

Direzione del Distretto di Sassuolo	 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena	Dipartimento Aziendale Cure Primarie
Titolo: documento di presentazione della Casa della Comunità HUB di Sassuolo		
Pag. 1 di 28	Data di approvazione	

INDICE

1. INFORMAZIONI GENERALI CASA DELLA COMUNITÀ	Pag. 2
2. INTRODUZIONE	Pag. 2
3. ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE	Pag. 10
4. SERVIZI OFFERTI DALLA CASA DI COMUNITA' HUB	Pag. 16
5. DOTAZIONE STRUTTURALE E TECNOLOGICA	Pag. 22
6. INTEGRAZIONE E RETE TERRITORIALE	Pag. 24
7. PARTECIPAZIONE DELLA COMUNITA'	Pag. 25
8. CONCLUSIONI	Pag. 27

Approvazione		Data di approvazione
Direttrice Distretto di Sassuolo <i>Dr.ssa Federica Ronchetti</i>	Direttrice Dipartimento Aziendale Cure Primarie <i>Dr.ssa Anna Franzelli</i>	

CASA DELLA COMUNITÀ HUB “ORIZZONTE DI SALUTE” DI SASSUOLO

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 della struttura	Casa della Comunità “Orizzonte di salute” di Sassuolo
Sede	Via F.lli Cairoli,19 - Sassuolo
CUP	J87H21012910006
Tipologia	HUB
Tipologia di intervento PNRR	Manutenzione straordinaria
Data di inizio funzionamento	19/05/2026

2. Introduzione

2.1 Obiettivi

La **Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo** nasce con l'obiettivo di offrire un punto di riferimento stabile, accessibile e integrato per la salute dei cittadini, in un'ottica di prossimità, equità e continuità delle cure. I suoi obiettivi fondamentali sono:

- garantire l'assistenza sanitaria e sociosanitaria territoriale, integrando cure primarie, servizi infermieristici e assistenza sociale, favorendo l'accesso unitario all'assistenza in un luogo di prossimità facilmente accessibile al cittadino;
- offrire un modello organizzativo basato sulla multidisciplinarietà, incentrato sulla collaborazione tra professionisti della salute e operatori del territorio tale da assicurare la continuità dell'assistenza fra servizi sanitari, fra ospedale e territorio e fra servizi sanitari e sociali;
- promuovere la partecipazione attiva della comunità, valorizzando il protagonismo dei cittadini nei percorsi di cura e prevenzione;
- favorire la presa in carico della cronicità ed il supporto alla fragilità attraverso la medicina di iniziativa e le equipe multiprofessionali, grazie anche allo sviluppo di modelli assistenziali improntati sulla telemedicina;
- promuovere la prevenzione e la promozione della salute attraverso interventi coordinati con il Dipartimento di Sanità Pubblica volti alla diffusione dei sani stili di vita.

2.2 Mission

Mettere al centro la persona e i suoi bisogni, assicurando l'accesso a cure sicure e di qualità nel proprio contesto di vita e costruendo una rete integrata che coinvolga cittadini, professionisti e istituzioni per il benessere collettivo della comunità di riferimento.

2.3 Riferimento normativo, collocazione nel sistema sanitario territoriale e integrazione funzionale con le altre Case della Comunità distrettuali

La Casa della Comunità si inserisce nel quadro delineato dal PNRR - Missione 6, Componente 1 - Riforma dell'assistenza territoriale, che prevede la creazione di una rete capillare di strutture sanitarie di prossimità, suddivise in HUB e SPOKE, in grado di rispondere ai bisogni di salute della popolazione.

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è classificata come Casa della Comunità HUB secondo i criteri stabiliti dalle Linee guida PNRR M6C1-3 e dal Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77, di adozione del Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, recepito dalla Regione Emilia-Romagna con le DGR 1385/2022 e 2221/2022. La Regione Emilia-Romagna, con la pubblicazione della DGR 2221/2022, ha approvato il "Primo provvedimento di programmazione dell'assistenza territoriale in attuazione del DM 77"; questo rappresenta il primo atto di programmazione dell'assistenza territoriale derivante da quanto previsto dal DM 77, in coerenza con gli obiettivi del PNRR".

Nell'ambito della rete delle Case della Comunità del Distretto di Sassuolo, la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo rappresenta l'HUB di riferimento per le altre Case della Comunità HUB e SPOKE e garantisce a livello distrettuale il rispetto degli standard previsti dal DM 77/2022, con particolare riferimento alla presenza medica e infermieristica.

2.4 Descrizione generale del bacino di utenza

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo serve un territorio con una popolazione di 57.839 abitanti (*Fonte dati ISTAT gennaio 2025*), comprendente sia il comune di Sassuolo con la frazione di San Michele dei Mucchietti, che il comune limitrofo di Fiorano Modenese con le frazioni di Spezzano e Ubersetto, entrambi facenti parte del Distretto di Sassuolo.

Le caratteristiche demografiche della popolazione riflettono la situazione nazionale che ha visto negli ultimi anni un progressivo innalzamento dell'età media dovuto alla maggiore aspettativa di vita e alla diminuzione della natalità. Il 23,4% della popolazione è rappresentato da persone di età superiore a 65 anni, il 42,2% da persone di età compresa tra i 35 e i 64 anni, il 22,8% da persone di età compresa tra i 15 e 34 anni, mentre le persone di età inferiore a 14 anni rappresentano l'11,6%. (*Fonte dati ISTAT gennaio 2025*).

Tabella 1 - Caratteristiche demografiche della popolazione di riferimento

Comune	0-14 anni	15-34 anni	35-64 anni	65 e più anni	TOTALE Abitanti nel comune
SASSUOLO	5.165	9.047	17.230	9.674	41.116
FIORANO MODENESE	2.093	3.586	7.192	3.852	16.723

La stratificazione della popolazione, unitamente al Progetto di salute, permettono di differenziare le strategie di intervento per la popolazione e per la presa in carico degli assistiti sulla base del livello di rischio, di bisogno di salute e consumo di risorse, identificando gli standard essenziali delle risposte cliniche socio-assistenziali, diagnostiche, riabilitative e di prevenzione. In tale ottica, particolare attenzione viene posta nei riguardi dei soggetti con patologie croniche, oggi sempre più diffuse in termini di incidenza e prevalenza con l'obiettivo di mantenere l'utenza di riferimento in condizioni di buona salute, rispondendo ai bisogni del singolo paziente in termini sia di prevenzione sia di cura.

Tabella 2 - Malattie croniche: tasso su 1000 assistiti per NCP Fiorano Modenese e Sassuolo

Fonte: cruscotto MMG per specialistica estrazione di febbraio 2026

Nucleo di Cure Primarie	N. Assistiti MMG	Asma	Scompenso cardiaco	Cardiopatia ischemica	BPCO	Diabete mellito	Insufficienza renale cronica	Condizioni reumatologic he	Iperlipidemia	Iperplasia prostatica benigna	Morbo di Paget/Osteo porosi	Parkinson	Disordini della tiroide	Pat oncologiche
NCP FIORANO MODENESE	17.242	17,0	11,8	40,1	31,7	81,7	7,5	16,9	153,9	19,3	17,9	4,5	64,6	46,3
NCP SASSUOLO 1	18.054	12,5	12,5	42,4	29,0	75,6	6,6	20,3	139,1	16,3	16,9	4,2	59,3	45,6
NCP SASSUOLO 2	19.531	14,0	13,1	42,8	31,2	75,3	6,8	17,1	137,8	15,5	15,2	4,9	55,2	47,9

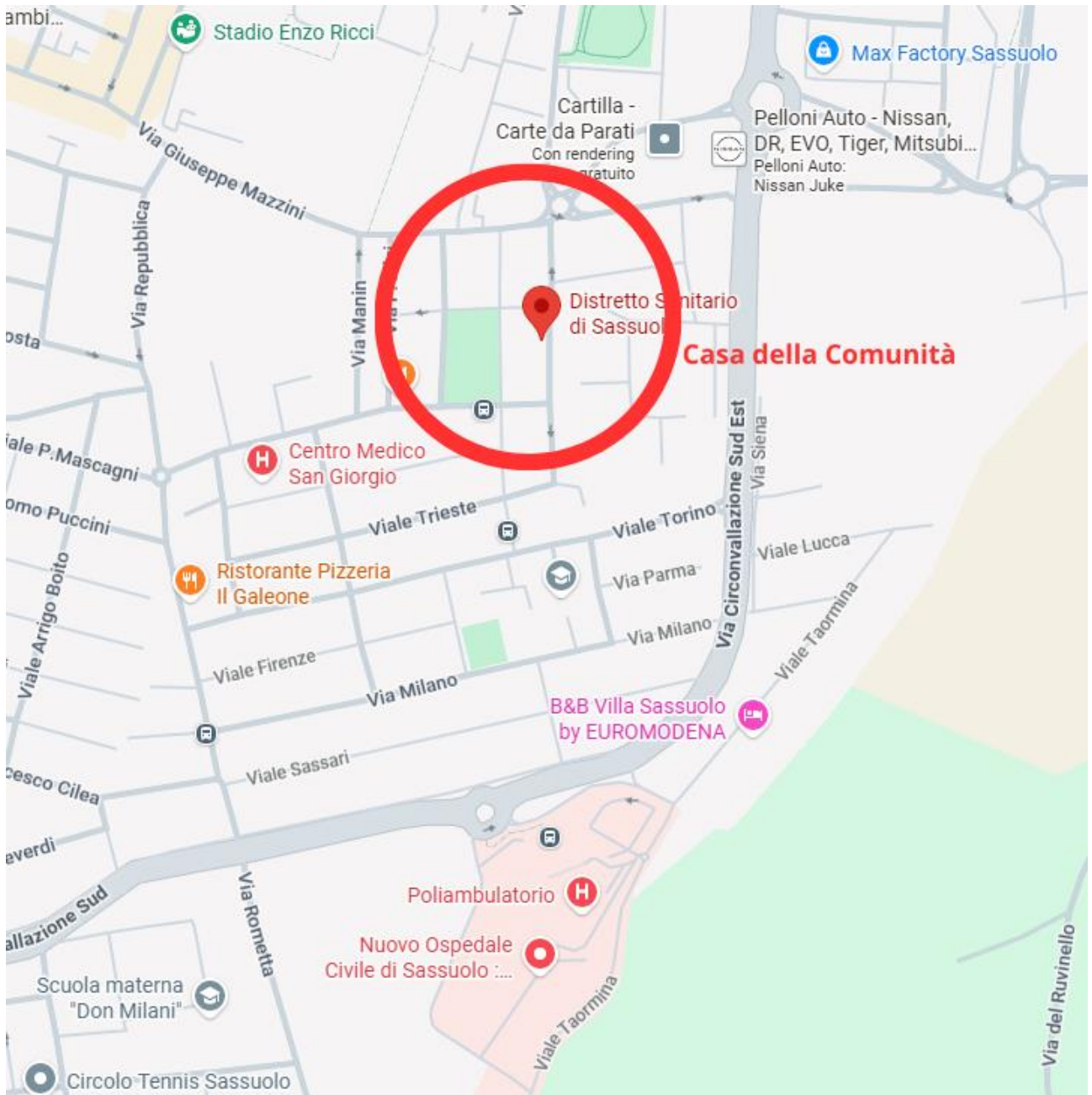
2.5 Descrizione generale della struttura

