

DOCUMENTAZIONE DI PRESENTAZIONE DELLA CASA DI COMUNITA'

SPOKE DI SADALI

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

Denominazione	Casa della Comunità SADALI
Sede	Via Santa Croce n. 17
CUP	D82C21002610006
Tipologia	Spoke
Tipologia di intervento PNRR	Manutenzione Straordinaria TAG 026
Data di inizio funzionamento**	30/06/2026

*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

La Casa della Comunità Spoke di Sadali rappresenta la struttura territoriale di riferimento per la popolazione del territorio della Barbagia di Seulo, costituita da 3.072 abitanti. La struttura individuata è stata realizzata attraverso interventi di manutenzione straordinaria della struttura che ospitava il poliambulatorio di Sadali afferente al Distretto Sarcidano, Barbagia di Seulo e Trexenta.

La CdC SPOKE «SADALI» 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.

La CdC Hub di Decimomannu, afferente al Distretto Area Ovest della ASL di Cagliari, rappresenta l'HUB di riferimento per la CdC Spoke di Sadali in quanto attualmente il Distretto Sarcidano, Barbagia di Seulo e Trexenta, al quale afferisce territorialmente, non dispone di una propria HUB. La CdC di Sadali è funzionalmente integrata, oltre che con la CdC Hub di riferimento anche con i restanti servizi sanitari, sociosanitari e sociali del territorio.

Mission della CdC di Sadali:

- Assicurare un accesso diretto ai servizi territoriali come punto di riferimento per i bisogni sanitari e socio sanitari;
- Coordinare e integrare l'offerta territoriale garantendo uniformità dei percorsi;
- Promuovere la presa in carico globale e multidimensionale della popolazione attraverso un'equipe multi professionale;

- Garantire la continuità assistenziale territorio ospedale e servizi sociali con particolare attenzione alle persone fragili, affette da patologie croniche non autosufficienti;
- Favorire la partecipazione attiva della comunità coinvolgendo direttamente i cittadini, gli enti locali e il terzo settore nella co-progettazione e valutazione dei servizi;
- Prevenire e promuovere la salute anche attraverso iniziative educative e campagne territoriali.

Obiettivi operativi della CdC

- Centralizzare l'accoglienza e l'orientamento degli utenti garantendo un front-office unico per l'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari,
- Coordinare i percorsi assistenziali complessi con particolare riferimento alla cronicità, fragilità, disabilità, salute mentale e dipendenze,
- Integrare le attività dei servizi sanitari e sociali attraverso protocolli condivisi con i Comuni dell'ambito territoriale,
- Garantire
- Sviluppare un modello di lavoro in équipe con l'ausilio anche di strumenti digitali condivisi realizzando una rete di dialogo tra gli stakeolder al fine di una risposta efficace ed efficiente.

Riferimenti normativi

- Ministero della Salute – Decreto 23 maggio 2020, n. 77
- Regione Autonoma della Sardegna – DGR n. 37/24 del 14.12.2022 – Adozione del provvedimento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022,
- Regione Autonoma della Sardegna – DGR n. 4/59 del 16.02.2023 – Approvazione definitiva del provvedimento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale ai sensi 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,
- DGR n. 27/34 del 21.05.2025 – Allegato 1,
- DGR n. 15/47 del 01.04.2026,
- DGR n. 21/34 del 29.04.2026 – Allegato A,
- AGENAS – Linee di indirizzo per l'attuazione del modello organizzativo delle Case di Comunità Hub (versione 05.04.2024)
- Piano Operativo Regionale PNRR – Missione 6 (2023), Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) – Regione Sardegna.

Collocazione territoriale

La CdC SPOKE «Casa Della Comunità Sadali» è situata nella regione storica della Barbagia di Seulo, territorio montano aspro e selvaggio con una viabilità complessa a causa della morfologia del terreno, sebbene sia servita

da arterie principali e strade provinciali, in cui l'offerta di trasporto pubblico è abbastanza limitata. Sadali è un piccolo borgo del Comune della città metropolitana di Cagliari, di 825 abitanti che sorge a 768 metri di altitudine in un contesto **urbano** facilmente raggiungibile, dotato di:

- accesso diretto e protetto per gli utenti;
- parcheggi e infrastrutture digitali idonee e predisposte alla telemedicina e ai servizi di prossimità.

Bacino di utenza

Il bacino di utenza è rappresentato dagli abitanti dei Comuni limitrofi e, nello specifico, di altre tre borghi del Distretto Sarcidano, Barbagia di Seulo e Trexenta: Villanova Tulo (abitanti n. 972), Esterzili (abitanti n. 535) e Seulo (abitanti n. 740) e si rivolge ad una popolazione di 3.072 persone con un'alta prevalenza di anziani affetti da malattie croniche quali ipertensione arteriosa, bronco pneumopatie croniche ostruttive, malattie neurologiche degenerative, diabete mellito e nefropatie.

