



**ODG**

**N. 503**

Odg collegato al DDL 127 "Sviluppo delle forme associative della Medicina Generale" - Implementazione di un Ospedale di Comunità nella struttura dell'ex Ospedale Maria Adelaide

*Presentato da:*

*FREDIANI FRANCESCA (prima firmataria) 01/03/2021, GIACCONE MARIO 01/03/2021, CANALIS MONICA 01/03/2021, SACCO SEAN 01/03/2021, BERTOLA GIORGIO 01/03/2021*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 01/03/2021*



e relative Tabelle 1 e 2 facenti parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

**Considerato inoltre che,**

Il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" prevede al Punto 10.1 Ospedale di comunità,

Gli ospedali di Comunità si caratterizzano per:

- un numero limitato di posti letto (15-20) gestito da personale infermieristico, in cui l'assistenza medica è assicurata dai medici di medicina generale o dai pediatri di libera scelta o da altri medici dipendenti o convenzionati con il SSN;
- la responsabilità igienico-organizzativa e gestionale che fa capo al distretto che assicura anche le necessarie consulenze specialistiche.
- la presa in carico dei pazienti che necessitano di interventi sanitari potenzialmente erogabili a domicilio ma che necessitano di ricovero in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio (strutturale e familiare) nonché di sorveglianza infermieristica continuativa. La degenza media prevedibile è di 15/20 giorni.
- l'accesso che potrà avvenire dal domicilio o dalle strutture residenziali su proposta del medico di famiglia titolare della scelta, dai reparti ospedalieri o direttamente dal pronto soccorso.
- l'assistenza che sarà garantita sulle 24 ore dal personale infermieristico ed addetto all'assistenza, dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dai medici di continuità assistenziale.
- la sede fisica che potrà essere opportunamente allocata presso presidi ospedalieri riconvertiti e/o presso strutture residenziali.

**Osservato che,**

L'attuale Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede una specifica missione per finanziare iniziative nell'ambito della salute. In particolare è previsto "un cambio di paradigma nell'assistenza sociosanitaria basato sullo sviluppo di una rete territoriale che consenta una vera vicinanza alle persone secondo un percorso integrato che parte dalla "casa come primo luogo di cura", per arrivare alle "Case della comunità" e quindi alla rete ospedaliera";

**Osservato infine che,**

la disponibilità nella città di Torino della struttura che ospitava l'ospedale Maria Adelaide che si caratterizza per la destinazione d'uso sanitario pubblico dotata delle seguenti caratteristiche:

- accessibile, accogliente, inclusivo e capace di produrre una presa in carico globale, continua, longitudinale e prossima al contesto di vita delle persone;
- centrato sulla salute eco-bio-psico-sociale di persone e famiglie e basato sulla partecipazione dell'intera comunità;
- capace di promuovere integrazione tra servizi territoriali e ospedalieri, tra settore sanitario e settore sociale, tra professionisti della salute e attori comunitari;
- fortemente orientato alla prevenzione e promozione della salute piuttosto che all'erogazione di singole prestazioni;

- capace di produrre interventi di salute fortemente territorializzati e basati sulla rilevazione proattiva dei bisogni specifici della popolazione di riferimento;
- capace di promuovere un coinvolgimento e un dialogo costante con la comunità servita.

***Il Consiglio regionale impegna la Giunta***

Affinché si definisca all'interno della rete di assistenza distrettuale della Città di Torino l'implementazione di un Ospedale di Comunità e/o di un'Unità complessa di Cure primarie (UCCP) presso la struttura che ospitava l'ospedale Maria Adelaide.

Il Consigliere  
Francesca Frediani