

# CASA DELLA COMUNITÀ HUB CAGLIARI

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 HUB «Cagliari»
Sede	Via Romagna 16 Cagliari
CUP	Codice
Tipologia	HUB
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione - TAG 026
Data di inizio funzionamento**	15.05.2026

\*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

1

## 2. Introduzione

### Obiettivi e mission della Casa della Comunità HUB di Cagliari Ristrutturazione

La Casa della Comunità HUB di Cagliari rimodulata rappresenta il presidio territoriale di riferimento per la popolazione del territorio della città di Cagliari e del Distretto Cagliari Area Vasta, 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

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

In linea con il DM 77/2022, la CdC HUB di Cagliari Via Romagna 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 Cagliari

La CdC HUB di Cagliari Via Romagna è individuata come presidio centrale della città di Cagliari e del Distretto Cagliari Area Vasta, con funzioni di coordinamento e supporto alle CdC SPOKE di Monastir, Sestu, Cagliari Via Quesada

La configurazione strutturale della CdC HUB di Cagliari 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 stessa area cortilizia, quali ambulatori specialistici, servizi infermieristici e prelievi, servizi amministrativi e CUP, locali integrati per la continuità assistenziale. Sono identificati spazi da dedicare alle varie attività. Sono inoltre presenti nella stessa area altri servizi dipendenti del dipartimento di salute mentale e della prevenzione.
- Questa configurazione permette alla CdC HUB 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 Cagliari Area Vasta

Il Distretto Cagliari Area Vasta comprende i comuni di Cagliari, Quartucciu, Monserrato, Monastir, Nuraminis, Selargius, Sestu e Settimo San Pietro.

La popolazione totale (\*) è di **241.480** 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
Cagliari	68479	78213	146692
Quartucciu	6282	6546	12828
Monserrato	8901	9818	18719
Monastir	2551	2249	4800
Nuraminis	1172	1170	2342
Selargius	13670	14707	28377
Sestu	10430	10321	20751
Settimo San Pietro	3471	3500	6971
<b>Totale</b>	<b>114956</b>	<b>126524</b>	<b>241480</b>

3

\*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 Cagliari Area Vasta si considerano la prevalenza di:

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

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

DGR n. 37/24 del 14 Dicembre 2022, Piano Operativo Regionale PNRR - Missione 6 (2023), Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) - Regione Sardegna (Fonte dati RAS). DGR 37/24 del 14.12.2022, DGR n. 4/59 del 16 Febbraio 2023, DGR n. 27/34 del 21.05.2025 allegato 1, DGR n. 15/47 del 01.04.2026

### **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. 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.

4

#### **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.

5

### **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
- Presenza fisica dell'infermiere.
- Supporto della COT e del Numero Unico (in attivazione).

### **Accoglienza e orientamento – Ruolo degli OSS**

6

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

### Organizzazione generale

Il punto prelievi si trova al piano terra del Padiglione A della Cittadella della Salute, all'interno del quale vengono erogate tutte le prestazioni specialistiche e nel quale sarà presente anche l'ambulatorio infermieristico.

### 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: 2 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 necessiti 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.

## **Consultorio Familiare – CdC HUB**

Il Consultorio familiare presente si trova nel Padiglione O e lavora in sinergia con le altre sedi consultoriali afferenti al distretto: Via Sassari Cagliari, Via Is Maglias Cagliari, Monserrato, Sestu e Selargius. Questa modalità di lavoro sinergico permette di garantire un'assistenza omogenea e in forte integrazione con le attività sociosanitarie di cui al mandato del DM 77/2022

### **Attività di gruppo coordinate**

#### **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 della città di Cagliari
- 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:

- **Ostetrica** che garantisce: assistenza ostetrica di base (gravidanza 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;



- **Psicologo:** garantisce i colloqui individuali e di gruppo, supporto alla genitorialità, attività di gruppo e counselling, varie attività.
- **Assistente sociale** garantisce: le valutazioni sociali, presa in carico di situazioni complesse, raccordo con Comuni e gli ambiti PLUS afferenti al Distretto, partecipazione alle UVM, raccordo con lo psicologo, varie attività.
- **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
- **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 <sup>9</sup> 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 medica verrà svolta all'interno degli ambulatori della continuità assistenziale PAD A e verrà garantita oltre che dai MMG anche da altri sanitari che verranno reclutati con diverse modalità stabilite dalla direzione generale in accordo con la SC Valorizzazione del personale e il fabbisogno stabilito dalla Direzione del Distretto.

