



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 22/01/2024 (punto N 11)

Delibera

N 38

del 22/01/2024

Proponente

SIMONE BEZZINI

SERENA SPINELLI

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

Pubblicità / Pubblicazione Atto pubblicato su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile Anna BELTRANO

Direttore Federico GELLI

Oggetto:

Approvazione indirizzi per l'implementazione del modello Casa della Comunità

Presenti

Eugenio GIANI

Stefania SACCARDI

Stefano BACCELLI

Simone BEZZINI

Leonardo MARRAS

Monia MONNI

Serena SPINELLI

Assenti

Stefano CIUOFFO

Alessandra NARDINI

ALLEGATI N°0

STRUTTURE INTERESSATE

Denominazione

DIREZIONE SANITA', WELFARE E COESIONE SOCIALE

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) valutato positivamente con decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

Vista la Missione 6 Salute, Componente 1 del PNRR - “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”;

Viste le “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità” di cui all'allegato 1 all'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021;

Vista la propria deliberazione n. 1125 del 28 ottobre 2021 recante approvazione del Progetto “Da Casa della Salute a Casa della Comunità”;

Vista la propria deliberazione n. 599/2021 che approva i progetti a cui sono destinati i finanziamenti PNRR, tra cui i progetti di Case della Comunità;

Visto il decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

Visto il punto 5 dell'allegato al sopra citato decreto ministeriale, che individua le Case della Comunità (CdC) come il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento;

Atteso che, come specificato al medesimo punto 5, la CdC rappresenta il luogo in cui il SSN si coordina e si integra con il sistema dei servizi sociali proponendo un raccordo intrasettoriale dei servizi in termini di percorsi e soluzioni basati sull'integrazione delle diverse dimensioni di intervento e dei diversi ambiti di competenza, con un approccio orizzontale e trasversale ai bisogni tenendo conto anche della dimensione personale dell'assistito, nonché un progetto di innovazione in cui la comunità degli assistiti non è solo destinataria di servizi ma è parte attiva nella valorizzazione delle competenze presenti all'interno della comunità stessa;

Precisato che la CdC promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare, laddove l'attività deve essere organizzata in modo tale da permettere un'azione d'*équipe* tra Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Specialisti Ambulatoriali Interni – anche nelle loro forme organizzative – Infermieri di Famiglia e Comunità, altri professionisti della salute;

Precisato altresì che l'obiettivo dello sviluppo delle CdC è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario e integrato all'assistenza sanitaria e sociosanitaria a rilevanza sanitaria in un luogo ben identificabile;
- la risposta e la garanzia 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 anche attraverso interventi realizzati dall'*équipe* sanitaria con il coordinamento del Dipartimento di Prevenzione e Sanità Pubblica aziendale;

- la promozione e tutela della salute dei minori e della donna;
- 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 sanitari territoriali;
- l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali;
- la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti, dei *caregiver*;

Atteso che, per garantire capillarità ed equità della presa in carico, il medesimo punto 5 dell'allegato al DM 77/2022 prevede la costituzione di una rete di CdC secondo il modello *hub e spoke*, definendo gli standard di personale e di servizi (obbligatori e facoltativi) delle CdC *hub* e delle CdC *spoke*, precisando che tutte le strutture fisiche territoriali già esistenti devono utilmente rientrare nella progettazione della nuova geografia dei servizi e strutture territoriali e quindi delle CdC e dei servizi correlati in rete e che, pertanto, il piano di sviluppo dei servizi territoriali di ogni singolo contesto regionale deve tendere ad una progettazione dei servizi in rete, con una precisa selezione delle strutture fisiche esistenti da valorizzare e trasformare in tal senso;

Visto l'art. 2 del DM 77/2022, a norma del quale il monitoraggio semestrale degli standard previsti dal regolamento è assicurato dal Ministero della salute per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas), che elabora semestralmente una relazione sullo stato di implementazione, in ogni singola regione e provincia autonoma, degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico;

Vista la propria deliberazione n. 1508 del 19 dicembre 2022 che recepisce e attua il DM 77/2022 nel contesto del sistema socio sanitario toscano;

Rilevato che la suddetta deliberazione recepisce i requisiti obbligatori e facoltativi previsti dal DM 77/2022 per le Case della Comunità, valorizzando l'integrazione al loro interno dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali e indicando ulteriori elementi distintivi delle strutture toscane di cui tenere conto in successive determinazioni;

