

# DOCUMENTAZIONE DI PRESENTAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITÀ HUB DI SERMIDE E FELONICA

## 1. Informazioni generali

Indicazioni relative al progetto PNRR contenute nel Piano Operativo Regionale.

Denominazione della struttura	Casa della Comunità di SERMIDE e FELONICA
Sede	VIA CESARE BATTISTI, 29 – 46028 SERMIDE E FELONICA
CUP	E17H21011120002
Tipologia	Hub
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione – Tag clima 026
Data di inizio funzionamento**	11/06/2026

\*\* da intendersi quale data di attivazione di tutti i servizi minimi previsti dal DM 77/2022

## 2. Introduzione

Di seguito vengono esplicitati e descritti gli obiettivi e la mission della Casa della Comunità di Sermide e Felonica, in coerenza con le indicazioni del DM 77/2022.

La CdC Hub è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione, al quale i cittadini possono accedere per bisogni di salute che richiedono assistenza sanitaria e sociosanitaria.

Rappresenta il luogo in cui il SSN si coordina e si integra con il sistema dei servizi sociali proponendo un approccio intra-settoriale dei servizi, in termini di percorsi e soluzioni basati sull'integrazione delle diverse dimensioni di intervento e dei molteplici ambiti di competenza, con un approccio orizzontale e trasversale ai bisogni, tenendo conto anche della dimensione personale dell'assistito, integrando inoltre il sistema ospedaliero caratterizzato da intensività assistenziale.

La CdC Hub è, altresì, luogo di contatto e di relazioni che vanno oltre i muri, di connessioni con i servizi della rete di assistenza e cura, tra i quali i MAP (MMG/PLS/MCA), le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), gli ospedali per acuti, i poliambulatori, gli Ospedali di Comunità(OdC), le Centrali Operative Territoriali (COT) regionali, la Centrale Operativa (NEA) 116117, le farmacie dei servizi, i Punti Unici di Accesso (PUA), i Servizi Sociali dei Comuni, le Associazioni del Terzo Settore, Scuole, etc .

La Casa della Comunità di Sermide e Felonica ha tra i propri obiettivi la promozione della salute attraverso programmi ed interventi specifici, assicurare alla popolazione di riferimento un accesso

equo e il più possibile tempestivo alle cure, operare per il miglioramento dei servizi sociosanitari territoriali.

A vocazione sociosanitaria con forte integrazione con il sociale realizza al suo interno l'integrazione attraverso il PUA e la VMD assicurata anche attraverso la figura di assistente sociale d'Ambito operativa presso il PUA e con il sanitario attraverso la stretta collaborazione con i medici e pediatri delle cure primarie, gli psicologi delle cure primarie e gli specialisti ambulatoriali.

L'obiettivo che la CdC di Sermide e Felonica persegue è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria e in un luogo di prossimità, ben identificabile dalla popolazione di riferimento;
- la risposta di accesso unitario ai servizi sanitari, attraverso le funzioni di assistenza al pubblico e di supporto amministrativo-organizzativo ai pazienti svolte dal Punto Unico di Accesso (PUA);
- la prevenzione e la promozione della salute;
- la presa in carico della cronicità e fragilità secondo il modello della sanità di iniziativa;
- la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata;
- la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sociosanitari territoriali;
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra i servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e sociali;
- la partecipazione della comunità locale e delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei caregiver.

I principi che orientano lo sviluppo della CdC sono l'equità di accesso e di presa in carico, secondo il modello della sanità d'iniziativa declinata nelle sue varie dimensioni.

Sulla base dei profili di utenza e delle attività che vengono erogate, in base a quanto indicato dal D.M. n. 77/2022, le funzioni della CdC sono riconducibili a 6 macroaree, di seguito descritte:

- **AREA DI ACCESSO E ACCOGLIENZA** che include gli sportelli informativi polifunzionali ed il PUA.
- **AREA DEI SERVIZI AMMINISTRATIVI** che comprende CUP, il servizio di scelta e revoca MMG/PLS, SUPI;
- **AREA DELL'ASSISTENZA PRIMARIA**, con le attività di MMG/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, C-DOM e IFeC. Questa area specifica ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo di modelli associativi ed erogativi della medicina di famiglia e dell'interazione/integrazione dei diversi professionisti coinvolti nell'Assistenza Primaria.
- **AREA DELLA DIAGNOSTICA DI BASE E SPECIALISTICA AMBULATORIALE** rivolta a tutti i cittadini, prevalentemente residenti nel territorio afferente alla CdC, che necessitano di prestazioni sanitarie
- **AREA DELLA PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE** anche attraverso 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;

- **AREA DELL'INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI E CON LA COMUNITÀ** nella quale si realizza l'integrazione di servizi sanitari, sociosanitari con quelli socioassistenziali dei Comuni e degli ambiti sociali, attraverso la valorizzazione delle reti sociali (reti informali, reti di volontariato, terzo settore, associazioni di pazienti, ecc.).

### **I riferimenti normativi e la collocazione della CdC nel sistema sanitario territoriale (DM77/2022 e normative regionali/aziendali)**

La CdC di Sermide e Felonica, sede anche della COT Verticale, è stata pensata e realizzata nel rispetto della normativa nazionale e regionale, che di seguito si richiama, a valere anche per tutti i successivi paragrafi:

-DM 77/2022 Decreto del Ministero della Salute che definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.

-D.G.R. XI/6760/2022 "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale".

-D.G.R. XI/7592/2022 - Attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale "documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale.

-D.G.R. XII/1475/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6, Sub-investimento 1.2.3.2. Componente 1, "Servizi di telemedicina" – Modulo organizzativo di diffusione dei servizi di telemedicina".

- Legge Regionale 25 gennaio 2024, n. 1 "Istituzione del servizio di psicologia delle cure primarie";

- D.G.R. XII/2588/2024 "Determinazioni in ordine al modello di funzionamento delle Centrali Operative Territoriali (COT)".

-D.G.R. XII/3671/2024 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6, Sub investimento 1.2.3. Investimento 1.2.3., "Servizi di telemedicina" - Scenari di applicazione dei servizi minimi di Telemedicina e relative istruzioni operative".

-DGR XII/4560/2025 "Determinazioni in ordine all'adozione di un modello organizzativo di interconnessione delle centrali operative territoriali (COT) nell'ambito del sistema sanitario regionale".

-Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3 "Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche" - Investimento: M6C1 1.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona – Versione 02 del 19/12/2025 (in sostituzione rispetto alla v. 01 del 20/03/2025).

-Decreto DG Welfare n. 13092 del 25/09/2025 "PNRR Missione 6 Componente 2 Sub-investimento M6C2 1.3.2 "Rafforzamento dell'Infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta,

l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – adozione da parte delle regioni di quattro nuovi flussi informativi nazionali” – Recepimento del D.M. 4 agosto 2025 relativo al Sistema informativo dell'Assistenza Primaria (SIAP) e del D.M. 4 agosto 2025 “Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dagli Ospedali”.

Nello specifico, la normativa nazionale ha disegnato un modello organizzativo delle CdC finalizzato a garantire la presenza di servizi, obbligatori o facoltativi, in relazione alle esigenze sanitarie; servizi che devono essere proporzionati al bacino di utenza di riferimento e orientati alla presa in carico delle persone a partire dal momento dell'accesso alla struttura sociosanitaria.

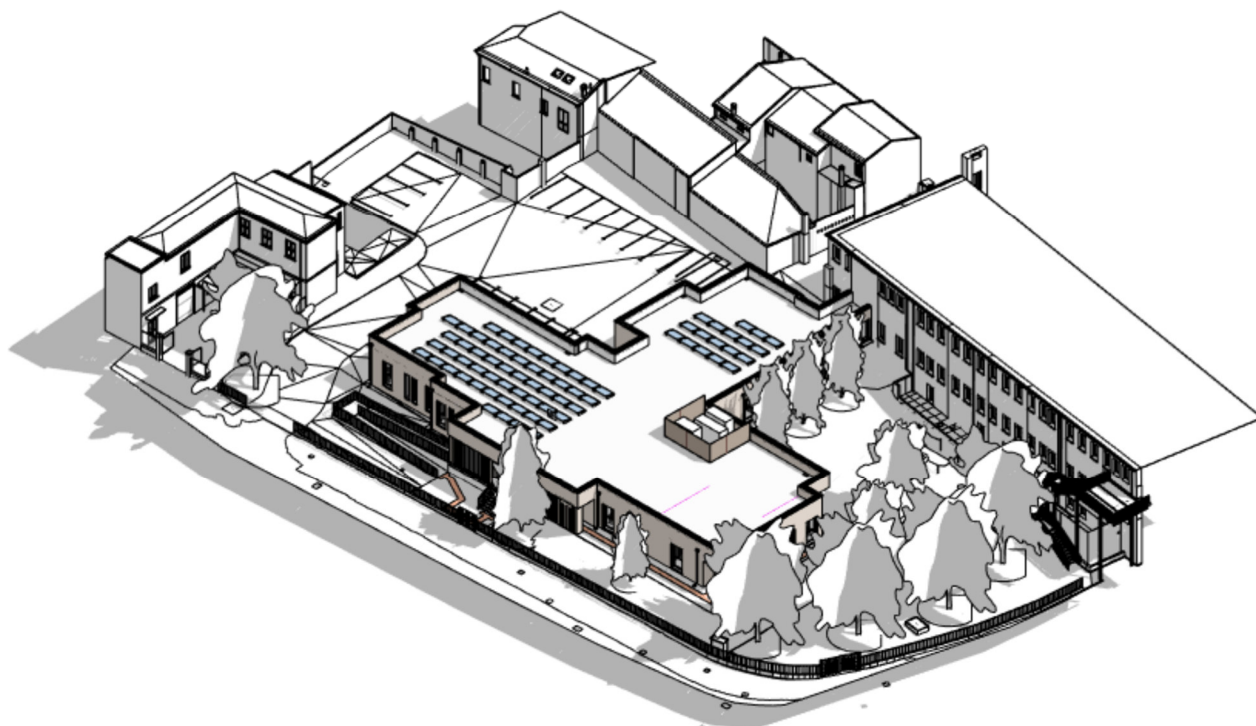
Regione Lombardia, dando attuazione alle linee guida nazionali per il potenziamento dell'assistenza territoriale e definendo l'assetto della nuova assistenza territoriale lombarda, ha fornito linee di indirizzo circa le funzionalità, i modelli organizzativi e di servizio, i mix di professionalità necessari per lo sviluppo di Case della Comunità (CdC), Ospedali di Comunità (OdC), Centrali Operative Territoriali (COT) e di tutte le altre componenti rilevanti per lo sviluppo dei servizi territoriali, finalizzati a garantire la prevenzione primaria, l'accesso semplice per i pazienti occasionali, la gestione di pazienti affetti da patologie croniche e dell'area della fragilità.

Inoltre, Regione Lombardia con la L.R. n.1/2024 “Istituzione del servizio di Psicologia delle Cure Primarie” ha previsto l'attivazione presso ogni Casa della Comunità del servizio di Psicologia delle Cure Primarie, quale linea di attività per l'intervento psicologico di prossimità, per la consulenza, il supporto e l'orientamento appropriato ai servizi specialistici della salute mentale.

## Le caratteristiche generali della struttura

La ristrutturazione dell'Ex Ospedale di Sermide e Felonica aveva l'obiettivo di realizzare una CdC, considerata come un'ulteriore attività, ricadente in un continuum funzionale di attività sanitarie, sociosanitarie, amministrative e direzionali, che si stanno inserendo nel comparto ad oggi destinato ad RSA.

La CdC di Sermide e Felonica, nel perseguimento dell'obiettivo di avvicinarsi ai cittadini, si colloca nell'estremo sud est della provincia di Mantova, nel comune di Sermide e Felonica, ubicandosi in via Cesare Battisti al civico 27/29, catastalmente la stessa è individuata al NCEU al foglio n° 14, mappale n°135.



La ristrutturazione dell'Ex Ospedale di Sermide Felonica ha previsto la demolizione della struttura in travi e pilastri degli anni '60 e composta da 5 piani, non più idonea ai requisiti richiesti dalla normativa antisismica, oltre ad avere una dimensione sproporzionata rispetto alle indicazioni di massima previste per le case di comunità. La casa di comunità si posiziona all'interno di un lotto di proprietà di ASST con ampia area a verde. La stessa è accessibile mediante una rampa per l'accesso disabili e n. 8 gradini sul fronte, mentre l'entrata dal lato parcheggio risulta complanare.