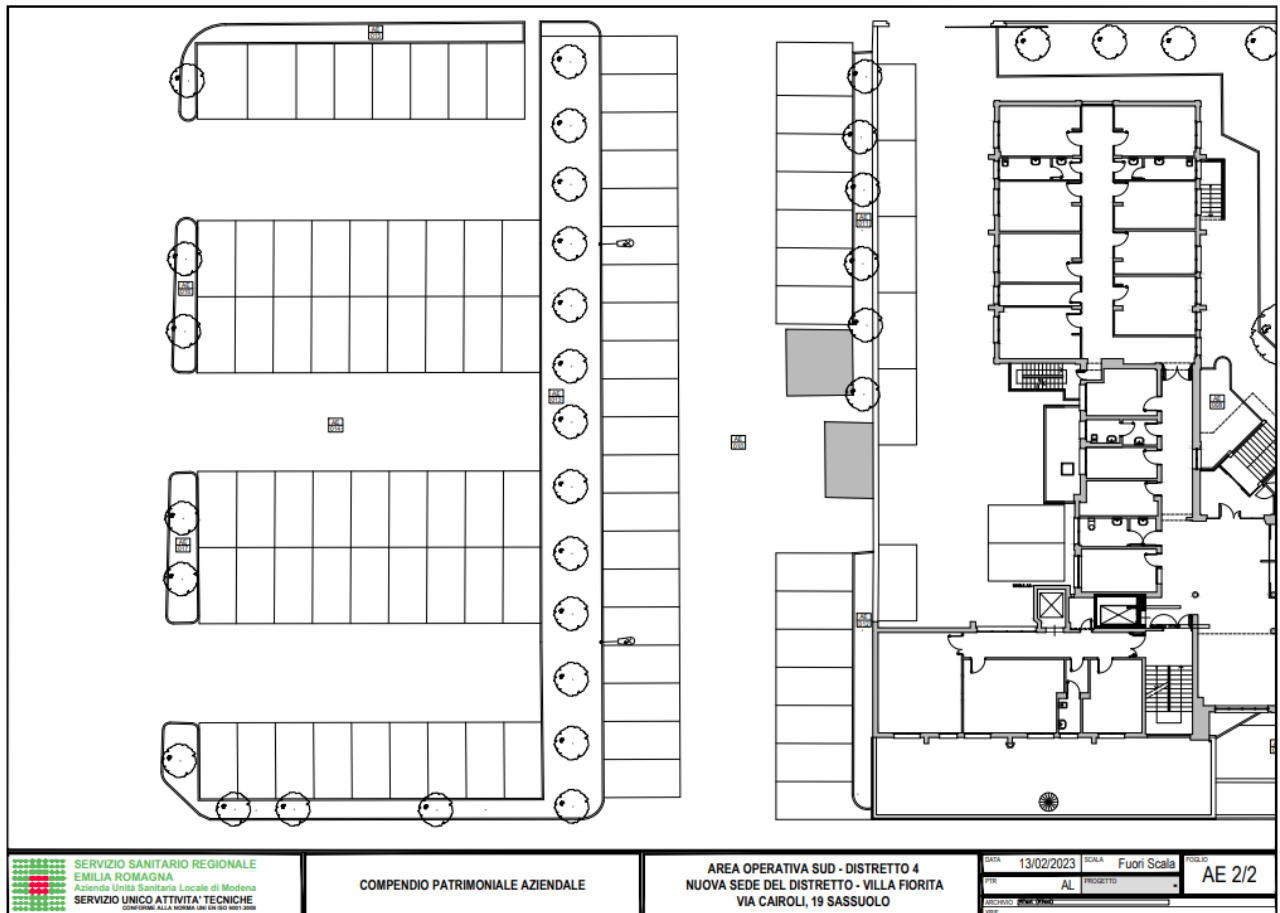
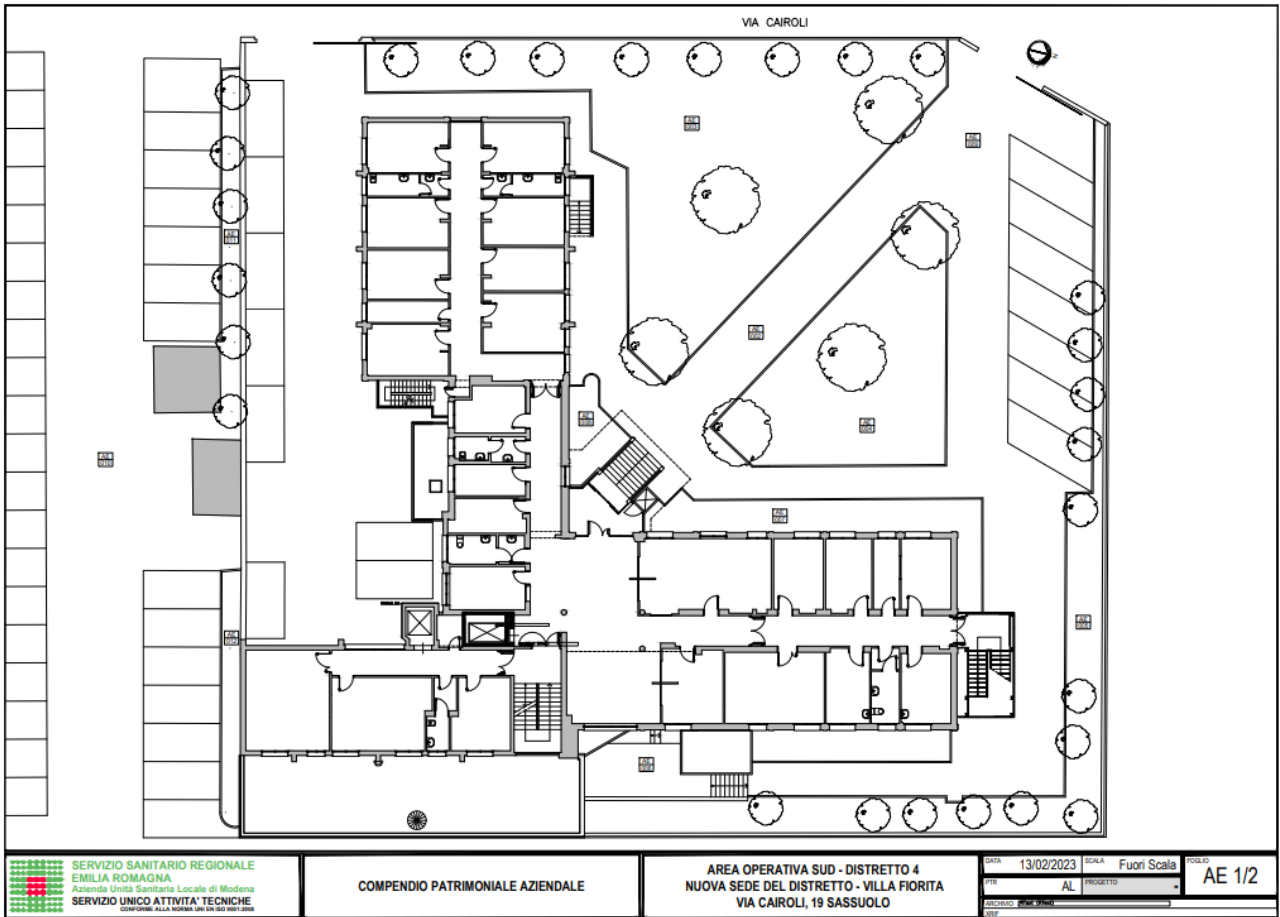
La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è oggetto di finanziamento PNRR M6C1 Investimento 1.1 "Case della Comunità e presa in carico della persona" per la realizzazione di lavori edili: ristrutturazione degli spazi interni, utile per la creazione di ambulatori aggiuntivi funzionali alle attività svolte presso la struttura, adeguamento dell'impianto antincendio, creazione di n. 3 depositi esterni, sostituzione del montacarichi per l'accesso alla struttura.

