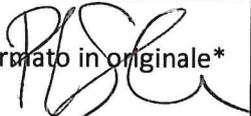


Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 1 di 8

ORGANIZZAZIONE DELLA CASA DI COMUNITÀ DI PASSIRANA

Preparato	Controllato	Verificato	Approvato
Gruppo di lavoro Dirigente delle Professioni Sanitarie Sanitarie- Sviluppo Polo Territoriale	Ufficio Qualità Accreditamento e Risk Management	Direttore Medico PO Passirana	Sala Pier Mauro Direttore Socio Sanitario Aziendale
Firmato in originale*	Firmato in originale*	Firmato in originale*	Firmato in originale* 

*Documento firmato in originale depositato presso UOC Qualità Accreditamento e Risk Management

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 2 di 8

INDICE

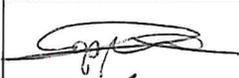
1. ELENCO REVISIONI.....	3
2. GRUPPO DI LAVORO	3
3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE	3
4. ELENCO DEI DESTINATARI	3
5. ACRONIMI/SIGLE/ABBREVIAZIONI	3
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO	4
7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'	4
7.1 erogazione dei servizi.....	4
7.2 percorsi di presa in carico - figure professionali coinvolte	5
7.3 coordinamento delle diverse attività presenti	5
7.4 modalità di integrazione tra i servizi interni ed esterni.....	6
8. SICUREZZA	7
9. DOCUMENTI COLLEGATI	7
10. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO/BIBLIOGRAFIA.....	7
11. INDICATORI	7
12. PAROLE CHIAVE.....	7
13. ALLEGATI	8

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 3 di 8

1. ELENCO REVISIONI

N.	DATA	TITOLO	MOTIVO MODIFICA
00	11/03/2022	Organizzazione della casa di Comunità	Prima emissione

2. GRUPPO DI LAVORO

Cognome Nome	Qualifica	UO/servizio	Firma
Coppetti Daniela	Dirigente medico	Direttore Distretto Rhodense FF	
Trapani Martino	Direttore Medico	PO Passirana	
Viviano Loredana	Dirigente delle Professioni Sanitarie Sviluppo Polo Territoriale	Casa di Comunità	
Catti Alessio Maria	Referente Aziendale Qualità e Accreditamento	UOC Qualità, Accreditamento Risk Management	
Grimoldi Luisa	Coordinatrice	Direzione Socio Sanitaria	

3. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura ha lo scopo di descrivere l'organizzazione della Casa di comunità di Passirana di Rho. La procedura ne descrive inoltre i processi operativi. Essa è destinata a tutto il personale operante presso la struttura.

4. ELENCO DEI DESTINATARI

Personale medico, IFeC, Assistenti Sociali, personale di supporto della CDC, Medici di Medicina Generale - territorio ASST Rhodense, tutto il personale aziendale o consulente coinvolto a vario titolo nel percorso socio assistenziale e volontari.

5. ACRONIMI/SIGLE/ABBREVIAZIONI

ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	Agenzia per la Tutela della Salute
CC	Cartella Clinica
CdC	Casa di Comunità
CI	Cartella Infermieristica
CM	Clinical Manager
COT	Centrale operativa Territoriale
MMG	Medico di Medicina Generale
ODC	Ospedale di Comunità
OSS	Operatore Socio Sanitario
PLS	Pediatra libera scelta
PRI	Progetto Riabilitativo
PUA	Punto Unico di Accesso

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 4 di 8

RLCP	Rete locale cure palliative
UO	Unità Operativa
IFeC	Infermiere di Famiglia e Comunità

6. DIAGRAMMA DI FLUSSO

NA

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' E RESPONSABILITA'

La Casa di Comunità è ubicata in Passirana di Rho Via Settembrini, 1. La Casa di Comunità (CdC) rappresenta il modello organizzativo e di servizio che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento e l'attivazione di logiche e processi di sanità di iniziativa, con attenzione specifica alla prevenzione e all'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari con condizioni cliniche che non richiedono gestione esclusivamente ospedaliera, ma sono gestibili a livello territoriale.

Organizzazione degli spazi e Standard Strutturali: La Casa di Comunità di Passirana garantisce il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza, nonché quelli relativi alle norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche.

Organizzazione degli spazi e descrizione della struttura: la Casa di Comunità occupa spazi per totali 173,79 mq calpestabili e si articola in più locali (tra cui locali principali e accessori) dislocati come segue:

- al piano terra dell'Ala Ovest consta di 4 locali per una superficie calpestabile di 38,07 mq;
- al piano terra dell'Ala Est consta di 10 locali per una superficie calpestabile di 85,92 mq;
- al piano primo dell'Ala Est consta di 6 locali per una superficie calpestabile di 49,80 mq.