Il lotto di pertinenza dispone di un'ampia area per il parcheggio dei dipendenti e dell'utenza esterna.

A seguito di demolizione, sullo stesso sedime è stata realizzata la nuova casa di comunità con struttura in prefabbricato ligneo e rispondente a tutte le norme attualmente vigenti per gli edifici pubblici, sia sotto l'aspetto antincendio, sismico ed energetico.

La nuova casa di comunità di Sermide è formata quindi da un unico edificio ad un piano le cui funzioni si sviluppano a partire da un nucleo centrale, costituito da ingresso al pubblico con atrio, attesa, ufficio di accettazione PUA.

Sulla sinistra dell'ingresso si trovano l'Area Prelievi, gli ambulatori di specialistica; Il punto prelievi è composto da un ambulatorio con due postazioni e un servizio igienico dedicato, anche per disabili e con la possibilità di utilizzo dell'ambulatorio antistante per osservazione. A corredo del servizio prelievi è presente la sala d'attesa, in area adiacente e lo sportello di accettazione dedicato.

Sempre nell'ala sinistra rispetto all'ingresso, sono presenti numero 5 ambulatori specialistici.

I suddetti ambulatori specialistici dispongono degli spazi previsti per l'accreditamento degli stessi, una sala d'attesa in area limitrofa, i servizi igienici dedicati e lo sportello di accettazione di riferimento.

Inoltre, sono presenti locali ad uso comune per deposito sporco e pulito, oltre che per gli spogliatoi, come descritto per l'ambulatorio prelievi.

A destra sono presenti gli spogliatoi per il personale medico ed infermieristico.

Sulla destra dell'ingresso si trovano le aree dedicate al personale (spogliatoio femminile e maschile, area direzionale e amministrativa, servizi informativi e telemedicina), spazi per gli assistenti sociali, consultorio, assistenza medica h24 e foresteria notturna.

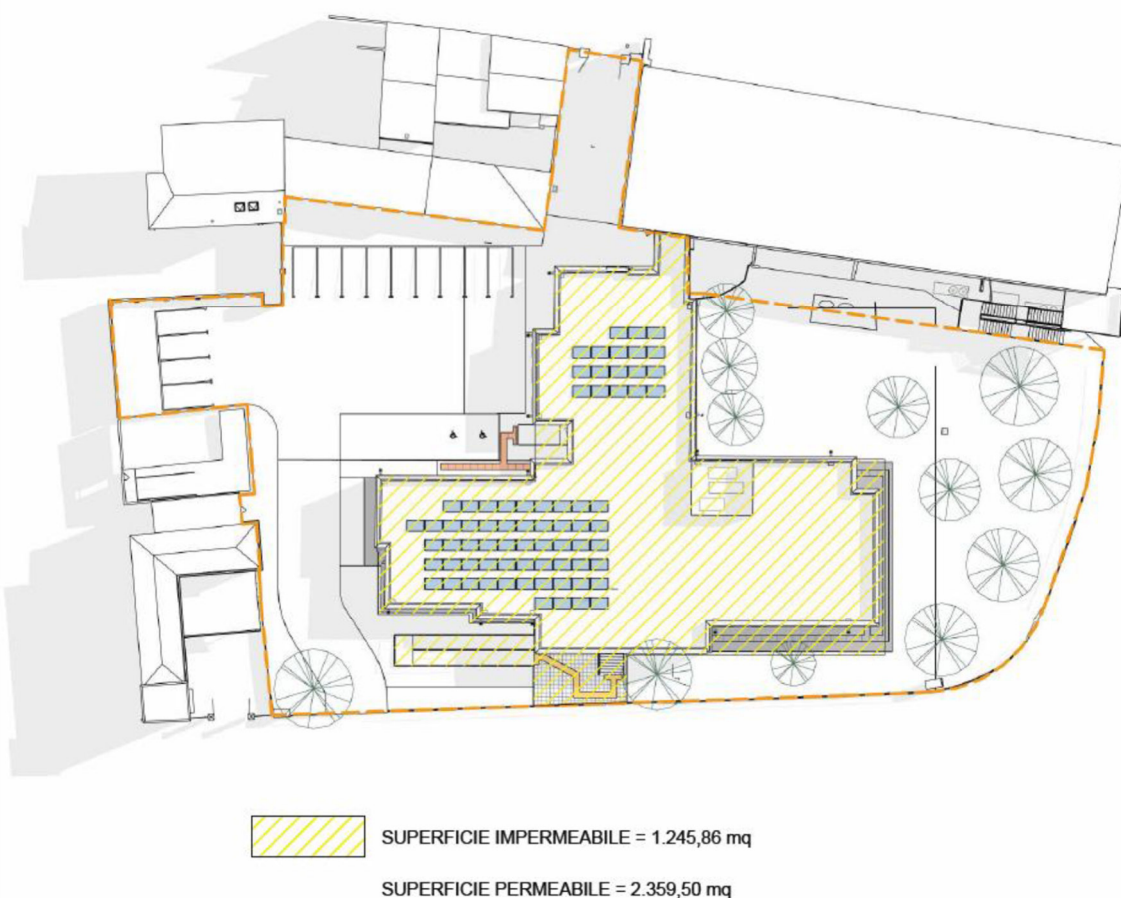
Nell'area che si trova oltrepassato l'ingresso, si trovano gli ambulatori di medicina generale, gli ambulatori per lo Psicologo Cure Primarie e spazi da dedicare ai servizi domiciliari, lo spazio per la coproduzione, gli ambulatori infermieristici, i depositi e i locali tecnici.

Gli ambulatori a disposizione per i medici di medicina generale sono numero 3 e 1 per il pediatra di libera scelta.

Anche per queste funzioni è presente uno spazio dedicato a sala d'attesa e i relativi servizi igienici, distinti per il personale e per l'utenza esterna.

In tutto il progetto sono inoltre presenti servizi igienici sia pubblici, che dedicati esclusivamente al personale.

Oltre ai servizi obbligatori è previsto uno spazio per il Consultorio familiare.



La superficie complessiva della casa di comunità di Sermide risulta così composta:

SUPERFICIE LORDA COMPLESSIVA AREA DI PROGETTO: 1110,80 mq

SUPERFICIE DESTINATA A VERDE: 1.290 mq

La realizzazione dell'edificio ha comportato una spesa complessiva di quadro economico per la casa di comunità pari a € 3.665.418,30 per la casa di comunità di cui € 2.760.963,29 per lavori.

I finanziamenti sono così distribuiti:

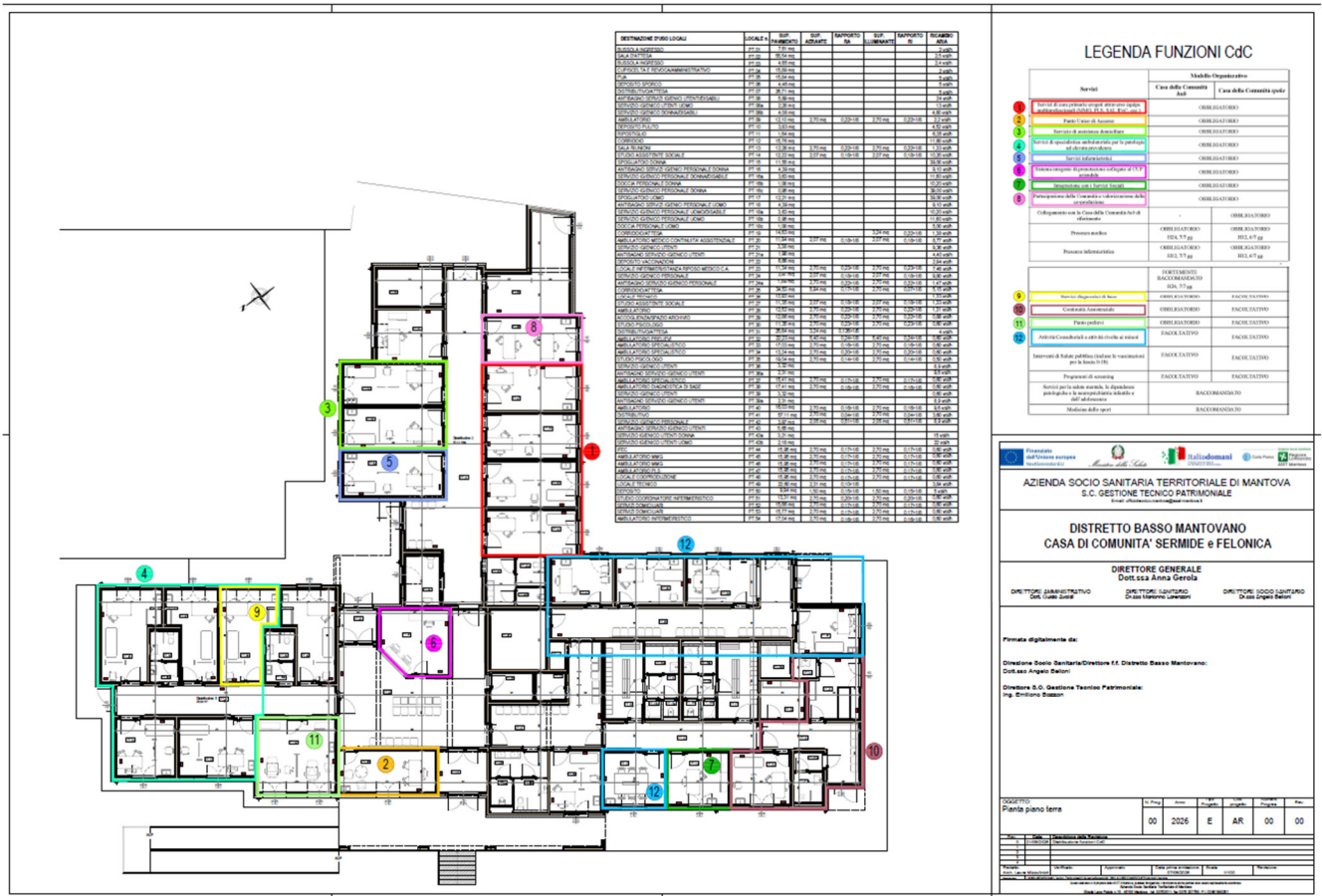
	PNRR	REGIONE LOMBARDIA	FONDI FOI
CDC;	€ 2.100.000,00	€ 1.195.418,30	€370.000,00



L'edificio è dotato di infrastrutture di connettività idonee a supportare l'erogazione di servizi di telemedicina e teleassistenza, nonché l'accesso ai servizi digitali sanitari da parte dell'utenza e degli operatori. La struttura è inserita nel sistema informativo sanitario aziendale ed è pienamente integrata con le principali piattaforme digitali del Servizio Sanitario Regionale, tra cui i sistemi di prenotazione (CUP), il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e l'anagrafe sanitaria, consentendo la gestione informatizzata dei percorsi assistenziali e dei processi amministrativi.

La casa di comunità è altresì collegata alla Centrale Operativa Territoriale di riferimento, al fine di consentire il pieno supporto al modello organizzativo, favorendo il coordinamento dei percorsi assistenziali e l'integrazione tra ospedale e territorio.

Sotto il profilo impiantistico la casa di comunità di Sermide e Felonica è completamente autonoma e a norma secondo quanto prescritto per le nuove costruzioni in termini di efficientamento energetico.



## Bacino di utenza, caratteristiche demografiche della popolazione di riferimento, malattie croniche ad alta prevalenza

La Casa della Comunità di Sermide e Felonica è collocata nell'Ambito Destra Secchia del Distretto Basso Mantovano e condivide il territorio con la Casa della Comunità di Quistello, l'Ambito sociale è rappresentato dall'Azienda Speciale Consortile Servizi alla Persona.