## Prospettive di adeguamento e possibili interventi

Per superare le criticità, è necessario attivare un modello integrato basato sulle **AFT**, 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

Le AFT permettono di:

- programmare turni condivisi tra MMG della stessa aggregazione;
- garantire la presenza medica continuativa;
- distribuire equamente il carico di lavoro;
- assicurare la **continuità assistenziale territoriale**;
- integrare MMG con IFeC, PLS, specialisti e servizi sociali;
- favorire la presa in carico proattiva dei pazienti cronici e fragili;
- attraverso medici a quota orario garantire, facenti parte della stessa AFT di riferimento, alla copertura di turni in CdC per attività in equipe, presa in carico e ambulatorio di prossimità

### Vantaggi del modello AFT + CdC

10

- 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 Cagliari Via Romagna

#### 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:

11

---

## **Medico di Continuità Assistenziale (CA)**

Il medico CA deve:

- fornire consulenza telefonica;
- effettuare interventi domiciliari;
- svolgere attività ambulatoriale;
- attivare il 118 in caso di necessità
- integrazione informatica con la COT al fine di garantire la continuità dell'assistenza e collegamento con il 116117 per garantire una risposta più celere efficace ed efficiente.

## **Presenza fisica notturna in almeno una CdC HUB distrettuale**

La presenza fisica del medico di CA è garantita nella CdC HUB di Cagliari Via Romagna e supportata eventualmente sulla sede di continuità assistenziale presente nella sede di Viale Trieste al fine di garantire una risposta puntuale su tutto l'ambito e dare continuità nell'assistenza. La sede e la turnistica saranno formalizzate tramite atto aziendale.

## **Flusso operativo della presenza medica nella CdC HUB**

- **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 Cagliari Via Romagna è strutturato per garantire equità di accesso, appropriatezza e continuità assistenziale. Sono previsti due percorsi distinti: primo accesso e accessi successivi (follow-up).

L'attività si svolge presso il Padiglione A, nel quale sono presenti anche il centro prelievi e l'ambulatorio infermieristico.

12

### **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 Cagliari**

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
- Pneumologia
- Oncologia: per la sola attività domiciliare

13

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.

E' presente inoltre una gamma di branche specialistiche che affiancano quelle obbligatorie: neurologia, fisiatria, chirurgia, allergologia, reumatologia, ortopedia, otorinolaringoiatria, endocrinologia, fisiatria dell'età evolutiva

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

### **4. Presenza di altro personale**

Al fine di garantire una risposta più efficace ed efficiente e rendere il processo di presa in carico più snello, oltre alle figure prettamente sanitarie se ne sono inserite le seguenti professionalità:

1. **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 3 OSS per turno dal lunedì al venerdì e 2 sabato e domenica
  - Copertura h 12, articolata in due turni:
    - 08:00-14:00
    - 14:00-20:00

**2. 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 Cagliari Via Romagna opera secondo un modello integrato e multiprofessionale, in cui le figure sopra indicate favoriscono l'accesso alla CdC e ai servizi che essa eroga attraverso percorsi definiti di accoglienza, indirizzo e facilitazione dell'utenza e degli operatori che operano all'interno della struttura. Si crea quindi un modello integrato di presa in carico che parte dell'accoglienza sino alla risposta integrata multiprofessionale e multidisciplinare.

### **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 n. 37/24 del 14 Dicembre 2022, Piano Operativo Regionale PNRR - Missione 6 (2023), Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) - Regione Sardegna (Fonte dati RAS). DGR 37/24 del 14.12.2022, DGR n. 4/59 del 16 Febbraio 2023, DGR n. 27/34 del 21.05.2025 allegato 1, DGR n. 15/47 del 01.04.2026, AIR Medicina Generale, AIR Specialista ambulatoriale

