventi ricompresi nel Piano si applicano, in quanto compatibili, le procedure di semplificazione e accelerazione, le misure di trasparenza e conoscibilità dello stato di avanzamento stabilite per il Piano nazionale di ripresa e resilienza» e al comma 7 stabilisce che, per i Programmi e gli interventi cofinanziati dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, per la rilevazione delle informazioni necessarie per l'attuazione degli investimenti, è utilizzata la piattaforma di cui all'articolo 1, comma 1043, della legge n. 178/2020;
- il Decreto del Ministro della Salute del 20/01/2022, avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome (di seguito, "Soggetti Attuatori");
- la Direttiva MDS–UMPNRR-7- 08/04/2022 del Ministero della Salute recante "Istruzioni per la predisposizione e la presentazione dei Piani Operativi Regionali definitivi" che, nell'allegato Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) sul quale è stata acquisita l'intesa della Conferenza Stato - Regioni in data 30 aprile, definisce all'art. 1: quale "Amministrazione centrale titolare di intervento" il Ministero della salute, quale "Soggetto attuatore" - i cui obblighi sono individuati dall'art. 5 dello stesso CIS, la Regione/Provincia Autonoma che provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano Operativo allegato al CIS e che può esercitare il suo ruolo direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati nonché quale "Soggetto attuatore esterno" l'Ente del Servizio sanitario regionale al quale viene affidata parte dell'attuazione del progetto finanziato dal PNRR come previsto dall'art. 9 del D.L. n. 77/2021;
- il Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co) adottato con Decreto n. 7 del 29/07/2022 dal Ministero della Salute e successive modifiche, che descrive l'assetto organizzativo, i processi di attuazione, monitoraggio, rendicontazione, controllo, le misure di prevenzione di irregolarità e frodi, conflitti di interesse e duplicazione di finanziamento, gli obblighi di informazione, comunicazione e pubblicità;
- le Linee Guida per lo svolgimento delle attività di controllo e rendicontazione degli interventi PNRR, allegata alla Circolare della Ragioneria Generale dello Stato n. 30 del 11/08/2022 che descrivono i principali flussi procedurali inerenti i processi di controllo e rendicontazione del PNRR;

- la Guida pratica per il caricamento di informazioni su REGIS;
- il Decreto Direzione Generale Welfare Lombardia n. 7796 del 25/05/2023 avente ad oggetto: “Progetti PNRR Missione 6 Salute – Approvazione delle indicazioni operative per i Soggetti Attuatori Esterni e per il Soggetto Attuatore RL in merito al processo di rendicontazione ed I relativi controlli”;

CONSIDERATO che:

- il PNRR è un programma “performance-based” e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestone e targets (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che pertanto il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell’attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 – ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province autonome sono Soggetti attuatori – da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l’interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);
- all’interno del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) vengono individuate responsabilità, tempi e modalità di attuazione degli interventi, nonché esplicitate, per ogni intervento o categoria di interventi o programma, il soddisfacimento dei criteri di ammissibilità e definiti il cronoprogramma, le responsabilità dei contraenti, i criteri di valutazione e di monitoraggio e le sanzioni per le eventuali inadempienze, prevedendo anche le condizioni di definanziamento anche parziale degli interventi ovvero l’attribuzione delle relative risorse ad altro livello di governo, nel rispetto del principio di sussidiarietà ovvero l’attivazione e l’esercizio dei poteri sostitutivi ai sensi della vigente normativa;

CONSIDERATO che i Soggetti Attuatori attuano i propri interventi congiuntamente e in solido con gli Enti del Servizio Sanitario Regionale dai medesimi delegati. I “soggetti attuatori” degli interventi, come definiti ai sensi dell’articolo 1, comma 4, lett. o), del predetto D.L. n. 77/2021, coincidono, quindi, con i suddetti Enti del Servizio Sanitario Regionale preposti ai singoli interventi o a parte di essi (di seguito, “*Soggetti Attuatori Esterni*”);

RICHIAMATA la D.G.R. XI/6426 del 23/05/2022 ad oggetto “PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA PNRR - MISSIONE 6 COMPONENT 1 E COMPONENT 2 E PNC – APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE (POR) E CONTESTUALE INDIVIDUAZIONE DEGLI INTERVENTI, CON RIPARTIZIONE DELLE CORRISPONDENTI QUOTE DI FINANZIAMENTO PNRR/PNC - INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI ATTUATORI ESTERNI”, con cui, tra l’altro:

- sono individuati quali Soggetti attuatori esterni, per l’esecuzione degli interventi, ai sensi dell’art. 5, comma 2 del CIS, gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, ATS, ASST ed IRCCS, così come indicato nel POR all’interno del paragrafo n. 5 relativamente alla “Modalità di attuazione degli impegni regionali di cui agli articoli 12 e 5 del CIS”, rinviando a successivo provvedimento la delega puntuale delle attività elencate all’art. 5 c. 1 del CIS;
- al punto 7 del dispositivo, rinvia a successivi atti della Direzione Generale Welfare l’assegnazione e l’impegno delle risorse destinate ad investimenti sanitari per l’esercizio 2022;

ATTESO che, come previsto dalla succitata D.G.R. n. XI/6426/2022:

- con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 11389 del 01/08/2022 sono stati assegnati e impegnati a favore dei beneficiari tra i quali l’ASST Melegnano e della Martesana i fondi PNRR per la COMPONENT 1 - MISSIONE 6C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona - per gli interventi e per gli importi di seguito elencati:

- Casa della Comunità di Rozzano	CUP F21B21006580001	€ 2.100.000,00
- Casa della Comunità di Gorgonzola	CUP F27H21009440001	€ 2.092.599,00
- Casa della Comunità di Pioltello	CUP F67H21008440001	€ 229.213,00
- Casa della Comunità di Melegnano	CUP F71B21006940001	€ 2.100.000,00
- Casa della Comunità di Liscate	CUP F74E21006100001	€ 2.100.000,00
- Casa della Comunità di Cassano d'Adda	CUP F77H21010850001	€ 1.098.211,00

- Casa della Comunità di Trezzo sull'Adda CUP F77H21010860001 € 2.100.000,00
- Casa della Comunità di Vaprio d'Adda CUP F77H21010870001 € 1.986.220,00
- Casa della Comunità di San Giuliano Milanese CUP F87H21012650001 € 2.100.000,00
- Casa della Comunità di Segrate CUP F97H21011500001 € 2.100.000,00
- con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 11696 del 04/08/2022 sono stati assegnati e impegnati a favore dei beneficiari tra i quali l'ASST Melegnano e della Martesana i fondi PNRR per la COMPONENT 1 - MISSIONE 6C1- 1.3 Ospedali della Comunità - per gli interventi e per gli importi di seguito elencati:
 - Ospedale di Comunità di Rozzano CUP F21B21006590001 € 5.300.000,00
 - Ospedale di Comunità di Gorgonzola CUP F27H21009940001 € 5.388.969,00
 - Ospedale di Comunità di Melegnano CUP F71B21006950001 € 5.000.000,00
 - Ospedale di Comunità di Cassano d'Adda CUP F77H21011650001 € 1.830.458,00
 - Ospedale di Comunità di Vaprio d'Adda CUP F77H21011670001 € 3.310.564,00
- con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 11697 del 04/08/2022 sono stati assegnati e impegnati a favore dei beneficiari tra i quali l'ASST Melegnano e della Martesana i fondi PNRR per la COMPONENT 1 - MISSIONE 6C1- 1.2.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali - per gli interventi e per gli importi di seguito elencati:
 - COT di Rozzano CUP F21B21006600001 € 300.000,00
 - COT di Gorgonzola CUP F27H21009950001 € 290.820,00
 - COT di Pioltello CUP F67H21009790001 € 61.113,00
 - COT di Cassano d'Adda CUP F77H21011660001 € 292.834,00
 - COT di Vaprio d'Adda CUP F77H21011680001 € 400.000,00
 - COT di Trezzo sull'Adda CUP F77H21011690001 € 400.000,00
 - COT di San Giuliano Milanese CUP F87H21011660001 € 300.000,00;