I comuni di afferenza principali, per un totale di popolazione di 42.126 abitanti (dato Istat 01/01/2025), sono:

1. SERMIDE E FELONICA
2. BORGOCARBONARA
3. POGGIO RUSCO
4. MAGNACAVALLO
5. BORGO MANTOVANO
6. OSTIGLIA
7. SERRAVALLE A PO
8. SUSTINENTE
9. QUINGENTOLE
10. QUISTELLO
11. SAN GIACOME SEGNATE
12. SAN GIOVANNI DEL DOSSO
13. SCHIVENOGLIA

I primi 4 Comuni sono quelli con una distanza chilometrica dalla sede la Casa di Comunità minore.

All'interno del territorio del Distretto Basso Mantovano sono presenti n°3 Case della Comunità (Suzzara, Quistello e Sermide) e n°1 Ospedale di Comunità a Borgo Mantovano.

### **Ambito Destra Secchia**

L' Ambito Destra Secchia identifica i territori della provincia di Mantova posti a destra idrografica del fiume Secchia, corrispondenti in gran parte all'Oltrepò Mantovano e ad alcuni comuni del Basso Mantovano. Quest'area include storicamente 13 Comuni.

E' un territorio prevalentemente pianeggiante composto da suoli alluvionali modellati dai fiumi Po e Secchia. Situato nella propaggine sud-est della Lombardia, incuneato tra Veneto ed Emilia-Romagna, confina con le provincie di Verona, Modena, Ferrara e Rovigo.

L'area è attraversata da una rete infrastrutturale viaria, ferroviaria e idroviaria che costituisce un punto nevralgico di collegamento tra Lombardia, Emilia e Veneto.

Dal punto di vista amministrativo è composto da n.13 Comuni:

- Abitanti n 42.126 con una percentuale di anziani dal 24% al 31,41 % per comune
- Residenti stranieri con una percentuale dal 10,49 % al 21 % per comune
- 13 Comuni riuniti in Ambito
- Azienda Consortile Destra Secchia
- 22 MMG e 4 PLS

### Casa della Comunità di Sermide e Felonica

Il territorio di riferimento della CdC di Sermide e Felonica è costituito da 13 Comuni, con una popolazione totale di n. 42.126 abitanti (fonte Istat 31/12/2024) distribuiti secondo le seguenti tabelle:

### Indice di natalità Comuni Destra Secchia

Indice di natalità						
Comune	Pop Comune	Distretto	ATS	Lombardia	Italia	
Borgo Mantovano	5369	6,53	6,48	6,21	6,44	6,27
Borgocarbonara	1864	3,75	6,48	6,21	6,44	6,27
Magnacavallo	1385	3,61	6,48	6,21	6,44	6,27
Ostiglia	6742	6,27	6,48	6,21	6,44	6,27
Poggio Rusco	6353	7,77	6,48	6,21	6,44	6,27
Quingentole	1031	3,88	6,48	6,21	6,44	6,27
Quistello	5216	4,96	6,48	6,21	6,44	6,27
San Giacomo delle Segnate	1493	4,66	6,48	6,21	6,44	6,27
San Giovanni del Dosso	1241	5,61	6,48	6,21	6,44	6,27
Schivenoglia	1080	0,92	6,48	6,21	6,44	6,27
Sermide e Felonica	7019	6,10	6,48	6,21	6,44	6,27
Serravalle a Po	1474	4,14	6,48	6,21	6,44	6,27
Sustinente	1859	5,65	6,48	6,21	6,44	6,27

L'indice di natalità (nati per 1000 residenti):

- Media pesata sui residenti del campione: 5,77‰ (42.126 abitanti complessivi, ~243 nati/anno attesi).

- Benchmark riportati in tabella: Distretto 6,48%, ATS 6,21%, Lombardia 6,44%, Italia 6,27%.  
→ Il campione di Comuni è sotto il valore medio distrettuale (6,48%) e regionale (6,44%), ma in linea con il quadro nazionale/ATS.
- Comuni sopra il benchmark distrettuale (6,48%): 2 su 13 → Poggio Rusco (7,77) e Borgo Mantovano (6,53).
- Comuni con valori molto bassi: Schivenoglia (0,92) e, più moderatamente, Magnacavallo (3,61), Borgocarbonara (3,75), Quingentole (3,88).
- Concentrazione delle nascite: i 3 Comuni con più nati stimati (Poggio Rusco, Sermide e Felonica, Ostiglia) generano da soli ~55% delle nascite del campione.

### Percentuale di stranieri nei Comuni Destra Secchia

#### Percentuale di stranieri

Comune	Pop Comune	Distretto	ATS	Lombardia	Italia	
Borgo Mantovano	5369	10,49	14,23	13,36	12,26	9,20
Borgocarbonara	1864	14,86	14,23	13,36	12,26	9,20
Magnacavallo	1385	13,29	14,23	13,36	12,26	9,20
Ostiglia	6742	21,00	14,23	13,36	12,26	9,20
Poggio Rusco	6353	18,50	14,23	13,36	12,26	9,20
Quingentole	1031	10,18	14,23	13,36	12,26	9,20
Quistello	5216	10,99	14,23	13,36	12,26	9,20
San Giacomo delle Segnate	1493	15,00	14,23	13,36	12,26	9,20
San Giovanni del Dosso	1241	14,67	14,23	13,36	12,26	9,20
Schivenoglia	1080	16,39	14,23	13,36	12,26	9,20
Sermide e Felonica	7019	16,47	14,23	13,36	12,26	9,20
Serravalle a Po	1474	14,99	14,23	13,36	12,26	9,20
Sustinente	1859	12,91	14,23	13,36	12,26	9,20

Quota stranieri media (pesata sulla popolazione): 15,41%

- Stima stranieri (valore assoluto): ~6.494 persone su 42.126 residenti (~15,42%).
- Distribuzione interna: valore più elevato ad Ostiglia 21,0% (~1.416 stranieri); valore minimo a Quingentole 10,18% (~105 stranieri).
- Concentrazione: i 3 Comuni con più stranieri in valore assoluto (Ostiglia, Poggio Rusco, Sermide e Felonica) concentrano ~57,7% degli stranieri del campione.

## Percentuale di anziani Comuni Destra Secchia

### Percentuale di anziani

Comune	Pop	Comune	Distretto	ATS	Lombardia	Italia
Borgo Mantovano	5369	27,90	26,24	25,09	23,86	24,73
Borgocarbonara	1864	30,74	26,24	25,09	23,86	24,73
Magnacavallo	1385	30,47	26,24	25,09	23,86	24,73
Ostiglia	6742	27,47	26,24	25,09	23,86	24,73
Poggio Rusco	6353	25,25	26,24	25,09	23,86	24,73
Quingentole	1031	27,35	26,24	25,09	23,86	24,73
Quistello	5216	29,89	26,24	25,09	23,86	24,73
San Giacomo delle Segnate	1493	29,81	26,24	25,09	23,86	24,73
San Giovanni del Dosso	1241	24,82	26,24	25,09	23,86	24,73
Schivenoglia	1080	29,81	26,24	25,09	23,86	24,73
Sermide e Felonica	7019	31,41	26,24	25,09	23,86	24,73
Serravalle a Po	1474	28,70	26,24	25,09	23,86	24,73
Sustinente	1859	28,24	26,24	25,09	23,86	24,73

Quota anziani media (pesata sul totale residenti): 28,53%

→ superiore a Distretto (+2,29 p.p.), ATS (+3,44 p.p.), Lombardia (+4,67 p.p.) e Italia (+3,80 p.p.).

- Stima anziani in valore assoluto: ~12.018 persone (≈28,53% di 42.126).
- Range dei valori comunali: 24,82% – 31,41% valore minimo a San Giovanni del Dosso 24,82% (≈308 anziani) e valore massimo a Sermide e Felonica 31,41% (≈2.205 anziani)
- Ampia prevalenza sopra la soglia distrettuale: 11 Comuni su 13 > 26,24%.

## Epidemiologia

La tabella che segue presenta alcuni degli indicatori demografici più rappresentativi della struttura della popolazione confrontati con altri livelli territoriali. E' indicato tutto il contesto distrettuale del Basso Mantovano

La percentuale del 26% di popolazione anziana nel Distretto è superiore alla media lombarda e italiana, la percentuale del 15% di popolazione straniera è superiore alla media lombarda e nazionale. L'indice di natalità di 6.5 per mille abitanti - è inferiore sia alla media nazionale. La percentuale di stranieri è superiore sia alla media lombarda che nazionale.

INDICATORI	DISTRETTO				PROVINCIA	ATS	REGIONE	NAZIONE
	ALTO MANTOVANO	BASSO MANTOVANO	CASALASCO VIADANESE	MANTOVANO	MANTOVA	VAL PADANA	LOMBARDIA	ITALIA
n° comuni	21	19	27	14	64	177	1504	7901
kmq	618.8	702.6	694.3	655.6	2341.4	4111.8	23863.1	302068.3
<b>densità</b>	<b>178.0</b>	<b>132.9</b>	<b>118.0</b>	<b>240.3</b>	<b>174.0</b>	<b>185.2</b>	<b>420.5</b>	<b>195.1</b>
pop tot	110161	93384	81944	157522	407312	761307	10035481	58934177
pop 0-14 anni	14065	11023	9708	18607	49099	90693	1224852	7019165
pop 65+	24837	24504	20714	39402	100515	190996	2394067	14573173
<b>% pop 65+</b>	<b>22.5</b>	<b>26.2</b>	<b>25.3</b>	<b>25.0</b>	<b>24.7</b>	<b>25.1</b>	<b>23.9</b>	<b>24.7</b>
indice di vecchiaia	176.6	222.3	213.4	211.8	204.7	210.6	195.5	207.6
decessi	1098	1197	1052	1810	4709	8877	102439	650587
nati	756	606	482	889	2496	4723	64536	369922
<b>indice di natalità</b>	<b>6.9</b>	<b>6.5</b>	<b>5.9</b>	<b>5.7</b>	<b>6.1</b>	<b>6.2</b>	<b>6.4</b>	<b>6.3</b>
indice di dipendenza	54.6	61.4	59.0	58.3	58.1	58.7	56.4	57.8
saldo naturale	-342	-591	-570	-921	-2213	-4154	-37903	-280665
crescita naturale	-3.1	-6.3	-6.9	-5.9	-5.4	-5.5	-3.8	-4.8
saldo migratorio interno	119	195	56	752	1086	2286	13211	0
saldo migratorio con l'estero	391	91	339	777	1437	3208	48119	243612
saldo della popolazione	168	-305	-175	608	310	1340	23427	-37053
<b>% stranieri</b>	<b>15.1</b>	<b>14.2</b>	<b>14.6</b>	<b>12.9</b>	<b>14.0</b>	<b>13.4</b>	<b>12.3</b>	<b>9.2</b>

Dati ISTAT- anno 2025

## Dati cronicità

La popolazione è prevalentemente anziana con un elevato tasso di cronicità. Il 46 % della popolazione a livello distrettuale è affetta da una o più malattie croniche e, come atteso, la prevalenza (il numero di assistiti cronici diviso per la popolazione) cresce con l'età, passando dal 7% dei più giovani al 94% dei soggetti con 75 anni di età o più. Gli assistiti cronici pluripatologici costituiscono, invece, il 3% del totale degli assistiti.

**Tabella 1: percentuale di cronici suddivisi per fasce di età**

	Anni				
	0-19	19-64	65-74	75+	Totale
<b>Distretto</b>					
<b>ALTO MANTOVANO</b>	6%	31%	78%	93%	37%
<b>BASSO MANTOVANO</b>	7%	36%	80%	94%	43%
<b>CASALASCO - VIADANESE</b>	8%	33%	79%	92%	38%
<b>CREMASCO</b>	6%	33%	77%	93%	39%
<b>CREMONESE</b>	6%	33%	76%	91%	41%
<b>MANTOVANO</b>	6%	33%	79%	92%	40%
<b>ATS VAL PADANA</b>	6%	33%	78%	92%	40%

**Prevalenza di assistiti cronici per fasce d'età e distretti. Anno 2024**

**Tabella 2: distribuzione cronici per livello di complessità**

	Livello			
	1	2	3	Totale
<b>DISTRETTO</b>				
<b>ALTO MANTOVANO</b>	2%	16%	21%	39%
<b>BASSO MANTOVANO</b>	3%	20%	23%	46%
<b>CASALASCO – VIADANESE</b>	2%	18%	22%	42%
<b>CREMA</b>	2%	17%	22%	41%
<b>CREMONA</b>	2%	18%	22%	42%
<b>MANTOVANO</b>	2%	18%	22%	42%

**Prevalenza di assistiti cronici per livelli di complessità e distretti. Anno 2024.**

Prevalenza di assistiti cronici per livelli di complessità e distretti. Anno 2024 (Fonte: Osservatorio Epidemiologico ATS Val Padana)

- Gli assistiti cronici caratterizzati dal livello di complessità minore = livello 3, cioè i soggetti con una cronicità in fase iniziale e presenza della sola patologia principale
- Gli assistiti cronici caratterizzati dal livello di complessità 2 = con cronicità polipatologica in cui sono presenti due o tre patologie complessive
- Gli assistiti cronici con il massimo livello di fragilità clinica = soggetti polipatologici (livello 1)

Le patologie croniche più diffuse nel distretto sono le cardiopatie , l'ipertensione arteriosa , le neoplasie ed il diabete.