3. Organizzazione del Personale

Presenza infermieristica (DM 77/2022)

L'attuale dotazione di personale infermieristico è di tre unità.

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.

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.
- 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 ad accesso diretto.

Prestazioni erogabili:

- 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 6 ore/die 6 giorni su 7**
- **copertura h6 – 6 giorni su 7 e i giorni festivi diversi dalla domenica** tramite attivazione dell'infermiere e/o consulenza infermieristica presso la CdC HUB Distrettuale.

Presenza medica

La presenza medica viene garantita h 12 (8-20) 6 giorni su 7 dai Medici di Medicina Generale (MMG), specialisti e medici di continuità assistenziale. In caso di festività diversa dalla domenica viene garantita dai medici di continuità assistenziale.

Il DM 77/2022 prevede che i **Medici di Medicina Generale (MMG)** e i **Pediatrati 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 garantisce:

- prossimità,
- continuità assistenziale,
- accessibilità 6 giorni su 7, h 6
- integrazione con infermieri, specialisti e servizi sociali,
- coerenza con i principi di economicità e ottimizzazione delle risorse.

Specialistica ambulatoriale

L'Area Ambulatoriale Specialistica della Casa della Comunità SPOKE di Sadali è organizzata secondo un modello che punta a garantire equità di accesso, appropriatezza clinica e continuità assistenziale, in coerenza con gli indirizzi regionali e con le esigenze epidemiologiche del Distretto Sarcidano, Barbagia di Seulo e Trexenta.

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.

1. 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, fase regolata dal sistema di prenotazione aziendale e regionale, che assicura trasparenza, priorità clinica e rispetto dei tempi massimi previsti dalla normativa. Il primo accesso segue le priorità indicate dal medico prescrittore (U, B, D, P) e garantisce l'inserimento del paziente nel percorso più appropriato.

2. 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.

3. Specialità presenti e da prevedere nella CdC SPOKE di Sadali

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.

Specialità e professionisti

Specialità	Professionisti	Ore settimanali
Cardiologia	0	Ore pubblicate Medicina Convenzionata
Geriatria	0	Ore pubblicate Medicina Convenzionata
Diabetologia/endocrinologia	1	2 ore settimanali
Oculistica	0	Ore da pubblicare Medicina Convenzionata
Neurologia	0	Ore da pubblicare Medicina Convenzionata
Pneumologia	0	Ore da pubblicare Medicina Convenzionata

Queste discipline costituiscono il nucleo minimo previsto per una CdC SPOKE e garantiscono una copertura adeguata dei bisogni clinici più frequenti nel bacino d'utenza.

Le discipline all'interno della CdC SPOKE al momento sono le seguenti:

Specialità	Professionisti	Ore settimanali
Diabetologia	1	2 ore settimanali
Ginecologia	1	3 ore settimanali
ORL	1	2.3 ore settimanali

4. Considerazioni finali

L'organizzazione dell'Area Specialistica della CdC di Sadali 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 di Sadali

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

Componente	Funzione
1 ambulatorio di Medicina generale	Assistenza primaria, gestione delle cronicità, continuità delle cure
1 ambulatorio di Infermiere di comunità	Presa in carico, educazione sanitaria follow-up, interventi domiciliari
1 ambulatorio di Continuità assistenziale	Copertura assistenziale nelle fasce orarie non coperte dalla MMG
1 ambulatorio di Specialistica ambulatoriale	2 ore settimanali di diabetologia e 2.3 ore settimanali di ORL
Front-Office /accoglienza	Accesso, orientamento supporto amministrativo
Servizi di prossimità	Attività di prevenzione, promozione della salute, supporto alla comunità

b. 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. Punto Unico di Accesso (SUA) / 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
- **Front office per Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**

Componenti	Funzioni
Infermieri	Prestazioni domiciliari e monitoraggio
Medici	Valutazioni cliniche e supervisione
Assistenti sociali	Valutazione del contesto e supporto alla famiglia

3. 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

C. Macro-area Specialistica con l'area funzionale ambulatori specialistici

La Macro-area Specialistica comprende tutte le attività di **specialistica ambulatoriale** erogate nella CdC. 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

d. Macro-area Sociosanitaria

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:

- Sportello Unico di Assistenza (SUA)
- Servizio Sociale Professionale
- Coordinamento con servizi comunali e terzo settore

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

- Aree funzionali incluse
 - 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 sociosanitarie
- 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

- Pulsossimetro
- Defibrillatore semiautomatico (DAE)
- Carrello emergenze
- Aspiratore medico chirurgico

6. Integrazione e Rete Territoriale

Per dettagli si rimanda al punto 2 template CdC Hub Decimomannu.

7. Partecipazione della comunità

Per dettagli si rimanda al punto 5 “Servizi offerti dalla Casa di Comunità Hub”- template CdC Hub Decimomannu.

Il Direttore del Distretto