ATTESO altresì che con la D.G.R. n. 7593 del 15/12/2022, con la quale tra l'altro si approva, in attuazione della DGR n. XI/6282/2022 e secondo i criteri individuati, la ripartizione della quota destinata al cofinanziamento regionale degli interventi del PNRR M6.C1.1.1 - M6.C1.1.2.2 - M6.C1.1.3., come da allegato A al suddetto atto "Interventi ammessi a finanziamento PNRR M6.C1 - Cofinanziamento Regionale", rinviando a successivo provvedimento della U.O. Polo Ospedaliero della Direzione Generale Welfare le relative assegnazioni e impegni di spesa;

ATTESO altresì che con Decreto della Ragioneria Generale Dello Stato n. 52 del 02/03/2023, sono state assegnate definitivamente le risorse del Fondo per l'avvio delle opere indifferibili per l'anno 2022, in attuazione dell'articolo 26 comma 7 del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, a favore dei beneficiari tra i quali l'ASST Melegnano e della Martesana, per gli interventi richiamati in oggetto, secondo i seguenti importi:

- Casa della Comunità di Rozzano CUP F21B21006580001 € 483.587,00
- Ospedale di Comunità di Rozzano CUP F21B21006590001 € 806.026,00
- COT di Rozzano CUP F21B21006600001 € 128.947,00
- Casa della Comunità di Gorgonzola CUP F27H21009440001 € 792.576,00
- Ospedale di Comunità di Gorgonzola CUP F27H21009940001 € 1.321.038,00
- COT di Gorgonzola CUP F27H21009950001 € 66.463,00
- Casa della Comunità di Liscate CUP F74E21006100001 € 858.000,00
- Casa della Comunità di Melegnano CUP F71B21006940001 € 514.800,00
- Ospedale di Comunità di Melegnano CUP F71B21006950001 € 858.000,00
- Casa della Comunità di Vaprio d'Adda CUP F77H21010870001 € 249.253,00
- Ospedale di Comunità di Vaprio d'Adda CUP F77H21011670001 € 415.446,00
- COT di Vaprio d'Adda CUP F77H21011680001 € 66.463,00
- Casa della Comunità di Cassano d'Adda CUP F77H21010850001 € 112.696,00
- Ospedale di Comunità di Cassano d'Adda CUP F77H21011650001 € 187.838,00
- COT di Cassano d'Adda CUP F77H21011660001 € 30.050,00
- Casa della Comunità di San Giuliano Milanese CUP F87H21012650001 € 704.487,00

- COT di San Giuliano Milanese	CUP F87H21012660001	€ 187.834,00
- Casa della Comunità di Segrate	CUP F97H21011500001	€ 686.400,00
- Casa della Comunità di Trezzo sull'Adda	CUP F77H21010860001	€ 366.197,00
- COT di Trezzo sull'Adda	CUP F77H21011690001	€ 97.638,00

RICHIAMATA la D.G.R. n. XII/62 del 27/03/2023, ad oggetto "PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA PNRR - MISSIONE 6 COMPONENT 1 E COMPONENT 2 E PNC – PRESA D'ATTO DELLE PROPOSTE DI RIMODULAZIONE DEL PIANO OPERATIVO REGIONALE (POR) APPROVATO CON DGR N° XI/6426/2022 E CONTESTUALE INDIVIDUAZIONE DEGLI INTERVENTI, CON RIPARTIZIONE DELLE CORRISPONDENTI QUOTE DI FINANZIAMENTO PNRR/PNC E FONDI REGIONALI - INDIVIDUAZIONE DEI SOGGETTI ATTUATORI ESTERNI", con cui, tra l'altro:

- si prende atto delle proposte di rimodulazione del POR, come indicate nell'allegato 1 della suddetta D.G.R.;
- si approva, in attuazione della DGR n. XI/6282/2022 e in conformità alle proposte di rimodulazione di cui sopra, a completamento di quanto già destinato con D.G.R. n. XI/7593/2022, la ripartizione della quota destinata al cofinanziamento regionale degli interventi del PNRR M6.C1.1.1 - M6.C1.1.2.2 - M6. C1.1.3., come da allegato 2 della suddetta D.G.R.;

ATTESO che, come previsto dalla succitata D.G.R. n. XII/62/2023 con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 14390 del 27/09/2029 sono stati assegnati e impegnati a favore dei beneficiari tra i quali l'ASST Melegnano e della Martesana i fondi PNRR rimodulati per la COMPONENT 1 – MISSIONI per gli interventi di seguito elencati:

- Casa della Comunità di Rozzano	CUP F21B21006580001	€ 1.666.521,00
- Casa della Comunità di Gorgonzola	CUP F27H21009440001	€ 5.607.068,00
- Casa della Comunità di Melegnano	CUP F71B21006940001	€ 1.891.602,00
- Casa della Comunità di Liscate	CUP F74E21006100001	€ 4.078.472,00
- Casa della Comunità di Segrate	CUP F97H21011500001	€ 2.861.082,00

RICHIAMATA altresì la D.G.R. XII/1515 del 13/12/2023, ad oggetto "PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA PNRR - MISSIONE 6 COMPONENT 1 E COMPONENT 2 E PNC – PRESA D'ATTO DEGLI ESITI DEL TAVOLO ISTITUZIONALE DEL CONTRATTO ISTITUZIONALE DI SVILUPPO SULLE RIMODULAZIONI AL PIANO OPERATIVO REGIONALE - I RIMODULAZIONE", nella quale viene deliberato ai commi 1, 2 e 3:

- di prendere atto degli esiti delle attività del Tavolo Istituzionale del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), che approvano la modifica e l'aggiornamento del Piano Operativo Regionale, così come riportato negli allegati 1 e 2 della medesima D.G.R.;
- di rinviare a successivo provvedimento l'aggiornamento del Piano Operativo Regionale approvato con D.G.R. n. XI/6426/2022 entro il primo trimestre 2024, in coerenza con quanto contenuto nella D.G.R. XII/1515 del 13/12/2023;
- di dare mandato ai Direttori Generali delle ASST/IRCCS, in qualità di Soggetti Attuatori Esterni, di porre in essere ogni azione utile al fine di rispettare Milestone e Target previsti dal PNRR in coerenza con le rimodulazioni di cui al medesimo provvedimento;

ATTESO che il Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co), adottato con Decreto del Ministero della Salute n. 7 del 29/07/2022, prevede che nell'utilizzo dei fondi siano rispettati i seguenti principi:

- il principio del "non arrecare danno significativo" agli obiettivi ambientali, ai sensi dell'art. 17 del Regolamento UE 2020/852;
- i principi e obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del Tagging climatico e digitale, della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali;
- la tutela del rispetto degli interessi finanziari dell'Unione Europea;
- il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di

prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati;

- il principio di addizionalità, finanziamento complementare ed obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento, come da Circolare MEF n. 33 del 31/12/2021;

RICHIAMATO:

