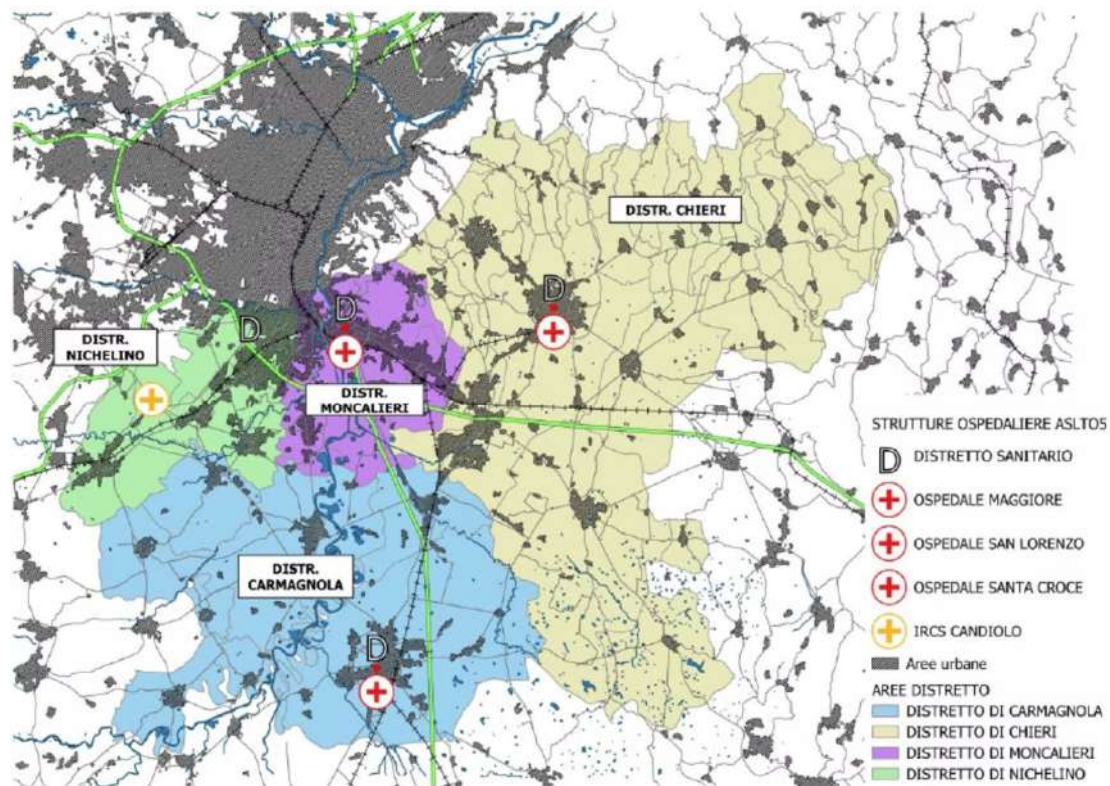


L'organizzazione Territoriale ASL TO5



4 DISTRETTI in ASL TO5 (301.696 abitanti - Fonte: ISTAT al 31.12.2024)

CHIERI (101.181 ab)

CARMAGNOLA (51.483 ab)

MONCALIERI (74.672 ab)

NICHELINO (74.360 ab)

Ospedale Maggiore

Ospedale San Lorenzo

Ospedale Santa Croce

Distretto Sanitario

Distretto Sanitario

Distretto Sanitario

Distretto Sanitario

IRCCS Candiolo

Contesto normativo e quadro di riferimento

PNRR Missione 6 Salute

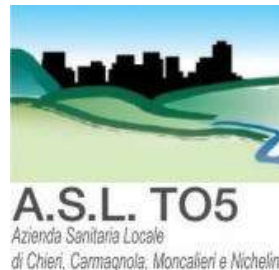
Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza destina risorse significative al rafforzamento dell'assistenza territoriale, con l'obiettivo di riorganizzare la rete dei servizi sanitari in prossimità dei cittadini.

