

Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 22 novembre 2024, n. G15625

Numerazione Europea Armonizzata - NEA 116117: modello organizzativo e operativo. Approvazione del documento tecnico di attivazione del Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117, ad integrazione e rettifica della Determinazione G08814 del 24 luglio 2020.

OGGETTO: Numerazione Europea Armonizzata - NEA 116117: modello organizzativo e operativo. Approvazione del documento tecnico di attivazione del Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117, ad integrazione e rettifica della Determinazione G08814 del 24 luglio 2020.

IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE REGIONALE
SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

SU PROPOSTA del Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio;

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;
- la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i. recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";
- il Regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1, recante: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e s.m.i.;
- la determinazione della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria n. G07633 del 13 giugno 2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della suddetta Direzione;
- il Regolamento regionale 23 ottobre 2023, n. 9, recante: "Modifiche al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale" e successive modificazioni. Disposizioni transitorie";
- la Direttiva del Direttore Generale prot.n. 1414222 del 5 dicembre 2023, con cui sono state dettate disposizioni per l'attuazione della riorganizzazione dell'apparato amministrativo di cui al regolamento regionale 23 ottobre 2023, n. 9;

VISTI per quanto riguarda le norme in materia di contabilità e di bilancio:

- il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118: "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42 del 05/05/2009, e successive modifiche;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 "Legge di contabilità regionale";
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, "Regolamento regionale di contabilità";
- la legge regionale 30 marzo 2023, n. 1, recante: "Legge di stabilità regionale 2023";
- la legge regionale 30 marzo 2023, n. 2, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025";
- la Deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 91, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la Deliberazione della Giunta regionale 31 marzo 2023, n. 92, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2023-2025. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la Deliberazione della Giunta regionale del 13 dicembre 2022, n. 1178, recante: "Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. – Perimetro Sanitario – Esercizio Finanziario 2022.”;

- la Deliberazione della Giunta Regionale 27 aprile 2023, n. 127, concernente: "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2023-2025 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11";
- la legge regionale 29 dicembre 2023, n. 23, recante: "Legge di stabilità regionale 2024";
- la legge regionale 29 dicembre 2023, n. 24, recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026";
- la Deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2023, n. 980, concernente: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese";
- la Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 981 "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa";
- la Deliberazione della Giunta regionale 14 febbraio 2024, n. 75 "Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2024-2026 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11".

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 25 maggio 2023, n. 234 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale "Salute e Integrazione sociosanitaria" al dott. Andrea Urbani;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G13499 del 13 ottobre 2023 con il quale è stato conferito l'incarico di Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria al dott. Marco Nuti;

VISTO l'Atto di Organizzazione n. G01930 del 23 febbraio 2024 recante "Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento delle Direttive del Direttore Generale.";

VISTI altresì:

- la Legge Regionale n. 9 del 3 agosto 2004 di istituzione dell'Azienda Regionale per l'Emergenza Sanitaria - ARES 118, che specifica che ARES 118 provvede anche al raccordo con le attività svolte dai medici di Medicina Generale addetti alla Continuità Assistenziale, volto a garantire la valutazione e la gestione appropriata, sia della fase di allarme, che della fase di risposta territoriale;
- il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- la Determinazione n. G16850 del 31 dicembre 2021 "Approvazione del documento "Documento di Programmazione ad interim degli interventi di riordino territoriale per l'implementazione del community care model: Principi, modelli e strumenti per favorire l'innovazione organizzativa nell'assistenza territoriale, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza";
- il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- la Deliberazione della Giunta regionale del 24 maggio 2022 n. 332 recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)";

- la Deliberazione della Giunta regionale del 26 luglio 2022, n. 643 “Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77””;
- la Determinazione n. G18206 del 20 dicembre 2022 “Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2023, n. 976 “Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 - 2026.”.

VISTA e richiamata la normativa in materia di Numerazione Europea Armonizzata – NEA 116117:

- la Decisione 2007/116/CE, con la quale la Commissione Europea ha disciplinato la riserva dell’arco di numerazione con radice 116 ai servizi armonizzati a valenza sociale;
- la Direttiva 2009/136/CE del 25 novembre 2009, art. 27, che determina che gli stati membri promuovano i numeri specifici nell’arco della numerazione che inizia con “116” ed incoraggino la prestazione nel loro territorio dei servizi per cui tali numeri sono riservati;
- il DL 34/2020, convertito dalla Legge 17 luglio 2020 n. 77;
- il Patto per la Salute 2014-2016 (Art. 5 - Assistenza territoriale), nel quale le Regioni e il Ministero della Salute si sono impegnati a definire, con apposito accordo, le modalità e i tempi per la realizzazione del numero unico 116117 su tutto il territorio nazionale, rinviando alle Regioni/PP.AA., in quanto Enti utilizzatori del numero, tutte le necessarie operazioni tecniche per implementarne l’utilizzo;
- l’Accordo Stato-Regioni, Rep. Atti n. 221/CSR del 24 novembre 2016, con cui è stato approvato il documento recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117", al fine di consentire alle Regioni/Province autonome l’avvio sul proprio territorio del numero unico, finalizzato a garantire a tutti i cittadini, nelle 24 ore, la possibilità di ricevere senza soluzione di continuità risposte a tutte le chiamate di cure mediche non urgenti, raccordandosi anche con il numero dell’emergenza-urgenza;
- il Decreto legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito con la Legge n. 77 del 17 luglio 2020, recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19”, che ha previsto, all’art. 1, l’adozione da parte delle Regioni e Province autonome di Piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale, al fine di rafforzare l’offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da Covid-19 ed in particolare, al comma 8 dell’art. 1, ha previsto, per garantire il coordinamento delle attività indicate da detti Piani di potenziamento, l’attivazione di centrali operative regionali che svolgono le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina;
- la Determinazione n. G08814 del 14 luglio 2020 - Approvazione del Progetto di attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117, di cui all’Accordo Stato-Regioni, Rep. Atti n. 221/CSR del 24 novembre 2016, recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117”;
- la Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022 “Pianificazione di interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione Salute. Programmazione operativa degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza

con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643: aggiornamento del Gruppo di lavoro regionale e individuazione di gruppi di lavoro tematici.”;

- la Determinazione n. G02706 del 28 febbraio 2023 - “Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022.”
- la Determinazione n. G02473 del 5 marzo 2024 recante “Definizione del modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato NEA 116117. Istituzione del Gruppo di lavoro e nomina dei componenti”, con il compito di elaborare, in coerenza con gli indirizzi di riferimento nazionali e regionali, un documento tecnico relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato NEA 116117.

