



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
REGGIO CALABRIA**



**Deliberazione del Direttore Generale
nominato con Decreto del Presidente della Regione Calabria
N. 44 dell'11/06/2026**

N. 661 DEL 19/06/2026

STRUTTURA PROPONENTE: Gestione Tecnico Patrimoniale - REGGIO CALABRIA

**OGGETTO: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) -
COMPONENTE 1: "RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER
L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE" - MISSIONE 6, COMPONENTE 1,
INVESTIMENTI 1.1 LINEE GUIDA UMPNRR PER COMPROVARE IL
RAGGIUNGIMENTO DEL TARGET PNRR M6C1-3 (V.02 DEL 23/12/2025). ADOZIONE
ED APPROVAZIONE - ALLEGATO 2BIS - CASA DELLA COMUNITÀ DI BAGNARA
CALABRA CUP G12C21001290001**

OGGETTO: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) - COMPONENTE 1: "RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE" - MISSIONE 6, COMPONENTE 1, INVESTIMENTI 1.1 LINEE GUIDA UMPNRR PER COMPROVARE IL RAGGIUNGIMENTO DEL TARGET PNRR M6C1-3 (V.02 DEL 23/12/2025). ADOZIONE ED APPROVAZIONE - ALLEGATO 2BIS - CASA DELLA COMUNITÀ DI BAGNARA CALABRA CUP G12C21001290001

Il Direttore Gestione Tecnico Patrimoniale - REGGIO CALABRIA

RICHIAMATA la deliberazione n. 619 del 12/06/2026 di presa d'atto del DPGR n. 44 dell'11/06/2026, con il quale il Presidente della Giunta Regione Calabria ha proceduto alla nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria, nella persona della Dott.ssa Maddalena Berardi;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l'obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

VISTA la decisione ECOFIN del 13 luglio 2021, con cui il Consiglio ha valutato positivamente il Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia, e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021 e in particolare la Missione 6;

VISTO il Decreto Ministeriale del 6 agosto 2021, avente ad oggetto la "Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione", ha conferito all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), l'attuazione degli interventi relativi alla Missione 6;

VISTO l'articolo 17 Regolamento (UE) 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, "Do no significant harm"), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante "Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza";

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 20 gennaio 2022, recante la ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome per i progetti del piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli Investimenti Complementari, trasmesso dal Dipartimento per gli Affari regionali e le autonomie della Presidenza del Consiglio dei Ministri, sono stati attribuiti alla Regione Calabria gli importi, a valere sulla suddetta Missione 6, Componente 1, per il complessivo valore di €. 128.787.991,27;

VISTI i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. tagging), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;

VISTO il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche

amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”;

VISTI gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone previsti nella Componente e nell'Investimento del PNRR;

VISTO la legge 29 giugno 2022, n. 79, recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36, recante ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)”;

VISTO il decreto del Ministero della Salute del 29 luglio 2022, recante il documento “Sistema di gestione e controllo PNRR - Ministero della salute”;

VISTO il Regolamento (UE) 2023/435 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 febbraio 2023 che modifica il regolamento (UE) 2021/241 per quanto riguarda l'inserimento di capitoli dedicati al piano REPowerEU nei piani per la ripresa e la resilienza e che modifica i regolamenti (UE) n. 1303/2013, (UE) 2021/1060 e (UE) 2021/1755, e la direttiva 2003/87/CE;

VISTO la legge 21 aprile 2023, n. 41, recante “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, recante disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e del Piano nazionale degli investimenti complementari al PNRR (PNC), nonché per l'attuazione delle politiche di coesione e della politica agricola comune. Disposizioni concernenti l'esercizio di deleghe legislative”;

CONSIDERATO che il PNRR e il PNC sono programmi “performance-based” e non di spesa, incentrati sul raggiungimento di milestone e target (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori - da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l'interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);

