



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2026

N. 691

Data 11/05/2026

**OGGETTO: APPROVAZIONE DOCUMENTO AZIENDALE SUI SERVIZI ATTIVATI
PRESSO LA CASA DELLA COMUNITA' DI CEPAGATTI**

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: APPROVAZIONE DOCUMENTO AZIENDALE SUI SERVIZI ATTIVATI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITA' DI CEPAGATTI

Preso atto della relazione del Direttore Sanitario Aziendale, che si condivide in fatto e in diritto, e che viene riportata di seguito in forma integrale;

PREMESSO CHE:

- tra le Missioni del PNRR è inserita la Missione 6 Salute, che mira a potenziare e riorientare il SSN per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica ed i cui investimenti e riforme sono finalizzati a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario, garantire equità di accesso alle cure, migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovere la ricerca, l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale sanitario;

-la Missione 6 Salute si articola in n. 2 Componenti (Componente 1: reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale – Componente 2: innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN), ognuna delle quali presenta una pluralità di aree di Investimento e Sub Investimento (nonché Intervento e Sub Intervento) come di seguito indicato:

*Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona; oggetto della presente deliberazione

*Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub-investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT, device e interconnessione aziendale);

*Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);

RICHIAMATO il Decreto Ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77 (DM 77/2022) che definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN) italiano, puntando a una sanità di prossimità più integrata, continua e digitale.

RICHIAMATI I SEGUENTI DOCUMENTI REGIONALI ED AZIENDALI:

- la DGR 263 del 24 maggio 2022 ad oggetto *“PNRR Missione 6 Salute: Presa d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale Di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 ed ulteriori disposizioni”*, la quale, tra l'altro ha approvato il Piano Operativo regionale - Missione 6 Salute - comprendente gli Action Plan per ciascuna linea di investimento, nonché gli allegati atti di nomina dei RUP aziendali afferenti ai singoli interventi di finanziamento e ha recepito ed approvato lo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS);
- la DGR 773 del 13.12.2022 *“Recepimento del D.M. 77/2022 - Approvazione del Piano dell'assistenza Territoriale della Regione Abruzzo”*, finalizzato all'accesso alle risorse di cui alla Missione 6 - Componente 1, Del Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (Pnrr);
- la DGR n. 799 del 20.12.2022 ad oggetto *“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Pnrr Missione 6 Salute C 1 E C 2 (Art. 1, Comma 1042, Legge 30 Dicembre 2020 N. 178) di cui All'intesa Csr N. 1 del 12/01/2022 – Assegnazione Interventi Alle Aziende Sanitarie – Delega Attività ai Sensi Dell'art. 5 del Cis;*
- la DGR n. 539 del 09.09.2024 ad oggetto *“Piano Nazionale Di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale Pnrr Missione 6”;*
- la DGR 46 del 31.01.25 *“Preso d'atto e approvazione del Documento Tecnico Linee di indirizzo delle Case di Comunità – Regione Abruzzo, finalizzato all'accesso delle risorse di cui alla Missione 6 - Componente 1, del Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (Pnrr)”;*

- La DGR n. 243 del 17/04/2025 ad oggetto *“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022 E D.G.R. 539/2024 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale Pnrr Missione 6”*;
- La DGR 569 del 4.9.25 *“Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022, DGR 539/2024, DGR 243/2025 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale Pnrr Missione 6.”*;
- La Delibera Aziendale n.87 del 29.01.26 Recepimento DGR n° 46 del 31.01.2025 avente ad oggetto: *“Presa d’atto e approvazione del Documento Tecnico Linee di indirizzo delle Case di Comunità – Regione Abruzzo finalizzato all’accesso delle risorse di cui alla Missione 6- Componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).” Approvazione Protocollo aziendale denominato “Riorganizzazione dell’Assistenza Territoriale”*;
- Le delibere aziendali di acquisizione del personale Medico (n. 644 del 30.04.26), infermieristico (n.660 del 24.4.2026) e dell’assistente sociale (n.605 del 27.4.26);

RICHIAMATA IN PARTICOLARE la delibera aziendale 684 del 07 maggio 2026 avente ad oggetto la dichiarazione di attivazione dei servizi della Casa della Comunità di Cepagatti insistente nell’area distrettuale metropolitana in conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell’Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77;

CONSIDERATO che *Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3 Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche – Investimento M6C11.1 – Case della Comunità e presa in carico della persona” nella versione 02 del 19/12/2025 (in sostituzione rispetto alla versione del 01 del 20/03/2025)* richiedono - oltre alla dichiarazione di attivazione dei servizi della casa della Comunità- anche la contestuale adozione, per le finalità successive di verifica dell’esperto indipendente, di uno specifico atto aziendale che rappresenti il contesto di riferimento e l’attivazione dei servizi della Casa della Comunità, secondo il format di cui all’allegato 2 bis alle medesime Linee Guida;

LETTO il documento aziendale denominato *“ Carta dei Servizi-Documento di Indirizzo relativo alla Casa della comunità Spoke attiva nel comune di Cepagatti”* nella quale insiste la nominata Casa della Comunità ed allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

Tanto premesso, richiamato, considerato e letto:

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell’attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