CONSIDERATO che il Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024-2026, approvato con la sopracitata Deliberazione di Giunta regionale 28 dicembre 2023 n. 976, prevede, tra gli obiettivi per la riorganizzazione ed il potenziamento dell’accesso ai servizi e della presa in carico, la definizione del modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato NEA 116117;

RITENUTO NECESSARIO aggiornare il documento regionale di cui alla Determinazione n. G08814/2020, alla luce delle indicazioni del DM 77/2022 e del conseguente “Piano di programmazione dell’Assistenza Territoriale 2024 - 2026”;

CONSIDERATO che la Regione Lazio identifica nell’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 il ruolo di governo della Centrale Operativa (CO) NEA 116117 e, in coerenza con quanto disposto dalla normativa Europea sopracitata, con gli standard del DM 77/2022 e dalla Delibera di Giunta regionale n. 976/2023, prevede l’attivazione di 2 CO-NEA 116117, di seguito indicate:

- Centrale Operativa C.O. - NEA 116117: per il territorio di ROMA e PROVINCIA
- Centrale Operativa C.O. - NEA 116117: per il territorio delle PROVINCE LAZIALI;

CONSIDERATO che il cronoprogramma di attivazione del servizio, secondo quanto previsto dal sopracitato Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024-2026, identifica fasi a step successivi, per cui si è stabilito di procedere dapprima all’attivazione della C.O. di Roma e Provincia e, successivamente, alla C.O. delle Province laziali;

CONSIDERATE le risultanze del Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione G02473 del 5 marzo 2024 ed il documento tecnico elaborato, relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 “Numerazione Europea Armonizzata 116117: modello organizzativo e operativo;

CONSIDERATO che il Servizio NEA 116117 prevede una fase sperimentale pari a 12 mesi;

RITENUTO che, in relazione al fabbisogno di personale medico necessario ai fini dell’erogazione del servizio, in prima applicazione il personale della dirigenza medica potrà essere reclutato mediante le graduatorie degli avvisi autorizzati alle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario della Regione Lazio per le esigenze del Giubileo 2025;

CONSIDERATO che il finanziamento per le esigenze del Giubileo è assegnato fino al 31.12.2025, i rapporti contrattuali che saranno stipulati dovranno avere obbligatoriamente scadenza non oltre il 31.12.2025. Successivamente le risorse economiche finanziarie per il prosieguo di tali rapporti contrattuali saranno a valere sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale;

RITENUTO pertanto di approvare il documento tecnico elaborato, relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 “Numerazione Europea Armonizzata 116117: modello organizzativo e operativo”, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO di dare mandato all’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 di procedere all’implementazione ed attuazione di quanto previsto dal documento tecnico relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 “Numerazione Europea Armonizzata 116117: modello organizzativo e operativo”;

DETERMINA

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

- di approvare il documento tecnico elaborato, relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 “Numerazione Europea Armonizzata 116117: modello organizzativo e operativo”, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di dare mandato all’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 di procedere all’implementazione ed attuazione di quanto previsto dal documento tecnico relativo al modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato - NEA 116117 “Numerazione Europea Armonizzata 116117: modello organizzativo e operativo”.

La Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà a tutti gli adempimenti necessari all’attuazione della presente determinazione.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo del Lazio nel termine di sessanta giorni, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

IL DIRETTORE REGIONALE
Andrea Urbani



REGIONE

LAZIO

**Numerazione Europea
Armonizzata
116117:
modello organizzativo e
operativo**

Sommario

<i>1. PREMESSA</i>	3
<i>2. MISSION DEL SERVIZIO “NEA 116117”</i>	4
<i>3. REGIONE LAZIO: ANALISI DI CONTESTO</i>	6
<i>4. NEA 116117: MODELLO ORGANIZZATIVO E OPERATIVO</i>	7
4.1 CENTRALI OPERATIVE NEA 116117	7
4.2 CENTRALE OPERATIVA NEA 116 117: AREE OPERATIVE	7
<i>5. RISORSE UMANE</i>	10
5.1 UNITÀ FUNZIONALI.....	10
<i>6. ATTIVITÀ DELLA CENTRALE OPERATIVA NEA 116117</i>	12
6.1 ATTIVITÀ DI RICEZIONE E RISPOSTA	12
6.2 ATTIVITÀ DI SUPPORTO	13
6.3 ATTIVITÀ DI RICEZIONE E RISPOSTA IN SITUAZIONI EMERGENZIALI.....	13
<i>7. TECNOLOGIA E STRUMENTI APPLICATIVI</i>	14
7.1 DISPOSITIVI MOBILI	14
7.2 FUNZIONALITÀ TELEFONICHE	14
7.3 SERVIZI DI SUPPORTO.....	15
<i>8. INFRASTRUTTURA LOGISTICA</i>	16
<i>9. MODALITÀ OPERATIVE</i>	17
9.1 COLLEGAMENTO CON LE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)	18
<i>10. FORMAZIONE</i>	19
<i>11. MONITORAGGIO DEL SERVIZIO</i>	20
<i>12. CRONOPROGRAMMA</i>	21
<i>13. RIFERIMENTI NORMATIVI</i>	22

1. PREMESSA

Con la Decisione 2007/116/CE la Commissione Europea ha disciplinato la riserva dell'arco di numerazione con radice 116 ai servizi armonizzati a valenza sociale. Per «servizio armonizzato a valenza sociale» si intende un «servizio che risponde a una descrizione comune, al quale i singoli cittadini possono accedere attraverso un numero telefonico gratuito, che può essere utile ai visitatori di altri paesi e che risponde a esigenze sociali specifiche, che contribuisce in particolare al benessere o alla sicurezza dei cittadini o di gruppi specifici di cittadini o che aiuta i cittadini in difficoltà» (art.2). Tale decisione è stata presa avendo come linee guida i principi fondanti dell'Unione Europea che già si erano esplicitati in altri campi, in primis quelli economici e sociali, quali la libera circolazione dei cittadini e delle merci, al fine di contribuire a creare una nuova identità sovranazionale europea. Una preclartà di dette numerazioni è insita nella riconoscibilità di tali numeri per i cittadini dell'Unione che, anche in caso di spostamenti tra i territori nazionali, devono poter essere in grado di individuare agevolmente tali servizi.

L'art. 27 della Direttiva 2009/136/CE del 25 novembre 2009 determina che gli stati membri promuovano i numeri specifici nell'arco della numerazione che inizia con "116", incoraggino la prestazione nel loro territorio dei servizi per cui tali numeri sono riservati, provvedano affinché gli utenti finali disabili possano avere un accesso più ampio possibile ai servizi forniti nell'arco della numerazione che inizia con il "116" ed informino i cittadini circa l'esistenza e le modalità di utilizzo dei servizi forniti con la numerazione "116".