- Investimenti nelle reti di prossimità
- Potenziamento dei servizi domiciliari
- Digitalizzazione e innovazione

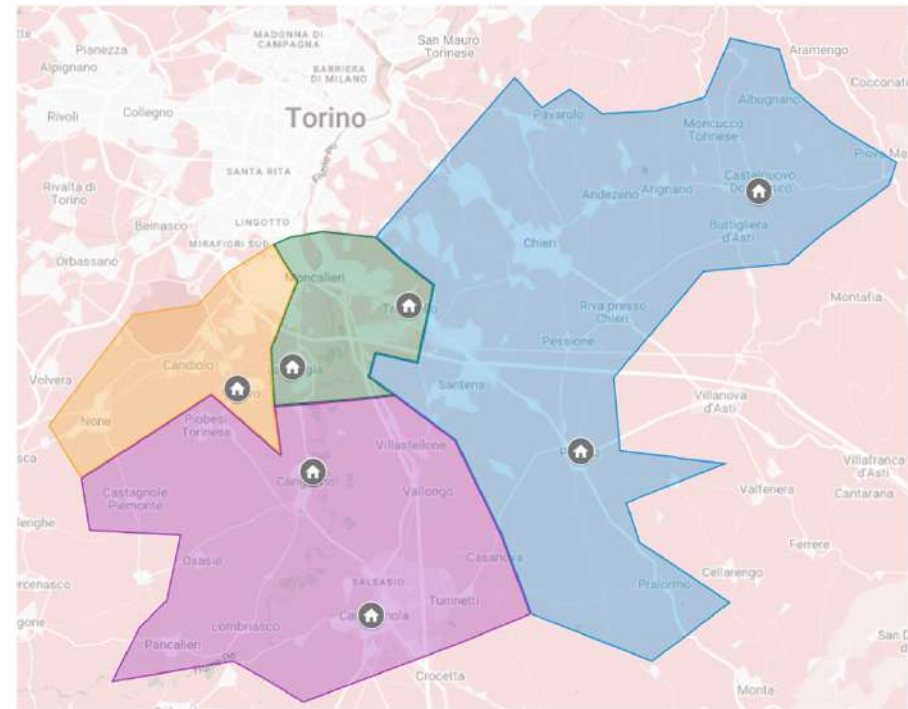
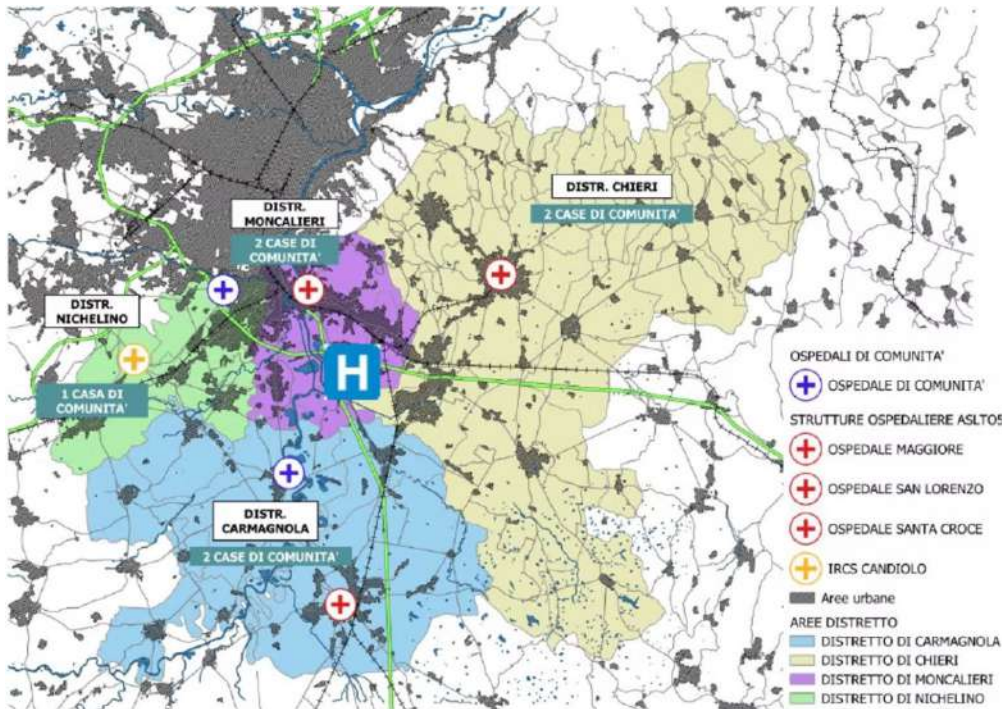
Decreto Ministeriale 77/2022

Il DM77 definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, introducendo nuove strutture organizzative.

