

CASA DELLA COMUNITÀ HUB

Modello di riferimento conforme al DM 77/2022 e agli standard PNRR – Missione 6, Componente 1,
Investimento 1.1

1. Informazioni generali Casa della Comunità

Riportare le indicazioni relative al progetto PNRR contenute nel Piano Operativo Regionale.

Denominazione della struttura	Casa della Comunità «MURAVERA»
Sede	Via Sardegna snc, Muravera
CUP	Codice
Tipologia	Hub
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione – TAG 026
Data di inizio funzionamento**	GG/MM/AAAA 31/03/2026

*In caso di N.A. Inserire il riferimento all'autorizzazione UMPNRR per lo specifico intervento/riferimenti al Nucleo Tecnico/Approvazione Tavolo istituzionale
** da intendersi quale data di attivazione di tutti i servizi minimi previsti dal DM 77/2022

2. Introduzione

Obiettivi e mission della Casa della Comunità HUB di Muravera

La Casa della Comunità HUB di Muravera rappresenta il presidio territoriale di riferimento per la popolazione del territorio del Sarrabus Gerrei, configurandosi come nodo centrale dell'assistenza territoriale, dell'integrazione sociosanitaria e della presa in carico continuativa. In coerenza con il DM 77/2022, la CdC HUB svolge funzioni di coordinamento, erogazione diretta dei servizi e supporto alle CdC SPOKE del territorio, garantendo prossimità, accessibilità e continuità assistenziale.

Mission della CdC HUB di Muravera

La missione della Casa della Comunità HUB si articola nei seguenti elementi:

- **Assicurare un accesso diretto, semplice e protetto ai servizi territoriali**, fungendo da punto unico di riferimento per bisogni sanitari, sociosanitari e sociali.
- **Coordinare e integrare l'offerta territoriale**, garantendo uniformità dei percorsi e supporto organizzativo alle strutture SPOKE del distretto.
- **Promuovere la presa in carico globale e multidimensionale**, attraverso équipe multiprofessionali che operano in modo integrato e orientato alla continuità.
- **Sostenere la continuità assistenziale** tra ospedale, territorio e servizi sociali, con particolare attenzione alle persone fragili, croniche e non autosufficienti.
- **Favorire la partecipazione attiva della comunità**, coinvolgendo cittadini, associazioni, enti locali e terzo settore nella programmazione e valutazione dei servizi.
- **Potenziare prevenzione, promozione della salute e interventi di prossimità**, anche attraverso iniziative educative e campagne territoriali.

Obiettivi operativi della CdC HUB di Muravera

In linea con il DM 77/2022, la CdC HUB di Muravera persegue i seguenti obiettivi:

- **Centralizzare l'accoglienza e l'orientamento**, garantendo un front-office unico per l'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari.
- **Coordinare i percorsi assistenziali complessi**, con particolare riferimento a cronicità, fragilità, disabilità, salute mentale e dipendenze.
- **Integrare i servizi sanitari e sociali**, attraverso protocolli condivisi con i Comuni dell'ambito territoriale.
- **Supportare le CdC SPOKE** nella standardizzazione dei processi, nella gestione delle agende, nella presa in carico e nella continuità operativa.
- **Garantire presenza multiprofessionale continuativa**, con Infermieri di Famiglia e Comunità, MMG/PLS, specialisti ambulatoriali, assistenti sociali, psicologi, amministrativi e tecnici della prevenzione.
- **Sviluppare modelli di lavoro in équipe**, con strumenti digitali condivisi e processi uniformi a livello distrettuale, realizzando reti di dialogo fra tutti gli attori per una risposta efficace ed efficiente.
- **Assicurare un'offerta ampliata di servizi**, tipica di un HUB, includendo attività diagnostiche di base, specialistica ambulatoriale, servizi infermieristici, consultoriali e di prevenzione.

Integrazione e continuità operativa dei servizi nella CdC HUB di Muravera

La CdC HUB di Muravera è individuata come presidio centrale del Distretto Sarrabus Gerrei, con funzioni di coordinamento e supporto alle CdC SPOKE di Villasimius e di San Nicolò Gerrei (Casa di comunità fuori finanziamento PNRR ma fondi POR FSE)

La configurazione strutturale della CdC HUB di Muravera consente l'integrazione funzionale di più servizi collocati in spazi contigui, garantendo percorsi protetti e accesso diretto per gli utenti. In coerenza con il DM 77/2022, rientrano nel perimetro funzionale della Casa della Comunità:

- Servizi situati all'interno della medesima struttura edilizia, quali ambulatori specialistici, servizi infermieristici e prelievi, servizi amministrativi e CUP, locali integrati per la continuità assistenziale. Sono identificazione spazi da dedicare alle varie attività come da planimetria allegata integrando gli spazi con quelli in uso della direzione di distretto con essa collegati. Sono inoltre presenti nella struttura il consultorio familiare, il centro di salute mentale, la neuropsichiatria infantile.
- Questa configurazione permette alla CdC HUB di Muravera di mantenere **unitarietà funzionale**, pur articolandosi in più spazi, garantendo: continuità dei percorsi assistenziali, integrazione tra servizi sanitari, sociosanitari e amministrativi, riconoscibilità dell'offerta per i cittadini, efficienza organizzativa e ottimizzazione delle risorse, supporto operativo alle CdC SPOKE del distretto.