Con il Patto per la Salute 2014-2016 (Art. 5 - Assistenza territoriale) le Regioni e il Ministero della Salute si sono impegnati a definire, con apposito accordo, le modalità e i tempi per la realizzazione del numero unico 116117 su tutto il territorio nazionale, rinviando alle Regioni/PP.AA., in quanto Enti utilizzatori del numero, tutte le necessarie operazioni tecniche per implementarne l'utilizzo. Tale sviluppo trova definizione nell'Accordo Stato Regioni del 24 novembre 2016 in cui sono state approvate le "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117", che definiscono le caratteristiche, le funzioni e le modalità per la realizzazione del numero. In tale documento si evidenzia altresì la necessità di una stretta sinergia tra Numero Europeo Armonizzato NEA 116117, NUE 112 e il Servizio di Emergenza-Urgenza 118: *"...omissis...Il numero 116117 è un numero unico nazionale per l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari; concorre alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità. L'attivazione del numero 116117 non è legata solo alla sostituzione dei numeri di Continuità Assistenziale, ma anche al raccordo con il servizio di emergenza-urgenza dalle ore 24 alle ore 8, in linea con il documento integrativo all'atto di indirizzo della medicina convenzionata approvato dal comitato di settore, comparto regioni sanità, nella riunione del 13 aprile 2016, e all'implementazione dei servizi h24 secondo i contenuti dell'Accordo Stato Regioni del 7 febbraio 2013 e del patto per la salute 2014-2016, con particolare riferimento alle funzioni in grado di assicurare la continuità delle cure e di intercettare prioritariamente la domanda a bassa intensità"*.

2. MISSION DEL SERVIZIO “NEA 116117”

Alla luce di quanto suesposto, il Numero Europeo Armonizzato (NEA) 116117 nasce dunque per offrire un servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, finalizzato a garantire l’accesso alle cure mediche non urgenti e agli altri servizi sanitari e socio-sanitari territoriali a bassa intensità e priorità di cura (MMG/PLS, farmacie). L’utente, che può accedervi in maniera rapida e gratuita da qualunque apparato telefonico, viene messo in contatto con personale sanitario (medico o infermiere) che può, in funzione delle necessità rappresentate:

- fornire informazioni sui servizi sanitari e percorsi assistenziali attivi;
- offrire consulenza sanitaria;
- attivare il servizio di continuità assistenziale territoriale;
- attivare il servizio di emergenza 118, se necessario;
- attivare i servizi competenti territorialmente, indirizzando il soggetto al PUA del Distretto della ASL di riferimento dell’assistito o interagendo direttamente con la COT competente per territorio.

In particolare, il NEA 116117 risponde alle seguenti caratteristiche:

- è uno strumento di comunicazione che si rivolge a tutti i cittadini, italiani e stranieri, senza obbligo di registrazione preventiva;
- il numero è unico in Italia ed in Europa;
- è un numero a chiamata rapida e non necessita di prefisso;
- il numero è disponibile h24 per 7 giorni alla settimana;
- fornisce assistenza e/o informazioni;
- il servizio non è limitato nel tempo;
- non è richiesto all’utente alcun pagamento per la chiamata;
- le chiamate possono essere effettuate da qualunque apparecchio ed i dati personali vengono trattati nel rispetto della privacy secondo la normativa vigente;
- la struttura organizzativa del servizio può avere delle variazioni da regione a regione.

L’articolo 1, comma 8, del DL 34/2020, convertito dalla Legge 17 luglio 2020 n. 77, prevede che per garantire il coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali, le Regioni e le Province Autonome provvedono all’attivazione di centrali operative regionali, che svolgono le funzioni di raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.

Il DM 77/2022 ha definito, a livello nazionale, gli indirizzi e le prescrizioni in merito all’identificazione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici delle strutture dedicate all’assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico. In tale contesto, vengono anche definiti gli standard organizzativi e i requisiti tecnologici e strutturali della Centrale Operativa (C.O.) NEA 116117, indicati nella tabella seguente.

Tabella 1. Standard organizzativi, requisiti tecnologici e strutturali della Centrale Operativa 116117.

Standard organizzativi
1 Centrale Operativa NEA 116117 ogni 1-2 milioni di abitanti o comunque a valenza regionale
Servizio aperto e gratuito e attivo h24, 7 giorni su 7
Requisiti tecnologici e strutturali
Servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, per le cure mediche non urgenti (prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale).
Raccordo con strumenti nazionali e/o territoriali finalizzati alla presa in carico di persone con fragilità.

L'organizzazione del servizio prevede l'attivazione di una «centrale operativa», attiva h24, ove opera personale sanitario – medici ed infermieri – con il compito di erogare, in relazione al bisogno di salute dell'assistito, le seguenti prestazioni:

- informazioni sui servizi sanitari e percorsi assistenziali attivi;
- consulenza sanitaria;
- attivare il servizio di continuità assistenziale territoriale;
- attivare il servizio di emergenza 118, se necessario;
- attivare i servizi competenti territorialmente, indirizzando il soggetto al PUA del Distretto della ASL di riferimento dell'assistito o interagendo direttamente con la COT competente per territorio.

Le interrelazioni tra la Centrale Operativa NEA 116117 e le altre strutture/funzioni previste dal DM 77/2022 sono esemplificate in Figura 1 (Fonte: Quaderni di Monitor, Agenas, 2022).

Figura 1. Il NEA 116117 nel contesto dell'assistenza territoriale ex DM 77/2022.

3. REGIONE LAZIO: ANALISI DI CONTESTO

Ad oggi sono in essere, erogate dall'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - Ares 118, alcune attività che, in nuce, rappresentano una prima risposta a quello che sarà il modello regionale del NEA 116117 ed in particolare quelle fornite tramite il numero verde regionale 800118800, attivo h12, diurno, 365 giorni l'anno, che fornisce informazioni sull'organizzazione dei servizi sanitari territoriali.

L'ARES 118 gestisce inoltre la Centrale Operativa di Continuità Assistenziale, con numerazione 06 58526811, di riferimento per la città di Roma e provincia, attiva in orario notturno 365 giorni l'anno ed in orario diurno nei giorni festivi e prefestivi, che eroga prestazioni di assistenza primaria negli orari in cui non sono attivi i Medici di medicina generale ed i Pediatri di libera scelta.

Giova rilevare come la complessità dell'attività svolta dagli operatori di ARES 118 nel periodo pandemico, nell'ambito delle diverse tipologie di servizi, tra le quali l'attività di supporto psicologico, abbia favorito l'adozione di modalità organizzative e gestionali caratterizzate in particolare dalla flessibilità, che hanno permesso di acquisire esperienze utili che potranno contribuire all'avvio delle attività del NEA 116117.

