

Casa di Comunità SPOKE VILLASIMIUS

Modello di riferimento conforme al DM 77/2022 e agli standard PNRR

Missione 6, Componente 1, Investimento 1.1

Il presente documento di indirizzo si compone delle seguenti sezioni:

1. Informazioni generali Casa della Comunità

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

Denominazione	Casa della Comunità "VILLASIMIUS"
Sede	Via Regina Elena 10 Villasimius
CUP	Codice
Tipologia	Spoke
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione – TAG 026 Ampliamento
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

Per la cornice generale, la mission gli obiettivi strategici e il modello organizzativo complessivo della rete territoriale, si rimanda al Documento di Presentazione della Casa della Comunità HUB di riferimento di Muravera. La struttura oggetto di realizzazione della CdC spoke deriva da una ristrutturazione e ampliamento dell'attuale struttura ospitante il poliambulatorio. La CdC spoke dista 40 km dalla sede HUB Muravera con un tempo di percorrenza di circa 40 minuti.

In attesa della consegna di tutti i locali oggetto dell'ampliamento si avvieranno le attività su una parte della struttura (vedi planimetria allegata) oggetto di ristrutturazione.

La CdC SPOKE VILLASIMIUS, si inserisce nel modello territoriale delineato dal DM 77/2022, garantendo prossimità, accessibilità e continuità assistenziale, in integrazione funzionale con la CdC HUB distrettuale e con i servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio.

Riferimenti normativi

Riferimenti riportati nel template HUB Distrettuale di riferimento

Collocazione territoriale

La CdC SPOKE "Villasimus" è situata in un contesto urbano di difficile raggiungimento, vista la viabilità pubblica e gli scarsi collegamenti con i comuni limitrofi, dotato di:

- accesso diretto e protetto per gli utenti;
- collegamenti con mezzi pubblici e parcheggi;

- infrastrutture digitali idonee e predisposte alla telemedicina e ai servizi di prossimità.

Bacino di utenza

- Il bacino di utenza è rappresentato nella tabella presente nel template HUB Distrettuale di Muravera

3. Organizzazione del Personale

Presenza infermieristica (DM 77/2022)

*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.*

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.

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.

2

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.

Questa funzione consente alla CdC di essere porta d'ingresso unica e presidio di prossimità per i cittadini più fragili.

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.

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.

L'infermiere diventa così il nodo di raccordo tra cittadino e sistema dei servizi.

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.

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.

Questa attività riduce accessi impropri al PS, migliora l'aderenza terapeutica e rafforza la presa in carico.

Attività ambulatoriali infermieristiche

L'ambulatorio infermieristico della CdC garantisce prestazioni clinico-assistenziali essenziali, programmate e ad accesso diretto.

Prestazioni erogate

- 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.

La CdC SPOKE garantisce:

- presenza infermieristica in sede per almeno 6 ore/die,
- copertura h12 – 6 giorni su 7 tramite attivazione dell'infermiere e/o consulenza infermieristica presso la CdC HUB Distrettuale.

Presenza medica nelle Case della Comunità

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 6 giorni su 7, h 12

- 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

Criticità attuali

La presenza del MMG è subordinata all'accordo AIR Regionale. Nello specifico all'interno della casa di comunità San Villasimius sono già presenti MMG e PLS

Specialistica ambulatoriale

L'Area Ambulatoriale Specialistica della Casa della Comunità SPOKE di Villasimius è organizzata secondo un modello che punta a garantire equità di accesso, appropriatezza clinica e continuità assistenziale reale, in coerenza con gli indirizzi regionali e con le esigenze epidemiologiche del Distretto. Il sistema di prenotazione e gestione dei percorsi è articolato in due modalità distinte: primo accesso e follow-up, ciascuna con logiche e strumenti dedicati.

- **Primo accesso alle prestazioni specialistiche**

Il primo accesso riguarda tutti i pazienti che necessitano di una prima valutazione o di un primo esame diagnostico per una nuova problematica clinica. Questa fase è regolata dal sistema di prenotazione aziendale e regionale, che assicura trasparenza, priorità clinica e rispetto dei tempi massimi previsti dalla normativa.

Canali disponibili per il primo accesso

Il primo accesso segue le priorità indicate dal medico prescrittore (U, B, D, P) e garantisce l'inserimento del paziente nel percorso più appropriato.

- **Accessi successivi (follow-up)**

Gli accessi successivi al primo rappresentano uno degli elementi più qualificanti del modello organizzativo della CdC SPOKE. A differenza del primo accesso, il follow-up non transita dal CUP, ma viene gestito direttamente dallo specialista, che programma la visita successiva in base alle necessità cliniche del paziente.

