

## U.O.C. COR-APA

Direttore f.f.: Dott.ssa Fabiana Troisi  
e-mail: [ftroisi@ares118.it](mailto:ftroisi@ares118.it)  
e-mail: [taskforce.mpl@ares118.it](mailto:taskforce.mpl@ares118.it)

### IN STAFF

- Maria Iolanda Spitaleri, dirigente medico - [iolanda.spitaleri@ares118.it](mailto:iolanda.spitaleri@ares118.it)
- Lucia De Arcangelis, infermiere Policlinico Tor Vergata - [ldearcangelis.ptv@ares118.it](mailto:ldearcangelis.ptv@ares118.it)
- Daniela Terribili, infermiere AO S Camillo Forlanini - [dterribili.sancami@ares118.it](mailto:dterribili.sancami@ares118.it)
- Davide Marrocco, infermiere ASL ROMA6 - [dmarrocco.aslroma6@ares118.it](mailto:dmarrocco.aslroma6@ares118.it)
- Cerroni Antonella, infermiere ASL Frosinone - [acerroni.aslfr@ares118.it](mailto:acerroni.aslfr@ares118.it)
- Antonino Gentile, infermiere ASL ROMA 3- [agentile.aslrm3@ares118.it](mailto:agentile.aslrm3@ares118.it)
- Silvia Liburdi, infermiere ARES118 - [sliburdi@ares118.it](mailto:sliburdi@ares118.it)
- Eva Di Domenicantonio, infermiere AO S Giovanni - [edidomenicantonio.sgiovarm@ares118.it](mailto:edidomenicantonio.sgiovarm@ares118.it)
- Silvia Milita, infermiere ASL ROMA 1 - [smilita.aslrm1@ares118.it](mailto:smilita.aslrm1@ares118.it)
- Riccardo Mariani, infermiere ASL ROMA 5 - [rmariani.aslrm5@ares118.it](mailto:rmariani.aslrm5@ares118.it)
- Fabio Melchiorri, infermiere ARES118 - [fmelchiorri@ares118.it](mailto:fmelchiorri@ares118.it)

### ATTIVITA'

Assicurare un'attività di collegamento tra le diverse Centrali Operative Aziendali e un'attività di coordinamento sovra-aziendale con le Strutture Accreditate per Acuti e di altri setting assistenziali.

Svolge un servizio regionale di sistema, integrata con le altre funzioni assistenziali attive o in corso di attivazione presso la stessa Azienda. ha il compito di gestire a livello regionale la continuità tra diversi setting assistenziali, integrando la domanda e l'offerta, con il compito di facilitare e sostenere:

- Presa in carico precoce e anticipata;
- Condivisione tempestiva delle informazioni tra gli attori del processo di cura;- Riduzione della permanenza in Pronto Soccorso e in reparto per acuti;
- Aumento dell'efficienza nella gestione dei posti letto dei diversi setting assistenziali;
- Garanzia nell'indicazione del setting maggiormente appropriato;
- Produzione di report con indicatori di processo ed esito.

Il C.R.-C.O.T. coordina le linee di attività sovra-aziendale relative ai seguenti cambi di setting assistenziali:

- da Pronto Soccorso verso la Rete delle Strutture Accreditate per acuti su richiesta del T.O.H. sede di P .S. direttamente alle strutture accreditate per ridurre il tempo di permanenza in Pronto soccorso in attesa di trasferimento o ricovero;
- da degenza ospedaliera verso la Rete delle Strutture Accreditate per i codici 28, 56, 60, 75, su richiesta del T.O.H. direttamente alle strutture accreditate per tali discipline, finalizzata al rapido accesso alle strutture di ricovero in post-acute;
- da degenza ospedaliera verso Strutture territoriali di Residenzialità Estensiva/Estensiva per disturbi cognitivo-comportamentali gravi (R2/R2D) su richiesta del T.O.H. alla C.O.T.
- A. per l'individuazione della disponibilità di posti letto;
- da altro setting assistenziale a Ospedale per prestazione non urgente in sinergia con i Team delle Strutture e le C.O.T.

-A. per selezionare i rientri in Ospedale

per acuti secondo criteri di appropriatezza e sicurezza.

Il C.R.-C.O.T.. è responsabile del cambio di setting assistenziale da degenza ospedaliera in area critica a Strutture territoriali di Residenzialità Intensiva

(R1) su richiesta del T.O.H. per verificare la disponibilità di posti letto sul territorio.

Il Direttore f.f. dell'U.O.C. COR- APA

Dott.ssa Fabiana Troisi

Aggiornamento del 09.12.2024