Alla complessità e multidisciplinarietà delle attività svolte si associa anche un rilevante numero di contatti gestiti dagli operatori ARES 118, di cui si riporta un estratto nelle seguenti tabelle.

Tabella 2. Dati di attività della Centrale Operativa, sede Anagnina.

CHIAMATE GESTITE ANNI 2020-2023		
ANNO	C.O. NUMERO VERDE* 800118800	C.O. CONTINUITA' ASSISTENZIALE
2020*	235.092	278.800
2021	333.686	274.873
2022	125.009	304.416
2023	17.017	305.129
TOTALE	710.804	1.163.218

*l'attività del Numero Verde è stata avviata il 26 febbraio 2020.

Tabella 3. Attività di supporto psicologico, anni 2021-2023.

ATTIVITÀ DI SUPPORTO PSICOLOGICO			
TIPOLOGIA RICHIESTA	2021	2022	2023
CHIAMATE IN ENTRATA N. Verde	16.790	6.761	3.653
COLLOQUI N. Verde	6.116	3.186	5.368
NUOVI UTENTI N. Verde/C. Assistenziale	2.305	1.101	716
COLLOQUI C. Assistenziale orario Notturno	2.027	3.912	5.176
COLLOQUI C. Assistenziale orario Diurno	357	431	1.005

4. NEA 116117: MODELLO ORGANIZZATIVO E OPERATIVO

4.1 CENTRALI OPERATIVE NEA 116117

Per quanto suesposto, la Regione Lazio identifica nell'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118 il ruolo di governo della Centrale Operativa NEA 116117 e, in coerenza con quanto disposto dalla normativa Europea sopracitata, con gli standard del DM 77/2022 e dalla Delibera di Giunta regionale n. 976/2023, prevede l'attivazione di 2 CO-NEA 116117, di seguito indicate:

- **Centrale Operativa NEA 116117: ROMA e PROVINCIA**
- **Centrale Operativa NEA 116117: PROVINCE LAZIALI**

Per le due Centrali si prevedono due sistemi di supporto informatico telefonici identici, ma tecnicamente indipendenti, al fine di ottemperare alle funzioni di disaster recovery e business continuity.

Il sistema informativo dedicato al Servizio NEA116117 sarà inserito all'interno dell'architettura PSN che vede come Sistema Primario un'infrastruttura dedicata al solo Servizio NEA116117 ad alta disponibilità in *business continuity* tra i due datacenter geografici PSN in Regione Lazio di Acilia e Pomezia e come Sistema di *Disaster Recovery* l'infrastruttura di S. Stefano – Regione Lombardia – che in caso di disastro garantirà anche per Centrale 116117 l'erogazione dei servizi applicativi e telefonici necessari per l'operatività.

Si specifica che il sistema di S. Stefano è concepito in ottica Disaster Recovery, ovvero come un sistema del tutto indipendente, seppur sincronizzato in termini di dato, ed autonomo, senza legami tecnologici di funzionamento con il Sistema Primario, dotato di un una Centrale Telefonica dedicata, linee telefoniche dedicate e Terminali Telefonici dedicati aggiuntivi costantemente attivi e pronti all'uso.

Le postazioni operative della 2° Centrale, stante il divario tra le due Centrali in termini di popolazione servita e conseguentemente di prestazioni richieste, avranno un adeguato dimensionamento al fine di averne alcune di back up per la 1° Centrale.

Il cronoprogramma di attivazione identifica fasi a step successivi: si procederà dapprima all'attivazione della C.O. di Roma e Provincia nella città Roma e, successivamente, della C.O. delle Province laziali, la cui sede è in corso di identificazione.

La sede per la città di Roma è, ad oggi, situata presso la sede di Regione Lazio di Via di Campo Romano, 65.

4.2 CENTRALE OPERATIVA NEA 116 117: AREE OPERATIVE

Nella C.O. NEA 116117 di ROMA e PROVINCIA (bacino di utenza > 4.000.000 di abitanti), e nella C.O. NEA 116117 delle Province di Viterbo, Rieti, Latina e Frosinone (bacino di utenza pari a 1.500.000 abitanti), sono previste le seguenti Aree di attività/Aree operative:

1. **Area informativa;**
2. **Area continuità assistenziale;**
3. **Area di supporto psicologico.**

Nel contesto delle 3 aree si identificano le seguenti linee di attività specifiche:

1. **Area informativa:**
 - a. Ricezione e filtro delle chiamate;
 - b. Gestione delle richieste di tipo informativo sui servizi sociosanitari presenti sul territorio (ad es. PUA, CAD, UCP);

- c. Gestione delle segnalazioni/trasferimento alle COT distrettuali/aziendali di richieste specifiche per la continuità assistenziale ed i passaggi di setting;
- d. Connessione con le COT per:
 - attivazione di servizi e percorsi di telemedicina, a seguito dell'effettuazione di triage;
 - attivazione di servizi e percorsi di c.d. “*transitional care*”;
 - attivazione delle UCA.
- e. Collegamenti con altri servizi quali:
 - PUA;
 - Dipartimenti di salute mentale, Servizi Sociali.
- f. Gestione di eventuali situazioni emergenziali.

2. Area di Continuità Assistenziale (CA):

- a. Gestione delle richieste per certificazione medica e prescrizione farmaci, attività medico legale (ad es. constatazione di decesso) e assegnazione al medico di Postazione territoriale di CA;
- b. Gestione della richiesta e assegnazione per consulto al medico di Postazione territoriale di CA (in caso di iperafflusso in C.O.);
- c. Gestione della richiesta di consulto medico (anche in orario diurno feriale);
- d. Gestione della richiesta e assegnazione a medico di postazione territoriale di CA;
- e. Gestione della richiesta e invio ad Ambulatori di Cure primarie (attivi nei giorni festivi e prefestivi);
- f. Connessione con il 118 per:
 - Attivazione a seguito di effettuazione di triage che evidenzia una situazione di emergenza;
 - Presa in carico delle situazioni cliniche (codici verdi) in attesa del mezzo di soccorso trasferite dalla C.O. 118.
- g. Segnalazioni alle COT per:
 - attivazione di servizi e percorsi di telemedicina, a seguito dell'effettuazione di triage che necessita dell'attivazione della stessa;
 - attivazione di servizi e percorsi di c.d. “*transitional care*”;
 - attivazione delle UCA.