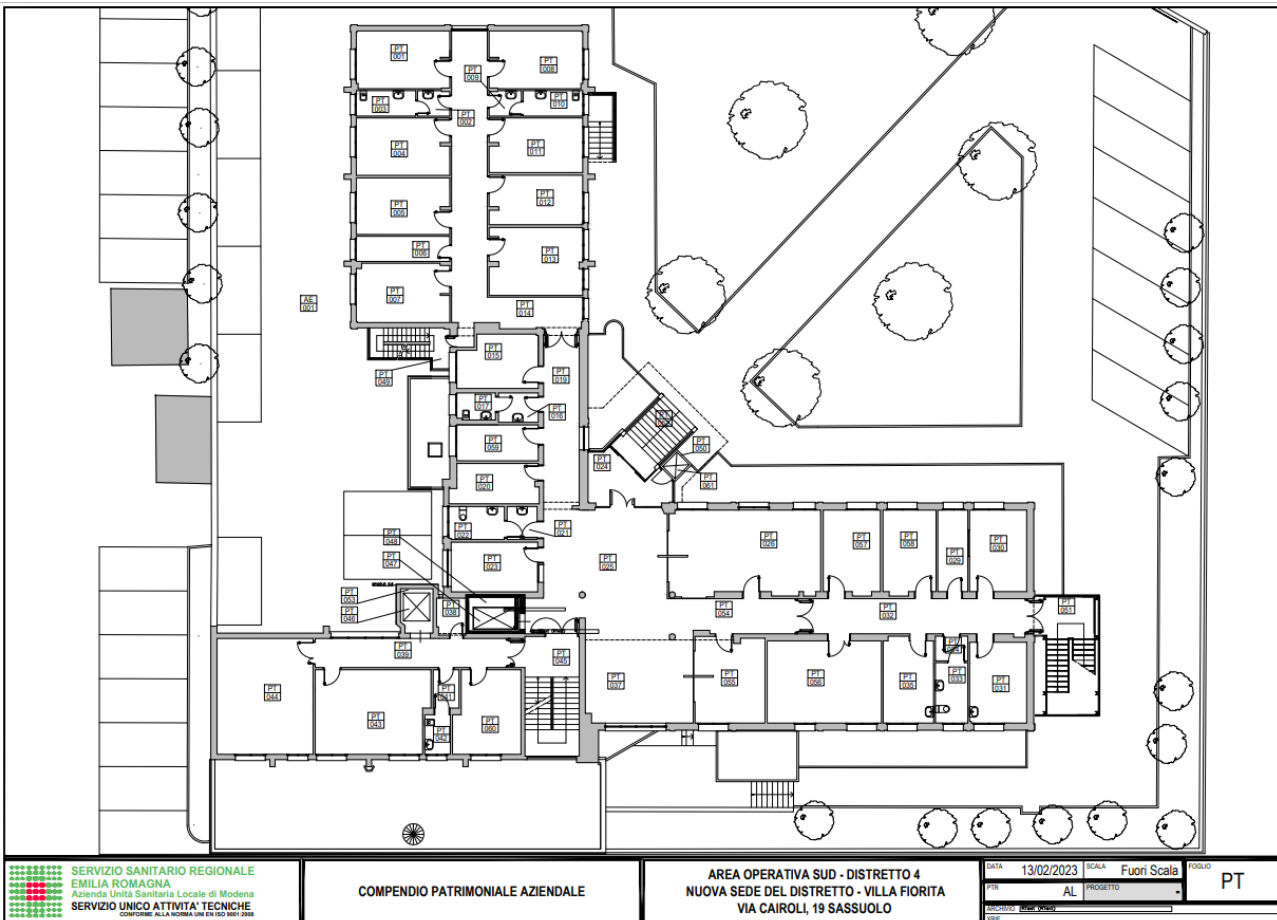
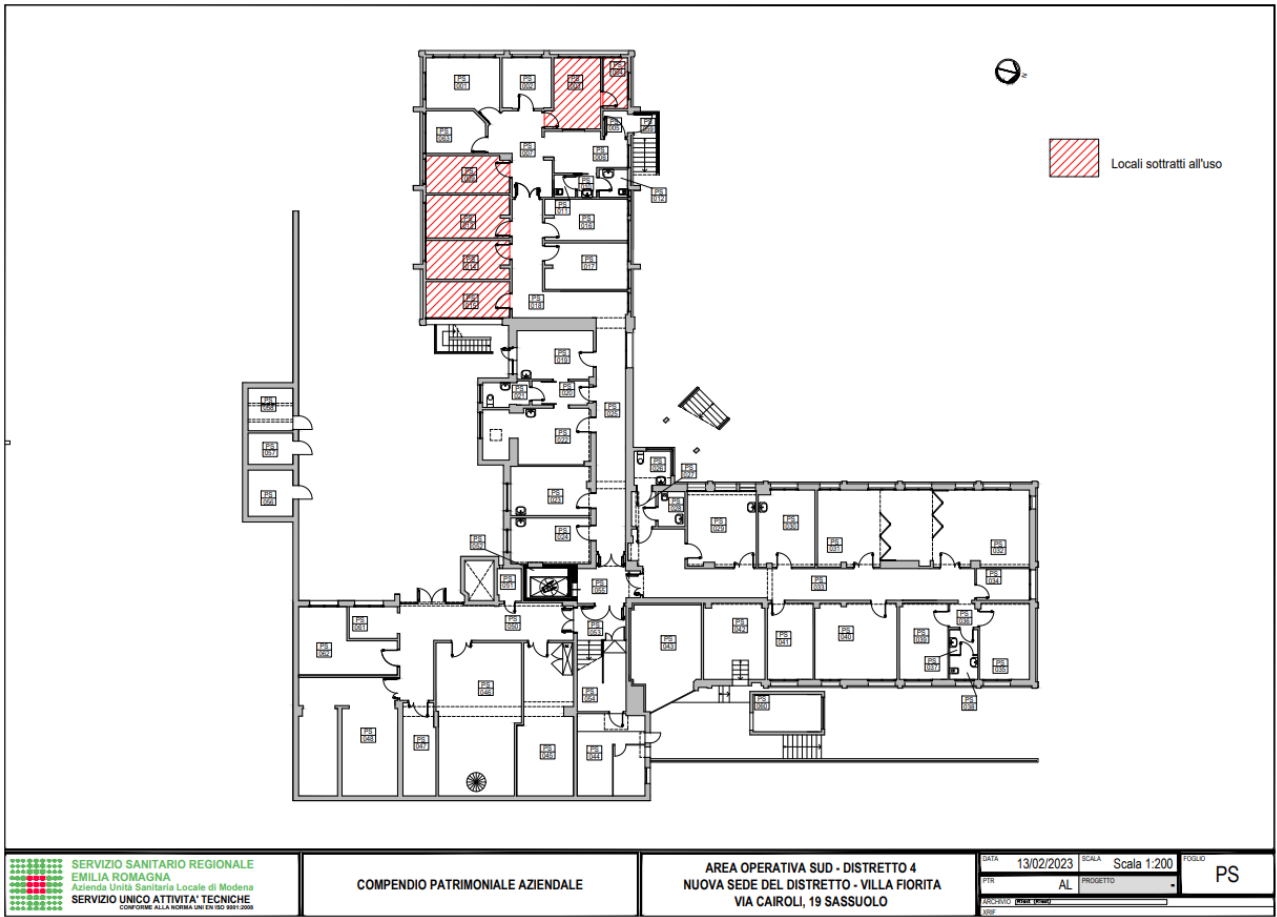
La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è situata a Sassuolo in via F.lli Cairoli, 19 ed è sede della Direzione del Distretto Sanitario di Sassuolo.