Quadro territoriale e organizzativo del Distretto Sarrabus Gerrei

Il Distretto Sarrabus Gerrei comprende i comuni di Armungia, Ballao, Castiadas, Muravera, San Nicolò Gerrei, San Vito, Silius, Villasimius, Villasalto, Villaputzu

La popolazione totale (*) è di **22051** abitanti nella fascia di età che varia da 0 a 100 anni e più, con una lievissima prevalenza della popolazione di sesso maschile, come riportato nella tabella sottostante.

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Armungia	212	187	399

Ballao	365	351	716
Castiadas	889	835	1724
Muravera	2471	2585	5056
San Nicolò Gerrei	375	346	721
San Vito	1710	1710	3420
Silius	542	467	1009
Villasimius	1896	1839	3735
Villasalto	460	443	903
Villaputzu	2149	2219	4368
Totale	11069	10982	22051

*Tabella con comuni e popolazione suddivisa per sesso fonte dati Demo Istat al 01/01/2025

Malattie croniche ad alta prevalenza (quadro epidemiologico di riferimento)

Sulla base dei principali profili di salute regionali e nazionali (Sardegna/Italia), per il bacino di utenza del Distretto Sarrabus Gerrei si considerano ad prevalenza di:

- Ipertensione arteriosa
- Diabete mellito tipo 2
- BPCO e broncopneumopatie croniche
- Scemenso cardiaco e cardiopatie ischemiche
- Neoplasie ad alta incidenza (mammella, colon-retto, polmone, prostata): con distribuzione in linea con i registri tumori regionali.

Attualmente non è stato ancora stilato il profilo di salute del territorio del Sarrabus Gerrei per assenza di uno strumento validato a livello aziendale e regionale

Normativa di riferimento regionale per l'attuazione del DM 77/2022

DGR n. 9/1 del 14 marzo 2023, DGR n. 14/16 del 13 aprile 2023, DGR n. 27/43 del 10 agosto 2023, Piano Operativo Regionale PNRR – Missione 6 (2023), Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) – Regione Sardegna.(Fonte dati RAS)

3. Organizzazione del Personale

Presenza infermieristica nella CdC – Modello organizzativo e funzioni

La presenza infermieristica nella Casa della Comunità si fonda sul modello di sanità di iniziativa, orientato alla presa in carico proattiva dei cittadini fragili, cronici e complessi. L'infermiere rappresenta il punto di accesso clinico - assistenziale, il facilitatore dei percorsi e il trait d'union tra paziente, MMG/PLS, specialisti e servizi sociosanitari.

*La dotazione di personale infermieristico con formazione specifica è attualmente in fase di reclutamento. Parallelamente, in collaborazione con il **Servizio del Personale** sarà necessario definire eventuali nuovi profili orari coerenti con il nuovo modello organizzativo delle Case della Comunità, valutando anche l'eventuale aggiornamento degli orari del personale territoriale già in servizio. Tale processo consentirà di garantire una copertura operativa adeguata alle previsioni del DM 77/2022 per le CdC Hub e Spoke, nel rispetto dei principi di efficienza ed economicità.*

Accoglienza e valutazione dei bisogni di salute

L'infermiere è la prima figura di riferimento per il cittadino che accede alla CdC e svolge una funzione centrale di valutazione, orientamento e attivazione dei percorsi. Questa funzione consente alla CdC di essere porta d'ingresso unica e presidio di prossimità per i cittadini più fragili.

Attività principali:

- Valutazione infermieristica iniziale: raccolta dati clinici e contestuali, rilevazione parametri, analisi preliminare.
- Identificazione dei bisogni sanitari e sociosanitari: fragilità, cronicità, vulnerabilità sociali, bisogni assistenziali.
- Prioritizzazione e orientamento: definizione del livello di urgenza e indirizzo verso MMG/PLS, specialisti, consultorio, ADI, servizi sociali.
- Attivazione dei servizi distrettuali e comunali: presa in carico integrata, continuità assistenziale, segnalazioni appropriate.

Facilitazione dell'accesso alla rete territoriale

L'infermiere garantisce la connessione tra i diversi attori della rete sanitaria e sociosanitaria, facilitando l'accesso ai servizi e la continuità dei percorsi. L'infermiere diventa così il nodo di raccordo tra cittadino e sistema dei servizi.