### 3. Organizzazione del personale

La Casa della Comunità afferisce funzionalmente al Direttore del Distretto.

- Il personale dirigente (medici, psicologi, etc) afferisce gerarchicamente al Direttore della Struttura/Servizio ASST di assegnazione e funzionalmente afferisce al Direttore del Distretto;
- il personale del comparto afferisce gerarchicamente ai rispettivi responsabili di area a livello aziendale-provinciale e funzionalmente afferisce al Responsabile delle Professioni Sanitarie del Distretto;
- Gli Ifec ed il Coordinatore CdC, afferiscono gerarchicamente e funzionalmente al Responsabile Professioni Sanitarie del Distretto;
- Il personale amministrativo afferisce gerarchicamente al Direttore S.C. Accoglienza, CUP e Libera Professione (ACLiP);

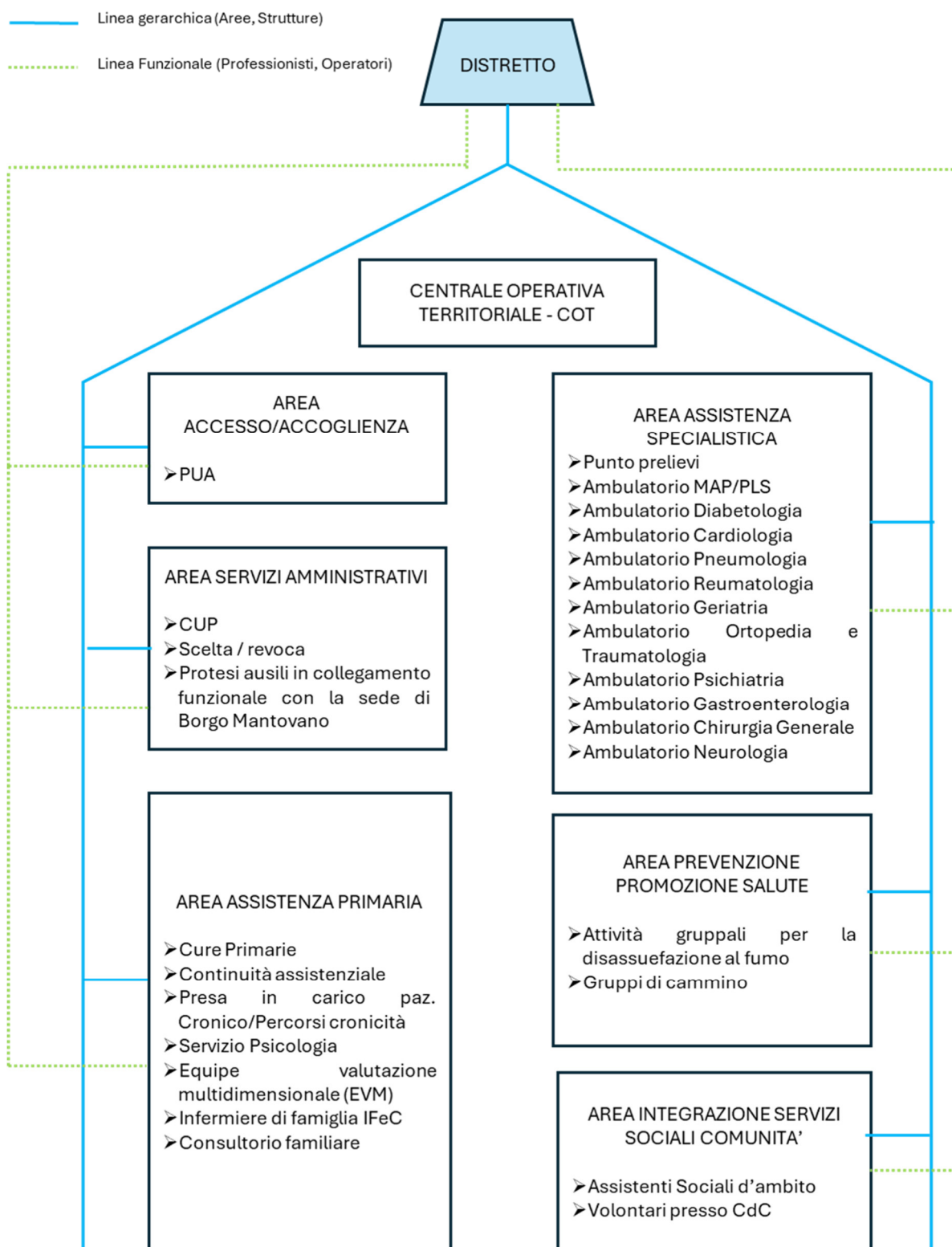
- Il personale sociale afferisce, dal punto di vista gerarchico e funzionale, al Responsabile Area Sociale, a livello aziendale-provinciale.

I professionisti che operano nella CdC di Sermide e Felonica concorrono, ognuno per le proprie competenze specifiche professionali e con la presenza attiva nei diversi servizi di cui la CdC si compone, alla copertura oraria prevista dalla normativa di riferimento.

La CdC di Sermide e Felonica garantisce la presenza dei seguenti professionisti e l'erogazione dei seguenti servizi e relative competenze professionali:

- Équipe multiprofessionali (MAP, PLS, Continuità Assistenziale, Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) e dipendenti, Infermieri e altre figure sanitarie e sociosanitarie);
- Presenza medica h24 - 7 giorni su 7 anche attraverso l'integrazione della Continuità Assistenziale;
- Presenza infermieristica come descritto nel presente documento;
- Punto Unico di Accesso (PUA) sociosanitario integrato con la presenza di personale ASST (infermiere, fisioterapista, assistente sociale, OSS), dell'ambito sociale territoriale (assistente sociale) e del terzo settore;
- Punto prelievi;
- Servizi diagnostici finalizzati al monitoraggio della cronicità con strumentazione diagnostica di base (elettrocardiografo, spirometro, pulsossimetro ecc.) ed anche attraverso strumenti di telemedicina;
- Servizio di Psicologia delle Cure Primarie;
- Servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata complessità (cardiologia, pneumologia, diabetologia, chirurgia, ortopedia, psichiatria, geriatria, gastroenterologia);
- Servizi di prevenzione collettiva e promozione della salute pubblica, inclusa l'attività dell'Infermiere di Famiglia e di Comunità (IFeC), ambulatorio infermieristico per la gestione integrata della cronicità e per la risposta ai bisogni occasionali;
- Interventi di prevenzione e promozione della salute a livello di comunità, in integrazione con altri Servizi, Enti ed Istituzioni (Consultorio Familiare, SerD, NPI, Servizio Vaccinazioni, Enti del Terzo Settore, ecc);
- Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale;
- Partecipazione della comunità e valorizzazione della co-produzione, attraverso le associazioni di cittadini e volontariato;
- Integrazione con i servizi sociali.

## ORGANIGRAMMA MODELLO CASA DI COMUNITA' DI SERMIDE E FELONICA



Rappresentazione grafica dell'Organigramma della CdC di Sermide

## A. Presenza infermieristica

L'Infermiere di Famiglia e di Comunità è la professionalità strategica per l'attuazione della Missione 6-Componente 1 del PNRR. Questa figura è stata introdotta per rispondere agli orientamenti europei, che riconoscono l'importanza delle competenze in grado di intervenire nell'ambito familiare e comunitario per la promozione della salute e la gestione della cronicità e fragilità nel territorio. L'IFeC lavora a stretto contatto con la comunità di riferimento e si occupa di promuovere il benessere e la salute dei pazienti a domicilio. Il suo obiettivo primario è migliorare la qualità della vita delle persone attraverso cure personalizzate, assistenza sociosanitaria e supporto individuale.

Nella CdC di Sermide e Felonica l'attività infermieristica è garantita in sede ad accesso diretto e/o su prenotazione, in fasce orarie differenti a seconda dei servizi specifici in cui la CdC è articolata.

L'infermiere presente all'interno della CdC di Sermide e Felonica promuove il lavoro in équipe multiprofessionale collaborando con MMG/PLS, specialisti ambulatoriali, assistenti sociali e altri professionisti della rete territoriale ed ospedaliera in un'ottica di multidisciplinarietà.

In particolare, le attività infermieristiche all'interno della CdC 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 con particolare riferimento ai pazienti fragili e/o affetti da patologie croniche secondo il modello di sanità di iniziativa, raccordo operativo con la COT per la gestione delle transizioni di setting assistenziale.

L'infermiere è supportato anche da altro personale come l'operatore sociosanitario e l'assistente sociale nell'attività di accoglienza ed orientamento ai servizi come previsto da DM 77/2022.

Nella CdC hub di Sermide e Felonica la presenza infermieristica è garantita in sede ad accesso diretto e/o su prenotazione (Allegato 26), ed è articolata secondo le seguenti modalità:

?

GIORNI SETTIMANA	DA LUNEDI A VENERDI	SABATO	DOMENICA E FESTIVI
Infermieri presenti presso la CDC	Almeno 1 con orario 08.00 – 20.00	1 con orario 08.00 – 20.00	1 a livello Distrettuale con orario 08.00 – 20.00

- nei giorni feriali e il sabato funzionamento del servizio dalle ore 8 alle ore 20;
- nei giorni festivi funzionamento del servizio con un Infermiere a livello Distrettuale dalle ore 8 alle ore 20.

Presso la CdC di Sermide e Felonica sono presenti 7 IFeC di cui 2 dipendenti a tempo pieno e 5 libero professionisti

utili alla copertura del servizio come sopra descritto.

L'Infermiere operante all'interno della CdC hub svolge un ruolo centrale nella presa in carico della persona, promuovendo il lavoro in équipe multiprofessionale in collaborazione con:

- Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS);
- specialisti ambulatoriali;
- assistenti sociali sia di ASST che degli Ambiti;
- operatori sanitari e sociosanitari della rete territoriale ed ospedaliera.

Le principali attività infermieristiche comprendono:

- accoglienza e valutazione del bisogno di salute;
- orientamento e facilitazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari della rete territoriale;
- supporto alla presa in carico di pazienti fragili e/o affetti da patologie croniche, secondo il modello di sanità di iniziativa in integrazione con MAP e PLS;
- raccordo operativo con la COT per la gestione delle transizioni di setting assistenziale.

Accesso su segnalazione del Medico di Medicina Generale, Pediatra di Libera Scelta, Medico Specialisti, COT, Dimissioni Protette con le seguenti modalità:

- SGDT
- Form on-line (si allega comunicazione del 04/08/2025 a cura del Dipartimento Cure primarie)
- Modulo cartaceo

**Per informazioni:**

- 0376.435102

Dal lunedì al sabato ore 8:00 – 20:00

Domenica e festivi in collaborazione con le CdC del Distretto Basso Mantovano (CdC Suzzara e CdC Quistello)

- [infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it](mailto:infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it)

## **AMBULATORIO INFERMIERISTICO**

Presso la CdC di Sermide e Felonica è presente un ambulatorio infermieristico dove il cittadino può trovare orientamento e risposte ai suoi bisogni di salute, migliorando l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari. L'ambulatorio è rivolto a persone che presentano bisogni di bassa/media intensità assistenziale o che necessitano di informazioni e orientamento alla rete dei servizi o di interventi educativi di self-care, promozione alla salute e sani stili di vita.

L'ambulatorio infermieristico migliora l'accessibilità ai servizi sanitari e sociosanitari, costituisce un ponte tra i servizi ospedalieri e territoriali per la continuità delle cure, garantisce la valutazione dei bisogni di assistenza infermieristica della popolazione, fornisce risposte orientate al mantenimento o al recupero dell'autonomia dell'individuo, promuove stili di vita salutari e processi di autocura.