- **Caratteristiche del follow-up interno:**

- Lo specialista, al termine della visita, fissa direttamente la data del controllo in un'agenda dedicata.
- Il paziente riceve immediatamente la data o le istruzioni per la convocazione.
- L'accesso successivo è consentito solo entro i tempi clinicamente appropriati (30, 60, 90 giorni o secondo PDTA).
- Il percorso evita passaggi burocratici e garantisce una presa in carico continuativa.

- **Vantaggi del modello**

Questo approccio consente di trasformare la CdC in un luogo di presa in carico stabile, non episodica.

- **Specialità nella CdC SPOKE di Villasimius**

Le specialità attive rispondono ai principali bisogni di salute del territorio, caratterizzato da un'elevata prevalenza di patologie cardiovascolari, metaboliche, degenerative e oncologiche, oltre che da un progressivo invecchiamento della popolazione. Le specialità attualmente presenti sono:

- Cardiologia
- Diabetologia
- Dermatologia
- Radiologia ecografica di base
- Ginecologia

Assenti invece le branche pneumologia e oncologia con ore da pubblicare per il tramite della SC Medicina Convenzionata ARES o tramite accordi aziendali con le U.O. Specialistiche o in stretta collaborazione in modalità telemedicina con la CdC HUB.

4. Considerazioni finali

L'organizzazione dell'Area Specialistica della CdC di Villasimius, si fonda su un equilibrio tra accesso regolato (primo accesso) e presa in carico continuativa (follow-up interno). Questo modello permette di ridurre i tempi di attesa impropri, migliorare la qualità del percorso clinico e rafforzare la collaborazione tra professionisti, contribuendo a una gestione più efficace delle cronicità e delle fragilità presenti nel territorio.

4. Servizi Offerti dalla Casa di Comunità SPOKE

Macro-area Cure Primarie con l'omonima area funzionale.

COMPONENTE	FUNZIONE
Medicina generale	Assistenza primaria, gestione delle cronicità, continuità delle cure
Infermiere comunità	Presa in carico, educazione sanitaria follow-up, interventi domiciliari
Continuità assistenziale	Copertura assistenziale nelle fasce orarie non coperte dalla MMG
Front-Office /accoglienza	Accesso, orientamento supporto amministrativo
Servizi di prossimità	Attività di prevenzione, promozione della salute, supporto alla comunità

5

Macro-area Assistenza di Prossimità con le aree funzionali

1. Assistenza Infermieristica Territoriale e Infermieristica di Comunità

ATTIVITÀ PRINCIPALI	DESCRIZIONE
Visite domiciliari	Valutazioni, medicazioni, monitoraggi, gestione terapie
Follow-up	Controlli programmati secondo PDTA e indicazioni specialistiche
Educazione sanitaria	Stili di vita, aderenza terapeutica, empowerment
Coordinamento	Collegamento con MMG, specialisti, servizi sociali

2. Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

COMPONENTI	FUNZIONI
Infermieri	Prestazioni domiciliari e monitoraggio
Fisioterapisti	Riabilitazione e supervisione
Medici	Valutazioni cliniche e supervisione
Assistenti sociali	Valutazione del contesto e supporto alla famiglia

3. Punto Unico di Accesso (PUA) / Sportello di Prossimità

Funzioni principali:

- Accoglienza e ascolto
- Raccolta della domanda sanitaria e sociale
- Attivazione ADI, SAD, percorsi sociosanitari
- Collegamento con MMG, specialistica, consultorio e servizi comunali

4. Servizi di Prevenzione e Promozione della Salute

Questa area funzionale comprende tutte le attività rivolte alla comunità, finalizzate a promuovere stili di vita sani, prevenire malattie croniche e favorire la partecipazione attiva dei cittadini.

Attività tipiche:

- Screening e campagne di prevenzione
- Educazione sanitaria individuale e di gruppo
- Iniziative comunitarie (scuole, associazioni, centri anziani)
- Supporto ai percorsi consultoriali e ai gruppi di comunità

5. Integrazione con il Consultorio Familiare

Pur mantenendo una propria identità organizzativa, il Consultorio opera in stretta sinergia con l'Assistenza di Prossimità, soprattutto per quanto riguarda:

- attività di prevenzione
- gruppi di comunità
- supporto alla genitorialità
- interventi domiciliari in situazioni di fragilità materno-infantile

Questa integrazione rafforza la capacità della CdC di rispondere ai bisogni delle famiglie e delle persone più vulnerabili.

Macro-area Specialistica con l'area funzionale ambulatori specialistici

La Macro-area Specialistica (vedasi sezione "specialistica") comprende tutte le attività di **specialistica ambulatoriale** erogate nella CdC, con particolare riferimento alle discipline obbligatorie previste per gli SPOKE. È organizzata per garantire **appropriatezza, continuità assistenziale e gestione integrata dei follow-up**, attraverso agende dedicate e percorsi facilitati interni.