Attività principali

- Orientamento ai servizi sanitari, sociosanitari e sociali.
- Supporto alla presa in carico integrata per pazienti fragili e cronici.
- Coordinamento operativo con MMG/PLS, specialisti, consultorio, ADI, COT, servizi sociali.
- Monitoraggio dei percorsi attivati e verifica della loro efficacia in coordinamento con tutti gli attori che partecipano alla realizzazione dei percorsi socioassistenziali

Gestione della cronicità – Sanità di iniziativa

Secondo il modello di sanità di iniziativa, l'infermiere assume un ruolo proattivo nella gestione dei pazienti cronici, complessi e fragili. Questa attività riduce accessi impropri al PS, migliora l'aderenza terapeutica e rafforza la presa in carico.

Attività principali

- Follow-up programmati secondo PDTA e piani individualizzati.
- Educazione terapeutica individuale e di gruppo.
- Monitoraggio clinico dei parametri e dei segni di instabilità.
- Prevenzione delle riacutizzazioni e gestione precoce dei segnali di allarme.

- Supporto alla domiciliarità e raccordo con ADI e servizi sociali.

Attività ambulatoriali infermieristiche

L'ambulatorio infermieristico della CdC garantisce prestazioni clinico-assistenziali essenziali, programmate e ad accesso diretto. Le Prestazioni erogate sono:

- Medicazioni semplici e complesse.
- Gestione di cateteri, stomie e presidi.
- Somministrazione di terapie prescritte.
- Controllo parametri vitali e monitoraggi programmati.
- Prelievi e attività correlate.
- Educazione sanitaria e counselling.
- Supporto ai percorsi diagnostico-terapeutici e ai PDTA.

Turnistica e copertura oraria

La CdC HUB garantisce attività infermieristica h12 per 7 giorni su 7, come previsto dal DM 77/2022.

Lunedì–sabato (08:00–20:00)

- Presenza infermieristica continuativa.
- Accesso diretto e attività su prenotazione.
- Turni programmati e formalizzati in atto aziendale.

Domenica e festivi

- Attività infermieristica garantita in almeno una CdC HUB distrettuale.
- Presenza fisica dell'infermiere.
- Supporto della COT e del Numero Unico (in attivazione).

La sede HUB di riferimento nei festivi è definita in base a: bacino di utenza, accessibilità territoriale, bisogni di salute, criteri di economicità e ottimizzazione delle risorse.

Accoglienza e orientamento – Ruolo degli OSS

Nelle fasce orarie previste dal DM 77/2022, l'accoglienza può essere garantita anche dagli OSS, in coordinamento con l'équipe infermieristica, per: gestione dei flussi, supporto logistico e operativo, orientamento iniziale dell'utenza.

Integrazione con i servizi di afferenza

L'ambulatorio infermieristico opera, al fine di garantire una presa in carico multidimensionale, coordinata e continua, in stretta connessione con: MMG/PLS presenti o afferenti alla CdC, specialistica ambulatoriale, Consultorio familiare, servizi sociali comunali e associazioni, servizi distrettuali (ADI, UVM, COT, Prevenzione), servizi amministrativi e CUP.

In sintesi il ruolo dell'infermiere nella CdC può essere così schematizzato: accoglie, valuta e orienta i cittadini, identifica e gestisce i bisogni dei fragili e dei cronici, coordina i percorsi con MMG/PLS, specialisti e servizi sociali, garantisce attività ambulatoriali e domiciliari, rappresenta il ponte operativo tra paziente e rete dei servizi, sostiene la sanità di iniziativa e la prossimità assistenziale.

Punto Prelievi – CdC HUB Muravera

Organizzazione generale

Il punto prelievi che nasce all'interno della casa di comunità rappresenta un valore aggiunto all'attività di prelievo espletata all'interno del presidio ospedaliero "San Marcellino", che dista a meno di 1 km dalla sede della CdC divenendo un riferimento della popolazione dei comuni limitrofi (Muravera, San Vito e Villaputzu) e non solo. Vista la presenza all'interno della CdC del consultorio familiare sarà un punto di riferimento per le donne gravide.

Orari e postazioni

- Apertura: dal lunedì al venerdì, ore 7:30 – 10:00. Possibilità di apertura su prenotazione anche nella giornata del sabato stesso orario.
- Postazioni disponibili: 1 postazione di prelievo
- Modalità di accesso:
 - prenotazione telefonica
 - prenotazione in presenza

Gestione dei campioni

I campioni raccolti vengono inviati al Laboratorio Analisi dell'Ospedale SS. Trinità.