Attività assistenziale e prestazioni erogate:

- Terapia iniettiva (sottocutanea, intramuscolare e per uso topico);
- Interventi educativi alle tecniche di somministrazione di terapia farmacologica e nutrizionale;
- Misurazione parametri vitali: pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione, glicemia, peso corporeo;
- Medicazione semplice e complessa (di ferita chirurgica, di ferita accidentale, di lesione da pressione o vascolare);
- Rimozione punti di sutura delle ferite chirurgiche;
- Gestione del catetere vescicale a permanenza;
- Interventi educativi per la gestione del cateterismo vescicale ad intermittenza;
- Interventi educativi per la gestione in autonomia della glicemia: rilevazione e autocontrollo;
- Interventi educativi di prevenzione e promozione della salute.

Le prestazioni erogate e le modalità di funzionamento sono descritte nella procedura specifica PrS01PC01IFeC (in allegato).

#### **Giorni e orari di apertura:**

Da lunedì a venerdì su prenotazione

#### **Contatti:**

0376435103 dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 15

[infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it](mailto:infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it)

## **B. Presenza medica**

La CdC di Sermide e Felonica, intesa come nodo di prossimità dell'assistenza territoriale e presidio sanitario di un territorio, che coordina i servizi per i malati cronici, costituisce il riferimento naturale delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei medici del ruolo unico di assistenza primaria, dei pediatri di libera scelta e degli specialisti ambulatoriali e dei professionisti degli altri ruoli sanitari.

L'AFT di riferimento per la CdC di Sermide e Felonica raggruppa 23 Medici di assistenza primaria (MAP) I Pediatri di Libera Scelta (PLS) operanti sul territorio sono 4.

I medici del ruolo unico di assistenza primaria e i pediatri di libera scelta, tramite la propria AFT, hanno sottoscritto il protocollo d'intesa tra l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Mantova per il funzionamento del Punto Unico di Accesso (PUA) impegnandosi come previsto da AIR a:

- fornire supporto alle attività dei Punti Unici di Accesso (PUA) per eventuali bisogni prescrittivi valutativi di specifiche condizioni di fragilità,
- integrare le attività della equipe UVM
- supportare la gestione domiciliare di casi complessi in collaborazione con il personale infermieristico

La presenza medica di cure primarie è attualmente garantita dalla Continuità Assistenziale nelle ore notturne e nei giorni festivi; mentre per la fascia oraria h 8-20 è stato predisposto il programma operativo per “l’attivazione di ambulatori medici diurni con presenza medica per 12 ore, accessibili tramite Centrale Unica/116117 e in autopresentazione, con impiego di MAP in libera professione.” (Allegato 27)

## **CONTINUITÀ ASSISTENZIALE GUARDIA MEDICA**

Numero Unico 116117

Da lunedì a venerdì 20.00/08.00

Sabato, domenica, festivi e prefestivi: h 24/24.

### **C. Presenza di altro personale**

In riferimento a quanto previsto dal DM 77/2022 in materia di standard organizzativi e dotazioni professionali, si allega l’elenco di tutto il personale operativo presso la CDC di Sermide e Felonica, suddiviso per profili professionali e per servizi di afferenza (in allegato).

Di seguito si descrivono, in particolare, le attività svolte dagli assistenti sociali, in quanto la trattazione delle attività di altri professionisti (amministrativi, psicologi, fisioterapisti) trova spazio in successivi paragrafi dedicati ai servizi in cui operano o alle funzioni dagli stessi espletate.

Il ruolo del Servizio Sociale nella Casa della Comunità è centrale e strategico nel promuovere una assistenza integrata territoriale e centrata sulla persona, in linea con i principi del modello sociosanitario delineato dal PNRR e dalla riforma dell’assistenza territoriale (DM77/2022).

Gli obiettivi che si pone sono:

- garantire una equità di accesso ai servizi
- favorire l’autonomia e il protagonismo della persona
- promuovere l’inclusione sociale
- ridurre la cronicizzazione del disagio
- lavorare sulla prevenzione delle vulnerabilità sociali

Le linee di intervento sulle quali opera l’assistente sociale all’interno della Cdc sono così riassumibili:

#### ***Presa in carico integrata***

- partecipa alla valutazione multidimensionale dei bisogni della persona, collaborando con altre figure professionali tra cui, ad esempio, medici, infermieri, psicologi.
- promuove e coordina progetti personalizzati di intervento (PPI)

### ***Integrazione sociosanitaria***

- favorisce il collegamento tra i servizi sanitario e quelli sociali, facilitando l'accesso alle prestazioni assistenziali, educative, abitative e lavorative.
- Lavora per superare la frammentazione degli interventi, assicurando continuità assistenziale.

### ***Orientamento e accesso ai servizi***

- Fornisce informazione, orientamento e accompagnamento alla persona e alla famiglia, nell'individuare le risorse presenti sul territorio (es. assistenza domiciliare, servizi educativi, bonus sociali, Rsa, etc....)

### ***Tutela e promozione dei diritti***

- Agisce per la difesa dei diritti delle persone fragili e vulnerabili, con particolare attenzione ai minori, anziani, disabili persone senza dimora o con problemi di salute mentale.
- Può attivare, se ne sussistono i presupposti, l'autorità giudiziaria (tutele, amministrazioni di sostegno, etc..)

### ***Lavoro di Rete***

- Partecipa ad equipe multiprofessionali
- Presiede ai tavoli di Zona
- Partecipa ad incontri di programmazione con gli attori del Terzo settore
- Svolge un ruolo attivo nella costruzione di reti di prossimità e comunità solidali

### ***Valutazione e monitoraggio***

- Contribuisce alla valutazione dell'efficacia degli interventi sociali e integrati, anche in ottica di miglioramento continuo dei servizi.

### **• ASSISTENTE SOCIALE D'AMBITO**

Presso il PUA della CdC è presente, durante l'orario di apertura e secondo articolazione concordata, l'Assistente Sociale dell'Ambito che concorre alla valutazione del bisogno in integrazione con l'IFeC e con l'Assistente Sociale di ASST, dando così piena realizzazione alle indicazioni Regionali che prevedono lo sviluppo dell'integrazione delle Aziende sociosanitarie con la componente sociale territoriale.

È presente una collaborazione formalizzata con l'Azienda Consortile Destra Secchia, ente strumentale dei quattordici comuni del territorio. La collaborazione tra ASST ed Ambito è stata formalizzata dalla ASST con Decreto n° 96 del 25 gennaio 2024 (Oggetto: Presa d'atto dei protocolli d'intesa tra l'ASST di Mantova e gli ambiti territoriali di Asola, Guidizzolo, Mantova, Ostiglia, Suzzara e Viadana per il funzionamento del Punto Unico di Accesso PUA).

Attualmente il personale di Ambito territoriale presente in CdC è di n. 1 unità di assistente sociale.

Il personale di Ambito si occupa delle valutazioni congiunte, insieme agli operatori della UVM di ASST di cui fanno anch'esse parte.

## 4. Servizi Offerti dalla Casa di Comunità HUB (rif check list b.5 )

Nella CdC di Sermide e Felonica si trovano nell'ordine i seguenti servizi:

- MMG, PLS, integrazione con i servizi sociali, associazioni di volontariato,
- PUA
- medico di Continuità Assistenziale;
- IFeC ambulatori specialistici,
- punto prelievi
- servizi infermieristici
- CUP, Scelta e Revoca
- Assistente sociale ASST
- psicologo cure primarie
- Consultorio familiare (attualmente in altra sede in attesa di trasferimento) .

### **α. Macro-area Cure primarie con l'omonima area funzionale**

L'area dell'Assistenza primaria, con le attività di MAP/PLS, Medici di Continuità Assistenziale, IFeC, Psicologo delle Cure Primarie, ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo di modelli associativi ed erogativi della medicina di famiglia, nonché l'interazione e l'integrazione dei diversi professionisti coinvolti nell'assistenza primaria, della continuità delle cure, della prevenzione e della gestione globale del paziente nel suo contesto familiare e sociale.

Per garantire l'ambulatorio ad accesso libero per tutti gli assistiti del territorio di afferenza alla CdC è stato predisposto il programma operativo per l'attivazione di ambulatori medici diurni con presenza medica per 12 ore, accessibili tramite Centrale Unica/116117 e in autopresentazione, con impiego di MAP in libera professione.

### **CONTINUITÀ ASSISTENZIALE GUARDIA MEDICA**

Numero Unico 116117

Da lunedì a venerdì 20.00/08.00

Sabato, domenica, festivi e prefestivi: h 24/24.

### **INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITA' -IFeC-**

Nella CdC hub di Sermide e Felonica l'attività infermieristica è garantita in sede ad accesso diretto e/o su prenotazione; sono presenti n. 7 IFeC di cui 2 a tempo pieno e 5 libero professionisti.

L'Infermiere operante all'interno della CdC hub svolge un ruolo centrale nella presa in carico della persona, promuovendo il lavoro in équipe multiprofessionale in collaborazione con:

- Medici di Assistenza Primaria (MAP) e Pediatri di Libera Scelta (PLS);

- specialisti ambulatoriali;
- assistenti sociali sia di ASST che di Ambito;
- operatori sanitari e sociosanitari della rete territoriale ed ospedaliera

Le principali attività infermieristiche comprendono:

- accoglienza e valutazione del bisogno di salute;
- orientamento e facilitazione dell'accesso ai servizi sanitari e sociosanitari della rete territoriale;
- presa in carico di pazienti fragili e/o affetti da patologie croniche, monitoraggio clinico ed assistenziale;
- promozione salute ed educazione sanitaria
- facilitazione dell'integrazione multiprofessionale in collaborazione con: MAP, PLS, specialisti ambulatoriali, assistenti sociali sia di ASST che degli Ambiti, operatori sanitari e sociosanitari della rete territoriale ed ospedaliera
- Raccordo con la COT per la gestione delle transizioni di setting assistenziale: accesso su segnalazione del Medico di Assistenza Primaria, Pediatra di Libera Scelta, Medico Specialista, COT, Dimissioni Protette con le seguenti modalità:
  - SGDT
  - Form on-line
  - Modulo cartaceo

**Per informazioni:**

- 0376435102

Dal lunedì al sabato ore 8:00 – 20:00

Domenica e festivi in collaborazione con le CdC del Distretto Basso Mantovano (CdC Suzzara e CdC Quistello)

- [infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it](mailto:infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it)

## **AMBULATORIO INFERMIERISTICO**

Presso la CdC di Sermide e Felonica è presente un ambulatorio infermieristico dove il cittadino può trovare orientamento e risposte ai suoi bisogni di salute, migliorando l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari pubblici. L'ambulatorio è rivolto a persone che presentano bisogni di bassa/media intensità assistenziale o che necessitano di informazioni e orientamento alla rete dei servizi o di interventi educativi di self-care, promozione alla salute e sani stili di vita.

L'ambulatorio infermieristico migliora l'accessibilità ai servizi sanitari e sociosanitari, costituisce un ponte tra i servizi ospedalieri e territoriali per la continuità delle cure, garantisce la valutazione dei bisogni di assistenza infermieristica della popolazione, fornisce risposte orientate al mantenimento o al recupero dell'autonomia dell'individuo, promuove stili di vita salutari e processi di autocura.

### **Giorni e orari di apertura:**

Da lunedì a venerdì su prenotazione

### **Contatti:**

0376435103 dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 15

[infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it](mailto:infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it)

### **SERVIZIO DI PSICOLOGIA DELLE CURE PRIMARIE**

Con deliberazione n.1245 del 22/11/2024 l'ASST di Mantova ha istituito il servizio di Psicologia delle Cure Primarie (ex L.R. n.1/2024) all'interno della CdC, offrendo un servizio di prossimità accessibile direttamente e gratuitamente su richiesta del cittadino.

Il servizio ha tra le proprie finalità l'offerta di un supporto psicologico tempestivo, diffuso e di prossimità, nonché il sostegno e l'integrazione dell'azione dei Medici di Medicina Generale (MMG), dei Pediatri di Libera Scelta (PLS) e dei professionisti della salute mentale e della prevenzione nell'intercettare e rispondere ai bisogni assistenziali di base di natura psicologica dei cittadini lombardi, favorendo lo stato di salute bio-psico-sociale.