- il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e il relativo Piano Operativo allegato sottoscritto con il Ministero della Salute in data 31 maggio 2022 per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia realizzati da Regione Lombardia;
- il Provvedimento di Delega Amministrativa per l'attuazione degli interventi del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) tra Regione Lombardia e ASST Melegnano e della Martesana, sottoscritto in data 02/12/2022 e trasmesso con comunicazione prot. n. 29714/22 con il quale si è provveduto a delegare questa ASST per la realizzazione delle attività di cui all'art. 5 comma 1 del CIS, ad esclusione delle lettere n) e cc) e l'esecuzione e l'attuazione degli interventi richiamati nel POR;

PRECISATO che, per l'ASST Melegnano e della Martesana il POR prevede la realizzazione dei seguenti interventi:

COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI INTERVENTO	CUP
CASSANO D'ADDA	Quintino di Vona .41	Case della Comunità	F77H21010850001
		Ospedali di comunità	F77H21011650001
		COT	F77H21011660001
GORGONZOLA	Bellini .5	Case della Comunità	F27H21009440001
		Ospedali di comunità	F27H21009940001
		COT	F27H21009950001
LISCATE	Brambilla .4/6	Case della Comunità	F74E21006100001
MELEGNANO	San Francesco/via Campania snc	Case della Comunità	F71B21006940001
		Ospedali di comunità	F71B21006950001
PIOLTELLO	San Francesco .16	Case della Comunità	F67H21008440001
		COT	F67H21009790001
ROZZANO	Perseghetto/via Guido Rossa snc	Ospedali di comunità	F21B21006590001
		Case della Comunità	F21B21006580001
		COT	F21B21006600001
SAN GIULIANO MILANESE	Cavour .15	Case della Comunità	F87H21012650001
		COT	F87H21012660001
SEGRATE	Amendola snc	Case della Comunità	F97H21011500001
TREZZO SULL'ADDA	piazzale Gorizia .2	Case della Comunità	F77H21010860001
		COT	F77H21011690001
VAPRIO D'ADDA	don Moletta .22	COT	F77H21011680001
		Case della Comunità	F77H21010870001
		Ospedali di comunità	F77H21011670001

RICHIAMATA la Deliberazione n. 827 del 29/07/2022 con la quale sono stati nominati come Responsabili Unici del Procedimento degli interventi sopra elencati:

- l'Arch. Carlo Cislighi, dirigente della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale dell'ASST Melegnano e della Martesana, per gli interventi della Casa di Comunità di Liscate; della Casa della Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Melegnano; della Casa della Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Rozzano; della Casa della Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di San Giuliano Milanese; della Casa di Comunità di Segrate,
- l'Arch. Sabatino Iovine, direttore della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale dell'ASST Melegnano e della Martesana per gli interventi della Casa della Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Cassano d'Adda; della Casa della Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Gorgonzola; della Casa della Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Pioletto; della Casa della Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Trezzo sull'Adda; della Casa della Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale di Vaprio d'Adda;

CONSIDERATO che il Target conclusivo relativo alla M6C1-7 “Centrali Operative pienamente funzionanti, sub investimento 1.2.2 – Centrali Operativi Territoriali” impone l’attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) da parte dei soggetti attuatori entro la data del 30/06/2024;

VISTE le comunicazioni di Regione Lombardia nel corso del mese di marzo 2024, mediante le quali sono state trasmesse le Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 “Centrali Operative pienamente funzionanti, sub investimento 1.2.2 – Centrali Operativi Territoriali” e sono state inoltre definite le modalità di reclutamento della figura professionale tecnica ad autonoma per la verifica dei requisiti funzionali delle COT, propedeutica alla certificazione del raggiungimento del target;

DATO ATTO che:

- i lavori della COT di Pioltello sono conclusi ed è stato emesso il Certificato di Regolare Esecuzione dell’intervento;
- le COT di Cassano d’Adda, Gorgonzola, Rozzano, San Giuliano Milanese, Trezzo sull’Adda e Vaprio d’Adda sono strettamente correlate ai relativi interventi delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità, trattandosi di progetti unitari, e pertanto non possono essere attivate entro il termine del 30/06/2024;

VISTA la proposta di rimodulazione del POR, avanzata da ASST per mezzo di Regione Lombardia, al fine di rispettare il Target fissato al 30/06/2024 di attivazione delle Centrali Operative Territoriali, per cui si è proceduto ad istituire le seguenti n. 6 COT aggiuntive localizzate in aree differenti da quelle previste dal progetto originario:

Presidio	Indirizzo	CUP
CASSANO	VIA Q. DI VONA, 41	F74E24000030006
GORGONZOLA	VIA BELLINI, 5	F24E24000050006
ROZZANO	VIA DEI GLICINI	F24E24000040006
SAN GIULIANO MILANESE	VIA CAVOUR, 15	F84E24000030006
TREZZO	VIA GRAMSCI, 23	F74E24000010006
VAPRIO	VIA DON MOLETTA, 22	F74E24000020006

DATO ATTO che, nelle more della rimodulazione da parte del Ministero della Salute e in accordo con Regione Lombardia, sono state individuate le opportune risorse, pari a complessivi € 60.000,00, da destinare al finanziamento delle sopra citate COT aggiuntive, attingendo dal cofinanziamento regionale di cui alla D.G.R. XII/62/2023 e Decreto n. 14390 del 27/09/2023 della Casa di Comunità di Segrate, riducendo l’importo per quest’ultimo da € 2.861.082,00 ad € 2.801.082,00;

PRESO ATTO della necessità di procedere con l’implementazione degli atti conseguenti al fine del raggiungimento del target PNRR M6C1-7 “Centrali Operative pienamente funzionanti, sub investimento 1.2.2 – Centrali Operativi Territoriali” previsto dal POR di cui alla D.G.R. XI/6426 del 23/05/2022;

DATO ATTO che:

- con nota prot. n. 15862 del 15/05/2024 a firma dei RUP degli interventi sono stati trasmessi a Regione Lombardia il Certificato di Regolare Esecuzione dell’intervento di Pioltello e le attestazioni che certificano il corretto funzionamento delle COT aggiuntive sopra richiamate, corredate dalla documentazione relativa al corretto funzionamento di impianti e sistemi informatici e dalle dichiarazioni di conformità degli arredi forniti;
- con Deliberazione n. 511 del 07/06/2024 è stato formalizzato l’incarico ai sensi dell’art. 53 del D.Lgs. 165/01 e ss.mm.ii. all’Ing. Roberto Guarnaschelli per la redazione di una relazione che certifichi la

verifica dei requisiti funzionali delle COT propedeutica alla certificazione del raggiungimento del target;

PRESO ATTO inoltre:

- delle attestazioni a firma del Direttore Generale della ASST Melegnano e della Martesana, allegate al presente provvedimento, mediante le quali viene comunicata l'effettiva entrata in funzione delle COT e dei servizi connessi;
- delle relazioni prodotte dall'Ing. Roberto Guarnaschelli, in qualità di ingegnere indipendente ed esperto, allegate al presente provvedimento, mediante le quali viene certificato che le COT sono funzionali e conformi agli standard per il raggiungimento del target PNRR;

RITENUTO, alla luce di quanto sopra esposto, di approvare gli atti sopra richiamati per l'attivazione delle COT realizzate presso le strutture sotto indicate, al fine di ottemperare ai vincoli di "Milestone" previsti dal PNRR per le attivazioni definitive delle COT:

Presidio	Indirizzo	CUP
CASSANO	VIA Q. DI VONA, 41	F74E24000030006
GORGONZOLA	VIA BELLINI, 5	F24E24000050006
ROZZANO	VIA DEI GLICINI	F24E24000040006
SAN GIULIANO MILANESE	VIA CAVOUR, 15	F84E24000030006
TREZZO	VIA GRAMSCI, 23	F74E24000010006
VAPRIO	VIA DON MOLETTA, 22	F74E24000020006
PIOLTELLO	VIA SAN FRANCESCO, 16	F67H21009790001