Modalità di trasporto

- Trasporto effettuato da ditta esterna certificata
- Temperatura controllata garantita
- Tratte predefinite e monitorate
- Rispetto degli standard di sicurezza e qualità

Prenotazione consigliata

Per garantire qualità, appropriatezza e gestione dei flussi, è prevista la prenotazione consigliata, attraverso le seguenti modalità: telefonica, in presenza. Gli obiettivi della prenotazione sono utili al fine di: programmare i prelievi, evitare sovraffollamenti, garantire tempi di attesa ridotti, assicurare la corretta gestione dei campioni.

Laddove un paziente necessita di esami che **non richiedono trattamento immediato** e rientrano nella **routine ordinaria**, il prelievo viene effettuato con modalità **"zero attesa"**, garantendo rapidità e fluidità del servizio.

Per ridurre l'affollamento e ottimizzare i tempi di attesa, viene inoltre applicato un criterio organizzativo basato sulla **differenziazione dei percorsi** tra: **Pazienti esenti** e **Pazienti non esenti**.

Questa distinzione consente una gestione più ordinata dei flussi, una migliore distribuzione delle persone nelle fasce orarie disponibili e un servizio complessivamente più efficiente.

Schema riassuntivo

Elemento	Dettaglio
Sede	CdC HUB Muravera
Apertura	Lunedì–Venerdì, 7:30–10:30

Elemento	Dettaglio
Postazioni	1
Prenotazione	Telefono– In presenza– Online (in via di attuazione)
Trasporto campioni	Ditta certificata, temperatura controllata, tratte predefinite
Limiti	No esami con necessità di trattamento immediato
Estensione in valutazione	Apertura sabato su prenotazione (fragili, studenti)

Consultorio Territoriale Diffuso – CdC HUB Muravera

Il Consultorio familiare insiste sulla stessa struttura della CdC e ciò permette una maggiore integrazione con i servizi territoriali sia sanitari che sociali. Attualmente l'attività si svolge su un'unica sede che si dicotomizza per quanto riguarda l'attività di screening della cervice anche nelle altre due sedi distrettuali: la CdC spoke di Villasimius e la CdC spoke (fondi FSER fuori PNRR) di San Nicolò Gerrei proprio nell'ottica del modello diffuso territoriale in coerenza con il DM 77/2022 e con gli indirizzi regionali (DGR 14/16 del 13.04.2023; POR PNRR – Missione 6). L'obiettivo è quello di avvicinare il consultorio alle persone, rendendolo più accessibile, moderno e presente nei luoghi di vita delle comunità.

Attività di gruppo coordinate

Le attività di gruppo sono progettate dalla CdC HUB e realizzate all'interno della stessa struttura

Gruppi nascita e genitorialità

- condotti dall'équipe o dal singolo professionista
- temi: gravidanza, parto, allattamento, cura del neonato, sostegno alla genitorialità

Gruppi adolescenti e scuole

- incontri su affettività, sessualità, contraccezione, prevenzione dei comportamenti a rischio
- attività svolte anche direttamente nelle scuole del Distretto
- coinvolgimento dell'équipe consultoriale

Gruppi per donne e famiglie

- prevenzione della violenza di genere
- salute riproduttiva
- attività di prevenzione e screening

Gruppi di educazione alla salute

- alimentazione, attività fisica, stili di vita salutari, prevenzione oncologica
- incontri aperti alla cittadinanza
- collaborazione con associazioni e enti locali

Operatori del Consultorio familiare

Il Consultorio familiare risulta essere costituito da diverse figure:

1. **Ostetrica che** garantisce: assistenza ostetrica di base (gravidenza fisiologica, puerperio, allattamento), counselling per donne, coppie, adolescenti, supporto ai percorsi nascita e post nascita, prevenzione (screening, salute sessuale e riproduttiva), varie attività di supporto alle altre figure;
2. **Psicologo:** garantisce i colloqui individuali e di gruppo, supporto alla genitorialità, attività di gruppo e counselling, varie attività.
3. **Assistente sociale** garantisce: le valutazioni sociali, presa in carico di situazioni complesse, raccordo con Comuni e L'unione dei Comuni del Sarrabus/Gerrei, partecipazione alle UVM, raccordo con lo psicologo, varie attività.
4. **Pediatra e ginecologo consultoriali:** svolgono attività specialistiche programmate, screening e prevenzione, follow-up di situazioni delicate, varie attività. La figura del pediatra prende in carico l'utenza da 0 a 14 anni mentre il ginecologo dai 15 ai 18 anni. Attualmente sono in fase di reclutamento in quanto cessati per quiescenza.
5. **Assistente Sanitario:** figura chiave per l'educazione, la prevenzione e la promozione della salute. Le attività garantite sono: analisi dei bisogni di salute della popolazione, empowerment e educazione sanitaria, visite domiciliari mirate, partecipazione ai percorsi nascita e alla genitorialità, collaborazione con ostetriche, psicologi, assistenti sociali e pediatri, supporto ai programmi di screening (cervico-carcinoma, mammella, colon-retto), prevenzione delle malattie infettive e promozione vaccinale, attività con le scuole, counselling su stili di vita, salute riproduttiva, prevenzione dei comportamenti a rischio, attività con la popolazione in tutte le fasi della vita, varie attività.