3. Area di supporto psicologico:

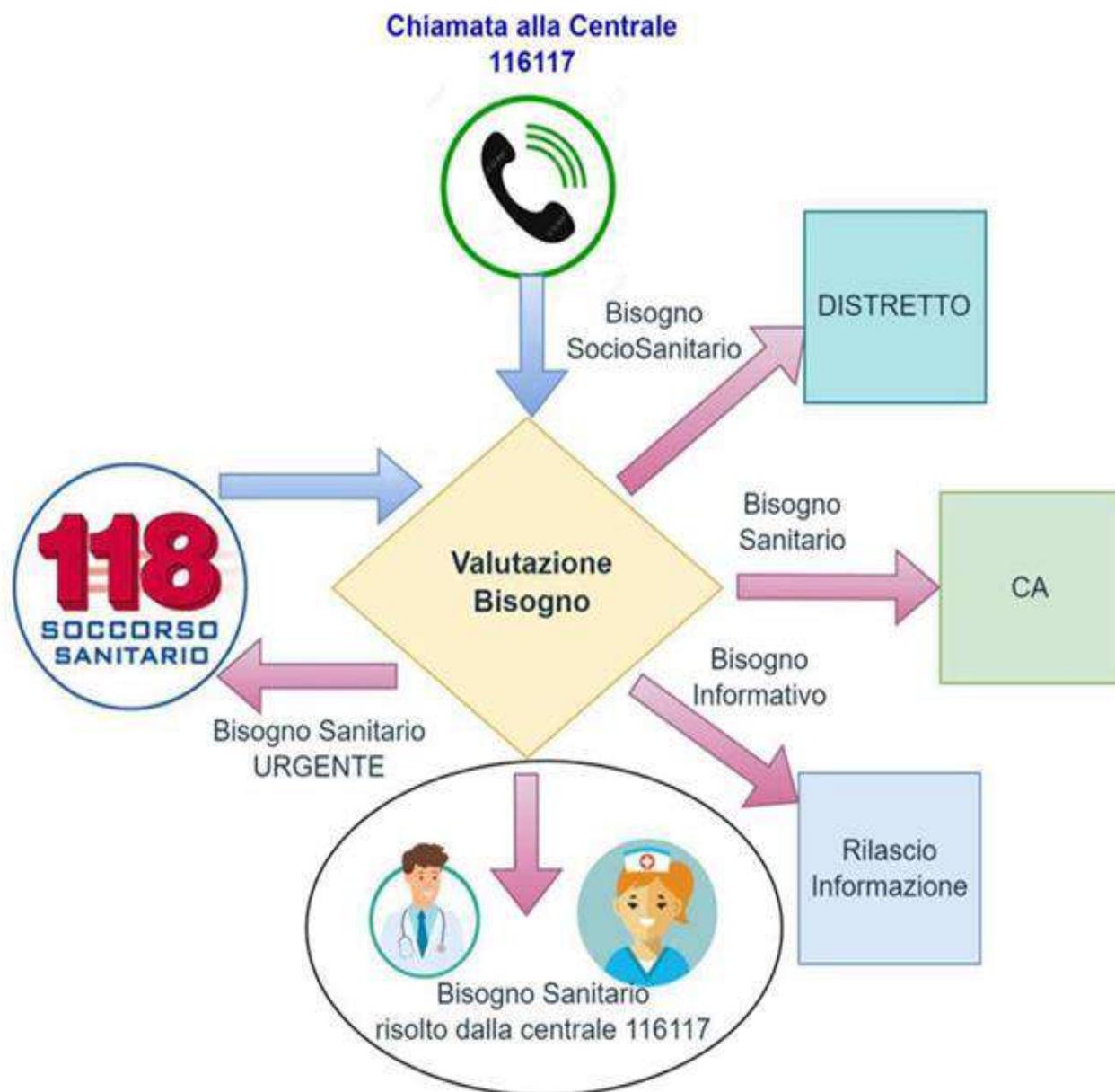
- a. Gestione delle richieste con situazioni di disagio emotivo;
- b. Segnalazione ai servizi territoriali (Dipartimenti di Salute Mentale, Servizi sociali, altri Enti).

Tutte le Aree di attività, in caso di situazioni di emergenza sanitaria conclamata evidenziate dal triage, attiveranno direttamente il collegamento con la Centrale Operativa 118.

Durante situazioni emergenziali che possono coinvolgere territori al di fuori della regione, la C.O. NEA 116117 potrà gestire anche il numero verde ARES 800118800 dedicato all'attività informativa sullo specifico evento.

In Figura 2 si rappresenta lo schema generale di risposta della Centrale Operativa 116117 e di inoltro agli erogatori (Fonte: Quaderni di Monitor, Agenas, 2022, modif.).

Figura 2. Schema generale di risposta della C.O. NEA 116117.



5. RISORSE UMANE

Relativamente alla tipologia di personale previsto, nella fase di progettazione, era stato definito un dimensionamento degli operatori e delle relative postazioni di lavoro basato sul reclutamento e l'utilizzo di personale Operatore Tecnico Laico assunto da ARES 118, formato a particolari compiti e funzioni.

Sulla scorta dell'esperienza effettuata nel lungo periodo dalla centrale di ascolto della Continuità assistenziale, della recente esperienza legata al Numero verde regionale e all'attività del Monitoraggio Clinico, si è ritenuto che per lo svolgimento delle attività relativa al NEA 116117 sia preferibile la presenza di personale medico in collaborazione con personale infermieristico per il raggiungimento di obiettivi qualitativamente efficaci.

Pertanto, in ordine all'organizzazione funzionale delle Centrali Operative 116117, è stata di conseguenza prevista la presenza di personale infermieristico, personale medico e psicologi, dimensionato a seconda del bacino di utenza relativo alle due Centrali Operative, ovvero in linea con la determinazione regionale n. G18206/2022, come di seguito riportato nella tabella 4.

Tabella 4. Fabbisogno di personale per l'attività del Servizio NEA 116117.

FABBISOGNO DI PERSONALE STIMATO			
C.O. NEA 116117	INFERMIERI	MEDICI	PSICOLOGI
C.O. NEA ROMA E PROVINCIA	67	31	6
C.O. NEA PROVINCE LAZIALI	26	13	
TOTALE UNITÀ	93	44	6

Per tutte le aree, nei turni di servizio, previsti nelle 24 ore, sono presenti 1 referente medico e 1 referente infermieristico, per l'attività di supervisione e coordinamento di tutte le attività svolte.

La dotazione di personale potrà essere progressivamente adeguata in funzione dell'attività svolta e della progressiva attivazione delle due Centrali Operative, analizzando nelle prime fasi di attività della C.O. NEA 116117 ed in particolare negli orari diurni, le chiamate pervenute dall'utenza per evidenziare la numerosità delle richieste nelle diverse fasce orarie, in rapporto alla popolazione servita.