Il servizio eroga prestazioni psicologiche di consulenza, valutazione del bisogno e supporto. Le situazioni che richiedono una presa in carico specialistica sono orientate verso i servizi multidisciplinari di secondo livello (per es. neuropsichiatria, psichiatria e dipendenze).

Possono accedere ai servizi: persone con patologie organiche che influenzano il benessere psicologico, persone fragili, anziane o disabili e i loro caregiver, adolescenti e loro genitori.

Il servizio di psicologia delle Cure Primarie viene attivato attraverso il triage effettuato dal PUA a cui il cittadino si rivolge direttamente negli orari di apertura. In aggiunta, possono essere predisposti dal servizio di Psicologia percorsi di invio diretto di pazienti da alcuni servizi, reparti ospedalieri e specialisti.

Ad oggi lo Psicologo delle Cure Primarie svolge la sua attività a livello distrettuale, sono in corso le procedure assuntive/arruolamento per allocare uno psicologo in ogni CdC.

### **Ambulatorio Psicologia Cure Primarie**

Primo colloquio psicologico, psicodiagnosi, sostegno psicologico

Su appuntamento presso il PUA della CdC

#### **Per informazioni:**

- **0376435100**
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

### **SCELTA E REVOCA**

Ufficio Gestione Assistiti: scelta, modifica e revoca del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta, rilascio esenzioni, gestione Tessera Sanitaria, iscrizione al Servizio Sanitario Regionale

**Lunedì 08.30-13.00**

**Per informazioni:**

- **0376435105**
- [gestioneassistiti.ostiglia@asst-mantova.it](mailto:gestioneassistiti.ostiglia@asst-mantova.it)

**CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE – CUP prestazioni specialistiche**

**Sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale**

In CdC è attivato un sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale.

Tale servizio amministrativo concorre a garantire l'obiettivo di accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria e garantisce informazioni, prenotazioni e accettazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica. Sono previste agende per percorsi interni dedicati alla presa in carico del paziente cronico.

Parte dei posti di primo accesso, destinati ai pazienti nella fase dell'accertamento diagnostico, sono dedicati ai medici operanti presso la CdC (medici di assistenza primaria e specialisti) al fine di agevolare la presa in carico secondo una logica di prossimità. Tali posti si sbloccano all'utenza esterna se non utilizzati.

I posti per i controlli vengono invece riservati alla CdC in modo da poter gestire gli accessi di follow up successivi al primo in un'ottica di continuità di cura.

L'orizzonte temporale di apertura delle agende è sufficientemente ampio (2 anni) da garantire la pianificazione anticipata degli accessi successivi dei pazienti presi in carico, ottenendo, già al termine di ogni controllo (follow up), l'appuntamento per il controllo successivo.

Le fasce orarie di apertura degli sportelli sono sovrapponibili a quelle di erogazione dell'attività ambulatoriale al fine di garantire un costante presidio amministrativo.

**Accesso libero, con prescrizione medica**

Lunedì e mercoledì dalle 8.00 alle 13.00

**Per informazioni e prenotazioni:**

- **numero verde da rete fissa 800.638.638, da rete mobile 02.999599**
- [cup.pieve@asst.mantova.it](mailto:cup.pieve@asst.mantova.it)

**UFFICIO PROTESICA (SUPI)**

Presso il PUA si possono avere informazioni, contatti ed orientamento al servizio.

**Per informazioni:**

Via Bugatte, 1 - Borgo Mantovano (Ospedale)

martedì 8.30 - 13.00 e 13.30 - 16.00

giovedì 8.30 - 12.30

0386 717443

0386 717444

0386 717445

0386 717446

[protesica.ostiglia@asst-mantova.it](mailto:protesica.ostiglia@asst-mantova.it)

[pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

## *b. Macro-area Assistenza di Prossimità con le aree funzionali*

### • **ASSISTENZA MEDICA**

Per rispondere ai bisogni delle persone affette da patologie croniche, in applicazione del modello definito da Regione Lombardia, è stato attivato all'interno della CdC un percorso di presa in carico dedicato, i cui obiettivi sono orientati a migliorare il quadro clinico e lo stato funzionale, a ridurre la sintomatologia, a prevenire la disabilità nonché a migliorare la qualità di vita. Il percorso prevede che, in base alle specifiche necessità cliniche, per ogni cittadino affetto da patologie croniche il MAP rediga il Piano di Assistenza Individuale (PAI), a validità annuale, contenente tutte le prescrizioni necessarie per la gestione della specifica patologia. Oltre a garantire le cure più appropriate per rispondere ai bisogni individuali di salute, il percorso di presa in carico mira a semplificare, il più possibile, al paziente la gestione della patologia, e a rendere, nel contempo, più sostenibile il sistema. In Regione Lombardia sono circa 3,7 milioni le persone affette da patologie croniche, ossia condizioni che hanno un lungo decorso e che richiedono un'assistenza sanitaria e sociosanitaria continua e a lungo termine, variabile da pochi anni a decine di anni, con impatti importanti e significativi sulla qualità della vita e sulla stessa attesa di vita. Negli ultimi decenni l'incidenza di queste patologie è aumentata, soprattutto come conseguenza dell'allungamento dell'aspettativa di vita; ad essere più colpiti, infatti, sono gli anziani (85% degli >75enni) e le donne over 55enni, anche se le malattie croniche possono interessare tutte le fasi della vita. Si pone, pertanto, per il Sistema Sanitario anche un tema di sostenibilità, dal momento che la gestione delle malattie croniche assorbe circa l'80% dei costi sanitari.

Il 46 % della popolazione distrettuale è affetta da patologie croniche, di cui le più diffuse sono le cardiopatie, l'ipertensione arteriosa, le neoplasie ed il diabete. La CdC di Sermide e Felonica orienta, pertanto, le proprie linee di intervento nei confronti delle malattie croniche prevalenti sulla base della stratificazione sopra riportata, ed in particolare quelle dell'apparato cardiovascolare, neurologiche, le malattie endocrine (soprattutto diabete e malattie della tiroide) e le malattie dell'apparato respiratorio.

Con la messa a pieno regime, la CdC di Sermide e Felonica intende perseguire l'obiettivo di:

- aumentare progressivamente la presa in carico dei pazienti cronici ed il numero di Piani Assistenziali Individuali, attenzionando non solo le patologie a maggiore prevalenza nel distretto, ma in particolare anche le co-morbidità (es. obesità) e le condizioni di fragilità;
- ridurre il grado di inappropriatelyzza, sia per quanto concerne gli accessi in Pronto Soccorso che per i ricoveri ospedalieri; ridurre le liste d'attesa per i controlli ambulatoriali; migliorare l'aderenza ai Piani Assistenziali Individuali.

Lo sviluppo del modello di presa in carico della cronicità all'interno della CdC vede la piena operatività del Centro Servizi, che tramite il collegamento diretto con il CUP aziendale, assicura l'attività di prenotazione ed organizzazione delle prestazioni, di contatto con i pazienti per monitorare l'aderenza ai PAI, di recall per appuntamenti fissati, etc..

#### • **SERVIZI INFERMIERISTICI**

Presso la CdC di Sermide e Felonica è presente un ambulatorio infermieristico dove il cittadino può trovare orientamento e risposte ai suoi bisogni di salute, migliorando l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari pubblici. L'ambulatorio è rivolto a persone che presentano bisogni di bassa/media intensità assistenziale o che necessitano di informazioni e orientamento alla rete dei servizi o di interventi educativi di self-care, promozione alla salute e sani stili di vita.

L'ambulatorio infermieristico migliora l'accessibilità ai servizi sanitari e sociosanitari, costituisce un ponte tra i servizi ospedalieri e territoriali per la continuità delle cure, garantisce la valutazione dei bisogni di assistenza infermieristica della popolazione, fornisce risposte orientate al mantenimento o al recupero dell'autonomia dell'individuo, promuove stili di vita salutari e processi di autocura.

#### **Attività assistenziale e Prestazioni erogate:**

- Terapia iniettiva (sottocutanea, intramuscolare e per uso topico);
- Interventi educativi alle tecniche di somministrazione di terapia farmacologica e nutrizionale;
- Misurazione parametri vitali: pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione, glicemia, peso corporeo;
- Medicazione semplice e complessa (di ferita chirurgica, di ferita accidentale, di lesione da pressione o vascolare);
- Rimozione punti di sutura delle ferite chirurgiche;
- Gestione del catetere vescicale a permanenza;
- Interventi educativi per la gestione del cateterismo vescicale ad intermittenza;
- Interventi educativi per la gestione in autonomia della glicemia: rilevazione e autocontrollo;
- Interventi educativi di prevenzione e promozione della salute.

Le prestazioni erogate e le modalità di funzionamento sono descritte nella procedura specifica PrS01PC01IFeC (in allegato).

#### **Giorni e orari di apertura:**

Da lunedì a venerdì su prenotazione

#### **Contatti:**

0376435103 dal lunedì al venerdì dalle 13 alle 15

[infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it](mailto:infermierifamiglia.sermide@asst-mantova.it)

- **PUNTO UNICO DI ACCESSO – PUA**

Presente presso l'ingresso della CdC, è il luogo fisico d'elezione in cui il cittadino trova accoglienza, informazione e orientamento ai servizi, ed una prima valutazione in risposta alla richiesta di intervento per bisogni sociosanitari. Il PUA è l'elemento cardine dei percorsi di integrazione che vede stabilmente, durante l'orario di apertura e secondo articolazione concordata, anche la presenza dell'assistente sociale dell'ambito. Il personale che si alterna nel PUA è composto da un'équipe multiprofessionale: assistente sociale di ASST, assistente sociale dell'ambito, operatore socio sanitario, IFeC e associazione di volontariato (in allegato lettera di adesione)

**APERTURA:** ad accesso libero da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 14.00

**Per informazioni:**

- 0376435100
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

- **ASSISTENTE SOCIALE D'AMBITO**

Presso il PUA è presente, durante l'orario di apertura e secondo articolazione concordata, l'Assistente Sociale dell'Ambito che concorre alla valutazione del bisogno in integrazione con l'IFeC e con l'Assistente Sociale di ASST, dando così piena realizzazione alle indicazioni Regionali che prevedono lo sviluppo dell'integrazione delle Aziende sociosanitarie con la componente sociale territoriale.

È presente una collaborazione formalizzata con l'Azienda Consortile Destra Secchia, ente strumentale dei quattordici comuni del territorio. La collaborazione tra ASST ed Ambito è stata formalizzata dalla ASST con Decreto n° 96 del 25 gennaio 2024 (Oggetto: Presa d'atto dei protocolli d'intesa tra l'ASST di Mantova e gli ambiti territoriali di Asola, Guidizzolo, Mantova, Ostiglia, Suzzara e Viadana per il funzionamento del Punto Unico di Accesso PUA).

Attualmente il personale di Ambito territoriale presente in CdC è di n. 1 unità di assistente sociale.

Il personale di Ambito si occupa delle valutazioni congiunte, insieme agli operatori della UVM di ASST di cui fanno anch'esse parte.

**Contatti**

- 0376435100
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

## **INTEGRAZIONE CON I SERVIZI SOCIALI PER LA CRONICITÀ**

Valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti

Accesso su appuntamento

**Contatti:**

- 0376435100
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

- **EQUIPE VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE (EVM)**

L'Equipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) è l'unità dell'ASST che, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale e il Pediatra di Libera Scelta, accoglie e valuta le richieste e fornisce una risposta tempestiva alla persona con bisogni assistenziali complessi e/o non autosufficiente e alla sua famiglia, facilitandone l'orientamento nella rete dei servizi territoriali e garantendo la continuità clinica, terapeutica e assistenziale.

L'equipe è costituita da medico, infermiere, fisioterapista, assistente sociale; in base alle caratteristiche del caso, vengono attivate ulteriori specifiche figure professionali, quali, ad esempio, l'educatore, lo psicologo.

L'EVM autorizza per l'intero Distretto, l'Assistenza Domiciliare Integrata C-Dom definendo il livello di complessità assistenziale della persona e il relativo profilo (voucher).