Per le specifiche strutturali si rimanda a PLANIMETRIA.

7.1 erogazione dei servizi

Le funzioni della CdC di Passirana sono riconducibili a 4 macroaree, che interagiscono tra loro:

area di accesso e dei servizi amministrativi: sportelli informativi polifunzionali, il PUA, il CUP, servizio di scelta e revoca, MMG/PLS, ecc.;

area dell'assistenza primaria: attività di MMG/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, ADI e IFeC. La realizzazione delle CdC costituisce stimolo allo sviluppo dei modelli associativi ed erogativi della medicina di famiglia e dell'interazione e integrazione dei diversi professionisti coinvolti nell'Assistenza Primaria;

area della specialistica ambulatoriale: diagnostica di base, rivolta a tutti i cittadini, prevalentemente residenti nel territorio servito dalla CdC che necessitano di prestazioni sanitarie di primo livello;

area della prevenzione e promozione della salute, si tratta di interventi realizzati dall'equipe sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione, con particolare riferimento ai programmi di screening, all'attività di profilassi vaccinale e di sorveglianza delle malattie infettive;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 5 di 8

area dell'integrazione con i servizi sociali e con la comunità, si esplica attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA), l'integrazione con dei servizi sanitari e sociosanitari con quelli socioassistenziali dei Comuni e degli Ambiti Sociali, la valorizzazione delle reti sociali (reti informali, reti di volontariato, terzo settore, associazioni di pazienti, ecc.).

7.2 percorsi di presa in carico - figure professionali coinvolte

Il percorso di presa in carico prevede attività riconducibili alle seguenti fasi:

Valutazione:

- il cittadino/caregiver viene indirizzato dal MMG alla CdC, accede al PUA con eventuale richiesta per servizi sociosanitari;
- l' IFeC e l'Assistente Sociale effettuano una valutazione preliminare dei bisogni e, se necessaria, viene programmata una valutazione multidimensionale con il personale medico/infermieristico/assistente sociale della CdC(MMG, Infermiere di Famiglia, specialista..);
- l'équipe multidisciplinare esegue la valutazione multidimensionale utilizzando le opportune Scale.

Programmazione:

- l'équipe redige un Progetto Individuale, indicando i servizi sanitari, sociosanitari e sociali necessari (es. necessità di attivare l'ADI di livello I, telemonitoraggio di alcuni parametri es. spirometria);
- il personale medico della CdC (anche MMG ingaggiato dalla CdC) effettua le prescrizioni.
- la COT sulla base del piano operativo del Progetto Individuale, interagendo quando necessario con il cittadino, visualizza le disponibilità sul territorio per la prenotazione delle prestazioni e l'attivazione dei servizi es: ADI e telemonitoraggio.

Erogazione:

gli erogatori dei servizi inclusi nel Progetto Individuale, redigono il PAI di struttura e attivano il servizio maggiormente rispondente alle necessità del cittadino; in particolare:

- Il cittadino può eseguire le visite specialiste presso le specialità ambulatoriali presenti nella CdC o in altra sede;
- il fornitore del servizio attiva al cittadino l'eventuale Telemonitoraggio. I valori dei parametri provenienti dal Telemonitoraggio vengono condivisi con la COT / con il Case Manager della CdC.

7.3 coordinamento delle diverse attività presenti

La presenza nella CdC di altri servizi, tra cui quelli per la Salute Mentale, le Dipendenze patologiche, i programmi di screening e le vaccinazioni, necessita di coordinamento tra le diverse figure professionali presenti.

Le figure professionali attive nella CdC che concorrono all'erogazione dei servizi sono:

- Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- Medici di Continuità Assistenziale e Unità di Continuità Assistenziale;
- Medici specialisti;
- IFeC;

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Rhodense</p>	<p>Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana</p>	<p>PRG.CDC. 01 rev.00</p>
		<p>Data: 03/11/2022 Pagina 6 di 8</p>

- Assistenti sociali;
- personale amministrativo di supporto.

Nella CdC, l'IFeC svolge attività di integrazione e collaborazione con i MMG/PLS, In accordo con il coordinatore del CRT/AFT, il coordinatore CdC e il Direttore di Distretto.

l'IFeC collabora e si coordina con gli operatori ADI per la presa in carico dei cittadini che accedono ai servizi della CdC, costruendo una relazione bi-direzionale funzionale al monitoraggio dei pazienti in carico, dialogando proattivamente con il paziente e/o il suo caregiver.