1. Dirigente proponente nella qualità di Responsabile della UOC Direzione Amministrativa Distrettuale e dei Servizi di Prevenzione;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale;

DELIBERA

1.DI PRENDERE ATTO del documento aziendale denominato *“ Carta dei Servizi-Documento di Indirizzo relativo alla Casa della comunità Spoke attiva nel comune di Cepagatti”* così come proposto dal Direttore Medico della UOC Area Distrettuale Metropolitana nella quale insiste la nominata Casa della Comunità;

2.DI APPROVARE il suddetto documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

3.DI TRASMETTERE copia del presente atto al Direttore Dipartimento Sanità Regione Abruzzo, al Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale DPF019 della Regione Abruzzo, ai Direttori dei Distretti Sanitari di Base, al Direttore Servizi Manutentivi, al Servizio Dinamiche del Personale e al Servizio Aziendale Professioni Sanitarie Asl Pescara per il seguito di rispettiva competenza;

4.DI DARE ATTO che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con deliberazione n. 705 del 28 giugno 2012, è immediatamente esecutivo;

5.DI DISPORRE che il presente atto venga pubblicato nell'Albo Pretorio on-line aziendale ai sensi del D.Lgs n 33/2013 e s.m.i;

6.DI DARE ATTO che, ai sensi della Legge Regionale n.10/2022 decorsi i termini di pubblicazione di cui al D.Lgs 267/2000, il presente provvedimento sarà soggetto a pubblicazione integrale.

DOCUMENTO DI PRESENTAZIONE

CASA DI COMUNITÀ SPOKE

di CEPAGATTI (PE)

Modello di riferimento conforme al DM 77/2022 e agli standard PNRR

Missione 6, Componente 1, Investimento 1.1

Il presente documento di indirizzo si compone delle seguenti sezioni:

1. Informazioni generali Casa della Comunità

Denominazione	Casa della Comunità SPOKE di Cepagatti (PE)
Sede	Via Piana di Ripa snc CEPAGATTI (PE)
CUP	G37H21038310006
Tipologia	Spoke
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione – TAG 026
Data di inizio funzionamento**	11/05/2026

2. Introduzione

a. Gli obiettivi, La missione e La rete

In attuazione della normativa nazionale e regionale vigente, la ASL di Pescara sta procedendo alla riorganizzazione della rete dei servizi sanitari territoriali, anche mediante l'istituzione nei singoli Ambiti Distrettuali di strutture specifiche, quali gli Ospedali di Comunità e le Case di Comunità.

Neell'ambito dell'Area Distrettuale Metropolitana, in conformità agli standard qualitativi, strutturali e tecnologici definiti dal DM 77/2022, è stata istituita la Casa di Comunità di Cepagatti, che si configura come CdC Spoke e rappresenta la struttura fisica di riferimento per la Comunità locale, il punto di accesso unitario, continuativo e facilmente riconoscibile ai servizi sanitari e sociosanitari territoriali. In essa operano équipe multiprofessionali di MMG, PLS, Medici Specialisti, IFoC, Assistenti Sociali ed altri professionisti coordinati ed integrati tra loro per garantire risposte adeguate ai bisogni espressi dalla popolazione.



La mission è di assicurare la presa in carico globale della persona, dalla prevenzione e promozione della salute alla valutazione ed attivazione di percorsi di diagnosi e cura, di riabilitazione e di gestione delle condizioni di cronicità e fragilità, con il coinvolgimento della Comunità.

L'obiettivo prioritario è quello di garantire in modo coordinato:

- l'accesso unitario ed integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria a rilevanza sanitaria, in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
- 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 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

La CdC di Cepagatti, quindi, rappresenta il modello organizzativo e di servizio che rende concreta l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento, garantendo equità di accesso ed uniformità di copertura per l'assistenza di base, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici di telemedicina. Promuove un modello assistenziale centrato sui bisogni della popolazione, favorendo l'integrazione strutturata tra i servizi sanitari e sociosanitari territoriali ed il coordinamento funzionale con le altre articolazioni aziendali e la continuità assistenziale, in modo da assicurare la continuità assistenziale tra i diversi setting di cura.

L'erogazione dei servizi è in favore di tutte le fasce di popolazione:

- cittadini sani o apparentemente sani (per le attività di promozione della salute in persone prive di problematiche croniche);
- assistiti con bisogni occasionali ed episodici, talora anche rilevanti;