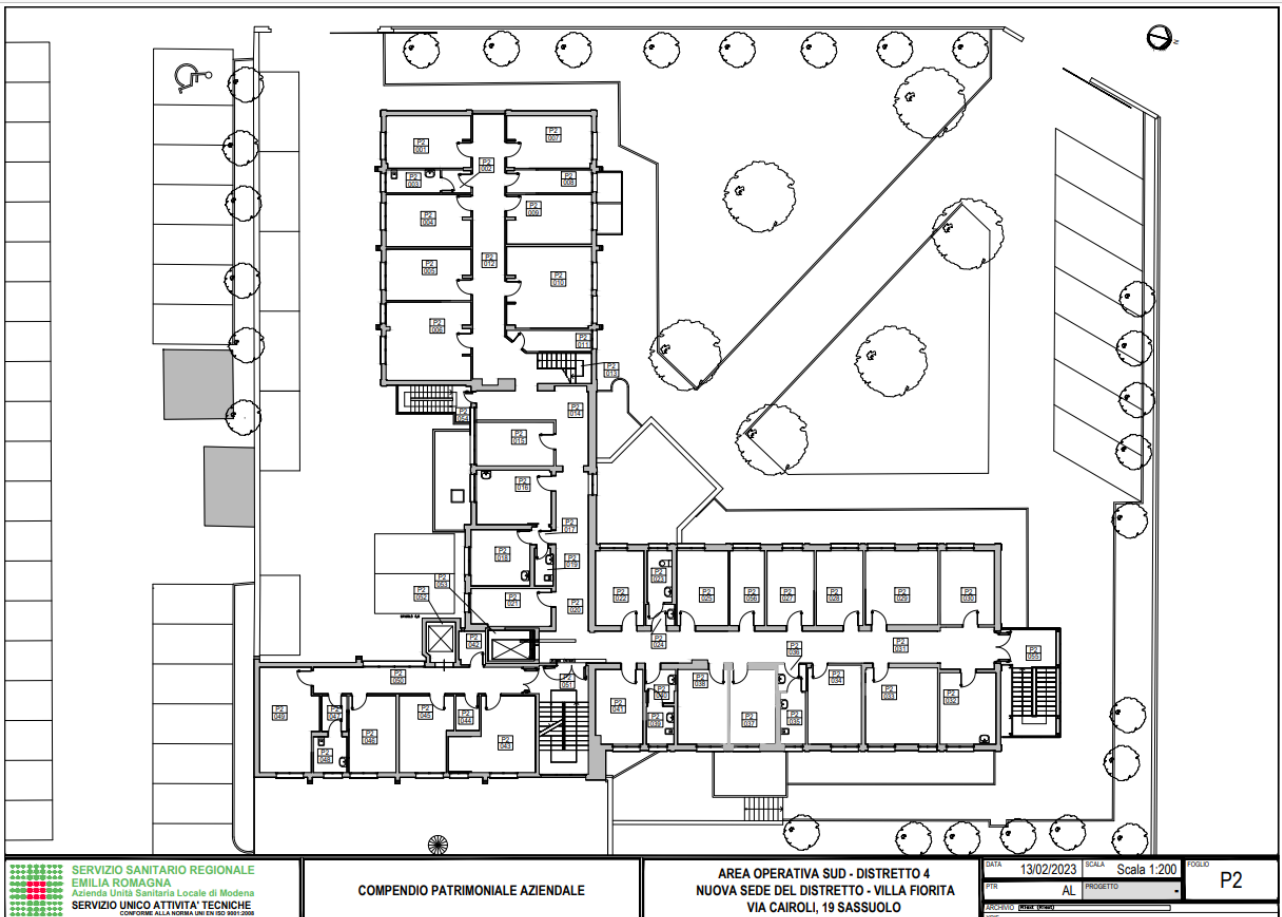
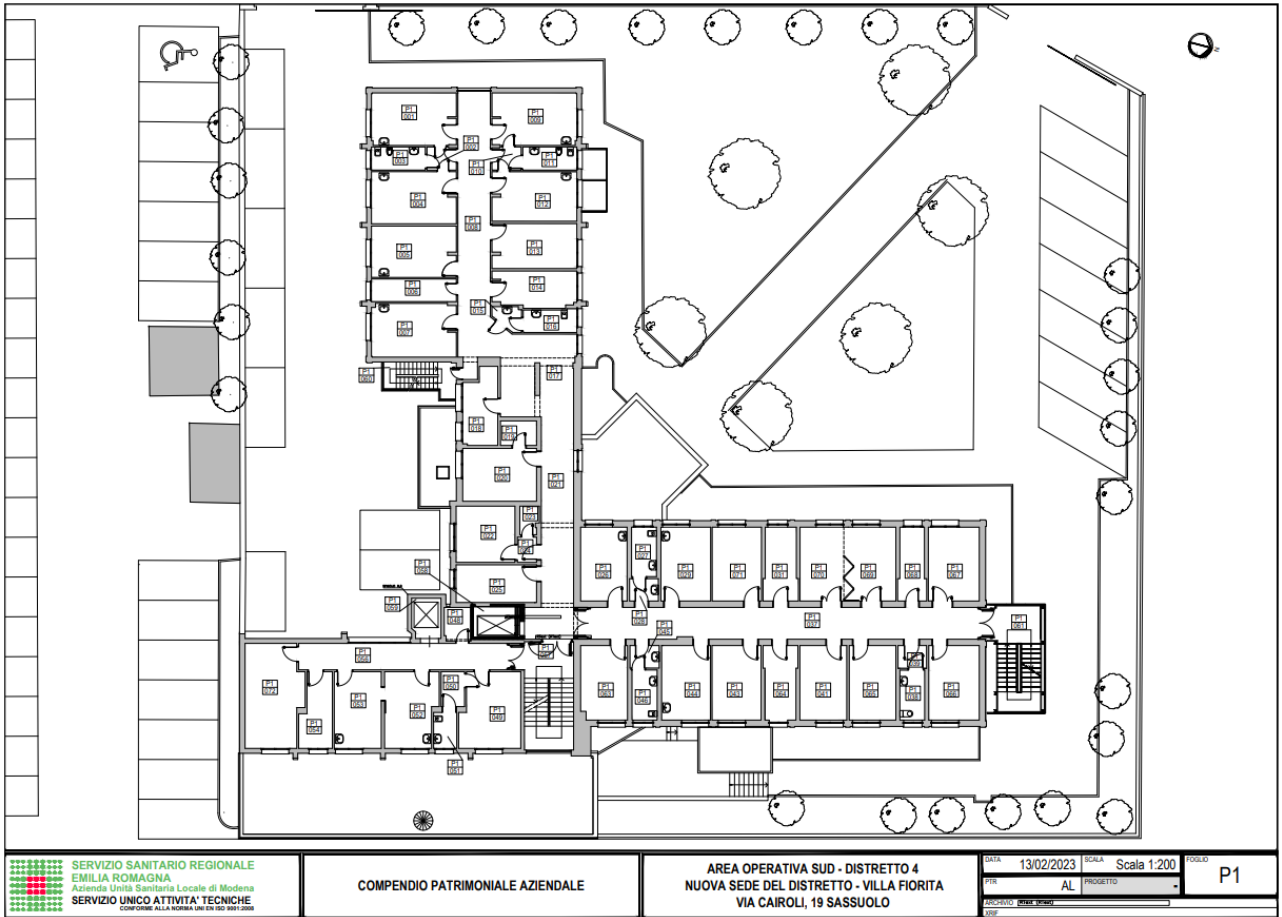
La struttura è localizzata in un comune di pianura, è facilmente accessibile e ben collegata, con parcheggio libero e gratuito adiacente ed è dotata di spazi funzionali e accoglienti, pensati per garantire l'integrazione dei servizi e il comfort dell'utenza.

La Casa della Comunità è caratterizzata da una superficie complessiva di 8.752,05 mq netti e ospita i locali dettagliati nella tabella sottostante.









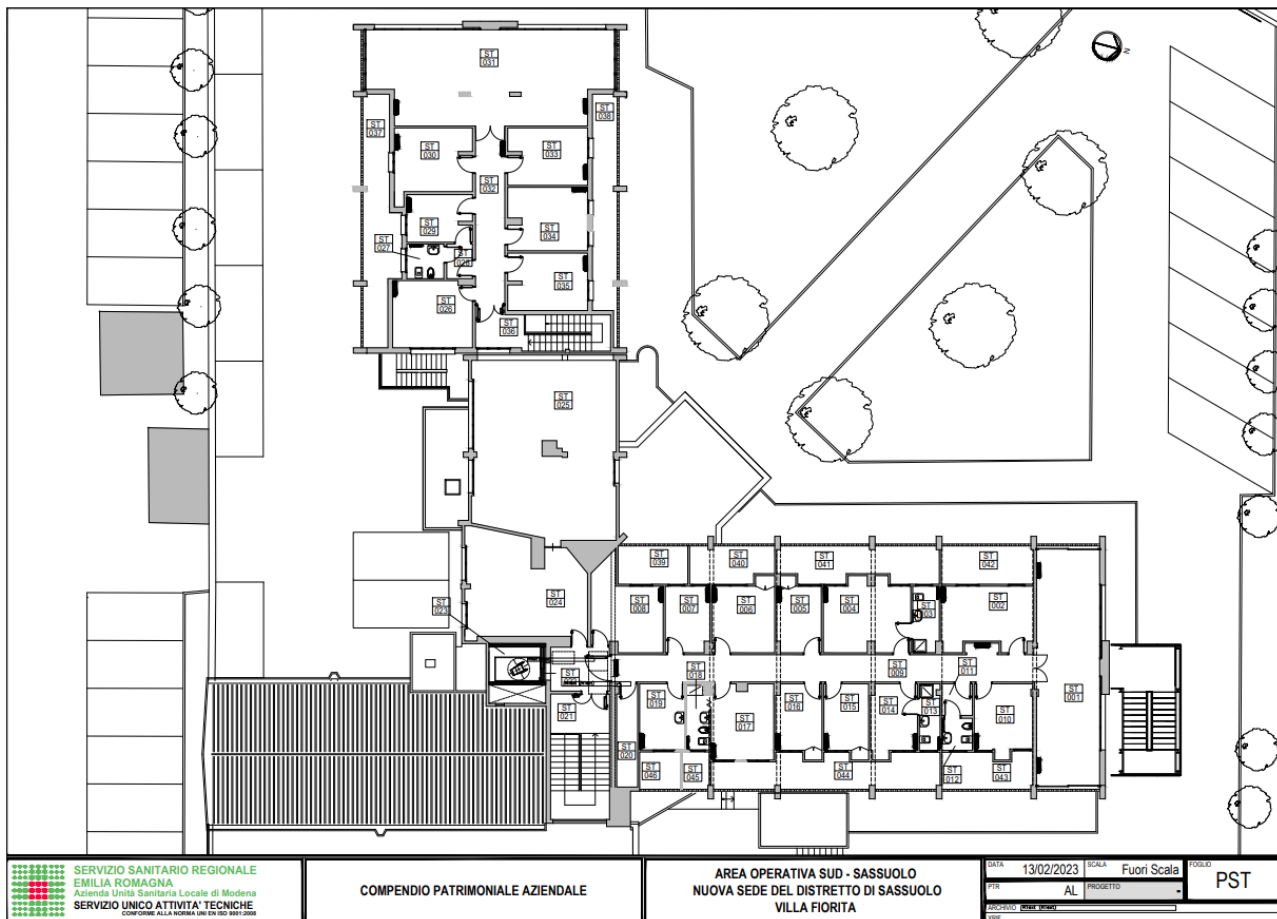


Tabella 3 - Descrizione degli spazi presenti nella struttura suddivisi per piano

PIANO DELLA STRUTTURA	SERVIZI PRESENTI
<p>PIANO SEMINTERRATO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centrale Operativa Territoriale (COT) • Punto Unico di Accesso (PUA) • Servizio di Psicologia Clinica adulti e di Comunità • Ambulatorio Infermieristica di Comunità • Ambulatorio Medicina Legale • Stanza di riposo medici • Sala riunioni • Sala informatica • Punto prelievi • Ufficio autorizzazioni/essenzi • Servizio assistenza integrativa • Depositi e magazzini (presenti anche nell'area cortiliva) • Locale ad uso ditta di pulizie • Locale archivio • Locali tecnici • Locale ristoro • Servizi igienici/servizio igienico per disabili
<p>PIANO RIALZATO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Punto di accoglienza

	<ul style="list-style-type: none"> • Uffici personale sanitario/tecnico/amministrativo • URP • Servizio mobilità internazionale • Servizio di assistenza protesica • Pediatria di Comunità • Servizio assistenza domiciliare (SADI) • Servizi igienici/servizio igienico per disabili
PRIMO PRIMO	<ul style="list-style-type: none"> • Consultorio - Salute Donna e spazio Giovani • Servizio dipendenze patologiche (SerDP) • Servizio di Igiene Pubblica - Vaccinazioni adulti • Servizi igienici/servizio igienico per disabili
SECONDO PIANO	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulatorio "Continuità dell'Assistenza Medicina Generale" e ambulatorio infermieristico dedicato • Ambulatori medici per attività di specialistica ambulatoriale • Geriatria Territoriale • Servizi afferenti al Dipartimento di Sanità Pubblica • Direzione del Distretto • Uffici
SOTTOTETTO	<ul style="list-style-type: none"> • Sala riunioni • Ufficio • Spogliatoi • Depositi • Locali tecnici

3. Organizzazione del Personale

Sono di seguito richiamati i requisiti check-list CdC HUB Linee Guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3 "Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche" Versione 02 del 19/12/2025.