L'IFeC si integra con altri professionisti per erogare al fine di programmare, orientare e garantire:

- prestazioni ambulatoriali dedicate a pazienti affetti da patologie croniche;
- prestazioni da erogarsi al domicilio del paziente per effettuare interventi sanitari;
- prestazioni di accompagnamento del paziente verso un nuovo setting di cura.

L'IFeC collabora e si integra con altri professionisti quali ad esempio:

- personale di studio del MMG;
- operatori sociali degli enti locali;
- équipe di cure palliative;
- la RLCP di riferimento territoriale.

7.4 modalità di integrazione tra i servizi interni ed esterni

La CdC promuove un modello di intervento integrato di gestione multidisciplinare, garantendo la progettazione di interventi di carattere sociale e sociosanitario infatti rappresenta un modello organizzativo attraverso cui coordinare diversi servizi offerti sul territorio.

La CdC è infatti il riferimento, all'interno delle funzioni ad essa assegnate, non solo per i cittadini di un'area territoriale, ma anche per professionisti riuniti in una o più Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) afferenti ad una CdC.

Le AFT costituiscono il tessuto organizzativo nel quale i Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS), servizio di Continuità Assistenziale (CA) creano le condizioni funzionali per attuare lo sviluppo dell'Assistenza Primaria in riferimento a obiettivi definiti e condivisi.

La CdC costituisce inoltre il luogo ove valorizzare e potenziare la rete della community care stabilendo collegamenti con le Associazioni di Volontariato e del Terzo Settore e con le reti sociali informali.

L'apporto ed il supporto alla comunità locale si può esplicitare a livello di:

- programmazione, coinvolgendo le associazioni nella pianificazione di alcune attività e progettualità o nel disegno dei servizi;
- erogazione di servizi di supporto da parte della comunità;
- monitoraggio dell'attività svolta ai fini del riorientamento delle prestazioni e dei servizi;
- erogazione di servizi a gruppi di persone costruiti valorizzando le reti sociali esistenti;
- estensione e costruzione di nuove reti sociali che garantiscano inclusione e supporto ai cittadini.

Altre funzioni di integrazione con i servizi esterni possono essere:

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 7 di 8

- supporto alle procedure per l'Ammissione dei paziente in RSA;
- dimissione protetta con passaggio in Ospedale di Comunità;
- dimissione protetta a domicilio.

8. SICUREZZA

La procedura fa riferimento a quanto disposto dal DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008 , n. 81. Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e relativo documento di valutazione dei rischi predisposto da SPP.

9. DOCUMENTI COLLEGATI

Argomento	Riferimenti	Note
Organigramma della CdC	Organigramma Funzionale dell'Unità	In allegato
Descrizione della CdC	Planimetria	In allegato
Area dei SERVIZI OFFERTI	Carta dei Servizi	In allegato

10. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO/BIBLIOGRAFIA

- DM 70/2015 (ospedali di comunità);
- Patto per la Salute 2014-2016;
- Piano Nazionale Cronicità 2015;
- Intesa Stato-Regioni (Conferenza delle Regioni e delle province autonome – 16 aprile 2018);
- Deliberazione R.L. n° XI/2019 del 31.07.2019 "PRIME INDICAZIONI PER L'AVVIO DEL PERCORSO DI RIORDINO E DI RICLASSIFICAZIONE DEI PRESST, DEI POT E DELLE DEGENZE DI COMUNITA'";
- Presidenza del consiglio dei ministri atti n. 17/OR 20 febbraio 2020;
- PNNR 2021;
- DGR 6760 2022_07_25 DM 77 Missione 6C1 accreditamento casa di comunità

Per il Sistema Qualità

UNI EN ISO 9001: 2015
 UNI EN ISO 9000: 2005
 Linea Guida per l'applicazione della Norma UNI EN ISO 9001 nelle strutture sanitarie

Per l'attività specifica

DPR 502 1992
 DPR 517 1997
 Linee guida comunità scientifica
 Legge Regionale 30 dicembre 2009 , n. 33
 DGR 5723 del 15 dicembre 2021

Per l'accreditamento istituzionale

DPR del 14/01/97 e DGR 38133/98
 DGR N° 2019 del 31/07/2019

11. INDICATORI

NA

12. PAROLE CHIAVE

Casa di Comunità - CdC

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense	Organizzazione della Casa di Comunità di Passirana	PRG.CDC. 01 rev.00
		Data: 03/11/2022 Pagina 8 di 8

13. ALLEGATI

Organigramma dell'UdO	Organigramma Funzionale dell'Unità	Disponibile presso il servizio
Descrizione dell'UdO	Planimetria	Disponibile presso il servizio