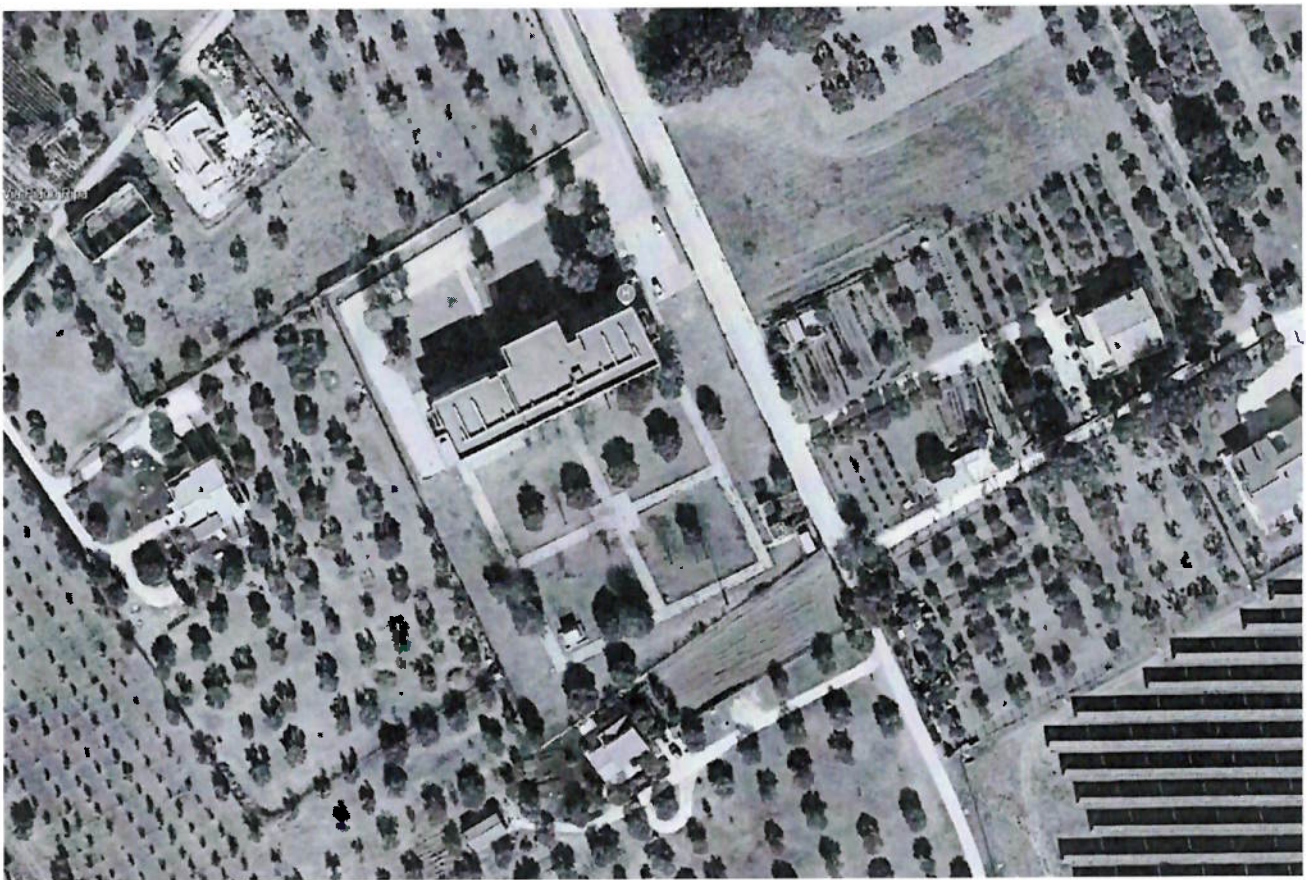


- pazienti affetti da patologie croniche, afferenti all'area della fragilità e non autosufficienza;
- pazienti in condizioni di fine vita.

b. La struttura e l'offerta sanitaria

La Struttura, collocata nel contesto urbano del Comune di Cepagatti (PE), in zona limitrofa al centro cittadino, ha accesso diretto alla rete stradale ed è collegata con i centri urbani limitrofi mediante servizio di trasporto pubblico regionale (fermata a circa 300 mt.).

Mappa territoriale di Cepagatti



La CdC di Cepagatti è collocata all'interno del CERS di Cepagatti, al II° piano della struttura e ha una superficie di circa 800 m², disposta su un unico livello.