- Case della Comunità (in ASL TO5: 6 CdC + 1 CdC extra PNRR)
- Ospedali di Comunità (in ASL TO5: 2 OdC)
- Centrale Operativa Territoriale (in ASL TO5: 3 COT)



Novità PNRR dell'assetto aziendale ASL TO5



Futuro Nuovo Ospedale a Cambiano (Distretto di Chieri) 2 Ospedali di Comunità: 1 a Nichelino e 1 a Carignano e 7 Case della Comunità: 2 Distretto di Chieri, 2 Distretto di Carmagnola, 2 Distretto di Moncalieri e 1 Distretto di Nichelino

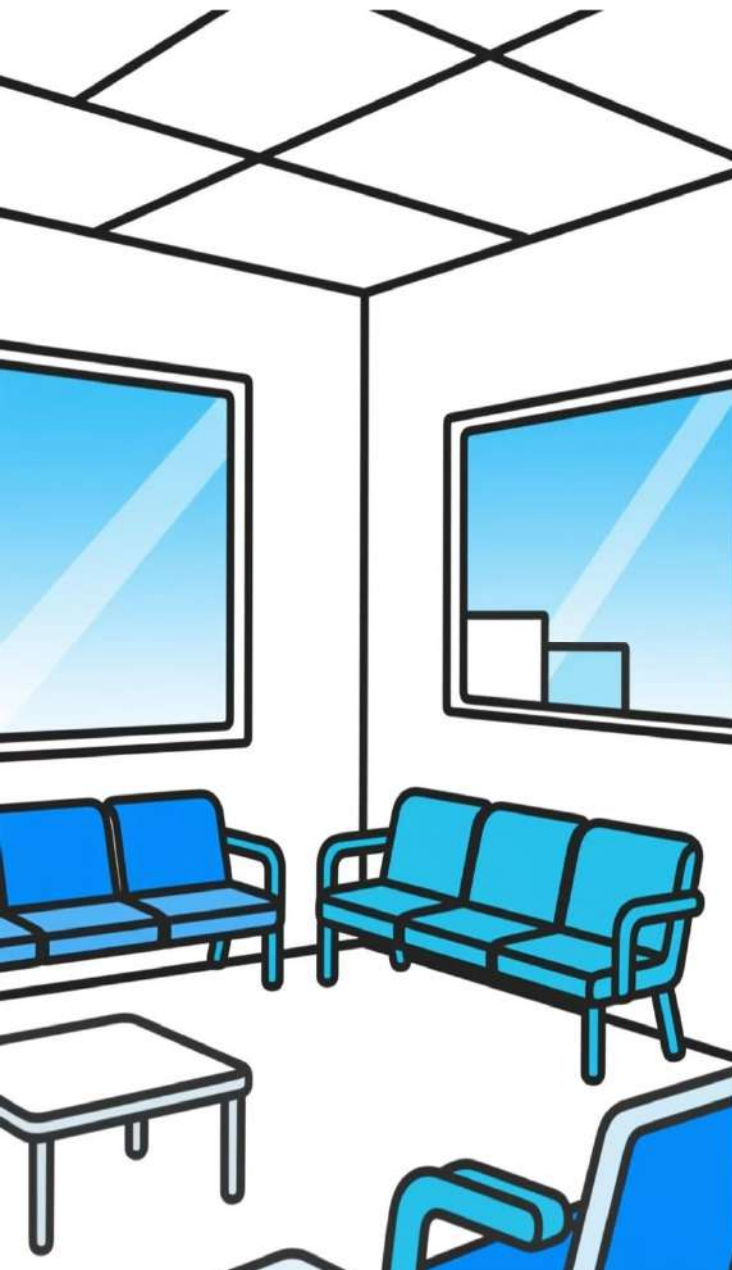
| CHIERI (101.181 ab) | CARMAGNOLA (51.483 ab) | MONCALIERI (74.672 ab) | NICHELINO (74.360 ab) |
|--|--|---|---|
| 2 Case della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> CASTELNUOVO DON BOSCO POIRINO | 2 Case della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> CARMAGNOLA CARIGNANO (extra PNRR) | Case della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> LA LOGGIA TROFARELLO | 1 Casa della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> VINOVO |
| Futuro Nuovo Ospedale: <ul style="list-style-type: none"> CAMBIANO | 1 Ospedale della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> CARIGNANO | | 1 Ospedale della Comunità: <ul style="list-style-type: none"> NICHELINO |

Le sedi Distrettuali di Chieri, Moncalieri e Nichelino resteranno operative così come anche il Poliambulatorio di Carignano.

La sede Distrettuale di Carmagnola diventerà la nuova CdC di Carmagnola.