L'EVM valuta, in collaborazione con le assistenti sociali degli Ambiti Territoriali, le richieste per l'inserimento nelle liste di attesa delle RSA del Distretto Basso Mantovano, al fine di assicurare criteri omogenei di accesso alle RSA e garantire, nel periodo di attesa per l'ingresso in struttura, un accompagnamento della persona attraverso l'attivazione di servizi in risposta agli specifici bisogni.

Inoltre, l'equipe valuta gli assistiti che richiedono l'autorizzazione ad accedere alla Misura B1 e alla misura di Residenza Assistita.

**APERTURA:** ad accesso libero da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 14.00

**Per informazioni:**

- **0376435100**
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

- **SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE/FRAGILITÀ**

Accesso libero, con richiesta del medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, medico specialista.

**APERTURA:** ad accesso libero da lunedì a venerdì dalle 8.00 alle 14.00

**Per informazioni:**

- **0376435100**
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

- **SERVIZI PER LA COMUNITA'**

È stata individuata un locale come luogo per la partecipazione della Comunità. È prevista la partecipazione delle associazioni ed Enti del terzo settore -ETS- attraverso convenzioni specifiche che sono in corso di definizione. (Allegato 3)

Il Distretto assicura spazi fisici all'interno della CdC da dedicare alle Associazioni del Terzo Settore e al Volontariato, nella convinzione che anche la "prossimità" sia elemento di connessione che facilita la comunicazione e favorisce i percorsi di collaborazione e di integrazione. Si ritiene, infatti, che la nuova rete sanitaria territoriale richieda un'adeguata architettura istituzionale, che necessita di modelli

cooperativi più che concorrenziali, all'interno dei quali il Terzo Settore può fornire contributi importanti, soprattutto nell'ambito di programmi di "empowerment" dei soggetti e della comunità che sappiano utilizzare al meglio le risorse in gioco, non solo economiche e professionali ma anche umane e relazionali. Partire da un concetto di salute come valore collettivo per sostenere processi di responsabilizzazione diffusa dei cittadini fruitori dei servizi e dei professionisti ingaggiati, sviluppando interventi non solo di tipo riparativo, ma basati su una medicina protettiva di comunità e su modelli di assistenza territoriale proattiva, volta al potenziamento della prevenzione primaria da rivolgersi a tutta la popolazione per l'assunzione di stili di vita corretti, sani e rispettosi anche dell'ambiente.

### *c. Macro-area Specialistica con l'area funzionale ambulatori specialistici*

- **MEDICINA SPECIALISTICA E DIAGNOSTICA AMBULATORIALE**

All'interno della Casa di Comunità sono presenti i servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza, tenendo conto dell'analisi dei bisogni della popolazione di riferimento della CdC Hub. Le specialità sono: Diabetologia, Cardiologia, Psichiatria, Gastroenterologia, Geriatria, Ortopedia, Chirurgia Generale, Reumatologia, Neurologia.

**Modalità di accesso** con impegnativa del medico e su prenotazione:

- presso il CUP aziendale;
- al numero verde da rete fissa 800.638.638; da rete mobile 02.999599 dalle 8.00 alle 20.00
- presso le farmacie del territorio
- mediante fascicolo sanitario elettronico

Branche specialistiche presso Poliambulatorio CdC Sermide e Felonica:

- **Cardiologia**

Giovedì dalle 14.30 alle 17.00

- **Diabetologia**

Giovedì dalle 14.30 alle 16.30

- **Psichiatria**

Mercoledì dalle 9.00 alle 12.00

- **Gastroenterologia**

Martedì dalle 10.00 alle 12.00

- **Geriatria**

Lunedì dalle 9.00 alle 12.00

- **Ortopedia e traumatologia**

Giovedì dalle 8.30 alle 12.30

- **Chirurgia Generale**

Lunedì dalle 9.00 alle 12.00

- **Neurologia**

Martedì dalle 9.00 alle 12.00

- **Reumatologia**

Martedì dalle 8.30 alle 16.00

- **ATTIVITA' DIAGNOSTICA DI BASE**

**Servizi diagnostici di base:** Elettrocardiografo (ECG) ed ecocardiografo: dispositivi ad utilizzo principalmente dello specialista cardiologo.

All'interno del punto prelievi è presente il carrello per l'emergenza a disposizione dell'utenza che afferrisce ai servizi offerti presso la Casa della Comunità.

- **PUNTO PRELIEVI**

**Modalità di accesso:** l'accesso è con impegnative, ad accesso libero e su prenotazione

Martedì, mercoledì, giovedì, venerdì dalle 7.30 alle 9.00

Per informazioni:

- 0376435107
- [segreteria.laboratorio.pieve@asst-mantova.it](mailto:segreteria.laboratorio.pieve@asst-mantova.it)

- **SCREENING E ATTIVITÀ DI PREVENZIONE**

Le attività di prevenzione in Regione Lombardia, in coerenza con il PRP (Piano Regionale della Prevenzione) sono fondate su un approccio One Health, che trova la propria concretizzazione a partire dall'analisi dei bisogni, attraverso un impegno costante nella formazione continua, ed è finalizzato alla lotta alle disuguaglianze e all'emarginazione sociale.

Per quanto riguarda la prevenzione rivolta a tutti i cittadini, è previsto che gli interventi debbano mirare ad un graduale incremento delle coperture vaccinali e degli screening oncologici, mentre per i pazienti cronico/fragili è indispensabile promuovere la cultura della prevenzione, attraverso l'aumento delle conoscenze sia dei pazienti sia dei vari professionisti sanitari che li seguono.

Per fare tutto ciò, è necessario aumentare, in modo graduale, l'offerta sul territorio sia dei punti informativi che erogativi delle attività preventive, dove la Casa di Comunità gioca un ruolo chiave come luogo privilegiato di contatto tra il cittadino e i professionisti della salute.

Gli screening sono interventi di sanità pubblica proposti ad una fascia di età di popolazione allo scopo di individuare una malattia o i suoi precursori (cioè quelle anomalie da cui la malattia si sviluppa) prima che si manifesti attraverso sintomi o segni.

In particolare, gli screening servono ad individuare precocemente malattie o condizioni che se individuate in tempo possono essere curate o prevenute.

## **PROGRAMMI DI SCREENING**

Orientamento agli screening ed informazioni presso il PUA

### **Per informazioni:**

- 0376435100
- [pua.sermide@asst-mantova.it](mailto:pua.sermide@asst-mantova.it)

Le linee di indirizzo individuano la Casa della Comunità come il modello organizzativo che meglio realizza e rende tangibile sul territorio l'assistenza di prossimità e la sanità d'iniziativa, con un focus sia sulla prevenzione che sull'offerta di servizi sanitari e sociosanitari ed una significativa componente di assistenza ambulatoriale e domiciliare. A tal proposito, nella casa di comunità vengono attuate azioni di prevenzione primaria e secondaria volte a promuovere stili di vita sani (sana alimentazione, attività fisica e cessazione tabagica) e ad identificare precocemente le persone a rischio, che presentano già sintomi intermedi (ipertensione iperglicemia) a livello individuale attraverso lo strumento del "counselling motivazionale breve" (CMB), nei setting opportunistici quali l'ambulatorio infermieristico e il PUA. Il CMB ha lo scopo di orientare l'utente al servizio specifico che lo possa supportare e accompagnare al cambiamento necessario come, ad esempio, i gruppi per smettere di fumare.

La visita domiciliare è un ambito strategico anche nella campagna "prevenzione caldo" in quanto gli operatori C-DOM e l'IFeC valutano lo stato di disidratazione dei soggetti a rischio. Il materiale della campagna viene condiviso con altri servizi territoriali, con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta.

Il PUA funge invece da luogo sentinella e di riferimento per i servizi sociali territoriali.

Gli operatori della casa di comunità (IFeC, fisioterapisti, Assistenti Sociali, operatori socioassistenziali) propongono tutte queste tematiche, anche in contesti gruppalari, presso la sede della CdC, in modo che possa diventare luogo per diffondere una rete e facilitare uno scambio collettivo sui temi della salute e quindi promuovere literacy.

## **Modello organizzativo adottato**

Gli operatori della casa di comunità partecipano ai tavoli tematici attivati dalla funzione promozione della salute del Dipartimento Funzionale di Prevenzione che coordina le attività per realizzare programmi a livello di comunità e presso i propri servizi territoriali in particolare nel setting scolastico, nel mondo del lavoro attraverso il programma WHP e nell'ambito delle comunità attive.

In collaborazione con il DIPS dell'ATS della Val Padana vengono implementati i programmi regionali quali Life Skills Training Program, Unplugged e Peer Education negli istituti scolastici e vengono supportate le aziende di beni e servizi iscritte al programma WHP per sviluppare nei loro contesti azioni che facilitino l'adozione di stili di vita sani, in particolare nell'ambito dei comportamenti additivi coinvolgendo anche i medici competenti, ne sono un esempio l'attivazione di policy relative al tabacco e alcool.

### Protocollo somministrazione farmaci e/o gestione di presidi medici a scuola

Con l'introduzione del nuovo protocollo quadro d'intesa tra Regione Lombardia e Ufficio scolastico regionale per la Lombardia, DGR N. XII/4483 del 3/06/2025, relativo alla "Somministrazione farmaci a scuola e/o gestione di dispositivi medici a scuola" che aggiorna il precedente in merito alla nuova riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali, la Casa di Comunità diventa il soggetto maggiormente coinvolto nella gestione di tale ambito.

In seguito, ATS Val Padana ha sottoscritto un protocollo d'intesa territoriale con l'ASST di Mantova e URS per la Lombardia – Ambito territoriale di Mantova per la declinazione a livello locale del protocollo operativo (in allegato Modello Organizzativo "Somministrazione di farmaci e/o gestione dispositivi medici a scuola" ASST Mantova).

### Gruppi di cammino

L'ASST di Mantova collabora con ATS della Val Padana e i Comuni del distretto Basso Mantovano nell'implementazione della rete dei gruppi di cammino orientando i propri assistiti all'adesione ai gruppi e nel monitoraggio dei parametri di salute dei partecipanti durante i quali si forniscono anche indicazioni per una sana alimentazione.

Il gruppo di cammino è consigliato soprattutto alle persone over 65 e le persone con fragilità ma in realtà tutti possono partecipare.

### **Contatti per informazioni:**

pua.sermide@asst-mantova.it

dipartimento.prevenzione@asst-mantova.it

### *d. Macro-area Servizi Generali e Logistici che accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura (rif check list b.7)*

- **ACCOGLIENZA DEGLI UTENTI**

È presente all'ingresso della CdC un punto di accoglienza, presidiato da Operatori Socio Sanitari che aiutano il cittadino e lo orientano verso il servizio richiesto. Presso il punto accoglienza sono disponibili i moduli di Reclamo/Encomio che i cittadini possono compilare ed inserire in apposita cassetta. L'URP centralizzato presso l'ASST di Mantova assicura il trattamento di ogni segnalazione, avvalendosi delle Unità operative interessate, nel rispetto di apposita procedura aziendale. Presente nella CARTA DEI SERVIZI.

Sono presenti come già descritto sportelli amministrativi con funzioni di front office, scelta e revoca ed accettazione.

- **SISTEMA INTEGRATO DI PRENOTAZIONE COLLEGATO AL CUP AZIENDALE**

Al piano terra della CdC è attivo lo sportello CUP di prenotazione collegato al CUP aziendale.

In CdC è attivato un sistema integrato di prenotazione collegato al CUP aziendale.

Tale servizio amministrativo concorre a garantire l'obiettivo di accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria e garantisce informazioni, prenotazioni e accettazioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica. Sono previste agende per percorsi interni dedicati alla presa in carico del paziente cronico. Parte dei posti di primo accesso, destinati ai pazienti nella fase dell'accertamento diagnostico, sono dedicati ai medici operanti presso la CdC (medici di assistenza primaria e specialisti) al fine di agevolare la presa in carico secondo una logica di prossimità. I posti per i controlli vengono riservati alla CdC in modo da poter gestire gli accessi di follow up successivi al primo in un'ottica di continuità di cura. L'orizzonte temporale di apertura delle agende è sufficientemente ampio (2 anni) da garantire la pianificazione anticipata degli accessi successivi dei pazienti presi in carico, ottenendo, già al termine di ogni controllo (follow up), l'appuntamento per il controllo successivo.