VERIFICATO che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico del bilancio aziendale;

ACQUISITA l'attestazione di legittimità della presente deliberazione da parte del Direttore della S.C. Affari Generali e Legali tramite firma apposta alla stessa;

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, dal Direttore Socio Sanitario, resi per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. di prendere atto e di approvare la seguente documentazione ottemperante al Target M6C1-7 "Centrali Operative pienamente funzionanti, sub investimento 1.2.2 – Centrali Operativi Territoriali":
 - documentazione comprendente il Certificato di Regolare Esecuzione dell'intervento di Pioltello e le attestazioni che certificano il corretto funzionamento delle COT aggiuntive sopra richiamate, corredate dalla documentazione relativa al corretto funzionamento di impianti e sistemi informatici e dalle dichiarazioni di conformità degli arredi forniti, trasmessa a Regione Lombardia con nota prot. n. 15862 del 15/05/2024, in atti del procedimento;
 - delle attestazioni a firma del Direttore Generale della ASST Melegnano e della Martesana, allegate al presente provvedimento, mediante le quali viene comunicata l'effettiva entrata in funzione delle COT e dei servizi connessi;
 - delle relazioni prodotte dall'Ing. Roberto Guarnaschelli, in qualità di ingegnere indipendente ed esperto, allegate al presente provvedimento, mediante le quali viene certificato che le COT sono funzionali e conformi agli standard per il raggiungimento del target PNRR;

2. di attestare l'entrata in funzione e la piena operatività delle seguenti COT, al fine di ottemperare ai

vincoli di "Milestone" previsti dal PNRR:

Presidio	Indirizzo	CUP
CASSANO	VIA Q. DI VONA, 41	F74E24000030006
GORGONZOLA	VIA BELLINI, 5	F24E24000050006
ROZZANO	VIA DEI GLICINI	F24E24000040006
SAN GIULIANO MILANESE	VIA CAVOUR, 15	F84E24000030006
TREZZO	VIA GRAMSCI, 23	F74E24000010006
VAPRIO	VIA DON MOLETTA, 22	F74E24000020006
PIOLTELLO	VIA SAN FRANCESCO, 16	F67H21009790001

- di dare mandato alla S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale di procedere alla trasmissione alla D.G. Welfare di Regione Lombardia degli atti sopra richiamati necessari al rispetto del Target;
- di dare mandato alla S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale di procedere, mediante l'utilizzo della piattaforma informatica Regis, alla rendicontazione dello stato di avanzamento relativo al raggiungimento del Target, in esito anche alla rimodulazione da parte del Ministero della Salute in merito alle COT aggiuntive;
- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
- di dare atto che ai sensi dell'art. 17 comma 4 L.R. n. 33/2009 e s.m.i. il presente provvedimento non è soggetto a controllo e che il medesimo è immediatamente esecutivo giusta art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i.;
- di disporre ai sensi dell'art. 17, comma 6, L.R. n. 33/2009 e s.m.i. la pubblicazione del presente provvedimento all'albo on line dell'Ente.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Roberta Labanca)

DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Valentina Elena
Margherita Berni)

DIRETTORE
SANITARIO
(Dott.ssa Giuseppina
Ardemagni)

DIRETTORE
SOCIO SANITARIO
(Dott.ssa Paola Maria Saffo
Pirola)

S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale

Responsabile del Procedimento ex L. 241/90: Arch. Carlo Cislaghi

Pratica trattata da: Arch. Carlo Cislaghi

Allegati n. 21

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F74E24000030006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di Cassano D'Adda

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura. per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Cassano D'Adda e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F74E24000030006

R.U.P.: Arch. Sabatino Iovine

D.L./D.E.C: Arch. Sabatino Iovine

INDIRIZZO COT: Cassano d'Adda, Via Q.di Vona 41

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale



**Check-list Monitoraggio COT M6C11.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Cassano d'Adda, Via Q. di Vona 41, CUP F74E2400030006
versione 2.0**



Sezione 1 - M6C11.2.2 - Entrata in funzione COT

Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	NO		opzionale		
a.2	NO		opzionale		
a.3	NO		opzionale		
a.4	23,78		obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	SI		obbligatoria		
a.6	SI		opzionale	AEREAZIONE NATURALE	
a.7	NO	da allegare	opzionale		
a.8	SI	da allegare	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	SI		obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2			opzionale		
b.3	SI		obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	SI		obbligatoria		
b.5	NO		opzionale		
b.6	SI		obbligatoria		
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
c.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
f.	SI		obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. A tendere, in ragione delle risorse umane disponibili, si procederà ad attivare tutte le COT 7 giorni su 7.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
g.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
h.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

Standard tecnologici e quantitativi				- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT
i.	La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	<p>La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti sociosanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. <p>Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto del servizio Infermieri di Famiglia e territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi.</p> <p>SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture sociosanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</p>
i.	La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria	<p>SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità.</p> <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi.</p> <p>SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture sociosanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</p>
m.	La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifici scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</p>
La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni				- DM.77/2022 (alleg 1)

n. Verifica del collegamento verso i servizi sanitari territoriali attivi, ovvero dovrà essere garantita l'interoperabilità attraverso l'adozione dello standard nazionale di riferimento (standard di riferimento FSE 2.0)	SI	obbligatoria	SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR). SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale. Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari. I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili. Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando nella fase transitoria.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali	SI	obbligatoria	Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM. In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email. Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.). Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri. Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE	SI	obbligatoria	SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
p.2 La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI	obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
q. La COT è dotata di software di registrazione chiamate r. La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	NO	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	SI	opzionale	Attualmente l'ASST sta utilizzando il modulo PIC-T come sistema aziendale per la gestione della presa in carico del cronico (come previsto dalla DGR n. X/6553).	DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
s. La COT ha gestito almeno una transizione t. La COT ha gestito almeno un paziente u. La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi v. La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI	obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato Per il periodo di riferimento considerato Per il periodo di riferimento considerato Per il periodo di riferimento considerato
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore			1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	
z.1 Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI	obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato
z.2 Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI	obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato
z.3 Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI	obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato

Sezione 2_L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative			
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	SI	
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	SI	
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	SI	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare

*Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:
- 100%: risposta "SI"*

Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F24E24000050006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di Gorgonzola

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato



alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

- L'opera/ fornitura, per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.
- È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Gorgonzola e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F24E24000050006

R.U.P.: Arch. Sabatino Iovine

D.L./D.E.C: Arch. Sabatino Iovine

INDIRIZZO COT: Gorgonzola, Via Bellini 5

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Check-list Monitoraggio COT M6C11.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Gorgonzola, Via Bellini 5, CUP F24E2400050006
versione 2.0



agenas. AGENZIA NAZIONALE E PER I CENTRI SANITARI REGIONALI

Sezione 1 - M6C11.2.2 - Entrata in funzione COT

Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	Area Operativa: 1 Sala operativa, 1 Archivio, 2 Studio/Ufficio, 1 Sala riunioni	NO	opzionale		
a.2	Servizi di supporto: 3 Servizi igienici (M/F/div.abili), 1 Tisaneria/cucinetta/relax personale	NO	opzionale		
a.3	Locali tecnici: 1 Locale elettrico, 1 Locale dati/Server	NO	opzionale		
a.4	Totale lordo area locali	31,27	obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	Presenza illuminazione naturale ed artificiale	SI	obbligatoria		
a.6	Presenza areazione naturale e/o forzata	SI	opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	Presenza APE (prestazione energetica)	SI	opzionale		
a.8	Corretto funzionamento degli impianti termici, elettrici e di interconnessione	SI	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	Corretto funzionamento connessione rete Internet Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2	Connessione con fibra ottica Entrata/Uscita		opzionale		
b.3	Il sistema informatico è allocato in una infrastruttura regionale/aziendale idonea	SI	obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	Corretto funzionamento linea telefonica in Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		
b.5	All'interno della COT è presente un'interfaccia CTI (Computer-Telephony Integration)	NO	opzionale		
b.6	E' stato assicurato, ai sensi dell'art. 18 REG. UE n. 241/2021, il perseguimento del principio di non arrecare danno significativo (DNSH)?	SI	obbligatoria	Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale	
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
c.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria	Documento Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo	- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. Attendere, in ragione delle risorse umane disponibili, si procederà ad attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi				
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT				
i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	<p>La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. <p>Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p><u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u></p>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria	<p>SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità.</p> <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p><u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u></p>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR).</p> <p>SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale.</p> <p>Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari.</p> <p>I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili.</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F24E24000040006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di Rozzano