A.S.L. TO5
Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino



Le Case della Comunità hub: modello organizzativo



Punto di riferimento

La Casa della Comunità rappresenta il primo punto di accesso alle cure primarie, garantendo continuità assistenziale e presa in carico globale del paziente del territorio.



Équipe multiprofessionale individuata

- **Medici di Medicina Generale**
- **Pediatrati di Libera Scelta**
- **Infermieri di Famiglia o Comunità (IFoC)**
- **Specialisti ambulatoriali**
- **professionisti sociosanitari**



Apertura estesa

- **Presenza medica h24 e 7/7**
- **Presenza Infermieristica almeno h12 e 7/7**
- **Funzionalmente collegata con CdC Spoke / AFT**



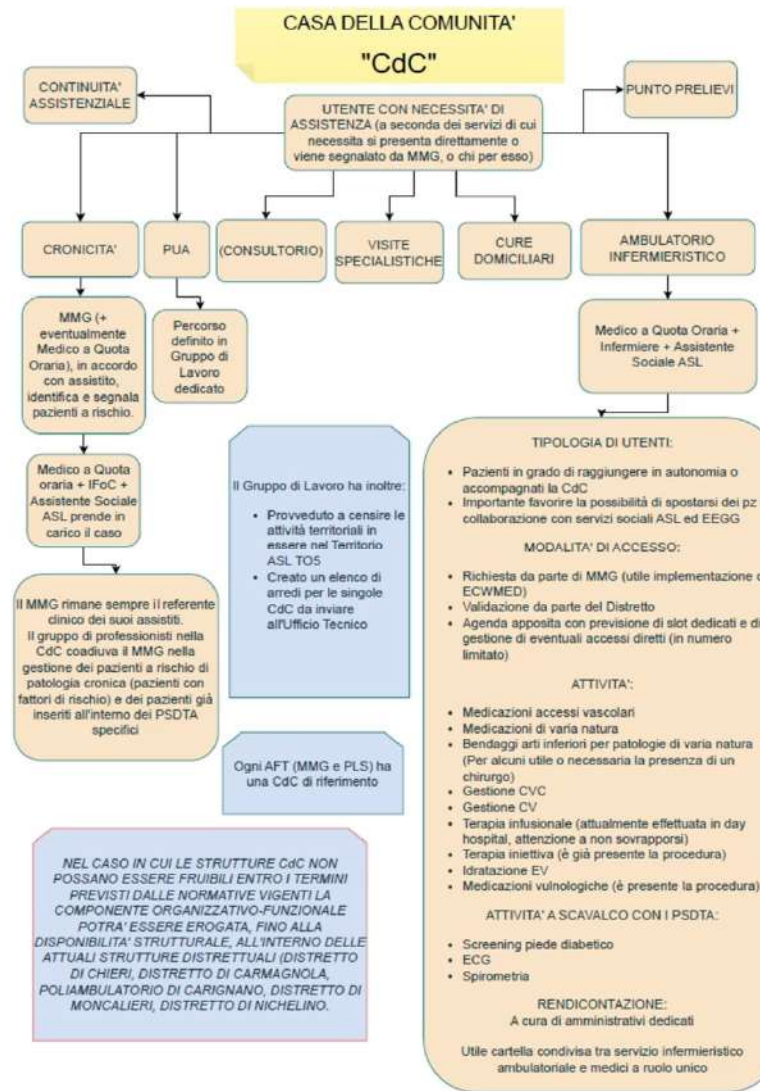
Servizi/Percorsi individuati

- **Cure Domiciliari**
- **Ambulatorio Infermieristico**
- **Servizi di prevenzione e presa in carico delle cronicità**
- **PUA**
- **Servizi Socio -Sanitari**
- **Ambulatori specialistici**
- **Continuità Assistenziale**
- **Attività oraria dei medici a ruolo unico appartenenti alle AFT**
- **Punti prelievo**

Continuo confronto con Ufficio Tecnico per allineamento della componente ORGANIZZATIVO-FUNZIONALE con la componente STRUTTURALE

- **Censimento di tutti i Servizi Territoriali dell'ASL TO5 già esistenti**
- **Attivazione prevista: tra marzo e giugno 2026**

Modello Progettuale della Casa della Comunità hub



Ospedali di Comunità: caratteristiche essenziali

01

Struttura e capacità

Strutture sanitarie con massimo 20 posti letto, dedicate a pazienti che necessitano di interventi sanitari normalmente presi in carico dalle Cure Domiciliari del territorio, ma con necessità di assistenza infermieristica h24:

- Ricovero a bassa intensità clinica
- breve durata (< 30 giorni)
- Gestione Distrettuale (tramite le COT)

03

Gestione infermieristica

Coordinamento affidato a personale infermieristico, con supervisione medica garantita h24 attraverso la connessione funzionale con i Professionisti della rete territoriale:

- Medici di Assistenza Primaria (MAP) a quota capitaria e quota oraria
- Pediatri di Libera Scelta (PLS)
- Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI)

02

Standard Personale (previsto da DM 77)

- 7/9 infermieri con assistenza h24 e 7/7
- 4-6 OSS
- 1-2 riabilitatori
- Presenza Medica: almeno 4,5h/die, 6 giorni su 7

04

Integrazione territoriale

Collegamento funzionale ESCLUSIVAMENTE attraverso le COT Distrettuali, per garantire percorsi di cura integrati e reale continuità assistenziale tra ospedale e territorio:

- rete ospedaliera inviante:
 - DEA, Reparti, NOCC
- rete territoriale inviante:
 - Case della Comunità Hub e Spoke (AFT)
 - Distretto
 - Cure Domiciliari
 - MAP, PLS, SAI

Ospedali di Comunità come estensione del servizio territoriale delle Cure Domiciliari



Esempi di casistica prevista:

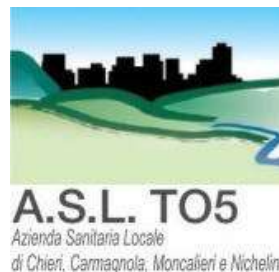
- Pazienti post-acuti dimessi dall'ospedale con diagnosi definita ma con necessità di assistenza infermieristica continua/programma di trattamento
- Pazienti dimissibili da H, ma in attesa di inserimento in setting domiciliare:
 - addestramento caregiver
 - fornitura ausili adatti
 - problematiche assistenziali socio-familiari ben definite e in fase di risoluzione definitiva
- Pazienti cronici al domicilio seguiti da MMG/già in Cure Domiciliari, che presentano riacutizzazioni minori
- Sorveglianza clinica a breve termine non altrimenti gestibile al domicilio:
 - compliance terapeutica da monitorare
 - monitoraggio stretto di medicazioni ferite
 - rischio infettivo presidi (CV, etc)

Ospedale di Comunità di Carignano e Nichelino

Stato avanzamento: Progetto esecutivo approvato, cantieri in fase di allestimento

Capacità: 20 posti letto dedicati

Attivazione prevista: da giugno 2026



Centrale Operativa Territoriale (COT)

ruolo di ponte per una comunicazione efficace tra Ospedale e Territorio



Funzioni

- valutazione delle richieste di ricovero in OdC
- verifica dei criteri di accesso nei vari setting territoriali
- gestione disponibilità posti letto nelle strutture territoriali
- coordinamento dei progetti territoriali personalizzati tramite PAI (erogati tramite UVG/UMVD)
- garanzia di continuità assistenziale nella presa in carico multiprofessionale
- gestione/integrazione dei dati per la programmazione Distrettuale



Strumenti digitali

Piattaforme informatiche avanzate per la gestione dei percorsi assistenziali, monitoraggio dei pazienti fragili e supporto decisionale ai singoloprofessionisti.