Allo stato dell'arte, in risposta alle esigenze sopra rappresentate, è in corso il reclutamento di personale infermieristico ad hoc da parte di ARES118 tramite procedura concorsuale approvata da Regione Lazio. In previsione della fase sperimentale pari a 12 mesi, in relazione al fabbisogno di personale medico ritenuto necessario ai fini dell'erogazione del servizio, in prima applicazione il personale della dirigenza medica potrà essere reclutato mediante le graduatorie degli avvisi autorizzati alle Aziende Sanitarie del Servizio Sanitario della Regione Lazio. Successivamente le risorse economiche finanziarie per il prosieguo di tali rapporti contrattuali saranno a valere sulle risorse del Fondo Sanitario Regionale.

5.1 UNITÀ FUNZIONALI

Al fine di garantire una maggiore integrazione tra le varie tipologie di attività, le diverse figure professionali vengono organizzate in unità funzionali, anche dette "isole", ovvero raggruppamenti di postazioni di lavoro dove opera personale medico e infermieristico, organizzato per turno, per tipologia ed andamento di attività.

Le cosiddette “isole” sono unità funzionali totipotenti, in grado di gestire tutte le aree tematiche e le linee di attività in capo alla C.O.

Il numero di personale individuato potrà variare a seconda dell'attività circadiana registrata presso la C.O.; in linea di massima si prevede che l'unità funzionale sia composta da una unità medica supportata da 2-3 infermieri. In caso di condizioni emergenziali che si dovessero presentare, potrà essere dedicata una unità funzionale all'attività informativa relativa allo specifico evento.

Si rileva che i fabbisogni individuati, relativi al personale ed all'organizzazione delle unità funzionali per ogni turno di lavoro, hanno carattere di provvisorietà, da verificare con i dati effettivi di traffico relativi al servizio, i carichi di lavoro e i dati relativi al tempo di occupazione per ogni chiamata.

6. ATTIVITÀ DELLA CENTRALE OPERATIVA NEA 116117

6.1 ATTIVITÀ DI RICEZIONE E RISPOSTA

L'attività di ricezione delle chiamate e risposta agli utenti è svolta da medici e infermieri ed è organizzata su due livelli distinti.

Primo livello di risposta (gestione infermieristica)

La risposta di primo livello, svolta dagli infermieri della C.O., si occupa di fornire:

- A. Informazioni generali sui servizi sanitari, quali:
 - Iscrizione al SSN, Tessera sanitaria, F.S.E., esenzioni ticket.
 - Assistenza sanitaria in caso di soggiorno temporaneo in Italia.
 - Scelta o revoca del Medico di Medicina Generale o del Pediatra di Libera Scelta.
 - Modalità prescrittive di farmaci, ausili, protesica.
 - Informazioni relative a vaccinazioni obbligatorie.
 - Indicazioni su donazione organi/ testamento biologico.

- B. Informazioni utili per utenti non residenti in Regione Lazio:
 - Guardia medica turistica.
 - Assistenza sanitaria nel soggiorno temporaneo in Italia.
 - Segnalazione alle COT.
 - Segnalazione ai PUA.

- C. Approfondimento informativo ai fini di eventuale segnalazione alle COT, PUA o altri Servizi.

- D. Approfondimento informativo ai fini di eventuale passaggio a consulto medico e possibile attivazione del Servizio di Continuità Assistenziale per bisogni quali:
 - Intervento Medico
 - Visita a domicilio;
 - Certificazioni di malattia;
 - Prescrizione di farmaci;
 - Constatazione di decesso.
 - Assegnazione a 118.
 - Assegnazione a supporto psicologico.

Secondo livello di risposta (gestione medica)

I medici in turno si occuperanno delle seguenti attività:

- Gestione di casi che necessitano di approfondimento clinico, segnalati dagli infermieri come già riportato;
- Collegamenti tra le postazioni di Continuità Assistenziale
- Collegamenti e segnalazioni ad altri servizi territoriali (COT e UCA)
- Assegnazione a 118;
- Assegnazione a supporto psicologico.

6.2 ATTIVITÀ DI SUPPORTO

A supporto dell'attività di ricezione e risposta sarà individuata un'area dedicata ai contatti e alla gestione delle assegnazioni degli interventi alle postazioni territoriali di Continuità assistenziale; l'attività sarà svolta da personale infermieristico e si avvarrà degli strumenti informativi di *customer journey* per assicurare, laddove prevista, la continuità della presa in carico.

6.3 ATTIVITÀ DI RICEZIONE E RISPOSTA IN SITUAZIONI EMERGENZIALI

Come suesposto, durante situazioni emergenziali che possano coinvolgere territori al di fuori della regione Lazio, la C.O. NEA 116117 potrà svolgere attività informativa sullo specifico evento.

7. TECNOLOGIA E STRUMENTI APPLICATIVI

Il NEA 116117 necessita di un apposito sistema informativo e informatico di gestione dell'attività, contenente una serie di funzioni, teso a garantire interventi sicuri e tracciabili, quali l'identificazione degli operatori, dei loro accessi e dei loro interventi sulla base di specifici profili connessi a ciascun ruolo.

Per quanto attiene il governo degli interventi, il sistema garantirà la gestione delle chiamate, sia quelle a scopo informativo che quelle di presa in carico, tramite applicativi di *customer journey* che permettano l'identificabilità degli interventi nel rispetto delle norme sulla privacy.

In funzione delle attività specifiche che verranno di volta in volta e progressivamente attribuite alle Centrali 116117, potranno essere abilitate connessioni con altre componenti del sistema sanitario in un'ottica di interoperatività tra i servizi.

Il sistema informatizzato del servizio 116117 necessita, in particolare, di un'estensione applicativa integrata con il sistema in dotazione al servizio di Emergenza-Urgenza 118, sulla base della normativa vigente, che preveda l'impiego di un'unica piattaforma informatica, mantenendo comunque distinto l'accesso degli utenti alle due numerazioni, oltre che il flusso delle chiamate nei due differenti percorsi.

7.1 DISPOSITIVI MOBILI

Per il collegamento tra la Centrale 116117 e i Medici Territoriali il progetto prevede, oltre al canale telefonico standard, l'adozione di ulteriori due canali di comunicazione integrati con il sistema informativo di centrale:

- un'estensione APP su smartphone per la remotizzazione su mobile di un terminale telefonico di Sala Operativa attraverso il quale è possibile:
 - sostenere chiamate inbound e outbound sottoposte a registrazione;
 - colloquiare via chat, sottoposte anch'esse a registrazione;
 - scambiare contenuti multimediali (audio e/o video) e sostenere videochiamate.
- un tablet dedicato con un APP dedicata attraverso la quale dotare il Medico di un supporto applicativo integrato con il software di Sala Operativa.