Considerato che nell'arco del 2023 è stata effettuata una ricognizione delle strutture territoriali candidate a costituire la rete delle CdC prevista dal DM 77/2022 nei diversi contesti aziendali, tenendo conto delle strutture oggetto di investimento PNRR e di altre strutture eventualmente destinatarie di ulteriori finanziamenti, in relazione ai fabbisogni territoriali e alle risorse disponibili;

Ritenuto necessario procedere alla strutturazione della rete regionale dei servizi territoriali (CdC e servizi correlati in rete) attraverso la definizione di piani di sviluppo aziendali, che – a partire dalle analisi e dai confronti già effettuati nei singoli contesti territoriali – costituiscano la mappa della progressiva implementazione del modello di CdC sul territorio regionale attraverso le necessarie azioni di costruzione, adeguamento o riconversione di strutture anche tramite le fonti di finanziamento già individuate;

Ritenuto pertanto di impegnare le aziende USL della Toscana a presentare entro il 15 febbraio 2024 un piano di implementazione del modello della Casa della Comunità sul proprio territorio secondo gli standard previsti dal DM 77/2022, indicando per le strutture previste il livello nella rete (*hub* o *spoke*), le relative fonti di finanziamento e i tempi previsti di attivazione;

Ritenuto di procedere successivamente con propria deliberazione all'approvazione dei piani aziendali che definiscono la rete regionale delle CdC;

Dato atto che, come chiarito da Agenas nel corso delle attività di monitoraggio sull'implementazione del DM 77/2022 con particolare riferimento all'attivazione delle CdC nei singoli contesti regionali, possono considerarsi CdC attive le strutture che erogano i servizi obbligatori previsti dal DM 77/2022 per il livello specifico (*hub* o *spoke*), come riportati al punto 5 dell'allegato del DM stesso, che siano state validate formalmente come tali dalla competente Regione o Provincia Autonoma e inserite nell'apposito flusso informativo (STS11);

Precisato che, ai fini della validazione della struttura come CdC i servizi obbligatori previsti dal DM 77/2022 possono essere erogati in tutto o in parte al momento della validazione stessa, con impegno – in caso di erogazione parziale - da parte dell'azienda sanitaria territoriale di riferimento a completarne l'implementazione entro un periodo di tempo definito;

Ritenuto pertanto necessario che le aziende USL della Toscana procedano, sulla base dei rispettivi piani di sviluppo dei servizi territoriali, alla richiesta di validazione delle strutture ivi previste come CdC specificando i servizi obbligatori ex DM 77/2022 già attivi al momento della domanda e quelli di futura attivazione;

Precisato che il modello di domanda di validazione delle strutture come CdC sarà reso disponibile alle aziende USL della Toscana da parte del competente settore della Giunta regionale;

Ritenuto di rinviare a un successivo provvedimento la definizione di indirizzi organizzativi e di funzionamento delle CdC, a seguito dei necessari e già programmati momenti di confronto con le aziende USL e gli ulteriori attori coinvolti;

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di impegnare le aziende USL della Toscana a presentare entro il 15 febbraio 2024 un piano di sviluppo dei servizi territoriali che costituisca la mappa della progressiva implementazione del modello della Casa della Comunità sul proprio territorio secondo gli standard previsti dal DM 77/2022;
2. di procedere successivamente con propria deliberazione all'approvazione dei piani aziendali che definiscono la rete regionale delle CdC;
3. di impegnare le aziende USL della Toscana, previa positiva valutazione dei rispettivi piani di sviluppo territoriali, a presentare alla Direzione Sanità, Welfare e coesione sociale domanda di validazione delle singole strutture ivi previste come Case della Comunità, specificando i servizi obbligatori ex DM 77/2022 già attivi al momento della domanda e quelli di futura attivazione, entro comunque il 31 marzo 2026;
4. di impegnare la Direzione Sanità, Welfare e coesione sociale, previa positiva valutazione della domanda, a validare la struttura oggetto della domanda stessa, dandone comunicazione al Ministero della Salute tramite l'apposito flusso informativo (STS11) e dandone successivamente riscontro ad Agenas in sede di monitoraggio semestrale nell'ambito dell'apposito questionario sull'attuazione del DM 77/2022;

5. di rinviare a un successivo provvedimento la definizione di indirizzi organizzativi e di funzionamento delle CdC, a seguito dei necessari e già programmati momenti di confronto con le aziende USL e gli ulteriori attori coinvolti.

Il presente atto, è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della L.R. 23/2007.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

IL DIRIGENTE

Anna Beltrano

IL DIRETTORE

Federico Gelli