- **Requisito b1. Il personale minimo della CdC comprende: Presenza di personale medico, 7-11 infermieri, 1 assistente sociale, 5-8 unità di personale di supporto (Sociosanitario, Amministrativo)**
- **Requisito b10. È garantita la presenza medica h24 7/7gg**
La presenza medica può articolarsi attraverso:
 - **attività in sede con ambulatorio aperto a tutti gli utenti negli orari programmati, almeno per 12h continuative dalle 8 alle 20. La presenza medica, in via generale, viene garantita attraverso i medici del ruolo unico dell'assistenza primaria, già titolari di incarico di assistenza primaria e di continuità assistenziale;**
 - **nelle ore notturne la garanzia di continuità assistenziale avviene anche attraverso l'attivazione della Centrale Operativa/Numero Unico, che provvede alla ricezione delle richieste, alla valutazione del bisogno e all'orientamento dell'utenza verso il setting assistenziale appropriato, con la possibilità di attivare il medico di continuità**

assistenziale, anche attraverso strumenti in telemedicina, per fornire consigli telefonici, interventi domiciliari, ambulatoriali o la possibilità di invio ai servizi di emergenza-urgenza;

- nelle ore notturne viene assicurata la presenza fisica del servizio di continuità assistenziale in almeno una CdC HUB a livello distrettuale (dare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura con riferimento alle COT specifiche interessate/CdC HUB/turnazioni, dando anche evidenza nello stesso documento, ove fosse percorsa la soluzione di garantire la presenza fisica presso diversa CdC HUB a livello distrettuale, dei dati a supporto di tale scelta in termini di bacino d'utenza e copertura del bisogno di salute, anche in termini di efficientamento delle risorse nel rispetto del principio di economicità).

- **Requisito b11. È garantita la presenza infermieristica almeno h12, 7/7gg**

La presenza infermieristica può articolarsi attraverso:

- attività in sede ad accesso diretto e/o su prenotazione presso la struttura per tutti gli utenti negli orari programmati, almeno per 12h continuative di norma dalle 8 alle 20, per 6/7 giorni (dare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura):

- la domenica e nei giorni festivi, l'attività infermieristica e/o della consulenza infermieristica è garantita, anche attraverso la Centrale Operativa/Numero Unico e strumenti in telemedicina, in almeno una CdC HUB a livello distrettuale (dare evidenza tramite atto aziendale specifico dell'organizzazione del servizio al fine di garantirne la copertura con riferimento alle COT specifiche interessate/CdC HUB/turnazioni, dando anche evidenza nello stesso documento, ove fosse percorsa la soluzione di garantire la presenza fisica presso diversa CdC HUB a livello distrettuale, dei dati a supporto di tale scelta in termini di bacino d'utenza e copertura del bisogno di salute, anche in termini di efficientamento delle risorse nel rispetto del principio di economicità).

A. Presenza medica

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo, per garantire la continuità, la prossimità e la tempestività di cura è attivo un servizio di assistenza medica così articolato:

- Ambulatorio "Continuità dell'assistenza Medicina Generale": ambulatorio medico gestito da Medici di Assistenza Primaria con presenza h12 (08:00-20:00) per 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì, a libero accesso per tutti i cittadini.
- Ambulatorio di Continuità Assistenziale con presenza h12 (08:00-20:00) sabato, domenica, prefestivi e festivi e nelle ore notturne (20:00-08:00) 7 giorni su 7 a libero accesso per tutti i cittadini. Secondo quanto previsto nel documento aziendale "*Integrazione funzionale fra Case della Comunità Spoke e Case della Comunità Hub nell'AUSL di Modena*", nelle ore notturne l'ambulatorio di Continuità Assistenziale della Casa della Comunità "Orizzonte di

Salute" di Sassuolo è riferimento per tutti i Comuni della pianura del distretto di Sassuolo (Sassuolo, Fiorano, Formigine e Maranello) e per il Comune di Prignano sulla Secchia, in integrazione con le sedi montane, sulla base della localizzazione dell'assistito. Oltre all'attività ambulatoriale, nelle medesime giornate e fasce orarie, il Servizio di Continuità Assistenziale della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo garantisce anche l'attività domiciliare per i Comuni di Sassuolo, Formigine, Fiorano, Maranello e Prignano sulla Secchia (per quest'ultimo Comune in integrazione con le sedi montane, sulla base della localizzazione dell'assistito).

Nelle ore notturne, sabato, domenica, festivi e prefestivi l'assistenza medica è garantita anche attraverso l'attivazione della Centrale Telefonica provinciale (numero verde gratuito 800.032.032), che provvede alla ricezione delle richieste, alla valutazione del bisogno e all'orientamento dell'utenza verso il setting assistenziale appropriato, con la possibilità di fornire consigli telefonici, attivare il medico di Continuità Assistenziale per interventi ambulatoriali o domiciliari o inviare ai servizi di emergenza-urgenza.

La copertura oraria è assicurata da una turnistica con medici dedicati, con l'obiettivo di fornire valutazioni cliniche, prescrizioni e interventi di primo livello, anche attraverso l'integrazione con gli altri professionisti e con i servizi territoriali collegati.

Tutte le attività sono organizzate in turni di 6, così da coprire l'intero fabbisogno orario.

Tabella 4 - Turnistica personale medico *

Turno	Orario	Medici presenti (lunedì-venerdì)	Medici presenti (prefestivi e festivi)
Mattino	08:00 - 14:00	1	2**
Pomeriggio	14:00 - 20:00	1	2**
Notte	20:00 - 8:00	2**	2**

* Tabella a titolo esemplificativo: i turni del personale sono consultabili presso l'ambulatorio "Continuità dell'Assistenza Medicina Generale".

** Di cui uno dedicato ad attività domiciliare.

Tabella 5 - Caratteristiche dell'ambulatorio medico

Obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> • Garantire la continuità assistenziale. • Offrire servizi di prossimità, riducendo gli accessi impropri al Pronto Soccorso. • Integrare le cure primarie con la rete distrettuale e con la Casa della Comunità HUB. • Favorire la presa in carico dei pazienti cronici e fragili anche con l'assistenza infermieristica.
------------------	--

Attività mediche	<ul style="list-style-type: none"> • Visite mediche ambulatoriali per urgenze minori. • Prescrizione farmaci, dispositivi e certificazioni di base.
Diagnostica di Base a completamento dell'esame obiettivo	<ul style="list-style-type: none"> • Esecuzione di esami di base (glicemia, elettrocardiografia, ecografia di base, saturimetria, misurazione pressione arteriosa, ecc).

In questo modo la Casa della Comunità HUB assicura un presidio medico continuativo (h24 7 giorni su 7) nell'area di riferimento garantendo la risposta medica in modo coerente e adeguato ai bisogni della popolazione e alle specificità del bacino di riferimento.

B. Presenza infermieristica

La presenza infermieristica è garantita per tutti gli utenti 7 giorni su 7 h16 presso l'ambulatorio "Continuità dell'Assistenza Medicina Generale", con turnistica rappresentata in tabella 4.

In caso di assenza per ferie, malattie o assenze a vario titolo sarà il servizio di afferenza a provvedere alla sostituzione del personale assente. Il turno mensile definitivo è esposto nei termini previsti dal CCNL del Comparto Sanità vigente. La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo garantisce a livello distrettuale la copertura infermieristica della domenica e nei giorni festivi, secondo quanto previsto nel documento aziendale *"Integrazione funzionale fra Case della Comunità Spoke e Case della Comunità Hub nell'AUSL di Modena"*.

Tabella 6 - Turnistica personale infermieristico dell'ambulatorio "Continuità dell'Assistenza Medicina Generale" *

Turno	Orario	Infermieri presenti
Mattino	08:00-14:00	1
Pomeriggio	14:00-20:00	1
Sera	20:00-24:00	1

* Tabella a titolo esemplificativo: i turni del personale sono consultabili presso l'ambulatorio "Continuità dell'Assistenza Medicina Generale".

Oltre al personale sopra citato, all'interno della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo sono presenti ulteriori 54 infermieri afferenti ai seguenti servizi: Infermieristica di Famiglia e Comunità (le cui attività sono dettagliate in tabella 5), Vaccinazioni adulti, Assistenza Domiciliare (SADI), COT, Geriatria Territoriale, Pediatria di Comunità e SerDP.

Gli infermieri presenti all'interno della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo promuovono il lavoro in équipe multiprofessionale, collaborando con Medici di Assistenza Primaria, Specialisti, Assistenti Sociali e altri operatori sanitari, in un'ottica di multidisciplinarietà per una presa in carico globale che metta al centro il cittadino.

Tabella 7 - Attività infermieristiche erogate presso l'ambulatorio Infermieristico della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo

<p>IFeC (Infermiere di Famiglia e Comunità)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione e mappatura dei bisogni di salute degli utenti sia per quanto riguarda la loro condizione clinica che il contesto familiare e sociale. • Orientamento ai servizi territoriali ed attivazione diretta della rete rispondendo ai bisogni di salute reali o potenziali dei cittadini indirizzandoli verso le risorse più adatte alle loro esigenze. • Collaborazione con i Medici di Assistenza Primaria per garantire la continuità assistenziale dei cittadini del territorio. • Organizzazione di incontri per la cittadinanza su specifici temi di approfondimento (frontali e dinamici), programmazione delle attività territoriali di promozione della salute in sinergia con la rete sociale e le Associazioni di Volontariato. • Presa in carico ed attivazione di richieste di interventi domiciliari per pazienti fragili o con bisogni complessi, inclusa la valutazione del bisogno, l'attivazione di servizi sociosanitari e il coordinamento con altri professionisti. • Supporto e educazione alla persona con diabete ed alla famiglia nella gestione della malattia, dei device e della terapia per ottimizzare il self-care. • Identificazione di fattori di rischio, valutazione dello stato di salute, prevenzione di complicanze e promozione dei corretti stili di vita. • Gestione integrata e coordinata dell'assistenza a pazienti inseriti all'interno del PDTA diabete attraverso la presa in carico e l'accompagnamento lungo tutto il percorso di cura tramite colloqui, monitoraggio dei parametri, educazione ai corretti stili di vita. • Nell'ambito della presa in carico del paziente cronico sono garantite prestazioni infermieristiche ambulatoriali quali medicazioni programmate per persone deambulanti.
--	--

C. Presenza di altro personale

Nella Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è presente il personale di supporto (sociosanitario, ostetriche, personale amministrativo e di accoglienza/portineria) necessario a garantire l'operatività dei servizi presenti e il lavoro dell'équipe multiprofessionale.