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero della Salute



Italiadomani
SPERANZA E SOSTEGNO

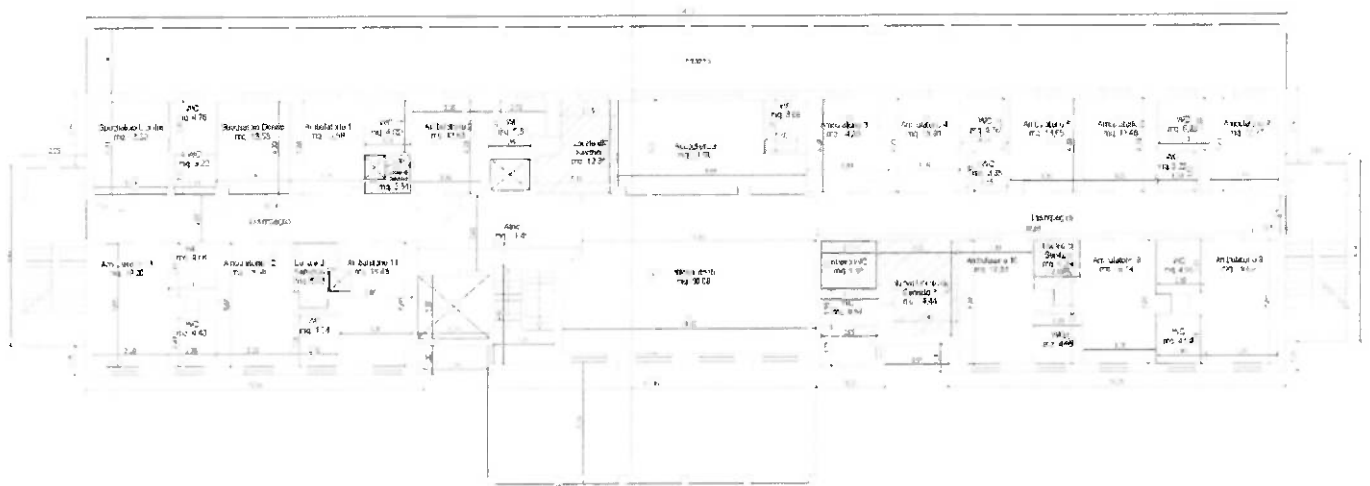


Prospetto Principale CDC di Cepagatti



c. Planimetrie

PIANTA PIANO SECONDO





d. Riferimenti normativi

Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77.

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute.

DGR n. 263 del 24 maggio 2022 ad oggetto "PNRR Missione 6 Salute: Presa d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 ed ulteriori disposizioni";

DGR n. 773 del 13.12.2022 "Recepimento del D.M. 77/2022 - Approvazione del Piano dell'Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo", finalizzato all'accesso alle risorse di cui alla Missione 6 - Componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

DGR n. 799 del 20.12.2022 ad oggetto "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR Missione 6 Salute C 1 E C 2 (Art. 1, Comma 1042, Legge 30 dicembre 2020 N. 178) di cui All'intesa Csr N. 1 del 12/01/2022 – Assegnazione Interventi Alle Aziende Sanitarie – Delega Attività ai Sensi Dell'art. 5 del Cis;

DGR n. 539 del 09.09.2024 ad oggetto "Piano Nazionale Di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale PNRR- Missione 6";

DGR 46 del 31.01.25 "Presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico Linee di indirizzo delle Case di Comunità – Regione Abruzzo, finalizzato all'accesso delle risorse di cui alla Missione 6 - Componente 1, del Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (PNRR)";

DGR n. 243 del 17/04/2025 ad oggetto "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022 E D.G.R. 539/2024 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale PNRR Missione 6";

DGR 569 del 4.9.25 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute: Modifica D.G.R. 263/2022, DGR 539/2024, DGR 243/2025 e Approvazione Nuovo Piano Operativo Regionale PNRR Missione 6.";

Delibera DG ASL Pescara n.87 del 29.01.26 Recepimento DGR n° 46 del 31.01.2025 avente ad oggetto: "Presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico Linee di indirizzo delle Case di Comunità – Regione Abruzzo finalizzato all'accesso delle risorse di cui alla Missione 6- Componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)." Approvazione Protocollo aziendale denominato "Riorganizzazione dell'Assistenza Territoriale";

Delibere DG ASL Pescara relative al reclutamento del personale Medico (n. 644 del 30.04.26), infermieristico (n.660 del 24.4.2026) e dell'assistente sociale (n.605 del 27.4.26).

Delibera DG Asl Pescara 684 del 07 maggio 2026 avente ad oggetto il completamento e l'attivazione dei servizi della Casa della Comunità di Cepagatti insistente nell'area distrettuale metropolitana in



conformità agli standard definiti dagli elementi obbligatori della Tabella 4 dell'Allegato 1, Sezione 5, del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77

e. La popolazione di riferimento

L'analisi degli indici demografici e di struttura della popolazione della Provincia di Pescara mostra un quadro sostanzialmente in linea con l'andamento nazionale.

L'invecchiamento demografico del territorio determina, tra l'altro, elevati tassi di cronicità, creando una pressione crescente sui servizi sanitari locali che richiede una transizione verso modelli di cura proattivi e domiciliari, mirati a stabilizzare i pazienti e prevenire riacutizzazioni. Il potenziamento della medicina di prossimità diventa quindi l'unica strategia sostenibile per garantire continuità assistenziale a una popolazione fragile e geograficamente dispersa.

Nelle TABELLE seguenti si riportano le principali caratteristiche demografiche area Cepagatti (PE).

Tabella 1. Abitanti per comune di residenza*

Comune	Abitanti
Catignano	537
Cepagatti	3819
Città S. Angelo	5214
Civitaquana	445
Elice	650
Moscufo	1080
Nocciano	724
Pianella	2864
Rosciano	1362
Spoltore	5883
Totale	22614

*Sono considerati i cittadini assistiti (iscritti ad un MMG o PLS) nei comuni sopra riportati al 31



Tabella 2. Distribuzione per genere

Genere	n(%)
Uomini	10384(45.9)
Donne	12230(54.1)

Tabella 3. Distribuzione per fasce di età

Classi di età	n(%)
<18	748(3.3)
18-39	1501(6.6)
40-59	4338(19.2)
60-79	8682(38.4)
≥80	7345(32.5)

Tabella 4. Tasso standardizzato delle patologie croniche prevalenti¹

Patologie croniche	Tasso²
Diabete	416,3
Iipertensione arteriosa	297,3
Malattie della tiroide	154,1
Malattie oncologiche	106,2
Malattie reumatiche ed autoimmuni	64,8
Malattie respiratorie croniche	31,7
Dislipidemie	30,4
Malattie neurologiche	19,0

1. Dato ottenuto dalle esenzioni per ticket al 31/03/2026

2. Tasso standardizzato per genere ed età sulla popolazione abruzzese



3. Organizzazione del Personale

Personale infermieristico

La dotazione organica infermieristica della CdC di Cepagatti è in linea con il modello organizzativo previsto dal PNRR per la presa in carico del paziente, l'integrazione multiprofessionale e la continuità dei percorsi assistenziali.