Accesso libero, con prescrizione medica

- lunedì dalle 08.30 alle 13.00
- mercoledì dalle 8.30 alle 13.00

**Per informazioni e prenotazioni:**

- numero verde da rete fissa 800.638.638, da rete mobile 02.999599
- [cup.pieve@asst.mantova.it](mailto:cup.pieve@asst.mantova.it)

- **SERVIZI DI ACCOGLIENZA PER IL PERSONALE DELLA STRUTTURA**

Presso la CdC sono presenti a disposizione del personale: spogliatoi presenti al piano terra; tisaneria presente al secondo piano; area ristoro presente al piano terra.

- **SERVIZI LOGISTICI**

Al piano terra si trova il deposito sporco.

Tutti gli uffici/ambulatori presenti in CdC sono forniti di postazione PC collegata alla rete Intranet aziendale e muniti di applicativi specifici necessari all'espletamento delle diverse funzioni.

## 5. Dotazione Strutturale e Tecnologica

Presenti all'interno della Cdc le attrezzature e strumentazioni mediche e diagnostiche funzionali all'erogazione dei servizi presenti in struttura; inoltre è presente carrello per l'emergenza all'interno del punto prelievi.

Sono presenti le seguenti Tipologie minime di apparecchiature:

- Bilancia per persone
- ecografo;
- elettrocardiografo;

- holter pressorio PA;
- pulsossimetro;
- spirometro;
- DAE;

In allegato 19 il documento con apparecchiature presenti con specifiche tecniche.

## 6. Integrazione e Rete Territoriale

La CdC promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare per la progettazione e l'erogazione di interventi sanitari. In sintesi, si riassumono le principali modalità di collegamento operativo e tecnologico con i diversi attori: servizi sanitari, sociosanitari, sociali, servizi educativi. La CdC attraverso i suoi professionisti e con le strumentazioni tecnologiche già descritte (telefoni, piattaforme digitali, programmi informatici) si collega in particolare ai Presidi Ospedalieri della ASST e della rete regionale, alle unità d'offerta sociosanitarie e sociali (RSA, RSD, IDR, CDI, ADI, CDD, CSE, Comunità alloggio anziani e disabili, ecc), agli istituti scolastici, educativi, ai servizi sociali Comunali, ATS, Provveditorato, Prefettura, ecc.

In relazione alle necessità vengono programmati anche specifici incontri o tavoli di lavoro e, laddove necessario, vengono definite le linee di intervento sulla base della formalizzazione di accordi/Protocolli/convenzioni. Inoltre, la CdC rappresenta lo "strumento" privilegiato attraverso il quale dare piena attuazione alle linee di intervento territoriali definite all'interno della Cabina di Regia Integrata dell'ASST, luogo di concertazione e di regia a sostegno dell'integrazione sanitaria, sociosanitaria e sociale.

### Collegamento con la/le COT

La COT di riferimenti è collocata all'interno della CdC di Quistello ed il collegamento con la stessa è assicurato attraverso il confronto diretto tra i diversi professionisti, nonché attraverso i canali istituzionalmente più utilizzati (SGDT, e-mail, telefono).

### Attivazione 116117

In coerenza con l'Accordo Collettivo Nazionale vigente della Medicina generale e con i più recenti indirizzi della Conferenza Tecnica delle Regioni e delle province autonome, l'accesso agli ambulatori diurni avviene per il tramite del numero europeo armonizzato 116117, ferma restando la disponibilità all'assistenza ambulatoriale per tutti i cittadini in autopresentazione. Ciò al fine di assicurare la migliore appropriatezza del percorso di cura.

## 7. Partecipazione della Comunità

Le linee di indirizzo individuano la Casa di Comunità come il modello organizzativo che meglio realizza e rende tangibile sul territorio l'assistenza di prossimità e la sanità d'iniziativa, con un focus sia sulla

prevenzione che sull'offerta di servizi sanitari e sociosanitari ed una significativa componente di assistenza ambulatoriale e domiciliare.

Nella Casa di Comunità vengono attuate azioni di prevenzione primaria e secondaria volte a promuovere stili di vita sani (sana alimentazione, attività fisica e cessazione tabagica) e ad identificare precocemente le persone a rischio, che presentano già sintomi intermedi (ipertensione iperglicemia) a livello individuale attraverso lo strumento del "counselling motivazionale breve" (CMB), nei setting quali l'ambulatorio infermieristico ed il PUA. Il CMB ha lo scopo di orientare l'utente al servizio specifico che lo possa supportare e accompagnare al cambiamento necessario come, ad esempio, i gruppi per smettere di fumare.

Gli operatori della casa di comunità (IFeC, fisioterapisti, operatori socio sanitari, medici, Assistenti Sociali) propongono tutte queste tematiche, anche in contesti gruppalari, presso la sede della CdC, in modo che possa diventare luogo per diffondere una rete e facilitare uno scambio collettivo sui temi della salute e quindi promuovere literacy.

Nella CdC è presente una sala riunioni in cui si possono svolgere le attività di promozione della salute e di sviluppo di rete di comunità.

### **Modello organizzativo adottato**

Gli operatori della casa di comunità partecipano ai tavoli tematici attivati dalla funzione promozione della salute del Dipartimento Funzionale di Prevenzione che coordina le attività per realizzare programmi a livello di comunità e presso i propri servizi territoriali in particolare nel setting scolastico, nel mondo del lavoro attraverso il programma WHP e nell'ambito delle comunità attive.

In collaborazione con il DIPS dell'ATS della Val Padana vengono implementati i programmi regionali quali Life Skills Training Program, Unplugged e Peer Education negli istituti scolastici e vengono supportate le aziende di beni e servizi iscritte al programma WHP per sviluppare nei loro contesti azioni che facilitino l'adozione di stili di vita sani, in particolare nell'ambito dei comportamenti additivi coinvolgendo anche i medici competenti, ne sono un esempio l'attivazione di policy relative al tabacco e alcool.

### **Protocollo somministrazione farmaci e/o gestione di presidi medici a scuola**

Con l'introduzione del nuovo protocollo quadro d'intesa tra Regione Lombardia e Ufficio scolastico regionale per la Lombardia, DGR N. XII/4483 del 3/06/2025, relativo alla "Somministrazione farmaci a scuola e/o gestione di dispositivi medici a scuola" che aggiorna il precedente in merito alla nuova riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali, la Casa di Comunità diventa il soggetto maggiormente coinvolto nella gestione di tale ambito.

In seguito, ATS Val Padana ha sottoscritto un protocollo d'intesa territoriale con l'ASST di Mantova e URS per la Lombardia – Ambito territoriale di Mantova per la declinazione a livello locale del protocollo operativo (Allegato XX Modello Organizzativo "Somministrazione di farmaci e/o gestione dispositivi medici a scuola" ASST Mantova).

Gli istituti potranno effettuare le richieste entro il 30 settembre dell'anno, in modo che l'ASST attraverso la COT in collaborazione con la struttura di Cure Primarie possa assolvere al debito

informativo degli elenchi degli studenti che necessitano di somministrazione improrogabile di farmaci e/o gestione di dispositivi medici a scuola, agli enti competenti quali AREU e ATS Val Padana. Al fine di garantire a tali alunni un'adeguata assistenza per la gestione delle patologie più complesse che necessitano di segnalazione: diabete, allergie, asma ed epilessia, l'ufficio formazione dell'ASST in collaborazione con il referente della promozione della salute e un medico pediatra organizza eventi formativi a favore degli insegnanti del distretto.

### **Gruppi di cammino**

L'ASST di Mantova collabora con ATS della Val Padana e i Comuni del distretto nell'implementazione della rete dei gruppi di cammino orientando i propri assistiti all'adesione ai gruppi stessi; è previsto un monitoraggio periodico (semestrale) dei parametri di salute dei partecipanti durante i quali si forniscono anche indicazioni per una sana alimentazione. Partecipare ai gruppi di cammino, oltre ad apportare benefici per la salute, non richiede particolari abilità né un equipaggiamento specifico, ha poche controindicazioni, presenta un basso rischio di incidenti e di traumi muscolo scheletrici e promuove relazioni sociali. Il gruppo di cammino è consigliato soprattutto alle persone over 65 e le persone con fragilità ma in realtà tutti possono partecipare.

## Acronimi

ASST	AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE
MAP	MEDICO DI ASSISTENZA PRIMARIA
MMG	MEDICO DI MEDICINA GENERALE
PLS	PEDIATRA DI LIBERA SCELTA
IFEC	INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITA'
CDC	CASA DELLA COMUNITA'
C-DOM	CURE DOMICILIARI
COT	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE
PUA	PUNTO UNICO DI ACCESSO
SGDT	SISTEMA GESTIONE DIGITALE DEL TERRITORIO
ETS	ENTI DEL TERZO SETTORE

## ALLEGATI

Allegato 1: DECRETO N. 1043 DEL 22/11/2022 DEL DIRETTORE GENERALE: OGGETTO: POTENZIAMENTO DELLA RETE TERRITORIALE DELL'ASST DI MANTOVA IN ATTUAZIONE DELLA L.R. N.22/2021

Allegato 2 Personale CdC Sermide e Felonica

Allegato 3 Manifestazione interesse CdC da Enti locali e Terzo settore

Allegato 4 Decreto protocolli d'intesa per il funzionamento del PUA

Allegato 5 Protocollo d'intesa funzionamento del PUA

Allegato 6 Procedura generale PUA

Allegato 7 Procedura aziendale COT

Allegato 8 Decreto attivazione COT di Quistello

Allegato 9 Dichiarazione entrata in funzione COT di Quistello

Allegato 10 Psicologia delle Cure Primarie - Legge regionale 1 del 25/01/2025

Allegato 11 Piano territoriale psicologia clinica e di comunità

Allegato 12 Regole di unità operativa – Centro Servizi

Allegato 13 Riclassificazione Cure Domiciliari DGR 7843 del 31/01/2023

Allegato 14 Piano di cura C-Dom

Allegato 15 Poliambulatori di Sermide e Felonica – Carta dei Servizi

Allegato 16 Ambulatorio infermieristico territoriale

Allegato 17 Regole di Distretto

Allegato 18 Attivazione protocollo farmaci a scuola

Allegato 19 Elenco apparecchiature CdC Sermide

Allegato 20 Preintesa accordo integrativo MAP DGR 5287 10/11/2025

Allegato 21 Ambulatori medici diurni nelle CdC

Allegato 22 Regolamento per le attività di volontariato

Allegato 23 Albo Aziendale ETS (Enti del Terzo Settore)

Allegato 24 Misura B1: Determinazione per la continuità - Esercizio 2026

Allegato 25 Servizio di psicologia delle cure primarie DECDG\_1245\_2024

Allegato 26 Presenza Infermieristica

Allegato 27 Presenza Medica

Allegato 28 Planimetria CdC Sermide e Felonica

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- ✓ AGENAS - i quaderni. Supplemento alla rivista semestrale monitor 2022. Le centrali operative standard di servizio, modelli organizzativi, tipologie di attività ed esperienze regionali.
- ✓ DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 recante “Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 “regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”
- ✓ DGR XI/7592 del 15/12/2022 recante “Attuazione del DM 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale” - documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale (primo provvedimento)”
- ✓ DGR XII/2588 del 21/06/2024 recante “Determinazioni in ordine al modello di funzionamento delle Centrali Operative Territoriali (COT)” 4 DGR XII/1435 del 27/11/2023 recante “Ulteriori determinazioni in ordine all'attività dell'ospedale di comunità”
- ✓ DGR XII/4558 del 16/06/2025 recante “Attuazione della DGR n. XII/ 3782 del 20/01/2025 “Ulteriori determinazioni in merito alla programmazione delle attività della rete territoriale”: primo provvedimento”
- ✓ DGR XII/4560 del 16/06/2025 recante “Determinazioni in ordine all'adozione di un modello organizzativo di interconnessione delle centrali operative territoriali (COT) nell'ambito del sistema sanitario regionale”
- ✓ DGR XII/5589 del 30/12/2025 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2026 ed in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della salute (ATS), delle Aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell' Agenzia regionale emergenza urgenza (AREU) anno 2026 – (di concerto con il vicepresidente Alparone e l'assessore Lucchini)”