#### **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: organizzato presso il Pad A della Cittadella della Salute

- **Punto Unico di Accesso** con accoglienza infermieristica, supporto OSS e assistente sociale. Il Punto Unico di Accesso rappresenta la porta d'ingresso per la definizione del bisogno e la sua decodifica al fine di definire l'iter di presa in carico più corretta, efficiente ed efficace. La decodifica operata in sinergia tra parte sanitaria e sociale permette la presa in carico integrata del bisogno che può essere sociale, sanitaria o sociosanitaria
- Valutazione preliminare dei bisogni sanitari e sociosanitari.
- Orientamento ai servizi distrettuali: MMG/PLS, specialistica, consultorio, Assistenza domiciliare integrata (ADI), servizi sociali.
- L'assistenza domiciliare integrata (ADI) mira a far permanere l'utente presso il proprio domicilio con l'erogazione di servizi sanitari, integrati con il sociale, con l'obiettivo di garantire l'assistenza a domicilio e ridurre le ospedalizzazioni.
- 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): organizzata presso il PAD A, C della Cittadella della Salute

- 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.
- Assistenza integrativa protesica
- Ufficio scelta e revoca e rilascio esenzioni
- Ufficio ricoveri extraregione e rapporti internazionali

**3. Macro Area – Assistenza Infermieristica di Famiglia e Comunità (IFeC):** organizzata presso il PAD A della Cittadella della Salute

- 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.

16

---

**4. Macro Area – Specialistica Ambulatoriale e Diagnostica di Base:** organizzata presso il PAD A della Cittadella della Salute

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

Verranno definiti percorsi integrati di presa in carico dove l'attività specialistica si trasforma da erogatore di prestazioni a presa in carico integrata. Lo specialista cardiologo, pneumologo, nefrologo, neurologo/geriatra, diabetologo erogherà prestazioni in percorsi di presa in carico definiti integrati con le altre figure professionali. L'infermiere di famiglia e di comunità prenderà in carico l'utente segnalato dallo specialista o dal MMG e periodicamente effettuerà accessi presso il domicilio o in modalità telemedicina o anche ambulatoriali al fine di rilevare i parametri vitali, valutazione dell'aderenza terapeutica e interventi educazionali. Verranno quindi registrati i parametri resi disponibili sia per il MMG che per lo specialista nel caso di riacutizzazioni.



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

organizzata presso il PAD O della Cittadella della Salute

- Coordinamento dei consultori familiari distrettuali
- 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 e residenzialità:** organizzata presso il PAD C e PAD F della Cittadella della Salute

- Attivazione e gestione dei percorsi ADI.
- Valutazione multidimensionale (UVM) e definizione dei PAI.
- Continuità ospedale-territorio e territorio-ospedale in forte raccordo con la COT
- Coordinamento con Cure Palliative domiciliari e servizi sociali
- Valutazione multidimensionale (UVM) per inserimento in strutture residenziali (HOSPICE RSA Comunità integrate) e strutture di riabilitazione

**7. Macro Area – Salute Mentale, Dipendenze e NPIA:** organizzato su diversi padiglioni (E - Q - F) della cittadella della salute

- 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:** organizzato nel PAD D e B della cittadella della salute

- Programmazione di 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** organizzato nel PAD A e nei PAD C e G della cittadella della salute

- Prenotazioni e front office. Presso la CdC sarà presente uno sportello CUP dove l'utenza potrà effettuare le prenotazioni per le prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale di cui necessita.
- Gestione documentale e supporto amministrativo ai percorsi.
- Coordinamento logistico e organizzativo.
- Supporto alle attività di accoglienza e orientamento.

Il Referente per il Distretto Cagliari Area Vasta

---

## Dotazione Strutturale e Tecnologica

### Documento di sintesi

**DOTAZIONE TECNOLOGICA ATTUALE E INTEGRAZIONE - CDC HUB Cagliari Via Romagna**

(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
<b>Ecografo</b>	Si	2	ecografo per ecografia generale e applicativo per area cardiologica	0	1 (multidisciplinare)
<b>Elettrocardiografo</b>	Si	3		0	1
<b>Holter pressorio PA</b>	No	0	Non presente	0	1
<b>Pulsossimetro</b>	Si	0		0	2
<b>Spirometro</b>	No	1		0	1
<b>DAE</b>	Si	2		0	2
<b>Carrello delle emergenze</b>	Si	1		0	2 (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	2
Holter cardiaco	No	0	Non presente	0	1
Retinoscopio	No	0	Non presente	0	2
OCT	No	0	Non presente	0	1
Dermatoscopio	Si	1	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