Al suo interno sono presenti gli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) che agiscono come punto di riferimento per l'assistenza territoriale e che promuovono il lavoro in équipe multiprofessionale, collaborando con MMG, PLS, Medici Specialisti, Assistenti Sociali e altri operatori sanitari in un'ottica di multidisciplinarietà.

In particolare, le attività infermieristiche all'interno delle CdC sono rivolte all'accoglienza e alla valutazione dei bisogni di salute dei cittadini, all'orientamento e alla 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.

Presso la CdC di Cepagatti la presenza infermieristica è garantita dalle ore 8:00 alle 18:00 / 19:00, 4-6 giorni / 7.

Personale medico

All'interno della CdC di Cepagatti operano Medici di Assistenza Primaria a ciclo di scelta e a quota oraria e Medici del Ruolo Unico dell'Assistenza Primaria che collaborano per accogliere i bisogni di salute dei cittadini del territorio di riferimento.

Il servizio garantisce la continuità dell'assistenza sanitaria di base, assicurando la presa in carico dei bisogni clinici non differibili e l'orientamento ai percorsi di cura territoriali.

Presso la CdC Spoke di Cepagatti la presenza Medica, articolata come da deliberazione D.G. ASL di Pescara n. 644 del 30 aprile 2026, è garantita 7 giorni/7 grazie all'integrazione con il Servizio di Continuità Assistenziale attivo presso la struttura CERS che ospita la CdC.

Altro personale

Presso la Casa di Comunità di Cepagatti oltre al personale Medico ed Infermieristico è presente anche personale amministrativo, Assistenti Sociali e personale di supporto sanitario, dislocato nei vari servizi presenti, dal PUA al servizio integrato CUP/Scelta e Revoca.

La loro presenza viene garantita da una turnazione definita sulla base dell'organizzazione delle

attività della CdC.

4. Servizi Offerti dalla Casa di Comunità SPOKE

I servizi offerti dalla CdC di Cepagatti (PE) sono riconducibili alle seguenti macroaree:

Area di accesso e dei servizi amministrativi: sportelli informativi polifunzionali, CUP, servizio scelta e revoca di Medici del ruolo unico di Assistenza Primaria (MAP)/Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Area dell'assistenza primaria: attività Medici ruolo unico Assistenza Primaria (MAP), Medici di Continuità Assistenziale, assistenza domiciliare integrata (ADI) e Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC).

Area della specialistica ambulatoriale: visite specialistiche e prestazioni di diagnostica di primo livello.

Area della prevenzione e promozione della salute: in coordinamento con il Dipartimento di Prevenzione con riferimento ai programmi di screening, profilassi vaccinale e di sorveglianza delle malattie infettive.

Area dell'integrazione con i servizi sociali e con la comunità: si attua attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA) che consente al cittadino di accedere ai servizi sanitari e socioassistenziali assicurati dalla ASL, integrati con quelli socioassistenziali di competenza dei Comuni e degli Ambiti Sociali, attraverso la piena valorizzazione delle reti sociali (reti informali, reti di volontariato, terzo settore, associazione di pazienti e di tutela).

a. Macro-area Cure Primarie con l'omonima area funzionale.

Nella CdC di Cepagatti sono presenti MMG/ Medici del ruolo unico per garantire le attività dell'Ambulatorio MAP, attivo dal lunedì al sabato, con articolazione oraria come da deliberazione D.G. ASL di Pescara n. 644 del 30 aprile 2026.

E' presente un Ambulatorio Infermieristico attivo dal lunedì al sabato con orario 08.00/14.00, per consentire una stretta collaborazione con i Medici per la presa in carico della cronicità e della fragilità.

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

I. Assistenza Medica

Il Medico di Medicina Generale (MMG) svolge una funzione centrale nell'assistenza sanitaria territoriale ed è il principale referente clinico dell'assistito. Opera come primo livello di accesso al sistema sanitario, garantendo la presa in carico continuativa e personalizzata, con particolare attenzione alla gestione delle patologie acute, croniche e alla multimorbilità.

Il MMG è responsabile dell'attività diagnostico-terapeutica di base, della prescrizione di farmaci, esami diagnostici e prestazioni specialistiche, nonché dell'invio del paziente ai livelli assistenziali superiori (specialistica ambulatoriale, ricovero ospedaliero, strutture intermedie) quando clinicamente appropriato. Svolge inoltre un ruolo di coordinamento del percorso di cura, assicurando l'integrazione tra i diversi setting assistenziali e contribuendo alla continuità delle cure.

