



1

***Gruppo di Lavoro**
Progetto Case della Comunità Lombardia

Germana Agnetti, Fausto Banzi, Natale Battevi, Luca Bertagna, Alberto Bertolini, Paola Bovolato, Luigi Bracchitta, Rita Caldarelli, Marco Contessa, Annette Corrado, Simone Cosmai, Martina Doneda, Simone Finazzi, Alessia Galbussera, Valentina Gritti, Daniele Grossi, Ettore Lanzarone, Fulvio Lonati, Ambrogio Manenti, Daniela Mantovanelli, Claudia Medda, Concetta Monguzzi, Igor Monti, Antonio Muscolino, Celestino Panizza, Rosanna Poggio, Tommaso Rossi, Mario Todeschini, Cinzia Zaninoni, Barbara Zapparoli, Stefania Zazzi.

2

Pnrr. Inaugurata a Milano la prima Casa di Comunità

22 dicembre 2021

È sviluppata in 5 piani, nell'area dell'Asst Nord Milano. C'è la Radiologia e l'Ecografia internistica, poi spazi per le attività dei medici di medicina generale, degli Infermieri di Famiglia e il Coordinamento rete territoriale, oltre a un Punto Prelievi. Ancora, 20 ambulatori specialisti e quelli per la salute orale. Nella sede anche lo Sportello Psicosociale e un hub per le vaccinazioni degli adulti. Fontana: "Una rivoluzione". Moratti: "Visione della presa in carico della persona completa".



3

CASE DELLA COMUNITÀ REGIONE LOMBARDIA

Programmate entro il 2026

DGR XI/5723 del 15.12.2021	218
Piano Operativo Regionale DGR XI/6426 del 23.5.2022	199
Piano Operativo Regionale DGR XII/2562 del 17.6.2024	187-195
Corte dei Conti Delibera 238/GEST del 21.11.2024	191
Identificate al 29.1.2025	136
- Visitate almeno 1 volta	124
- CdC con dati completi disponibili	105*

- Sulle 26 ASST che operano sul territorio lombardo, ASST Pavia (11 CdC), ASST Rhodense (9 CdC), ASST Valle Olona (11 CdC) NON hanno dato autorizzazione alla visita e alla raccolta dei dati (15% dell'intero bacino di utenza regionale).
- ASST Crema non ha ad oggi nessuna CdC attiva.
- Non sono stati raccolti dati su 12 CdC: ASST Lodi (3), ASST Melegnano Martesana (3), ASST Sette Laghi (1), ASST Lariana(1), ASST FBF-Sacco (1), ASST Nord Milano (1), ASST Brescia (1), ASST Garda (1)

4

Alessandro Nobili Angelo Barbato Giuseppe Remuzzi

Le Case della Comunità in Lombardia: un'indagine

Lombardia Sociale, ottobre 2024

<https://lombardiasociale.it/2024/10/11/le-case-della-comunita-in-lombardia-unindagine/>

5

CRITERI MINIMI DI QUALITÀ SODDISFATTI (n=105/136)	
	% SI
Bacino di utenza definito	78
Bacino di utenza ≤ 50.000 abitanti	41
Punto Unico di Accesso aperto almeno 6 gg /7	27
Punto Unico di Accesso aperto almeno 8 h /24	14
Presenza Medici di Medicina Generale	39
Presenza almeno 3 Medici di Medicina Generale	19
Presenza Infermieri di Comunità	99
Presenza almeno 5 Infermieri di Comunità	74
Continuità assistenziale	61
Ambulatori Specialistici	92
Strumentazione diagnostica di base	77
Punto prelievi	78
Assistenza infermieristica domiciliare	86
Presenza Unità di Valutazione Multidimensionale	84
Consultorio familiare	59
Servizi di Salute Mentale	45
Servizio per le Dipendenze	26
Presenza Servizi Sociali Comunali	22
Presenza Volontariato/Terzo settore	19
Spazi disponibili per i cittadini	59

6

ALCUNI INDICATORI DI PROCESSO

n=105 su 136

Indicatore	SI	NO	?
Funzioni di coordinamento/programmazione	87%	12%	1%
Riunioni periodiche tra operatori	84%	4%	12%
- <i>periodicità settimanale</i>	20%		
- <i>periodicità mensile</i>	12%		