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura, per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l'avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Rozzano e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F24E24000040006

R.U.P.: Arch. Carlo Cislaghi

D.L./D.E.C: Arch. Carlo Cislaghi

INDIRIZZO COT: Rozzano, Via dei Glicini

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale



**Check-list Monitoraggio COT M6C1I1.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Rozzano, Via dei Glicini, CUP F24E2400040006
versione 2.0**



Sezione 1 - M6C1I1.2.2 - Entrata in funzione COT

Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	NO		opzionale		
a.2	NO		opzionale		
a.3	NO		opzionale		
a.4	19,32		obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	SI		obbligatoria		
a.6	SI		opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	NO	da allegare	opzionale		
a.8	SI	da allegare	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	SI		obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2			opzionale		
b.3	SI		obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	SI		obbligatoria		
b.5	NO		opzionale		
b.6	SI		obbligatoria	Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale	
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
c.	SI		obbligatoria	Documento Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo	- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

	f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. Attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi					
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT					
	i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per: 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali: - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto); <u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
	l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>			<p>SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR).</p> <p>SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale.</p> <p>Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari.</p> <p>I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili.</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F84E24000030006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di San Giuliano Milanese

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura, per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI SICUREZZA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di San Giuliano Milanese e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F84E24000030006

R.U.P.: Arch. Carlo Cislaghi

D.L./D.E.C: Arch. Carlo Cislaghi

INDIRIZZO COT: San Giuliano Milanese, Via Cavour 15

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale



Check-list Monitoraggio COT M6C11.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT San Giuliano Milanese, Via Cavour 15, CUP F84E2400030006
versione 2.0



Sezione 1 - M6C11.2.2 - Entrata in funzione COT

Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	NO		opzionale		
a.2	NO		opzionale		
a.3	NO		opzionale		
a.4	24,71		obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	SI		obbligatoria		
a.6	SI		opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	NO	da allegare	opzionale		
a.8	SI	da allegare	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	SI		obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2			opzionale		
b.3	SI		obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenzia per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	SI		obbligatoria		
b.5	NO		opzionale		
b.6	SI		obbligatoria	Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale	
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
c.	SI		obbligatoria	Documento Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo	- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	SI		obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. A tendere, in ragione delle risorse umane disponibili, si procederà ad attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi				
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT				
i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	<p>La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. <p>Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p><u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u></p>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria	<p>SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità.</p> <p>SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto);</p> <p><u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u></p>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>			<p>SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR).</p> <p>SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale.</p> <p>Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari.</p> <p>I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili.</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F74E24000010006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di Trezzo Sull'Adda

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura, per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all’attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell’articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Trezzo Sull'Adda e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F74E24000010006

R.U.P.: Arch. Sabatino Iovine

D.L./D.E.C: Arch. Sabatino Iovine

INDIRIZZO COT: Trezzo sull'Adda, Via Gramsci 23

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale


 Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

 Italiadomani
DIPARTIMENTO REGIONALE

**Check-list Monitoraggio COT M6C1I1.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Trezzo sull'Adda, Via Gramsci 23, CUP F74E2400010006
versione 2.0**

 agenas. AGENZIA NAZIONALE E PER
I CENTRI SANITARI REGIONALI

Sezione 1 - M6C1I1.2.2 - Entrata in funzione COT
Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	Area Operativa: 1 Sala operativa, 1 Archivio, 2 Studio/Ufficio, 1 Sala riunioni	NO	opzionale		
a.2	Servizi di supporto: 3 Servizi igienici (M/F/div.abili), 1 Tisaneria/cucinetta/relax personale	NO	opzionale		
a.3	Locali tecnici: 1 Locale elettrico, 1 Locale dati/Server	NO	opzionale		
a.4	Totale lordo area locali	21,41	obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	Presenza illuminazione naturale ed artificiale	SI	obbligatoria		
a.6	Presenza areazione naturale e/o forzata	SI	opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	Presenza APE (prestazione energetica)	NO	opzionale		
a.8	Corretto funzionamento degli impianti termici, elettrici e di interconnessione	SI	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	Corretto funzionamento connessione rete Internet Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2	Connessione con fibra ottica Entrata/Uscita		opzionale		
b.3	Il sistema informatico è allocato in una infrastruttura regionale/aziendale idonea	SI	obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	Corretto funzionamento linea telefonica in Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		
b.5	All'interno della COT è presente un'interfaccia CTI (Computer-Telephony Integration)	NO	opzionale		
b.6	E' stato assicurato, ai sensi dell'art. 18 REG. UE n. 241/2021, il perseguimento del principio di non arrecare danno significativo (DNSH)?	SI	obbligatoria	Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale	
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
Documentazione Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo					
c.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

	f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. Attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi					
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT					
	i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per: 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali: - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto); <u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
	l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>			<p>n. Verifica del collegamento verso i servizi sanitari territoriali attivi, ovvero dovrà essere garantita l'interoperabilità attraverso l'adozione dello standard nazionale di riferimento (standard di riferimento FSE 2.0)</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socioassistenziali territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F74E24000020006

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: /

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) aggiuntiva di Vaprio D'Adda

CODICE CONVENZIONE: /

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto, per quanto applicabile, è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura, per quanto applicabile, è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, per quanto applicabile, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n.

- 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali” (“Do No Significant Harm” - DNSH) di cui all’articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la “Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all’ambiente” di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell’intervento, per quanto applicabile, sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l’obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, per quanto applicabile, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS, per quanto applicabile, è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l’Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, per quanto applicabile, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l’avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Vaprio D'Adda e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 15/05/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F74E24000020006