Nell'ambito della sanità territoriale, il MMG partecipa alle attività di prevenzione, educazione sanitaria e promozione della salute, aderendo ai programmi di screening e alle campagne vaccinali previste dalla programmazione regionale. Fornisce assistenza domiciliare ai pazienti non deambulanti/non autonomi e collabora con gli altri professionisti sanitari e sociosanitari, nell'ottica di un approccio multiprofessionale.

Il MMG svolge, altresì, funzioni certificative e medico-legali previste dalla normativa vigente e contribuisce al governo clinico e all'appropriatezza delle prestazioni, nel rispetto degli accordi nazionali e regionali che regolano la medicina generale.

II. Servizi infermieristici

Presso la CdC di Cepagatti è attivo un Ambulatorio Infermieristico gestito dagli Infermieri di Famiglia e di Comunità (IFeC), che rappresenta il setting operativo deputato alla presa in carico della cronicità secondo il modello della medicina di iniziativa, garantendo continuità assistenziale, educazione sanitaria e di integrazione multiprofessionale. L'IFeC assicura assistenza diretta al cittadino e funge da nodo di raccordo con il Medico di Medicina Generale, il Medico Specialista e le altre figure professionali coinvolte nel percorso di cura, contribuendo alla costruzione di interventi assistenziali appropriati, completi ed efficaci. Svolge inoltre attività di counseling sui corretti stili di vita.

L'Ambulatorio Infermieristico eroga prestazioni assistenziali quali medicazioni semplici e complesse, rilevazione dei parametri vitali e del peso corporeo, gestione di dispositivi (cateteri, accessi venosi, stomie), somministrazione di terapie, prelievi ematici. L'accesso avviene su impegnativa del Medico di Medicina Generale o del Medico Specialista Ambulatoriale; la prenotazione è effettuata direttamente dall'utente presso l'ambulatorio, mentre la regolarizzazione amministrativa dell'impegnativa avviene presso gli sportelli CUP aziendali secondo la normativa vigente.

Gli IFeC svolgono un ruolo centrale all'interno dell'équipe multidisciplinare, fungendo da collegamento tra paziente, famiglia, comunità ed i diversi servizi sanitari e sociali. Svolgono un ruolo funzionale di programmazione, di progettazione e assistenza infermieristica sia direttamente che indirizzando verso ulteriori erogatori (processo multilivello), contribuendo alla valutazione dei bisogni della persona nel contesto di vita, condividendo le informazioni con gli altri membri dell'équipe.

III. Punto unico di accesso e integrazione con i servizi sociali

Il Punto Unico di Accesso (PUA) rappresenta lo snodo strategico dell'integrazione sociosanitaria territoriale e costituisce il luogo unitario deputato all'accoglienza, all'orientamento e alla presa in carico globale della persona. È gestito congiuntamente dalla ASL di Pescara e dall'Ente d'Ambito di riferimento (ECAD 16), garantendo una governance condivisa e una responsabilità integrata nella risposta ai bisogni complessi di salute e sociali. Il modello operativo del PUA si fonda sui Protocolli d'Intesa formalizzati tra la ASL di Pescara e gli Enti d'Ambito Sociali, che definiscono ruoli, funzioni e modalità di collaborazione interistituzionale.

Il PUA identifica i bisogni dell'utente/paziente, offre risoluzione diretta per casi semplici e, ove necessario, invia ai servizi di competenza per la presa in carico.

L'accesso può essere effettuato direttamente o tramite un familiare o ADS allo sportello fisico, accessibile all'utenza dal lunedì al sabato dalle 8:30 alle 12:30 o tramite canali telefonici e telematici (Telefono: tel.: 085/4253631 e-mail: pua.cep.csa.spol@asl.pe.it).

La presenza congiunta di Assistente Sociale e Infermiere/IFeC, supportati da personale amministrativo dedicato alla gestione dei flussi procedurali, consente una lettura integrata del bisogno, mettendo in relazione le condizioni cliniche con i determinanti sociali. L'assistente sociale cura la "decodifica sociale" attraverso una scheda di prevalutazione, mentre l'infermiere assicura la "validazione sanitaria" delle richieste e la verifica dei percorsi assistenziali già attivi, evitando duplicazioni ed inappropriatezze.

IV. Assistenza domiciliare

L'Assistenza Domiciliare è un servizio sanitario rivolto agli utenti in situazione di fragilità, con una condizione di non autosufficienza parziale o totale, di carattere temporaneo o definitivo, e con una condizione di impossibilità alla deambulazione e di non trasportabilità con i comuni mezzi presso i presidi sanitari ambulatoriali. È necessaria la presenza di un supporto tutelare formale e/o garantito dalla rete familiare/parentale e/o informale e la presenza di condizioni abitative che garantiscano la praticabilità dell'assistenza, acquisite anche a seguito di azioni per il superamento di eventuali fattori ostativi.

L'Assistenza Domiciliare è rivolta pertanto nei confronti di pazienti che non possono lasciare il proprio domicilio, residenti e/o domiciliati nell'ambito territoriale di riferimento.

Garantisce prestazioni domiciliari finalizzate alla cura ed all'assistenza della persona di qualunque età, consentendole la permanenza al proprio domicilio, inteso come primo luogo di cura.