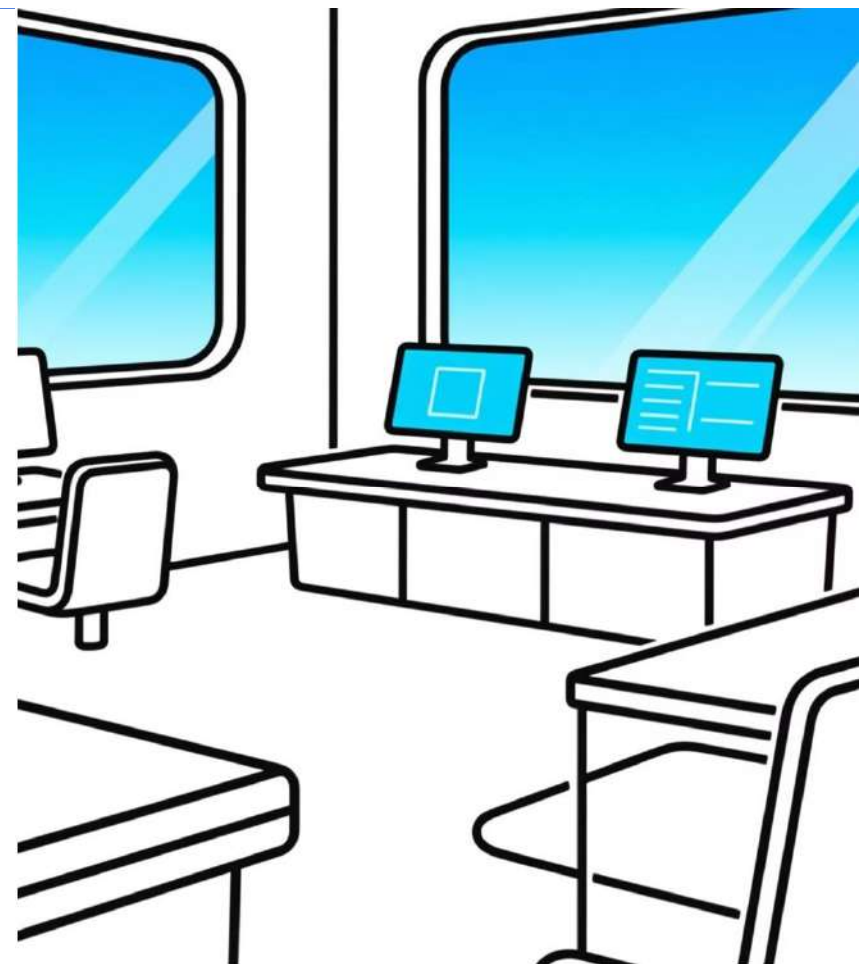
Integrazione dei servizi

Collegamento operativo tra MMG, PLS, SAI, Cure Domiciliari, Servizi Sociali Territoriali e tutte le figure che operano nelle strutture sia ospedaliere che territoriali (Case della Comunità, Ospedali di Comunità), per garantire percorsi di cura personalizzati ed efficaci.



Composizione Team COT

- Infermieri di Famiglia o Comunità
- Personale amministrativo parzialmente/totalmente dedicato
- collaborazioni multiprofessionali specialistiche (geriatri/NPI/Ass,Sociali)
- Medici del Distretto (supervisione)



A.S.L. TO5
Azienda Sanitaria Locale
di Chieri, Carmagnola, Moncalieri e Nichelino

Riferimenti normativi e finalità delle AFT

Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) derivano dall'applicazione dell'ACN vigente della Medicina Generale, dell'AIR Piemonte del 21/05/2024 e dell'Accordo Attuativo Aziendale per l'individuazione delle AFT in ASL TO5 del 21/05/2025, approvato successivamente dal verbale del Comitato Regionale il 5 agosto 2025.

Finalità:

1. Coordinamento funzionale dei Medici di Medicina Generale (MMG) su base territoriale, pur mantenendo autonomia professionale e di studio.
2. Presa in carico integrata dei cittadini, garantendo continuità assistenziale tra MMG, PLS, Distretto, COT e altri servizi territoriali.
3. Uniformità e qualità dell'assistenza, con condivisione di procedure, percorsi e protocolli.
4. Accessibilità e prossimità, assicurando copertura oraria coordinata (9-13 / 14-19) e facilità di contatto con i cittadini.
5. Integrazione digitale, attraverso una rete informatica comune per condividere dati clinici e informazioni organizzative.
6. Partecipazione alla governance distrettuale, tramite elezione dei Referenti AFT e rappresentanza in UCAD.

👉 In sintesi: l'AFT è lo strumento organizzativo che permette ai MMG di lavorare in rete per garantire un'assistenza più continua, coordinata e accessibile.



Regolamento AFT: prime attività obbligatorie di ogni AFT

Ogni AFT si è riunita per la prima riunione ufficiale, finalizzata a:

Elezione dei Referenti AFT

Eletto Referente e Sostituto del Referente;

Awio Rete Informatica Condivisa

Accesso alle schede sanitarie di tutti i medici dell'AFT, interoperabilità dei gestionali, anche attraverso Cloud

Armonizzazione Orari di Apertura

Verificati e armonizzati gli orari di apertura per garantire copertura 09:00-13:00 e 14:00-19:00 su base settimanale dal lunedì al venerdì;

Definizione Contattabilità AFT

Definite le modalità di contattabilità AFT (art. 24 AIR 2024).

Le informazioni sull'avvenuta costituzione e sull'elezione del Referente sono state trasmesse al Distretto per la validazione.