R.U.P.: Arch. Sabatino Iovine

D.L./D.E.C: Arch. Sabatino Iovine

INDIRIZZO COT: Vaprio d'Adda, Via Don Moletta 22

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale


 Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

 Italiadomani
DIREZIONE NAZIONALE

 Check-list Monitoraggio COT M6C1I1.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Vaprio d'Adda, Via Don Moletta 22, CUP F74E2400020006
versione 2.0


agenas. AGENZIA NAZIONALE E PER I CENTRI SANITARI REGIONALI

Sezione 1 - M6C1I1.2.2 - Entrata in funzione COT

Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	Area Operativa: 1 Sala operativa, 1 Archivio, 2 Studio/Ufficio, 1 Sala riunioni	NO	opzionale		
a.2	Servizi di supporto: 3 Servizi igienici (M/F/div.abili), 1 Tisaneria/cucinetta/relax personale	NO	opzionale		
a.3	Locali tecnici: 1 Locale elettrico, 1 Locale dati/Server	NO	opzionale		
a.4	Totale lordo area locali	21,41	obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	Presenza illuminazione naturale ed artificiale	SI	obbligatoria		
a.6	Presenza areazione naturale e/o forzata	SI	opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	Presenza APE (prestazione energetica)	SI	opzionale		
a.8	Corretto funzionamento degli impianti termici, elettrici e di interconnessione	SI	obbligatoria	CRE	
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	Corretto funzionamento connessione rete Internet Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2	Connessione con fibra ottica Entrata/Uscita		opzionale		
b.3	Il sistema informatico è allocato in una infrastruttura regionale/aziendale idonea	SI	obbligatoria	Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.	
b.4	Corretto funzionamento linea telefonica in Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		
b.5	All'interno della COT è presente un'interfaccia CTI (Computer-Telephony Integration)	NO	opzionale		
b.6	E' stato assicurato, ai sensi dell'art. 18 REG. UE n. 241/2021, il perseguimento del principio di non arrecare danno significativo (DNSH)?	SI	obbligatoria	Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale	
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
Documentazione Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo					
c.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
d.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
e.	Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)

	f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. A tendere, in ragione delle risorse umane disponibili, si procederà ad attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi					
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT					
	i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per: 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socioassistenziale. Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali: - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto); <u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
	l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>			<p>SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR).</p> <p>SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale.</p> <p>Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari.</p> <p>I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili.</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>n. Verifica del collegamento verso i servizi sanitari territoriali attivi, ovvero dovrà essere garantita l'interoperabilità attraverso l'adozione dello standard nazionale di riferimento (standard di riferimento FSE 2.0)</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria		

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	

ALLEGATO 2 - Dichiarazione entrata in funzione COT

(a firma del soggetto attuatore esterno/delegato)

Informazioni Progetto

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

CUP: F67H21009790001

CODICE MISURA: M6C1I1.2.2

CODICE PRATT: M6c1i1.2.2.1_dm 20_01_22 implementazione centrali operative territoriali (cot)
1000000099

TITOLO PROGETTO: Centrale Operativa Territoriale (COT) di Pioltello

CODICE CONVENZIONE: M6c1i1.2.2.1_cis_lombardia_030_cot 2000048393

CODICE SOGGETTO ATTUATORE: REGIONE LOMBARDIA

La sottoscritta, Dott.ssa Roberta Labanca, nata a Varese, il 05/10/1964, C.F. LBNRRT64R45L682W, in qualità di Legale Rappresentante dell'ASST Melegnano e della Martesana, in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- L'opera/fornitura in oggetto è stata completata in conformità alle previsioni del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 sottoscritto tra Ministero della Salute e Regione Lombardia e dei relativi allegati al CIS (Piano Operativo Regionale e Action plan).
- L'opera/ fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative territoriali e per il conseguimento del Target europeo M6C1-7 descritti nell'Allegato

alla Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all'approvazione della valutazione del piano per la ripresa e la resilienza dell'Italia (Council Implementing Decision - CID) e negli Operational arrangement tra la Commissione europea e l'Italia, ovvero:

L'investimento previsto riguarda l'attivazione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

Ci si aspetta che le Centrali operative territoriali assicurino il monitoraggio da remoto dei dispositivi forniti ai pazienti, supportino lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari e costituiscano un punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei pazienti. Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione delle Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Il meccanismo di verifica definito negli Operational arrangements prevede che siano prodotte le seguenti evidenze documentali:

- a) Certificato di completamento e di entrata in funzione rilasciato in conformità alla legislazione nazionale.*
- b) Relazione di un ingegnere indipendente approvata dalla Regione o Provincia Autonoma responsabile dell'attuazione, che includa la giustificazione che le specifiche tecniche del progetto (o dei progetti) siano in linea con la descrizione dell'investimento e del target presente nelle Council Implementing Decision (CID).*

— L'opera/ fornitura è conforme agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal Decreto 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” e dalle altre normative nazionali e regionali di riferimento, tenuto conto anche degli orientamenti Agenas (“Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*; “La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione” - *Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor*) – in particolare si fa riferimento al modello organizzativo regionale.

— È stato assicurato, ai sensi dell'articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021, il perseguimento del principio di “non arrecare danno significativo agli obiettivi ambientali”

- ("Do No Significant Harm" - DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) n. 852/2020, così come chiarito dalla circolare n. 33 del 13 ottobre 2022 della Ragioneria Generale dello Stato, che ha aggiornato la "Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente" di cui alla Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021.
- Per la realizzazione dell'intervento sono stati rispettati tutti i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra gli altri, il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani.
 - È stato assicurato il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa europea e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
 - È stato garantito il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021.
 - La documentazione comprovante il soddisfacente conseguimento di tutte le Milestone e di tutti i Target (nazionali ed europei) relativi al sub-investimento M6C1 II.2.2 Centrali operative territoriali, e in particolare in relazione al Target europeo M6C1-7, è stata correttamente caricata nel sistema informativo ReGiS nella sezione relativa agli indicatori target.
 - La documentazione inserita nel sistema informativo ReGiS è coerente rispetto al valore realizzato dichiarato del target ed è idonea a confermare il soddisfacente conseguimento del milestone/target, ivi inclusi i sub criteri indicati nella descrizione della misura e nella descrizione della milestone o del target in coerenza con l'Annex CID e con gli Operational Arrangements.
 - Sono stati correttamente eseguiti, e superati con esito positivo, i controlli necessari ad assicurare la correttezza, affidabilità e completezza degli atti/procedure propedeutici al soddisfacente raggiungimento di milestone/target oggetto di rendicontazione (es. sulle procedure di selezione e/o di gara/affidamento).
 - Tutti i collaudi e le verifiche richiesti sono stati eseguiti con esito positivo, conformemente alle normative vigenti.
 - Le attrezzature e le strutture necessarie al funzionamento del servizio sono state installate e sono operative.
 - Le eventuali procedure e autorizzazioni richieste da enti esterni per l'avvio del servizio sono state regolarmente ottenute.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Italiadomani
PIANO REGIONALE
DI RISPOSTA E RECUPERO

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Melegnano e Martesana

— La Centrale Operativa Territoriale di Pioltello e i servizi connessi, sono ufficialmente entrati in funzione a partire dal 29/03/2024.

Luogo e data

Vizzolo Predabissi, 13/06/2024

Nominativo e Firma digitale

Dott.ssa Roberta Labanca

Relazione Ingegnere Indipendente

MISSIONE: Missione 6 Salute

COMPONENTE: C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

INVESTIMENTO: M6C1I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina

SUB-INVESTIMENTO: M6C1I1.2.2 - Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)

TARGET: M6C1-7

SOGGETTO ATTUATORE: Regione Lombardia

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO: ASST Melegnano e della Martesana

CUP: F67H21009790001

R.U.P.: Arch. Sabatino Iovine

D.L./D.E.C: Ing Stefano Cobolli Gigli

INDIRIZZO COT: Pioltello, Via San Francesco 16

Il/la sottoscritto Ing Roberto Guarnaschelli, nato a Broni (PV), il 14/05/1972, C.F. GRNRRT72E14B201K, in qualità di Ingegnere Indipendente nominato con Deliberazione D.G. ASST Melegnano e della Martesana n. 511 del 07/06/2024 (atto di nomina), in relazione al Progetto identificato in premessa, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo,

DICHIARA CHE

- X La Centrale Operativa Territoriale è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check-list che attesta la conformità.
- O ~~La Centrale Operativa Territoriale NON è pienamente funzionante; si riporta in allegato la check list;~~

Firma digitale


 Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

 Italiadomani
DIREZIONE NAZIONALE

Check-list Monitoraggio COT M6C1I1.2.2 per l'Ingegnere Indipendente COT Piozzello, Via San Francesco 16, CUP F67H21009790001 versione 2.0


agenas. AGENZIA NAZIONALE E PER I CENTRI SANITARI REGIONALI

Sezione 1 - M6C1I1.2.2 - Entrata in funzione COT
Sezione 1 - Documentazione di supporto per la compilazione della Check-list