Risponde alla presenza di un bisogno:

- sanitario, con interventi infermieristici (es. prelievi, medicazioni ecc.) e riabilitativi (es. rieducazione al cammino, mobilizzazione ecc.)
- socio-sanitario, con interventi di carattere sanitario e socio-assistenziale (cura della persona, prevenzione ulcere da decubito ecc.).

Il Servizio ADI è presente nella CdC di Cepagatti con un sportello/ambulatorio situato al secondo piano ed attivo dal lunedì al sabato dalle ore 08:00 alle ore 14:00.

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

Vi operano molteplici figure di Medici Specialisti ambulatoriali interni (SAI), anche tramite il supporto della telemedicina o in raccordo con le strutture ospedaliere, per la gestione di patologie ad elevata diffusione. I Medici SAI sono componente essenziale, per la parte clinica, della "équipe multi professionale- multidisciplinare" nella modalità attuativa "allargata".

Gli Ambulatori specialistici sotto elencati sono attivi al primo piano del CERS che accoglie la CdC di Cepagatti, trattandosi di servizi situati all'interno della medesima struttura edilizia.

BRANCA SPECIALISTICA	PRESTAZIONI	GIORNI	ORARI
DERMATOLOGO	VISITA	LUNEDI	8:00 - 16:30
NEUROLOGO	VISITA	MARTEDI	15:00 - 19:00
ORTOPEDICO	VISITA	LUNEDI	8:00 - 14:00
OTORINO	VISITA	MARTEDI	14:30 - 17:30
	RIMOZIONE TAPPO CERUME	MERCOLEDI	10:30 - 18:00
UROLOGO	VISITA ECO ADDOME SUP. INF. VISITE DOMICILIARI E CAMBIO CATETERE	MERCOLEDI	8:00 - 19:00
CHIRURGO VASCOLARE	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUP. E INF ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI	LUNEDI	8:30 - 18:00
FISIATRA	VISITA	MARTEDI	8:00 - 10:30
GINECOLOGIA	VISITA ECOGRAFIA	VENERDI	8:00 - 14:00
ORTODONZIA	VISITA ORTODONZIA PEDIATRICA	GIOVEDI	8:00 - 14:00
OCULISTICA	VISITA	MARTEDI E VENERDI	8:30 - 14:30

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

L'accoglienza nelle strutture sanitarie territoriali è un elemento fondamentale per trasmettere fiducia all'utente e garantire accessibilità e appropriatezza della presa in carico: un'accoglienza qualificata consente di intercettare precocemente i bisogni, orientare correttamente il cittadino nella rete dei servizi e favorire continuità assistenziale e integrazione sociosanitaria.

Sono a disposizione degli utenti una sala d'attesa al piano terra adiacente al CUP, una nei pressi degli ambulatori al primo piano ed un'altra al secondo piano, adiacente al PUA.

L'area amministrativa della CdC, dislocata al piano terra della struttura che ospita la CdC garantisce:

- l'attività di informazione ed orientamento su servizi ed interventi del sistema sanitario, sociosanitario e sociale, anche attraverso:
 - consegna di materiale informativo cartaceo;
 - invio al servizio specifico (es. PUA, Continuità Assistenziale, Consultorio,).
- Il servizio Scelta e Revoca:
 - iscrizione al SSR, scelta e revoca del MAP/PLS;
 - Esenzione ticket per reddito / per patologia e/o invalidità.;

I. Sistema integrato di prenotazione

Il Centro Unificato di Prenotazione (CUP) è il sistema centralizzato informatizzato di prenotazione e pagamento delle prestazioni sanitarie, deputato a gestire l'intera offerta aziendale (SSN, intramoenia ecc.). Consente all'utente della CdC di prenotare qualunque prestazione sanitaria erogabile in ambito aziendale, facilitando l'accesso alle prestazioni sanitarie e permettendo di monitorare la domanda e l'offerta complessiva.

Lo sportello dedicato è situato al piano terra del CERS che accoglie la CdC di Cepagatti, in perfetta coerenza con quanto necessario per facilitare l'accesso degli utenti portatori di fragilità.

È attivo dal lunedì al sabato, dalle ore 08.00 alle 13.00.

II. Servizi di accoglienza per il personale della struttura

La CdC di Cepagatti dispone di due spogliatoi destinati al personale in servizio, situati al piano terra e al piano secondo, con disponibilità di servizi dedicati.

III. Servizi logistici

Sono presenti un magazzino, un locale adibito alla raccolta e gestione rifiuti e pulizia (deposito sporco e pulito) al piano terra e al piano secondo ed uno spazio fotocopiatrici e stampanti sui piani.

IV. Locali tecnici

È presente un locale adibito a centrale termica adiacente al piano seminterrato della struttura, accessibile solo dall'esterno dal personale autorizzato.

5. Dotazione Strutturale e Tecnologica

Nella CdC di Cepagatti sono presenti tutte le attrezzature e le strumentazioni mediche e diagnostiche funzionali all'erogazione dei servizi presenti in struttura, compresa la dotazione strumentale prevista dal D.M. 77/2022, in piena coerenza con le linee guida AGENAS e i recepimenti della Regione Abruzzo (DGR 773/22 e DGR 46/25), come da tabella seguente.