Attraverso i due canali, si prevede quindi che la Sala Operativa possa, per via informatica, avere sotto controllo real-time la presenza/operatività dei Medici Territoriali in turno e allertarli attraverso l'invio di una specifica Scheda Contatto senza ricorrere al canale telefonico; la Scheda Contatto, oltre alla funzione di allertamento (con inoltro di tutte le informazioni necessarie per l'intervento), consentirà la pre-impostazione a bordo Tablet della Scheda di Intervento attraverso la quale il Medico potrà tracciare fino ad esito la missione svolta e la condivisione dell'esito stesso con la Centrale Operativa

Ciascun presidio di continuità assistenziale necessita di almeno un tablet e/o device personale di riferimento in cui verrà installata un'applicazione mobile per la gestione completa delle missioni.

7.2 FUNZIONALITÀ TELEFONICHE

Per consentire la gestione delle telefonate e della loro registrazione, la piattaforma informatica 116117, analogamente a quanto avviene per le Centrali dell'Emergenza-Urgenza 118, sarà dotata dell'interfaccia informatica standard verso i sistemi telefonici e di registrazione, rendendo disponibili all'operatore le seguenti funzioni:

- gestione della chiamata tramite utilizzo di mouse e tastiera (es. composizione numero, risposta, conferenza, attesa);

- gestione delle code di chiamate entranti, con collegamento a informazioni disponibili relative al chiamante (es. anagrafe assistiti, fragilità, cronicità, fascicolo sanitario);
- chiamata automatica di numero telefonico presente a sistema.

Il sistema integrato dovrà, inoltre, fornire la possibilità di gestire la coda delle chiamate entranti, con particolare riferimento ai tempi di attesa e alle priorità predefinite.

Il sistema dovrà permettere il collegamento telefonico con le singole CC.OO. 118 regionali attraverso tasti specifici sull'apparecchio telefonico/applicativo.

7.3 SERVIZI DI SUPPORTO

Per garantire l'accesso ai cittadini stranieri è previsto il trattamento delle chiamate con il servizio di interpretariato telefonico in tempo reale con conferenza a tre, anche in condivisione con il servizio di Emergenza Sanitaria 118.

È previsto un servizio aggiuntivo di supporto per i cittadini sordomuti o ipoudenti che prevede strumenti adeguati di accessibilità con soluzioni tecnologiche per l'invio e la ricezione di comunicazioni testuali.

8. INFRASTRUTTURA LOGISTICA

Le sale operative saranno organizzate in ambienti *open space*, dove andranno collocate le postazioni degli operatori, con uno standard di almeno 7 mq. per singolo posto operatore.

Il fabbisogno totale delle postazioni di lavoro per le due sale operative, elaborato considerando una percentuale di postazioni dedicate sia all'attività di back up che di formazione, è pari a **54 postazioni di lavoro**.

Tabella 5. Fabbisogno delle postazioni di lavoro per l'attività del Servizio NEA 166117.

FABBISOGNO DELLE POSTAZIONI DI LAVORO			
Centrale Operativa NEA	Postazioni di lavoro	Postazioni di Backup e Ridondanza	Totale
Roma e Provincia	30	10	40
Province Laziali	10	4	14
Totale Regione Lazio	40	14	54

Dal punto di vista della dotazione tecnologica, le singole postazioni di lavoro saranno costituite da una workstation dotata di:

- Computer con tastiera e mouse;
- N. 3 monitor (22"/24") che permettano le seguenti funzioni:
 - la visualizzazione di una scheda operativa utile a guidare l'operatore nelle diverse fasi della chiamata;
 - interfaccia cartografica;
 - interfaccia utente del software di gestione della chiamata;
 - sistemi di comunicazione telefonica VoIP per la gestione di chiamate in entrata e in uscita;
 - Cuffie con microfono per garantire l'operatività a mani libere.

È necessaria, inoltre, l'installazione di maxi schermi per il monitoraggio dell'attività in corso e la gestione delle "code utenza" nelle differenti aree operative.

9. MODALITÀ OPERATIVE

Di seguito, si riporta la tabella 6 contenente le attività di ricezione e risposta di I e II livello (Infermiere e Medico).

Tabella 6. Attività di ricezione e risposta di I e II Livello.

RICEZIONE E RISPOSTA DI I LIVELLO		
Ruolo	Bisogno dell'utente	Azione Prevista
Infermiere	Informazione sui servizi sociosanitari.	L'operatore consulta le schede informative/banca dati disponibili e fornisce l'informazione, concludendo la chiamata.
Infermiere	Assistenza per la continuità delle cure.	L'operatore trasferisce la specifica richiesta di assistenza alla COT di competenza dell'utente tramite scheda di segnalazione; quindi, conclude la chiamata.
Infermiere	Intervento di emergenza.	Informato il medico referente, l'operatore prende contatto con il 118, mettendo l'utente in modalità conferenza e, una volta garantita la presa in carico del paziente, conclude la chiamata.
Infermiere	Ricevere una certificazione medica, una prescrizione di farmaci o una prestazione medico-legale.	L'operatore inserisce la richiesta nella lista degli interventi per assegnazione al medico della Postazione territoriale di CA di riferimento. In alternativa, l'operatore può indirizzare l'utente agli ambulatori di cure primarie, attivi nei giorni festivi e prefestivi.
Infermiere	Consulto medico.	L'operatore provvede ad assegnarla al medico di riferimento per la sua Unità funzionale.
Infermiere	Ricevere un consulto medico, ma non è possibile per indisponibilità dei medici della CO.	L'operatore procede ad inserire la chiamata nella lista degli interventi per assegnazione al medico della Postazione territoriale di CA di riferimento.
Infermiere	Intervento per disagio psicologico.	L'operatore informa il medico di riferimento dell'"isola" che, ove d'accordo, procede ad inserire la richiesta presso la rete dei servizi territoriali.

RICEZIONE E RISPOSTA DI II LIVELLO		
Ruolo	Bisogno dell'utente	Azione Prevista
Medico	La richiesta non evidenzia condizioni di complessità o urgenza ed è gestibile telefonicamente.	L'operatore medico procede alla valutazione e all'erogazione del consiglio più appropriato, consigliando eventualmente al paziente di ricontattare la centrale in caso di ulteriori necessità prima di concludere la telefonata.
Medico	La richiesta rende necessario l'intervento del medico del territorio.	L'operatore medico inserisce la scheda nella lista degli interventi per assegnazione al medico della Postazione territoriale di CA di riferimento negli orari di operatività del servizio.
Medico	La richiesta evidenzia l'esigenza di un intervento di emergenza.	L'operatore medico contatta il 118 mettendo in modalità conferenza l'utente e conclude la chiamata una volta assicurata la presa in carico.
Medico	La richiesta evidenzia l'esigenza di un intervento dello psicologo.	L'operatore procede ad inserire la richiesta presso la rete dei servizi territoriali.