Presenza medica nelle Case della Comunità – Criterio generale

Il DM 77/2022 prevede che i **Medici di Medicina Generale (MMG)** e i **Pediatri di Libera Scelta (PLS)** siano parte integrante dell'équipe multiprofessionale delle Case della Comunità (CdC), contribuendo alla presa in carico, alla continuità assistenziale e alla gestione dei bisogni sanitari della popolazione. La presenza medica nelle CdC deve garantire:

- prossimità,
- continuità assistenziale,
- accessibilità 7 giorni su 7,
- integrazione con infermieri, specialisti e servizi sociali,
- coerenza con i principi di economicità e ottimizzazione delle risorse.

Nei territori in cui il numero di MMG a ciclo unico è insufficiente, la copertura prevista dal DM 77/2022 può essere assicurata solo attraverso un modello organizzativo integrato basato sulle **AFT – Aggregazioni Funzionali Territoriali**. La presenza del MMG è subordinata all'accordo AIR Regionale in via di revisione.

Prospettive di adeguamento e possibili interventi

Per superare le criticità, è necessario attivare un modello integrato basato sulle **AFT**, verificando la fattibilità con: MMG, rappresentanze sindacali, Azienda sanitaria, Medicina convenzionata, portando all'interno della casa di comunità l'assistenza primaria attraverso specifici accordi integrativi per la medicina generale a livello regionale.

Funzioni delle AFT nel modello CdC

Vedi ALLEGATO A - AFT Distretto Sarrabus Gerrei

Le AFT permettono di: programmare **turni condivisi** tra MMG della stessa aggregazione; garantire la presenza medica anche con MMG non a ciclo unico; distribuire equamente il carico di lavoro; assicurare **continuità**

assistenziale territoriale; integrare MMG con IFeC, PLS, specialisti e servizi sociali; favorire la presa in carico proattiva dei pazienti cronici e fragili.

Coinvolgimento dei MMG non a ciclo unico

Possono essere inseriti nella turnistica della CdC se:

- appartengono alla AFT di riferimento,
- aderiscono alla programmazione distrettuale,
- garantiscono una quota oraria definita per attività di équipe, presa in carico e ambulatorio di prossimità.

Vantaggi del modello AFT + CdC

- copertura oraria più ampia senza sovraccaricare i singoli MMG;
- maggiore equità di accesso ai servizi;
- migliore integrazione multiprofessionale;
- continuità assistenziale reale;
- rispetto del principio di economicità;
- ottimizzazione delle risorse disponibili.

Articolazione della presenza medica nella CdC HUB di Muravera

Fascia diurna – 08:00 / 20:00 (7 giorni su 7)

La CdC HUB garantisce almeno **12 ore continuative** di attività medica tramite:

- MMG dell'AFT distrettuale secondo turni programmati;
- Ambulatorio ad accesso diretto per bisogni non differibili;
- Ambulatorio su prenotazione per attività programmate.

Attività erogate

Sono: valutazione clinica di primo livello; gestione dei bisogni acuti non urgenti; follow-up dei pazienti cronici in raccordo con IFeC e specialisti; prescrizioni e certificazioni; counselling e prevenzione; integrazione nei PDTA distrettuali; coordinamento con COT per teleconsulenze e telemonitoraggi.

Turnistica (criteri)

La turnistica medica sarà definita tramite atto aziendale e includerà:

- numero di MMG presenti per fascia oraria;
- articolazione dei turni AFT;
- integrazione con Continuità Assistenziale;
- modalità di sostituzione e copertura assenze;
- progressiva estensione delle ore in base agli accordi regionali;
- copertura delle fasce critiche (es. 08:00–10:00 prefestivi).

Fascia notturna – 20:00 / 08:00

La continuità assistenziale notturna è garantita da:

Medico di Continuità Assistenziale (CA)

Il medico CA può: fornire consulenza telefonica; effettuare interventi domiciliari; svolgere attività ambulatoriale; attivare il 118 in caso di necessità.

Presenza fisica notturna in almeno una CdC HUB distrettuale

La presenza fisica del medico CA è garantita in almeno una CdC HUB del Distretto, preferibilmente Muravera, salvo diversa scelta motivata da: bacino di utenza; distanza e accessibilità; analisi dei bisogni di salute; criteri di economicità e ottimizzazione delle risorse.

La sede e la turnistica saranno formalizzate tramite atto aziendale.