7

SINTESI DEI RISULTATI DELL'INDAGINE

- **Panorama eterogeneo** per tipologie organizzative, quantità e qualità dei servizi offerti e disponibilità-presenza di personale, **non corrispondenti a specifici bisogni del territorio di riferimento.**
- Nella maggior parte dei casi CdC **collocate in strutture già esistenti, soprattutto ex-poliambulatori**, frutto di una **riorganizzazione di servizi già disponibili.**
- **Nessuna risponde completamente agli standard nazionali e regionali**, anche se **la situazione è migliorata rispetto alla prima rilevazione** e va considerata **in continua e progressiva evoluzione.**
- **Un certo numero risponde almeno in parte ad alcuni standard** (istituzione del Punto Unico di Accesso, infermieri, ambulatori specialistici).
- **Diversi aspetti amministrativi**, come la scelta-revoca del MMG, sono ancora gestiti con un **sistema tradizionale di appuntamenti** attraverso numeri telefonici dedicati e **non attraverso il libero accesso** del cittadino.
- **Le prestazioni ambulatoriali specialistiche** sono gestite ed erogate con **poche differenze rispetto a quello che già avveniva nei poliambulatori** e sono **prenotabili attraverso canali già esistenti** non specifici per le CdC.

8

SINTESI DEI RISULTATI DELL'INDAGINE

- Solo in pochi casi c'è una reale presa in carico complessiva dei bisogni di salute delle persone e dei territori.
- Ancora molto limitata e frammentata è la presenza dei medici di medicina generale, l'integrazione e interazione coi medici del territorio, col personale e con gli specialisti presenti nella CdC; ancora tutto da costruire il lavoro in équipe.
- Ancora poco praticata la collocazione dei servizi sociali comunali nelle CdC, scarsa e non strutturale l'integrazione tra CdC, comuni e associazioni del terzo settore.
- Potenziale disponibilità al coinvolgimento dei cittadini, non si sa quanto praticata.
- Dotazione di figure di nuova introduzione come gli infermieri di famiglia e comunità, che al momento sono l'asse portante del sistema e fanno in molti casi da raccordo e coordinamento tra i diversi operatori e servizi.

9

CRITICITÀ DA SUPERARE

- Mancanza di una visione di *primary health care* rivolta ad un rinnovamento culturale verso un approccio *community-oriented* ai bisogni dei cittadini e delle comunità.
- Bacino di utenza in molti casi troppo ampio.
- Benchè l'accessibilità alle CdC sia assicurata attraverso il Punto Unico di Accesso, gli orari di accesso sono in genere molto ridotti e inoltre l'accesso alle CdC sembra non garantisca la fruizione diretta della maggior parte dei servizi da essa erogati né un'integrazione tra loro.
- Prevalenza della logica dei poliambulatori e del sistema centrato sulle prestazioni senza una presa in carico globale dei bisogni di salute dei territori e delle comunità.

10

CRITICITÀ DA SUPERARE

- Presenza di diverse figure professionali, ma **manca di un approccio integrato e del lavoro in équipe.**
- Poca disponibilità alla **sanità di iniziativa.**
- **I grandi assenti:** il problema-paradosso dei medici di medicina generale.
- Da definire il **rapporto con i comuni, i territori, le comunità locali e il terzo settore.**
- **Manca quasi assoluta di servizi per l'infanzia e l'area materno-infantile.**
- **Comunicazione carente** verso la cittadinanza.
- **Fascicolo sanitario elettronico condiviso, telemedicina e teleassistenza** ancora all'orizzonte.
- **Flussi informativi** relativi alle attività specifiche delle CdC ancora non disponibili

11

ASPETTO INCORAGGIANTE

- **Entusiasmo e impegno** di molti operatori sanitari, soprattutto infermieri, coinvolti nell'organizzazione di queste nuove strutture, che al momento sono l'asse portante delle Case della Comunità vedono in queste nuove strutture interessanti prospettive di crescita professionale e di presa in carico delle situazioni di cronicità e fragilità.

12