- Operatori socio-sanitari (OSS): 8
- Ostetriche: 11
- Terapisti Occupazionali: 3
- Assistenti Sanitari: 3
- Educatori professionali: 2

- Tecnici della riabilitazione psichiatrica: 1
- Tecnici della prevenzione: 10
- Assistenti Sociali: 3
- Personale amministrativo: 9
- Personale tecnico: 3
- Personale di accoglienza/portineria: 3
- Dietisti: 2
- Psicologi: 9
- Neuropsicologi: 2

2 OSS assegnate alla Casa della Comunità a tempo pieno 36 h/settimana. Svolgono attività di supporto principalmente per i Servizi di Geriatria Territoriale e Consultorio - Salute Donna.

3 OSS assegnate alla Casa della Comunità a tempo pieno 36 h/settimana, principalmente all'ambulatorio "Continuità dell'assistenza Medicina Generale".

1 OSS assegnata al Servizio di assistenza integrativa e **2 OSS** assegnate al SADI.

11 ostetriche presenti 6 giorni su 7 presso il Consultorio Familiare. Svolgono attività di prevenzione, esecuzione di Pap-test/HPV-test nell'ambito del programma di screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, assistenza alla gravidanza fisiologica, supporto nel post-parto (allattamento) e consulenze contraccettive.

1 Assistente Sociale presente 5 giorni su 7. Svolge attività integrata con l'IFeC nell'ambito del Punto Unico di Accesso (PUA). Accoglie cittadini con bisogni complessi o non autosufficienti. Le sue attività principali includono l'ascolto e la decodifica del bisogno, l'orientamento ai servizi, la valutazione preliminare, l'attivazione della rete e la gestione del Progetto di Assistenza Individuale (PAI).

2 Assistenti Sociali che svolgono la propria attività presso il SerDP.

3 Assistenti Sanitari che svolgono la propria attività presso i servizi di Pediatria di Comunità e Vaccinazioni adulti.

9 Amministrativi che svolgono le seguenti attività: supporto alla segreteria della Direzione del Distretto, rapporto con l'utenza (URP), gestione pratiche relative a rimborsi/autorizzazioni (es. PMA, dialisi, parto extra-ospedaliero ecc.), gestione pratiche relative alla mobilità internazionale, gestione pratiche per ausili protesici.

3 Operatori di accoglienza/portineria presenti h12 6 giorni su 7 e il sabato h6. Svolgono un ruolo strategico di front-office, agendo come primo punto di contatto tra il cittadino e la struttura sanitaria. Le attività principali mirano all'orientamento, alla gestione dei flussi e al supporto amministrativo di base.

2 Dietisti che svolgono la propria attività all'interno dei servizi dedicati ai Disturbi del Comportamento Alimentare e nell'ambito del Consultorio - Salute Donna.

3 Terapisti Occupazionali che operano nell'ambito della Geriatria Territoriale, si occupano di valutazione delle capacità residue delle persone con demenza e delle competenze di cura dei caregiver. Determinano obiettivi personalizzati insieme ad ogni famiglia e trattano insieme ad essa i principali problemi legati alla demenza (BPSD, qualità della vita, autonomie...). Una di esse opera per 18 ore settimanali presso il Nucleo Demenze della CRA Opera Pia Castiglioni di Formigine.

9 Psicologi che afferiscono ai diversi servizi presenti all'interno della Casa della Comunità (Consultorio familiare, Spazio Giovani, Psicologia Clinica adulti e di Comunità, Disturbi del Comportamento Alimentare, Geriatria Territoriale, Centro Adolescenza e Centro Terapia Familiare).

2 Neuropsicologi che operano nell'ambito della Geriatria Territoriale.

3.1 Descrizione dell'équipe multiprofessionale

Requisito b2. All'interno della Casa di Comunità sono erogati servizi di cure primarie attraverso équipe multiprofessionali

Come specificato nell'Allegato 1 del DM 77/2022, nella Casa della Comunità lavorano in modalità integrata e multidisciplinare tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale ai sensi dell'articolo 1, comma 163, della legge 31 dicembre 2021, n. 234, subordinatamente alla sottoscrizione della relativa Intesa ivi prevista e alla sottoscrizione dell'accordo previsto all'articolo 21, comma 1, del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017.

La Casa della Comunità promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare, in qualità di sede privilegiata per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari. L'attività, infatti, deve essere organizzata in modo tale da permettere un'azione d'équipe tra Medici di Assistenza Primaria e Specialisti Ambulatoriali Interni (anche nelle loro forme organizzative), Infermieri di Famiglia e Comunità, altri professionisti della salute quali ostetriche, fisioterapisti e Assistenti Sociali anche al fine di consentire il coordinamento con i servizi sociali degli enti locali. In tal modo provvedono a garantire l'assistenza primaria, attraverso un approccio di sanità di iniziativa e la presa in carico della comunità di riferimento, con i servizi attivi e integrandosi con il servizio di continuità assistenziale.

In base agli standard del DM 77/2022, ogni presa in carico può richiedere la partecipazione modulare di figure diverse in base alla complessità clinico-assistenziale del caso, quali ad esempio:

- Medici di Assistenza Primaria/PLS: governo clinico, continuità diagnostico-terapeutica.
- Infermieri di Famiglia e Comunità: monitoraggio, empowerment, valutazione e presa in carico dei bisogni.
- Specialisti: consulenze, definizione dei percorsi diagnostici.
- Assistenti Sociali: integrazione socio-sanitaria, attivazione delle risorse del territorio.
- Altri professionisti: interventi specifici legati al Progetto di salute.

4. Servizi offerti dalla Casa di Comunità HUB

A. Macro-area Cure primarie

Assistenza Primaria: presenza dell'ambulatorio "Continuità dell'assistenza Medicina Generale", che garantisce assistenza medica continuativa h12 (8:00-20:00) dal lunedì al venerdì, di norma con turni di 6 ore.

L'ambulatorio "Continuità dell'assistenza Medicina Generale" è integrato con l'Ambulatorio di Continuità Assistenziale, al fine di garantire presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo l'assistenza medica ambulatoriale h24 7 giorni su 7.

Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC): come descritto nella tabella 5, l'IFeC si occupa di valutare e mappare i bisogni di salute degli utenti sia per quanto riguarda la loro condizione clinica che il contesto familiare e sociale. Orienta ai servizi territoriali ed attiva direttamente la rete rispondendo ai bisogni di salute reali o potenziali dei cittadini indirizzandoli verso le risorse più adatte alle loro esigenze. Collabora con il Medico di Assistenza Primaria/PLS per garantire la continuità assistenziale dei cittadini del territorio. L'IFeC può inoltre organizzare incontri per la cittadinanza su specifici temi di approfondimento e programmare attività territoriali di promozione della salute in sinergia con la rete sociale e le Associazioni di Volontariato. Nella struttura è presente 1 ambulatorio per attività infermieristica e/o di consulenza infermieristica continuativa dal lunedì al sabato modulata con il seguente orario:

Tabella 8 - Ambulatorio IFeC: giorni di presenza e orari

	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO
IFEC 1	7:30-12:30	7:30-12:30	7:30-12:30	7:30-12:30	7:30-12:30	7:30-12:30
IFEC 2	13:30-18:30	13:30-18:30		13:30-18:30	13:30-18:30	

B. Macro-area Assistenza di Prossimità

- **Assistenza medica h 12**

Requisito b13. All'interno della Casa di Comunità è garantito il Servizio di Continuità Assistenziale.

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è garantito il Servizio di Continuità Assistenziale con presenza h12 (08:00-20:00) sabato, domenica, prefestivi e festivi e nelle ore notturne (20:00-08:00) 7 giorni su 7 a libero accesso per tutti i cittadini, senza necessità di prenotazione. Secondo quanto previsto nel documento aziendale "Integrazione funzionale fra Case della Comunità Spoke e Case della Comunità Hub nell'AUSL di Modena", nelle ore notturne l'ambulatorio di Continuità Assistenziale della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è riferimento per tutti i Comuni della pianura del distretto di Sassuolo (Sassuolo, Fiorano, Formigine e Maranello) e per il Comune di Prignano sulla Secchia, in integrazione con le sedi montane, sulla base della localizzazione dell'assistito. Oltre all'attività ambulatoriale, nelle medesime giornate e fasce orarie, il

Servizio di Continuità Assistenziale della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo garantisce anche l'attività domiciliare per i Comuni di Sassuolo, Formigine, Fiorano, Maranello e Prignano sulla Secchia (per quest'ultimo Comune in integrazione con le sedi montane, sulla base della localizzazione dell'assistito).

Come descritto in precedenza, la continuità clinico assistenziale è inoltre assicurata dall'integrazione con la Centrale Telefonica provinciale (numero verde gratuito 800.032.032).

- **Ambulatorio Infermieristico**

Requisito b5. All'interno della Casa di Comunità sono erogati servizi infermieristici.

Servizi infermieristici disponibili per prestazioni programmate e supporto alle cure domiciliari. Le attività infermieristiche all'interno della Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo sono rivolte all'accoglienza e valutazione dei bisogni di salute dei cittadini, orientamento e facilitazione all'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari della rete territoriale. L'Ambulatorio Infermieristico garantisce prestazioni attraverso la presa in carico del paziente cronico su accesso diretto e/o su prenotazione secondo quanto riportato in tabella 5.

- **Punto Unico di Accesso (PUA)**

Requisito b3. All'interno della Casa di Comunità è attivo il Punto Unico di Accesso.

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo il PUA è attivo dal lunedì al venerdì; svolge funzioni di accoglienza qualificata e di supporto amministrativo-organizzativo alle persone, garantendo risposta e accesso unitario ai servizi. Il cittadino trova accoglienza, informazione, orientamento e una facilitazione all'accesso ai servizi sanitari e sociali. Il PUA è in collegamento con gli sportelli sociali del Territorio secondo quanto previsto dall' "Accordo interistituzionale di collaborazione organizzativa e professionale in materia di integrazione sociosanitaria per persone con non autosufficienza o disabilità" (Delibera 15 20/12/2023 Comitato di Distretto di Sassuolo).