9.1 COLLEGAMENTO CON LE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)

Il NEA 116117 costituisce un importante punto di accesso dell'assistito ai servizi di presa in carico territoriale, sia fornendo informazioni all'utente sia tramite un'attività di segnalazione proattiva ai distretti.

La C.O. NEA 116117, infatti, segnala alla COT di competenza quegli utenti che presentano un bisogno sociale e sanitario che necessita di una valutazione e di una presa in carico, evidenziando eventuali situazioni di particolare complessità, attraverso l'utilizzo di un'apposita scheda di segnalazione integrata all'interno del sistema informativo di interconnessione con le COT.

In caso di utente non residente nel territorio della Regione Lazio, o senza fissa dimora, il NEA 116117 invia opportuna segnalazione ai servizi di coordinamento della centrale operativa territoriale, competente per il domicilio del paziente, tramite apposita scheda di segnalazione.

10. FORMAZIONE

L'attività di formazione riveste un ruolo di fondamentale importanza, finalizzato ad acquisire le necessarie competenze per la corretta gestione delle attività proprie della C.O. NEA 116117.

Sebbene il personale in servizio presso le C.O. sia già esperto nella gestione dell'attività, deve poter usufruire di percorsi formativi atti ad acquisire/migliorare le abilità nell'uso della specifica tecnologia utilizzata, nella corretta applicazione delle procedure in merito alla presa in carico, identificazione del bisogno, e conseguente implementazione della giusta soluzione. Si individuano i seguenti obiettivi formativi minimi distinti in generali e specifici.

Obiettivi generali: fornire le competenze e acquisire abilità nell'uso della infrastruttura tecnologica predisposta, al corretto utilizzo del protocollo di intervista, nonché le giuste tecniche per la gestione della comunicazione con l'utente.

Obiettivi specifici:

- Fornire conoscenze circa gli ambiti e le aree di competenza del Servizio;
- Fornire conoscenze e competenze nell'ambito della gestione delle chiamate a valenza sanitaria in una logica di triage, valutazione delle priorità in merito al bisogno assistenziale ed eventuale attivazione, ove necessario, del servizio di emergenza urgenza 118;
- Fornire conoscenze e competenze circa la gestione della chiamata di tipo informativo, con la individuazione dell'area di competenza, dando una corretta risposta al bisogno sanitario o socio-sanitario rappresentato;
- Permettere un corretto utilizzo degli strumenti informatici e di supporto tecnologico;
- Permettere un corretto utilizzo della scheda intervento, delle schede di istruzioni operative, delle schede informative, dei manuali, delle procedure e delle istruzioni operative;
- Acquisire conoscenze relative alla Responsabilità professionale e disciplinare dell'operatore di C.O. NEA 116117.

11. MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Al fine di raggiungere un adeguato grado di funzionalità del servizio, facendo in modo che sia omogeneo sia a livello regionale (tra le diverse C.O.) che interregionale, è necessario procedere al monitoraggio delle attività tramite un set minimo di indicatori. Tali indicatori sono stati identificati dall'Accordo Stato-Regioni del 24 novembre 2016 e successivamente ripresi dal progetto di attivazione approvato con Determinazione n. G08814/2020:

- Numero totale di accessi al NEA 116117;
- Numero trasferimenti alla C.A (totale e su 100.000 abitanti);
- Numero di richieste di modalità di accesso per prestazioni e/o consigli medici e/o sanitari pervenute dai residenti e non residenti in Regione Lazio (totale e su 100.000 abitanti);
- Numero di richieste di accesso al MMG/PLS pervenute dai residenti nella Regione Lazio (totale e su 100.000 abitanti);
- Numero di trasferimenti al 118 (totale e su 100.000 abitanti);
- Durata media della chiamata dalla risposta alla chiusura o inoltro (espresso in secondi);
- Numero di chiamate entranti con esito 'consulto telefonico' (totale e su 100.000 abitanti);
- Numero di chiamate entranti con esito 'segnalazione al PUA';
- Numero di chiamate entranti con esito 'informazioni sui servizi';
- Numero di chiamate entranti gestite con esito 'segnalazione ad altro servizio territoriale di ASL' (totale e su 100.000 abitanti).

12. CRONOPROGRAMMA

L'entrata in funzione delle C.O. NEA 116117 e il conseguente monitoraggio delle attività avverrà secondo il seguente cronoprogramma:

Tabella 7. Cronoprogramma di attivazione delle C.O. NEA 116117.

AZIONE	SCADENZA
Avvio piena operatività della prima C.O. NEA 116117 (Centrale Roma Area Metropolitana).	Novembre 2024
Avvio monitoraggio attività della prima C.O. NEA 116117 (Centrale Roma Area Metropolitana).	Dicembre 2024
Chiusura periodo di sperimentazione annuale.	Novembre 2025
Avvio piena operatività della seconda C.O. NEA 116117 (Centrale Area Provincie).	Giugno 2026
Avvio monitoraggio attività della seconda C.O. NEA 116117 (Centrale Area Provincie).	Luglio 2026

L'attivazione del numero, ai sensi dell'Accordo del 24 novembre 2016, prevede una prima fase sperimentale di durata non superiore ad un anno. Successivamente, sulla base dei risultati raggiunti, il presente progetto sarà aggiornato, dandone comunicazione al Ministero della salute, e si avvierà la fase a regime dell'attivazione della C.O. NEA 116117.

13. RIFERIMENTI NORMATIVI

- Accordo Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano del 24 novembre 2016 - Accordo, ai sensi dell'articolo 5 comma 12 dell'Intesa del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82/CSR) "Patto per la salute 2014-2016" tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo sui criteri e la mobilità di attivazione del numero europeo armonizzato a valenza sociale 116117".
- Determinazione n. G08814 del 14/07/2020 - Approvazione del Progetto di attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117, di cui all'Accordo Stato-Regioni, Rep. Atti n. 221/CSR del 24 novembre 2016, recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117".
- Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022 "Pianificazione di interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione Salute. Programmazione operativa degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643: aggiornamento del Gruppo di lavoro regionale e individuazione di gruppi di lavoro tematici".
- Determinazione n. G18206 del 20/12/2022 - Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.
- Determinazione n. G2706 del 28/02/2023 - "Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022."
- Delibera di Giunta regionale n. 976 del 28 dicembre 2023 "Adozione del Piano di programmazione dell'assistenza territoriale 2024-2026."
- Determinazione 5 marzo 2024, n. G02473 "Definizione del modello regionale per il Numero Europeo Armonizzato NEA 116117. Istituzione del Gruppo di lavoro e nomina dei componenti."