Flusso operativo della presenza medica nella CdC HUB di Muravera

Fascia 08:00–20:00

Utente → Accoglienza → Ambulatorio MMG/AFT → Valutazione clinica → Attivazione percorsi (IFeC, specialisti, ADI, consultorio) → Follow-up programmato

Fascia 20:00–08:00

Utente → Numero Unico/COT → Valutazione preliminare → Attivazione medico CA → Consulenza / Domicilio / Ambulatorio → Eventuale invio al 118

Specialistica Ambulatoriale

Organizzazione dell'Area Ambulatoriale Specialistica

Il sistema di prenotazione della Casa della Comunità HUB di Muravera è strutturato per garantire equità di accesso, appropriatezza e continuità assistenziale. Sono previsti due percorsi distinti: primo accesso e accessi successivi (follow-up).

Primo accesso alle prestazioni specialistiche

Il primo accesso è rivolto ai pazienti che effettuano la prima visita o il primo esame per una determinata problematica clinica. Questo accesso è regolato dal sistema di prenotazione aziendale e regionale e può essere effettuato tramite:

- CUP aziendale
- Portale di prenotazione online
- Farmacie territoriali abilitate
- Numero dedicato

Il primo accesso segue le priorità cliniche indicate dal medico prescrittore e rispetta i tempi massimi previsti dalla normativa vigente.

Secondo accesso e accessi successivi (follow-up)

Gli accessi successivi al primo – visite di controllo, follow-up programmati, rivalutazioni cliniche – sono gestiti direttamente dallo specialista della CdC, attraverso percorsi facilitati interni.

In particolare:

- lo specialista, al termine della visita o dell'esame, programma direttamente l'appuntamento successivo in un'apposita agenda di controllo
- la prenotazione avviene senza passare dal CUP, garantendo continuità assistenziale e rispetto dei tempi clinicamente appropriati
- l'accesso successivo è consentito solo se rientra nei tempi previsti per la tipologia di follow-up (es. 30, 60, 90 giorni o secondo PDTA)
- il paziente riceve immediatamente la data del controllo o le istruzioni per la convocazione programmata

Questo modello assicura:

- maggiore fluidità nei percorsi clinici
- riduzione dei tempi di attesa impropri
- migliore integrazione tra professionisti
- continuità assistenziale reale e non solo formale

Specialità presenti nella CdC HUB di Muravera

In coerenza con i requisiti delle CdC HUB e con l'analisi epidemiologica del Distretto, sono attive le seguenti specialità obbligatorie:

- Cardiologia
- Geriatria
- Diabetologia / Endocrinologia
- Oculistica
- Oncologia

Queste discipline rispondono ai principali bisogni di salute del bacino d'utenza, caratterizzato da elevata prevalenza di patologie cardiovascolari, metaboliche, degenerative, oncologiche e da un progressivo invecchiamento della popolazione.

Non presente la specialità in pneumologia che sarà oggetto di reclutamento tramite la specialistica ambulatoriale o garantita in telemedicina con la pneumologia territoriale di Cagliari attraverso percorsi condivisi (teleconsulti e refertazione integrata), follow-up programmati con il MMG/PLS e IFeC

Le attività connesse con la nefrologia sono erogate dal reparto di nefrologia e dialisi presente all'interno del presidio ospedaliero San Marcellino di Muravera.

4.Presenza di altro personale

Dotazione di personale "ALTRO" nella Casa della Comunità HUB di Muravera

Riferimento normativo regionale

DGR 14/16 del 13.04.2023 – Attuazione DM 77/2022, DGR 9/1 del 14.03.2023 – PNRR M6C2, sviluppo competenze, DGR 27/43 del 10.08.2023 – Formazione e riorganizzazione territoriale, Piano Operativo Regionale PNRR – Missione 6 (2023), Accordi regionali con i Comuni e con il Servizio Sociale Professionale.

Per definire una dotazione coerente, sono stati considerati: la popolazione del Distretto Sarrabus Gerrei (22051 abitanti), il bacino diretto della CdC HUB di Muravera (circa 13000 abitanti), la morfologia territoriale mista (urbano–periurbano–rurale).

Dotazione proposta per Muravera

oltre

1. **Assistente Sociale:** necessari n. 2 operatori per garantire le attività nel distretto. In attesa di reclutamento da parte del servizio del personale di un operatore ad integrazione di quello già in organico. Le attività garantite sono: la valutazione sociale e multidimensionale, la presa in carico di situazioni di fragilità sociale, l'attivazione dei servizi comunali e dell'Unione dei Comuni del Sarrabus, la partecipazione all'UVM e ai PDTA, il supporto ai percorsi di dimissione protetta, il raccordo con consultorio, MMG, IFeC e COT, la gestione delle emergenze sociali (violenza, marginalità, minori, non autosufficienza), attività varie.
 - **Turnistica:**
 - presenza almeno 5 giorni a settimana, fascia 08:00–14:00
 - Disponibilità programmata per UVM pomeridiane
 - Integrazione con reperibilità sociale comunale a seguito di specifici accordi