Elementi chiave:

- Prestazioni di primo accesso tramite sistema CUP
- Follow-up programmati direttamente dallo specialista
- Integrazione con MMG, infermieri di comunità e ADI
- Specialità attive secondo analisi epidemiologica distrettuale

Aree funzionali incluse:

- Ambulatori specialistici
- Punto prelievi
- Percorsi PDTA e follow-up programmati

Macro-area Sociosanitaria

(concetti già trattati nella descrizione dell'Assistenza di Prossimità e del PUA)

La Macro-area Sociosanitaria coordina gli interventi rivolti alle persone con bisogni **sociali, sociosanitari e di non autosufficienza**, integrando servizi sanitari, sociali e comunali. Rappresenta il punto di raccordo tra CdC, Comuni, terzo settore e famiglie.

Elementi chiave:

- Valutazione multidimensionale e attivazione dei percorsi assistenziali
- Gestione della non autosufficienza e dei servizi domiciliari
- Integrazione tra assistenti sociali, infermieri, MMG e specialisti
- Supporto alle fragilità e orientamento ai servizi

Aree funzionali incluse:

- Punto Unico di Accesso (PUA)
- Servizio Sociale
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- Coordinamento con servizi comunali e terzo settore

Macro-area Servizi Generali e Logistici che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura

Accoglienza, Front Office e Supporto Amministrativo

- Gestione dei flussi in entrata
- Informazioni ai cittadini
- Supporto amministrativo alle attività sanitarie e sociosanitarie
- Coordinamento con CUP e servizi distrettuali

Servizi Tecnici e Manutentivi

- Manutenzione ordinaria e segnalazione guasti
- Supporto tecnico alle apparecchiature e agli spazi
- Coordinamento con uffici tecnici aziendali

Logistica e Gestione degli Spazi

- Organizzazione degli ambienti e delle sale
- Supporto alle attività ambulatoriali e di comunità
- Movimentazione materiali e attrezzature

Gestione dei Materiali e dei Magazzini

- Approvvigionamento e distribuzione di materiali sanitari e non sanitari
- Monitoraggio scorte
- Coordinamento con farmacia territoriale e uffici acquisti

Servizi di Pulizia, Sanificazione e Sicurezza

- Pulizia ordinaria e straordinaria
- Sanificazione degli ambienti
- Supporto alle attività di sicurezza e prevenzione
- Collaborazione con RSPP e referenti aziendali
- Finalità della Macro-area
- Garantire continuità operativa a tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie
- Assicurare ambienti sicuri, accoglienti e funzionali
- Supportare i professionisti nelle attività quotidiane
- Contribuire all'efficienza complessiva della CdC
- Favorire un'esperienza positiva per cittadini e operatori

5. Dotazione Strutturale e Tecnologica

Vedi scheda allegata

6. Integrazione e Rete Territoriale

Vedere punto 2 Introduzione Template HUB Muravera

7. Partecipazione della Comunità

Vedere punto 5 "Servizi offerti dalla Casa di Comunità Hub" – Template HUB Muravera

Si specifica che il personale necessario per il corretto funzionamento deve essere reclutato per il tramite della SC Valorizzazione del Personale

Documento di sintesi

DOTAZIONE TECNOLOGICA CDC SPOKE SAN NICOLO' GERREI (delocalizzato VILLASIMIUS)

(Aggiornamento Linee Guida dicembre 2025)

- **Tipologie minime** di apparecchiature **non di area specialistica/ultraspecialistica**:
-ecografo- elettrocardiografo - holter pressorio PA- pulsossimetro- spirometro - DAE - carrello emergenze

PIANO DI RINNOVO DOTAZIONE BASE					
Descrizione	Presente (Si/No)	Q. tà attuale	Noto sopralluogo	Quantità dispositivi da trasferire da altro presidio	Quantità dispositivi da ACQUISIRE
Elettrocardiografo	si	1			1
Holter pressorio PA	No	0			1
Ecografo	Si	1	Multiprofessionale abilitato solo per ecografia generale		0
Pulsossimetro	No	0			1
Spirometro	No	0			1
DAE	Si	1			1
Carrello delle emergenze *	si	1	Da fornire saturimetro		1

- Completo di DAE, Aspiratore bronchiale, glucometro

- 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	Nota sopralluogo	Q. tà dispositivi da trasferire da altro presidio	Quantità dispositivi da ACQUISIRE
Event Recorder	No	0		0	1
Holter cardiaco	No	0		0	1
Retinoscopio	No	0		0	1
OCT	No	0		0	1
Dermatoscopio	No	0		0	1