- **Integrazione con i servizi sociali**

Requisito b8. All'interno della Casa di comunità è attiva l'integrazione con i servizi sociali.

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo si coordina con i servizi sociali dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico e con gli enti del Terzo Settore, offrendo percorsi condivisi e soluzioni personalizzate in base ai bisogni della comunità. A rendere possibile questo raccordo è la presenza dell'assistente sociale della Casa della Comunità, figura chiave che facilita l'integrazione tra professionisti, istituzioni e servizi territoriali, valorizzando anche la dimensione personale dell'assistito, come descritto nel documento

“Piano di Zona per la Salute e il Benessere Sociale 2018/2020 Distretto di Sassuolo - Programma attuativo 2025”.

- **Assistenza Domiciliare**

Requisito b4. All'interno della Casa di Comunità è operativo il servizio di assistenza domiciliare di base. L'integrazione tra l'assistenza domiciliare integrata e i servizi sociali comunali nell'Ambito Territoriale Sociale idealmente si realizza con una gestione congiunta del paziente che avviene tramite la valutazione congiunta e la definizione di progetti assistenziali integrati, facilitati dai sistemi informativi che consentano agli operatori di tutti i servizi di avere accesso a tutte le informazioni di competenza e ai relativi interventi attuati. Nella presente rilevazione è sufficiente che vi siano adeguati protocolli/regolamenti di collaborazione o procedure che definiscano il modello di presa in carico da parte di ciascun servizio per una gestione congiunta del paziente (es. Progetti di assistenza individuale integrata PAI e Piani Riabilitativi Individuali PRI). (fonte FAQ di accompagnamento al questionario di monitoraggio DM77/2022 Agenas I semestre 2025)

È attivo il servizio di Assistenza Domiciliare per gli utenti del territorio afferente alla Casa della Comunità. L'Azienda USL di Modena, attraverso le Cure Domiciliari (intese nell'accezione più ampia di Cure+Care), garantisce, in coerenza con quanto stabilito dall'art. 22 del DPCM 12 gennaio 2017, alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari. L'assistenza mira a stabilizzare il quadro clinico, a limitare il declino funzionale e a migliorare la qualità della vita della persona nel proprio ambiente familiare, evitando per quanto possibile, il ricorso al ricovero ospedaliero o in una struttura residenziale, assicurando la continuità tra l'assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio.

L'erogazione delle Cure Domiciliari è garantita, come previsto anche nel DM 77/2022, da un servizio a valenza distrettuale, finalizzato all'erogazione al domicilio di interventi caratterizzati da un livello di intensità e complessità assistenziale variabile nell'ambito di specifici percorsi di cura e di un piano personalizzato di assistenza. L'assistenza a domicilio prevede infatti piani personalizzati di cura che siano adeguati alle singole esigenze del paziente.

Partecipano all'erogazione delle Cure Domiciliari i Medici di Assistenza Primaria e i Pediatri di Libera Scelta (in qualità di responsabili terapeutici), il Servizio Infermieristico Domiciliare (SADI), i Servizi Sociali, in collaborazione con Medici Specialisti.

Le Cure Domiciliari, come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, si integrano con le prestazioni di assistenza sociale, di supporto alla famiglia e assistenza tutelare professionale alla persona.

Le Cure Domiciliari si articolano nei seguenti livelli:

- Attivazione del Servizio Infermieristico Domiciliare (SADI)
- Assistenza Domiciliare Programmata (ADP)

- Assistenza Domiciliare Integrata di I, II e III livello (ADI)
- Assistenza Domiciliare Integrata Cure Palliative (ADI CP)
- **Spazi per la comunità:** per gli incontri rivolti alla Comunità si utilizza la sala Demetra situata al piano seminterrato della Casa della Comunità.

C. Macro-area Specialistica

- **Consultorio Familiare - Salute Donna:** servizi dedicati alla salute della donna e della famiglia. L'Area Salute Donna, all'interno delle Cure Primarie dell'AUSL di Modena, assicura interventi socio-sanitari rivolti alla promozione della salute della donna, della coppia e della famiglia. Le attività si articolano nei seguenti ambiti:
 - Attività di prevenzione della patologia del collo dell'utero
 - Attività di prevenzione e cura della patologia ginecologica
 - Presa in carico della donna in gravidanza e puerperio
 - Ambulatorio piano perineale
 - Ambulatorio IVG e NIPT
 - Accoglienza alle donne immigrate
 - Spazio giovani adulti
 - Spazio giovani
- **Ambulatorio di Specialistica Ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza**

Requisito b6. All'interno della Casa di Comunità sono erogati servizi di specialistica ambulatoriale per le patologie ad elevata prevalenza.

- Geriatria Territoriale: prime visite e controlli, prescrizione piani terapeutici e visite domiciliari.

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo opera in modo coordinato con il poliambulatorio distrettuale, assicurando continuità organizzativa e integrazione dei percorsi assistenziali.

- **Pediatria di Comunità**

Requisito b16. FACOLTATIVO All'interno della Casa di Comunità sono garantiti interventi di salute pubblica (incluse le vaccinazioni per la fascia 0-18).

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è presente il servizio di Pediatria di Comunità che effettua le seguenti attività:

- attività vaccinale rivolta alla fascia di età 0-18 anni: vaccinazioni previste dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, gestione dei calendari vaccinali e recuperi,

counselling vaccinale alle famiglie, valutazione e pianificazione delle vaccinazioni per minori provenienti dall'estero, monitoraggio coperture vaccinali.

- campagne informative
- attività in ambito scolastico
- sorveglianza e promozione della salute
- integrazione socio sanitaria

- **Programmi di Screening**

Requisito b17. FACOLTATIVO All'interno della Casa di Comunità è garantita l'attivazione e la gestione di programmi di screening.

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo viene effettuato lo screening per la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero attraverso esecuzione di Pap-test e HPV-test.

- **Punto Prelievi**

Requisito b14. All'interno della Casa di Comunità è garantito il servizio Punto Prelievi.

Nella Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo (piano seminterrato) è presente un Punto Prelievi attivo una volta a settimana dalle ore 7:30 alle ore 9:30, presso il quale vengono effettuate curve da carico di glucosio (con possibilità di eseguire esami ematici e consegnare campioni biologici eventualmente correlati), sia per donne in gravidanza sia nell'ambito della diagnosi del diabete/pre-diabete. L'accesso avviene tramite prenotazione.

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

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo dispone di tutti gli spazi di supporto indispensabili al buon funzionamento clinico-assistenziale e all'esperienza dell'utenza.

In particolare, l'area comprende:

- **Sistema CUP Aziendale**

Requisito b7. All'interno della Casa di Comunità è attivo un sistema integrato di prenotazione collegato al Cup Aziendale.

Nella Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo gli IFeC e gli specialisti ambulatoriali sono abilitati alla prenotazione di prestazioni su agende dedicate.

Le altre modalità di prenotazione come da carta dei servizi aziendale, di seguito riportate, sono rese disponibili all'utenza attraverso una cartellonistica dedicata esposta nell'ingresso principale della struttura:

- Punti Unici di Prenotazione e Assistenza di Base
- Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)
- App "ER Salute"
- Numero verde 800 239123
- Farmacie private e comunali
- Ipermercati e Supermercati di numerosi punti vendita Coop della provincia

Nella Macro-area Servizi Generali e Logistici sono compresi altresì:

- locali di attesa, corridoi di raccordo, sistema di segnaletica progettato per migliorare la leggibilità, l'orientamento e il comfort degli spostamenti;
- servizi igienici differenziati per pubblico, persone con disabilità e personale;
- spogliatoi del personale, a garanzia di adeguati percorsi di vestizione e decontaminazione;
- depositi e locali tecnici organizzati in filiera "sporco-pulito" per la gestione dei materiali, dei dispositivi medici, dei flussi di raccolta/trasporto rifiuti in sicurezza e per la gestione delle attività di pulizia;
- spazi per il coinvolgimento della comunità in incontri dedicati.

5. Dotazione strutturale e tecnologica

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo è ospitata all'interno di una struttura adeguata agli standard previsti per le Case della Comunità HUB. Gli spazi sono organizzati per garantire l'accessibilità, la funzionalità e l'integrazione tra i servizi sanitari, sociosanitari e sociali. Per quanto riguarda l'aspetto strutturale, la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo dispone di spazi destinati all'erogazione delle attività previste.

Tabella 9 - Struttura e ambienti della CDC

Struttura e ambienti
<ul style="list-style-type: none">• Ambulatori medici e infermieristici: dedicati ai medici di Assistenza Primaria e all'attività infermieristica continuativa.• Studi specialistici: a supporto delle attività di Consultorio Familiare, Pediatria di Comunità, Geriatria Territoriale, Punto Prelievi.• Locali per il Punto Unico di Accesso (PUA) e accoglienza utenti.• Spazi per attività di prevenzione e vaccinazioni, adeguati anche per iniziative rivolte a bambini e adolescenti.

Per quanto concerne la dotazione tecnologica, la struttura dispone di strumentazione adeguata all'erogazione dei servizi previsti.

Requisito b12. All'interno della Casa di Comunità è presente un'adeguata dotazione di attrezzature e strumentazioni mediche e diagnostiche per l'erogazione dei servizi di assistenza).

Tabella 10 - Dotazione tecnologica della CdC

Dotazione tecnologica
<ul style="list-style-type: none">• Postazioni informatizzate collegate ai sistemi aziendali per la gestione integrata di appuntamenti, cartelle cliniche e prescrizioni.• Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità con strumentazione diagnostica di base (glucometro, saturimetro, sfigmomanometro, spirometro).• Strumentazione diagnostica di base, a supporto delle prestazioni ambulatoriali e delle cure primarie (lettini normali, elettrificati e ginecologici, poltrone da visita, lampade da visita, frigoriferi per la conservazione di farmaci, ecografi, POCT, dermatoscopio ecc).• Tecnologie per la telemedicina e la consultazione integrata: dispositivi medicali per il telemonitoraggio domiciliare dotati di apparecchiature per la rilevazione di temperatura, pressione arteriosa, saturazione, tracciato elettrocardiografico, frequenza respiratoria, glicemia e peso corporeo)• Strumenti diagnostici predisposti per la telerefertazione (elettrocardiografo, holter pressorio).• Attrezzature specifiche per branca specialistica (es. colposcopi).

Presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo, al fine di garantire la sicurezza e l'accessibilità di utenti e operatori sono inoltre presenti:

- n. 1 Defibrillatore automatico esterno (DAE)
- carrello per le emergenze dotato di aspiratore
- carrello per le emergenze pediatriche
- ingresso accessibile a persone con disabilità, spazi privi di barriere architettoniche

- servizio di mediazione culturale (a chiamata)

6. Integrazione e Rete Territoriale

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo si inserisce nel nuovo assetto dell'assistenza territoriale delineato dal Decreto Ministeriale n. 77/2022, che stabilisce le modalità di erogazione dei servizi sanitari e sociosanitari a livello di prossimità. Il DM 77/2022 definisce le Case della Comunità come presidi fondamentali per il coordinamento dell'assistenza primaria e la presa in carico integrata della popolazione.

Nell'ambito della rete delle Case della Comunità del Distretto di Sassuolo, la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" garantisce a livello distrettuale il rispetto degli standard previsti dal DM 77/2022, con particolare riferimento alla presenza medica e infermieristica.

Fondamentale ruolo di raccordo tra le CdC HUB e SPOKE e le altre strutture del territorio è svolto dalla Centrale Operativa Territoriale (COT), attraverso attività di coordinamento tra i servizi e i professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali, in particolare nelle transizioni di setting (ammissione/dimissione) tra strutture ospedaliere, strutture residenziali (trattamento temporaneo/definitivo), strutture di ricovero intermedie, domicilio (*vedasi documento aziendale "Centrali Operative Territoriali nell'AUSL Modena in attuazione del DM77/2022 e DGR 2121/2022" del 24/05/2024*).

In coerenza con quanto previsto dal DM 77/2022 e dagli standard PNRR per le Case della Comunità, sarà garantito il collegamento funzionale con il Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti 116117, quale strumento di accesso unitario ai servizi sanitari e sociosanitari territoriali a bassa intensità assistenziale e di raccordo con il sistema dell'emergenza-urgenza. Nelle more della piena attivazione del servizio secondo il modello regionale a regime, tale collegamento è attualmente assicurato attraverso i numeri unici provinciali e aziendali già operativi, che svolgono funzioni analoghe di presa in carico delle richieste della popolazione e di indirizzo verso il setting assistenziale appropriato. Tali soluzioni si configurano come precursori del 116117 e si inseriscono in un percorso progressivo di attuazione, che prevede la convergenza verso l'architettura regionale unitaria e la piena messa a regime del servizio nel corso del 2026, con avvio della piena operatività a decorrere dal mese di ottobre, secondo una modalità progressiva e controllata, in coerenza con la programmazione regionale formalizzata dalla Direzione generale Cura della persona, salute e welfare e con il progetto regionale approvato dalla Struttura di monitoraggio nazionale e autorizzato dal Ministero della Salute con nota DGPROGS prot. n. 0008083 del 09/04/2024, garantendo continuità operativa e progressivo allineamento agli standard previsti dalla normativa nazionale.

Collaborazioni con attori del territorio

In applicazione del modello delineato dal DM 77/2022, che promuove l'integrazione multidisciplinare e interistituzionale, la Casa della Comunità coopera stabilmente con:

- Servizi Sociali dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico per la gestione condivisa dei casi complessi e degli interventi domiciliari;

- sistema educativo e scolastico per azioni preventive e promozione del benessere in età evolutiva;
- salute mentale, attraverso percorsi condivisi e iniziative territoriali di riabilitazione;
- terzo settore, associazionismo e volontariato, in linea con il principio di coinvolgimento attivo della comunità, previsto anche dal DM 77/2022 per la co-produzione dei servizi.

Integrazione digitale e informativa

Nel rispetto del principio di integrazione organizzativa e informativa definito nel DM 77/2022, la struttura è dotata di:

- sistemi informativi sanitari condivisi;
- collegamento al sistema CUP aziendale, per garantire la continuità e tracciabilità dei percorsi di cura;
- partecipazione ai progetti regionali per la digitalizzazione dei servizi e l'introduzione di soluzioni di telemedicina e supporto da remoto.

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo rappresenta così un nodo fondamentale della rete territoriale integrata, come previsto dal DM 77/2022. Il modello organizzativo della struttura permette una presa in carico multidisciplinare, un'assistenza di prossimità, un'integrazione sociosanitaria e la centralità della persona.

7. Partecipazione della Comunità

Requisito b9. All'interno della Casa di Comunità è prevista la partecipazione della Comunità e valorizzazione della co-produzione.

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo si configura come un presidio territoriale che promuove la partecipazione attiva dei cittadini e la co-progettazione dei servizi, in linea con il principio di centralità della persona sancito dal DM 77/2022. È presente un Board unico per le Case della Comunità del Distretto di Sassuolo attivo e convocato periodicamente, che prevede la partecipazione di membri della comunità. Il Distretto di Sassuolo, insieme al Settore Politiche Sociali dell'Unione dei Comuni del Distretto Ceramico e a Rappresentanti del Centro Servizi per il Volontariato ha inoltre aderito a un progetto promosso dal Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Regione Emilia-Romagna denominato Casa Community Lab. Il progetto ha l'obiettivo di accompagnare il passaggio delle Case della Salute a Case della Comunità attraverso la messa in campo di processi di programmazione partecipata.

Coinvolgimento attivo e governance allargata

La Casa della Comunità adotta un modello di governance allargata, che prevede:

- tavoli di confronto periodici con rappresentanti delle istituzioni locali, del terzo settore e delle associazioni di cittadini;
- consultazioni pubbliche per la definizione e l'aggiornamento dei servizi offerti, garantendo trasparenza e inclusività;
- progetti di co-programmazione e co-produzione dei servizi, favorendo la corresponsabilità tra istituzioni e comunità.

Con Decisione n. 1106 del 10.05.2023 è stato istituito il Board quale organismo effettivo per la partecipazione e l'elaborazione delle decisioni da parte dei principali attori delle Case della Comunità presenti nel territorio del Distretto Sanitario di Sassuolo

Board delle Case della Comunità del Distretto di Sassuolo è composto stabilmente dalle seguenti figure professionali:

- Direttore di Distretto
- Responsabile organizzativo Case della Comunità del Distretto di Sassuolo
- Responsabile U.O. Cure Primarie del Distretto di Sassuolo
- Responsabile Amministrativo del Distretto di Sassuolo
- Coordinatori dei Nuclei Cure Primarie (Medici di Assistenza Primaria e PLS)
- Servizio Sociale Territoriale
- Responsabile U.O. Salute Donna
- Responsabile U.O. Pediatria di Comunità
- Responsabile U.O. Area Fragili
- Responsabile Specialistica Ambulatoriale
- Responsabile U.O. Servizio Dipendenze Patologiche
- Responsabile U.O. Centro Salute Mentale
- Responsabile U.O. Neuro-Psichiatria Infantile (NPIA)
- Responsabile U.O. Psicologia Clinica
- Responsabile U.O. Cure Palliative
- Presidente del Comitato Consultivo Misto (CCM) del Distretto di Sassuolo
- Referenti di area e Responsabili UU.OO. a seconda della tematica trattata
- Referente Promozione alla Salute
- Referente e Coordinatore Assistenziale per Casa della Comunità coinvolta

Le funzioni principali del Board riguardano:

- l'analisi dei bisogni della comunità che insiste sul territorio di competenza, attraverso strumenti come i Profili di Comunità da elaborarsi con la collaborazione di tutti i soggetti

presenti nel Board che, tra l'altro, possono fungere anche da antenne sociali rispetto alla comunità e al territorio;

- la definizione e il coordinamento della programmazione delle iniziative e dei servizi della Casa della Comunità in base al quadro dei bisogni individuati, garantendo così una elaborazione delle strategie di sviluppo di comunità in modo partecipato;
- la definizione, in via sperimentale, di una modalità attraverso la quale condividere tutte le risorse formali e informali per poter finanziare tutte le attività della Casa della Comunità, così come specificato in premessa.

Iniziative di partecipazione e inclusione

Tra le azioni in corso di progettazione che sono promosse presso la Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo vi sono:

- eventi informativi e formativi su tematiche di salute e benessere, aperti a tutta la popolazione, in collaborazione con la promozione alla salute;
- collaborazioni con scuole e associazioni locali per promuovere stili di vita sani;
- sviluppo e condivisione degli spazi della CdC con associazioni, per integrare e promuovere l'educazione alla salute garantendo un approccio inclusivo.

Monitoraggio

Per la Casa della Comunità, tra gli sviluppi futuri, è in previsione l'implementazione di strumenti di monitoraggio quali:

- questionari di soddisfazione per utenti
- report periodici sull'andamento dei servizi e delle iniziative di partecipazione.

8. Conclusioni

La Casa della Comunità "Orizzonte di Salute" di Sassuolo rappresenta un presidio fondamentale del nuovo modello di sanità territoriale di prossimità, come delineato dal DM 77/2022 e promosso dal PNRR - Missione 6 Salute.

Punti di forza della struttura

- Funzione di presidio intermedio integrato nella rete delle CdC.
- Offerta accessibile di servizi sanitari e sociosanitari, dalla medicina generale, all'assistenza domiciliare e alla prevenzione.
- Equipe multiprofessionale operativa e coordinata.
- Presenza di servizi volti alla presa in carico precoce e tempestiva dei bisogni clinico-socio-assistenziali.

- Approccio centrato sulla persona e sulla comunità, valorizzando partecipazione, prossimità e integrazione.

Obiettivi futuri e prospettive di sviluppo

- Estensione dei servizi specialistici in base ai bisogni emergenti del territorio.
- Potenziare la digitalizzazione e la telemedicina, per migliorare l'accessibilità e la continuità delle cure.
- Sviluppare percorsi personalizzati di presa in carico, con particolare attenzione alle cronicità e alla fragilità.
- Sviluppo di attività mirate al coinvolgimento della Comunità.