2. **Operatori Socio-Sanitari (OSS):** garantiscono diverse attività: supporto alle attività infermieristiche, assistenza di base agli utenti fragili, accompagnamento interno ai servizi della CdC, gestione dei flussi e dei percorsi protetti, supporto alle attività ambulatoriali (preparazione materiali, sanificazione, logistica), collaborazione con IFeC e infermieri per la gestione della cronicità.
 - **Turnistica:** presenza minimo di 2 OSS per turno dal lunedì al venerdì e uno sabato e domenica
 - Copertura h 12, articolata in due turni:
 - 08:00–14:00
 - 14:00–20:00

3. **Personale amministrativo e di accoglienza:** le attività garantite sono: accoglienza e orientamento dell'utenza, gestione del front-office, prenotazioni CUP e agende specialistiche, supporto amministrativo ai MMG/PLS e agli infermieri, gestione documentale e flussi informativi, raccordo con servizi distrettuali e COT, gestione delle comunicazioni interne ed esterne.
 - **Turnistica:** copertura h 12, con almeno:
 - n. 2 unità nella fascia 08:00–14:00
 - n. 1–2 unità nella fascia 14:00–20:00

Organizzazione del lavoro e integrazione in équipe

La CdC HUB di Muravera opera secondo un modello integrato e multiprofessionale, in cui il personale "ALTRO" è parte attiva dei percorsi assistenziali.

Riferimenti normativi e aziendali

Normativa nazionale:

DM 77/2022 – Modelli e standard per l'assistenza territoriale, ACN Medicina Generale, ACN Continuità Assistenziale

Normativa regionale:

DGR 14/16 del 13.04.2023 – Attuazione DM 77, DGR 9/1 del 14.03.2023 – PNRR M6C2, DGR 27/43 del 10.08.2023 – Formazione e riorganizzazione territoriale, Piano Operativo Regionale PNRR – Missione 6 (2023)

Provvedimenti aziendali:

Atto aziendale ASL Cagliari (in aggiornamento per DM 77), Delibere distrettuali su turnistica e dotazioni di personale, Accordi operativi con Unione dei Comuni e Comuni

5. Servizi Offerti dalla Casa di Comunità HUB

Per quanto riguarda i servizi offerti nella tabella sottostante sono elencate le macro aree e i contenuti principali, che sono poi espletati singolarmente.

Macro Area	Contenuti principali
1. Accesso e Accoglienza	PUA, orientamento, integrazione servizi
2. Assistenza di Base	MMG/PLS, acuti, cronici
3. Assistenza Infermieristica	IFeC, cronicità, ambulatorio
4. Specialistica e Diagnostica	Specialisti, diagnostica, prelievi
5. Consultorio	Donna, bambino, adolescenti, percorsi nascita
6. ADI e Cure Palliative	Domiciliarità, UVM, PAI
7. Salute Mentale e Dipendenze	CSM, SerD, NPIA
8. Prevenzione	Vaccini, screening, educazione
9. Amministrazione e CUP	Prenotazioni, front office, supporto

1. Macro Area – Accesso, Accoglienza e Integrazione dei Servizi

- Punto Unico di Accesso con accoglienza infermieristica e supporto OSS.
- Valutazione preliminare dei bisogni sanitari e sociosanitari.
- Orientamento ai servizi distrettuali: MMG/PLS, specialistica, consultorio, ADI, servizi sociali.
- Coordinamento con COT per attivazioni, teleconsulti e percorsi di continuità assistenziale.
- Gestione dei flussi e riduzione dei tempi di attesa.

2. Macro Area – Assistenza Sanitaria di Base (MMG/PLS)

- Attività medica programmata e ad accesso diretto (fascia 08:00–20:00).
- Gestione dei bisogni acuti non urgenti.
- Follow-up dei pazienti cronici in integrazione con IFeC.
- Prescrizioni, certificazioni, adempimenti amministrativi.
- Partecipazione ai PDTA distrettuali.

- Integrazione con Continuità Assistenziale per la copertura h24.

3. Macro Area – Assistenza Infermieristica di Famiglia e Comunità (IFeC)

- Accoglienza e valutazione infermieristica dei bisogni.
- Gestione della cronicità secondo il modello di sanità di iniziativa.
- Educazione terapeutica e counselling.
- Monitoraggi programmati e prevenzione delle riacutizzazioni.
- Attività ambulatoriali infermieristiche (medicazioni, terapie, stomie, cateteri, prelievi).
- Raccordo con MMG/PLS, specialisti, ADI, consultorio, servizi sociali.
- Supporto alla domiciliarità e attivazione dei servizi distrettuali.

4. Macro Area – Specialistica Ambulatoriale e Diagnostica di Base

- Specialistica per patologie ad alta prevalenza (cardiologia, diabetologia, pneumologia, geriatria, ecc.).
- Follow-up programmati e attività integrate nei PDTA.
- Diagnostica di base: ECG, spirometria (ove disponibile), POCT.