Documento metodologico per la lettura e la compilazione della check-list a supporto dell'Ingegnere Indipendente
Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali
Council Implementing Decision - CID
Operational arrangement tra la Commissione Europea e l'Italia
Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77 (DM.77/2022)
Orientamenti Agenas* "Le Centrali Operative Standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor;
Orientamenti Agenas* "La Centrale Operativa Territoriale: dalla realizzazione all'attivazione" - Quaderno di Monitor 2022, Supplemento alla rivista semestrale Monitor)
Articolo 18 del Regolamento (UE) n. 241/2021
Regolamento (UE) n. 241/2021 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, come modificato dalla legge 29 luglio 2021, n. 108
Art. 34 del Regolamento (UE) n. 241/2021

Riportare se i seguenti requisiti sono conformi a quanto previsto nelle «Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-7 "Centrali operative pienamente funzionanti", subinvestimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali»

Domanda	Risposta	Da allegare	Tipologia risposta	Note	Riferimento Documentale
SEZIONE 1 - L'opera/fornitura è conforme agli standard strutturali, organizzativi, tecnologici e quantitativi definiti					
Standard strutturali					
I seguenti requisiti urbanistici- impiantistici sono rispettati:					
a.1	Area Operativa: 1 Sala operativa, 1 Archivio, 2 Studio/Ufficio, 1 Sala riunioni	NO	opzionale		
a.2	Servizi di supporto: 3 Servizi igienici (M/F/div.abili), 1 Tisaneria/cucinetta/relax personale	NO	opzionale		
a.3	Locali tecnici: 1 Locale elettrico, 1 Locale dati/Server	NO	opzionale		
a.4	Totale lordo area locali	45,98	obbligatoria	<i>Inserire il valore numerico in m2:</i>	
a.5	Presenza illuminazione naturale ed artificiale	SI	obbligatoria		
a.6	Presenza areazione naturale e/o forzata	SI	opzionale	AERAZIONE NATURALE	
a.7	Presenza APE (prestazione energetica)	NO	opzionale		
a.8	Corretto funzionamento degli impianti termici, elettrici e di interconnessione	SI	obbligatoria	da allegare	CRE
I requisiti strutturali tecnologici sono rispettati:					
b.1	Corretto funzionamento connessione rete Internet Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		- Orientamenti Agenas*
b.2	Connessione con fibra ottica Entrata/Uscita		opzionale		
b.3	Il sistema informatico è allocato in una infrastruttura regionale/aziendale idonea	SI	obbligatoria		
<p>Il Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) sviluppato a livello regionale viene erogato attraverso l'infrastruttura Multicloud di Aria Spa che è certificata Agid, come da documentazione allegata. A tale riguardo si precisa quanto segue: * La Checklist COT predisposta da Agenas richiede la certificazione Agid che è ormai stata sostituita dalla certificazione ACN. * La certificazione ACN ha dei requisiti differenti e più stringenti. Aria ha predisposto e inviato tutta la documentazione necessaria ad ottenere la certificazione ACN ed è attualmente in attesa di ricevere il formale esito. * Il Data Center di Aria risulta pertanto essere al momento certificato Agid con i seguenti esiti: Sede di via Don Minzoni - Gruppo A Sede di via Taramelli - Classe PSN Si allega la nota Pec del 10 febbraio 2022 con la quale l'Agenas per l'Italia Digitale ha certificato la classe del Data Center di Aria. I servizi del Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT) vengono erogati dal Cloud Pubblico Amazon Web Services che è certificato ACN e supera e sostituisce la precedente certificazione Agid. L'accesso ai servizi del sistema SGDT avviene attraverso il Data Center di Aria di Via Taramelli che è certificato Agid Classe PSN.</p>					
b.4	Corretto funzionamento linea telefonica in Entrata/Uscita	SI	obbligatoria		
b.5	All'interno della COT è presente un'interfaccia CTI (Computer-Telephony Integration)	NO	opzionale		
b.6	E' stato assicurato, ai sensi dell'art. 18 REG. UE n. 241/2021, il perseguimento del principio di non arrecare danno significativo (DNSH)?	SI	obbligatoria		Sono stati eseguiti soli lavori di manutenzione, impianti elettrici e punti datin base ai quali non è valutabile un significativo contenimento o conferimento di danno ambientale
Standard organizzativi secondo modello organizzativo regionale/ aziendale e relativi provvedimenti					
c.	<i>Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che</i>	SI	obbligatoria		Documento Regionale/Aziendale del Modello Organizzativo
d.	<i>Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che</i>	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
e.	<i>Nel modello organizzativo aziendale è specificata una procedura/documentazione che</i>	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
					- DM.77/2022 (alleg 1)

	f. La COT è operativa 7 giorni su 7, anche tenendo conto dell'organizzazione regionale	SI	obbligatoria	Il servizio viene garantito da almeno una COT 7 giorni su 7 anche attraverso un sistema di deviazione delle chiamate e delle mail e un'organizzazione in rete basata sul collegamento funzionale. Attendere, in ragione delle risorse umane disponibili, si procederà ad attivare tutte le COT 7 giorni su 7	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	g. Il personale minimo della COT comprende: 1 Coordinatore Infermieristico, 3-5 infermieri,	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)
	h. La responsabilità del funzionamento della COT, della gestione e del coordinamento del	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1)
Standard tecnologici e quantitativi					
- Specifiche dell'infrastruttura informatica a supporto della COT					
	i. La COT è dotata di un sistema che traccia e monitora le transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro	SI	obbligatoria	La COT è dotata di una piattaforma software denominata "Sistema di Gestione Digitale del Territorio (SGDT)", unica e centralizzata a livello regionale, sviluppata e resa disponibile in Cloud per assicurare i requisiti di accesso sicuro da parte di tutti gli operatori e progettata per: 1) creare un punto di riferimento e di facilitazione per i servizi e i professionisti socio-sanitari che hanno in carico persone affette da patologie croniche; 2) garantire la collaborazione professionale ed ottimizzare i percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità; 3) configurare le transizioni di setting secondo il modello del Transitional Care; 4) creare un sistema di raccolta dei dati di salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture del distretto per l'analisi del bisogno socio-assistenziale. Il sistema SGDT offre le funzionalità e i servizi digitali necessari alla gestione completa dei seguenti percorsi assistenziali: - Gestione del processo di Dimissione Protetta da strutture di ricovero ospedaliero; - Gestione del processo di Cure Domiciliari, dalla richiesta alla valutazione dei bisogni assistenziali con predisposizione del progetto assistenziale ed erogazione dei servizi; - Funzionalità a supporto dei servizi Infermieri di Famiglia e SGDT è in grado di configurare l'assetto organizzativo territoriale della ASST nell'ambito del quale si svolge l'azione di coordinamento della COT e di gestire pratiche riferite a diverse tipologie di percorsi assistenziali. In particolare, permette di configurare le funzioni COT relative ai servizi distrettuali e alle diverse tipologie di percorsi assistenziali erogati dalla rete di prossimità. SGDT ha le funzionalità per verificare la presenza di servizi erogati nell'ambito territoriale (attualmente già attivo per Cure Domiciliari ed IFeC) e di assegnare i pazienti a tali servizi. SGDT è in grado di accedere in automatico al catalogo delle strutture socio-sanitarie che operano all'interno della rete territoriale e sarà progressivamente in grado, attraverso l'integrazione informatica HL7 FHIR, di accedere e visualizzare in tempo reale le disponibilità di tutte le strutture per poter riservare la risorsa necessaria (ad esempio posti letto); <u>Integrare eventualmente se l'ASST sta utilizzando ulteriori sistemi aziendali nella fase transitoria.</u>	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf
	l. La COT è dotata di un sistema che fornisce supporto informativo e logistico ai professionisti della rete assistenziale riguardo le attività e servizi distrettuali	SI	obbligatoria		- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf

<p>m. La COT è dotata di un sistema predisposto per raccogliere, gestire e monitorare i dati di salute anche attraverso strumenti ICT, dei percorsi integrati di cronicità, dei pazienti in assistenza domiciliare</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT permette di gestire i dati necessari allo svolgimento della valutazione dei bisogni dell'assistito mediante l'utilizzo di specifiche scale di valutazione, predisporre lo specifico progetto assistenziale, registrare, anche in tempo reale, le attività erogate dalle diverse figure professionali, assegnare/ricevere notifiche sulle attività da svolgere tra le diverse strutture organizzative configurate sul sistema e tra i diversi operatori abilitati all'accesso al sistema.</p> <p>Il sistema SGDT viene attualmente applicato prioritariamente alla gestione dei processi di Assistenza Domiciliare e di assistenza IFeC. Le funzionalità a supporto del processo per la presa in carico dei pazienti cronici saranno progressivamente perfezionate ed attivate.</p> <p>Il sistema SGDT sarà progressivamente in grado di disporre di un cruscotto di monitoraggio dello stato di avanzamento delle transizioni di tutti i pazienti presi in carico e il relativo dettaglio per singolo paziente e inviare notifiche ai soggetti interessati o agli eventuali altri attori da coinvolgere (MMG/PLS/medico palliativista/medico di distretto).</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>La COT permette la richiesta di intervento da parte di tutti gli attori del sistema, personale distrettuale e ospedaliero, in riferimento alle transizioni</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT garantisce l'interoperabilità con i sistemi in uso dai diversi attori del sistema socio-sanitario regionale attraverso l'adozione di standard nazionali di riferimento (FSE 2.0. e HL7 FHIR).</p> <p>SGDT offre i servizi per l'interconnessione con la centrale operativa 116117 e l'accesso in automatico alle strutture socio-sanitarie che operano nell'ambito della rete territoriale.</p> <p>Il sistema regionale SGDT è attualmente integrato in standard HL7 FHIR con gli enti erogatori privati accreditati per le cure domiciliari.</p> <p>I medici di continuità assistenziale e i Medici di Medicina Generale possono accedere direttamente al sistema SGDT attraverso specifiche utenze e profili.</p> <p><u>Integrare con eventuali sistemi aziendali che l'ASST sta utilizzando, nella fase transitoria.</u></p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1)</p> <p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>o. La COT è dotata di infrastrutture tecnologiche ed informatiche integrate (e interoperabili) direttamente o indirettamente con i principali applicativi aziendali</p>	SI	obbligatoria	<p>Il sistema SGDT è una piattaforma integrata e interoperabile attraverso la quale è possibile implementare scenari di cooperazione applicativa di livello aziendale e sovraaziendale. Al momento, le integrazioni attive sono con il FSE 2.0., con la rete regionale delle prenotazioni e con i sistemi applicativi degli erogatori privati che gestiscono i servizi C-DOM.</p> <p>In attesa del completo e progressivo sviluppo di tutte le funzionalità applicative del sistema SGDT che permetteranno di disporre di un unico ambiente digitale integrato per la gestione ottimale del servizio COT, l'ASST sta utilizzando anche sistemi aziendali e/o regionali che consentono agli operatori di accedere in modalità profilata alla Cartella Clinica Elettronica ospedaliera, al CUP aziendale, ai servizi di posta elettronica email.</p> <p>Progressivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche dei Medici di Medicina Generale e gli altri sistemi in uso dai principali erogatori di servizi socio-sanitari territoriali (RSA, Disabilità, Servizi riabilitativi, etc.).</p> <p>Successivamente saranno integrate le Cartelle Cliniche Elettroniche di ambito ospedaliero, i sistemi ADT e gli altri sistemi ospedalieri.</p> <p>Gli operatori della COT possono comunque accedere a tutti gli applicativi aziendali in modalità autonoma anche se non</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>
<p>p.1 La COT consente il collegamento diretto o indiretto con l'architettura del FSE</p>	SI	obbligatoria	<p>SGDT è integrato al Fascicolo Sanitario Elettronico per facilitare l'accesso alla documentazione sanitaria disponibile da parte degli operatori autorizzati.</p>	<p>- DM.77/2022 (alleg 1 e 2)</p> <p>DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf</p>

p.2	La COT consente anche tramite software di accedere in modalità diretta o indiretta ai principali database aziendali/regionali/nazionali	SI		obbligatoria	SGDT è in grado di gestire le informazioni anagrafiche del paziente e le codifiche delle strutture socio-sanitarie territoriali attraverso l'integrazione con le principali banche dati regionali. Le informazioni sono gestite attraverso il NAR (Nuova Anagrafica Regionale) integrata ad ANA (Anagrafe Nazionale Assistenti) e con l'Anagrafica delle strutture socio-sanitarie regionali.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
q.	La COT è dotata di software di registrazione chiamate	NO		opzionale			
r.	La COT gestisce la piattaforma tecnologica di supporto per la presa in carico della persona utilizzata operativamente dalle Case della Comunità attive e dagli altri servizi afferenti al Distretto, per raccogliere, decodificare e classificare il bisogno	SI	da allegare	opzionale	A tendere il percorso di presa in carico del paziente cronico verrà gestito integralmente su SGDT dagli MMG in forma singola.	- DM.77/2022 (alleg 1 e 2) DGR_5872_24_01_2022.PDF DGR_5872_24_01_2022_allegato 1.pdf CRS-FORM-MES_manuale-V4.7.pdf SGDT_Vademecum Operativo Gestione C-DOM_v3.0.pdf	
s.	La COT ha gestito almeno una transizione	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
t.	La COT ha gestito almeno un paziente	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
u.	La COT ha gestito almeno un paziente da remoto anche attraverso l'utilizzo di dispositivi	SI		obbligatoria		Per il periodo di riferimento considerato	
v.	La COT è collegata con almeno una struttura sanitaria del SSN	SI		obbligatoria	1 - ASST MELEGNANO MARTESANA	Per il periodo di riferimento considerato	
Numero di accessi al sistema informatico della COT per tipologia di operatore							
z.1	Il personale infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che è	SI		obbligatoria	3 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.2	Il coordinatore infermieristico ha effettuato almeno un accesso al sistema informatico che	SI		obbligatoria	1 ACCESSO DIE	per il periodo di riferimento considerato	
z.3	Il personale di supporto previsto nello standard del personale COT ha effettuato almeno	SI		obbligatoria	2 ACCESSI DIE	per il periodo di riferimento considerato	
Sezione 2 L'opera/fornitura è conforme ai requisiti previsti per il sub-investimento M6C1 I1.2.2 Centrali operative							
1	La COT supporta lo scambio di informazioni tra gli operatori sanitari	si			<i>Autocompilati sulla base delle risposte positive relative ai valori prescrittivi:</i>		
2	La COT costituisce il punto di riferimento per i prestatori di assistenza e le esigenze dei	si			<i>- 100%: risposta "SI"</i>		
3	La COT collega e coordina i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza	si	ad eccezione del collegamento con la rete di emergenza 116117				
4	E' stato rilasciato il certificato di completamento ed entrata in funzione in conformità alla legislazione nazionale	SI	da allegare			Verbale/Certificato di collaudo e/o Certificato di conformità per prestazioni servizi	