DESCRIZIONE	TOTALE CON IVA APPARECCHIATURA	TOTALE CON IVA COMPONENTE
ELETTROCARDIOGRAFO 12 DERIVAZIONI N. UNO	2.257,50 €	1.624,88 €
MONITOR DEFIBRILLATORE N. UNO	3.200,40 €	325,50 €
POCT CHIMICA CLINICA N. UNO	4.880,00 €	1.865,38 €
POCT ESAMI EMATOLOGICI N. UNO	7.982,46 €	1.013,82 €
POCT ANALIZZATORE DELLA COAGULAZIONE N. UNO	3.172,00 €	205,45 €
POCT ANALIZZATORE DI IMMUNOCHEMICA N. UNO	4.270,00 €	1.230,98 €
N.1 rispettivamente SFIGMOMANOMETRO, SATURIMETRO, GLUCOMETRO	457,50 €	0,00 €
TOTALI	26.219,86 €	6.266,01 €
TOT. COMPLESSIVO CON IVA		32.485,87 €

6. Integrazione e Rete Territoriale

La Casa di Comunità di Cepagatti rappresenta il nodo di prossimità della rete assistenziale territoriale e assicura l'erogazione dei servizi di Assistenza Primaria, prevenzione, presa in carico dei bisogni sanitari e sociosanitari a bassa e media complessità. La CdC Spoke di Cepagatti è parte integrante della rete territoriale delle CdC, con la quale opera in connessione funzionale, organizzativa e clinica, assicurando il raccordo tra i servizi di prossimità e quelli a maggiore complessità assistenziale, avvalendosi anche di strumenti di telemedicina e di comunicazione strutturata, al fine di assicurare la condivisione delle informazioni cliniche e organizzative, nel rispetto della normativa vigente e degli indirizzi programmatori aziendali, regionali e nazionali.

a. Integrazione tra Case della Comunità e Dipartimento di Prevenzione

L'integrazione strutturata tra Case della Comunità e Dipartimento di Prevenzione consente la costruzione di una rete territoriale di prossimità, nella quale prevenzione primaria, prevenzione secondaria e gestione della cronicità diventano componenti integrate dell'assistenza sanitaria ordinaria.

Al piano terra del CERS che accoglie la CdC di Cepagatti è presente un'articolazione del DP che assicura l'integrazione tra CdC stessa e il DP, attraverso interventi coordinati e programmati sul territorio:

- Presenza del punto vaccinale;
- Campagne vaccinali per incremento della copertura vaccinale, con particolare attenzione alle categorie fragili;
- Programmi di screening oncologici (mammografico, colon-retto, cervicale);
- Interventi di educazione sanitaria e promozione di corretti stili di vita.

7. Partecipazione della Comunità

Il modello organizzativo della CdC "spoke" di Cepagatti (PE) prevede la promozione di forme strutturate di partecipazione della Comunità e di co-produzione dei servizi, attraverso il coinvolgimento attivo dei cittadini, delle organizzazioni/associazioni della società civile e delle istituzioni territoriali nella definizione dei bisogni di salute e nella progettazione delle risposte

assistenziali, all'interno di un quadro di protocolli, accordi e strumenti di programmazione integrati con il Distretto Sanitario e gli Enti Locali.

La CdC pertanto promuoverà tavoli strutturati di partecipazione territoriale finalizzati alla definizione condivisa dei bisogni di salute della popolazione e alla co-progettazione degli interventi sociosanitari.

Con essi la collettività potrà:

- contribuire all'analisi partecipata dei bisogni di salute e dei bisogni sociali della popolazione;
- favorire l'integrazione tra servizi sanitari territoriali e servizi sociali gestiti dagli ECAD;
- individuare criticità nell'accesso ai servizi e nelle modalità di presa in carico;
- collaborare alla progettazione di interventi integrati sociosanitari;
- promuovere iniziative di prevenzione e promozione della salute;
- supportare la definizione di percorsi di presa in carico per fragili, anziani, disabili/pazienti cronici;
- contribuire alla valutazione della qualità percepita dei servizi della Casa della Comunità.

Per favorire il coinvolgimento della Comunità sono previsti:

- incontri periodici con associazioni e organizzazioni civiche;
- consultazioni pubbliche e focus group con cittadini e "caregiver";
- percorsi di co-progettazione con enti del Terzo Settore e con gli ECAD;
- iniziative di educazione sanitaria e promozione della salute con il coinvolgimento della comunità.

All'interno della Casa della Comunità, è previsto uno spazio polifunzionale, utilizzabile per incontri, corsi di formazione ed altre attività che coinvolgono la collettività, le associazioni e le organizzazioni del territorio.

IL Direttore Sanitario Aziendale

ROSSAN
O DI
LUZIO

ASL di Pescara

Firmato
digitalmente da
ROSSANO DI LUZIO
Data: 2026.05.11
11:18:10 +02'00'

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Manuela Fazia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n.

Anno

Il Direttore

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesca Rancitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rossano Di Luzio

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Deliberazione n. 691 del 11/05/2026 ad oggetto:

APPROVAZIONE DOCUMENTO AZIENDALE SUI SERVIZI ATTIVATI PRESSO LA CASA DELLA COMUNITA' DI CEPAGATTI

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 12/5/2026 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): SI

Il Funzionario Incaricato