5. Macro Area – Consultorio Familiare e Salute della Donna, del Bambino e dell'Adolescente

- Coordinamento del **Consultorio Territoriale**
- Gruppi nascita e genitorialità (HUB + SPOKE).
- Ostetriche itineranti nelle sedi di Villasimius San Nicolo Gerrei
- Attività psicologiche, sociali, pediatriche e ginecologiche.
- Educazione alla salute, prevenzione, screening.
- Attività nelle scuole (affettività, sessualità, dipendenze).
- Tutela minori e sostegno alla genitorialità.
- Integrazione con Unione dei Comuni.

6. Macro Area – Assistenza Domiciliare (ADI) e Cure Palliative

- Attivazione e gestione dei percorsi ADI.
- Valutazione multidimensionale (UVM) e definizione dei PAI.
- Continuità ospedale–territorio.
- Coordinamento con Cure Palliative domiciliari e servizi sociali.

7. Macro Area – Salute Mentale, Dipendenze e NPIA:

- Presenza programmata di CSM, SerD e NPIA.
- Colloqui clinici e follow-up.
- Interventi territoriali e domiciliari.
- Programmi terapeutici individuali.
- Integrazione con scuole, famiglie e servizi sociali.

8. Macro Area – Prevenzione e Sanità Pubblica

- Vaccinazioni (0–18 anni e adulti).
- Screening oncologici (mammella, cervice, colon-retto).
- Educazione alla salute e promozione stili di vita salutari.
- Prevenzione delle malattie infettive.
- Iniziative di comunità in collaborazione con Comuni e associazioni.

9. Macro Area – Amministrazione, CUP e Servizi di Supporto

- Prenotazioni e front office.
- Gestione documentale e supporto amministrativo ai percorsi.
- Coordinamento logistico e organizzativo.
- Supporto alle attività di accoglienza e orientamento.

***Fonte dati Carta dei Servizi Asl Cagliari**

Si precisa che per poter essere funzionante si rende necessario il reclutamento:

- N. 1 assistente sociale
- N. 4 infermieri di comunità
- N. 4 OSS
- N. 1 assistente amministrativo

MASSIMO
CARBONI
11.03.2026
11:09:50
GMT+00:00



Dotazione Strutturale e Tecnologica

Documento di sintesi

DOTAZIONE TECNOLOGICA ATTUALE E INTEGRAZIONE - CDC HUB MURAVERA

(Aggiornamento Linee Guida dicembre 2025)

PIANO DI RINNOVO DOTAZIONE BASE					
Descrizione	Presente (Si/No)	Q.tà attuale	Note sopralluogo	Quantità dispositivi da trasferire da altro presidio	Quantità dispositivi da ACQUISIRE
Ecografo	Si	1	ecografo per ecografia generale e applicativo per area cardiologica	0	si è in attesa di avere la sonda cardiologica richiesta nel mese di ottobre 2025
Elettrocardiografo	Si	2		0	1
Holter pressorio PA	No	0	Non presente	0	1
Pulsossimetro	Si	0		0	1
Spirometro	No	0		0	1
DAE	Si	0		0	2
Carrello delle emergenze	Si	0		0	1 (con tutta la strumentazione)

Tipologie minime di apparecchiature **non di area specialistica/ultraspecialistica**:

ecografo - elettrocardiografo - holter pressorio PA - pulsossimetro - spirometro - DAE - carrello emergenze

- Tipologie di apparecchiature di **area specialistica** (ove presenti):
 - **Cardiologica** (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): **event recorder; holter cardiaco;**
 - **Oculistica** (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): **retinoscopio; OCT;**
 - **Dermatologica** (ove presente l'area specialistica verificare la presenza di una o più tipologie di apparecchiatura): **dermatoscopio.**

PIANO DI RINNOVO DOTAZIONE SPECIALISTICA					
Descrizione	Presente (Si/No)	Q.tà attuale	Note sopralluogo	Q.tà dispositivi da trasferire da altro presidio	Quantità dispositivi da ACQUISIRE
Event Recorder	No	0	Non presente	0	1
Holter cardiaco	No	0	Non presente	0	1
Retinoscopio	No	0	Non presente	0	1
OCT	No	0	Non presente	0	1
Dermatoscopio	Si	0	Vecchio da sostituire	0	1
ANALIZZATORE POCT - Emocromo - Chimica clinica di base - PT / inr - Glucometro	No	0	Si richiede acquisto	0	1 per ogni esame richiesto

3. Integrazione e Rete Territoriale

Vedere punto 2 Introduzione

4. Partecipazione della Comunità

Vedere punto 5 Servizi offerti dalla Casa di Comunità Hub


 MASSIMO
 CARBONI
 11.03.2026
 11:09:51
 GMT+00:00

Planimetria CDC Muravera