CONSIDERATO che, in data 30/05/2022 è stato sottoscritto tra il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria – Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'attuazione del Piano Operativo Regionale della Calabria – PNRR – M6 Salute e, che, ai sensi dell'art. 3 del medesimo CIS, è stato nominato Referente Unico Regionale il Dirigente dell'Unità Organizzativa Autonoma “Investimenti sanitari” del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari;

CHE, ai fini dell'adempimento agli impegni previsti nel Piano Operativo, con particolare riferimento a quanto disciplinato dall'articolo 5 del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), l'Azienda Sanitaria Provinciale di REGGIO CALABRIA (ASP RC) è stata delegata Soggetto Attuatore Esterno;

CHE, con il DCA n. 82 del 22/07/2022 è stata prevista, al fine di realizzare gli interventi previsti dal PNRR e dal Piano Nazionale Complementare, la sottoscrizione di un apposito atto negoziale tra il Commissario ad Acta e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale, il cui schema è stato approvato con il medesimo DCA, al fine di regolamentare i termini del rapporto tra i contraenti, che prevede, tra l'altro:

- la delega alle Aziende ed Enti del SSR dell'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR e del Piano Nazionale Complementare riferiti alla Regione Calabria;
- il mantenimento in capo alla Regione Calabria di tutte le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate alle Aziende ed Enti del SSR;

- l'obbligo di rendicontazione periodico in capo alle Aziende del SSR delle attività svolte, a fronte della delega per l'attuazione degli obiettivi previsti dal PNRR e dal Piano Nazionale Complementare ed in coerenza con gli obblighi derivanti dal sistema ReGIS.

VISTO il D.L. Aiuti – decreto-legge 17 maggio 2022 n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91 FOI all'articolo 26, comma 7, è stato istituito il Fondo per l'avvio delle opere indifferibili (FOI), sono state assegnate risorse alle stazioni appaltanti con il decreto firmato dal Ragioniere Generale dello Stato il 18 novembre 2022, emanato in attuazione dell'articolo 26 comma 7 del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50 e dell'articolo 6 del DPCM 28 luglio 2022 nonché dell'art. 29 del decreto-legge 23 settembre 2022, n. 144, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 278 del 28 novembre 2022;

VISTO il Decreto del Ragioniere generale dello Stato del 13 marzo 2023, n. 124 in attuazione dell'articolo 26 comma 7 del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, nonché dell'articolo 6 del dPCM 28 luglio 2022, è stato approvato l'Allegato 1 contenente l'elenco degli interventi, ricompresi negli Allegati 1 e 2 del decreto del Ragioniere dello Stato n. 160 del 18 novembre 2022, per i quali è stato riscontrato da parte delle Amministrazioni statali istanti il requisito dell'avvio della procedura di affidamento entro il 31 dicembre 2022, per complessivi euro 4.607.294.286,93;

VISTO il D.C.A. n° 9 del 14/02/2022 recante “Modifiche ed integrazioni al DCA n. 102 del 09/08/2021. Approvazione della proposta di Piano degli interventi di adeguamento/miglioramento sismico a valere sulle risorse del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Fondo complementare al PNRR”;

VISTO il D.C.A. n° 15 del 01/03/2022 recante “Programmazione e individuazione degli interventi previsti nella Regione Calabria dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 - Componenti 1, realizzativi di n. 57 (cinquantasette) Case della Comunità (CdC), n. 15 (quindici) Ospedali di Comunità (OdC) e n. 19 (diciannove) Centrali Operative Territoriali (COT), integrativi dell'assistenza sociosanitaria territoriale della regione Calabria”;

VISTO il D.C.A. n° 82 del 22 luglio 2022 avente ad oggetto: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 - Componenti 1 e 2. Contratto Istituzionale di Sviluppo e Piano Operativo Regionale. Approvazione Provvedimento di Delega amministrativa ai Soggetti Attuatori esterni. Assegnazione delle risorse alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

CONSIDERATO CHE:

- la Regione Calabria con DCA n°. 284 del 27/09/2024 ha approvato la rimodulazione degli interventi del Piano Operativo Regionale approvato con DCA n.59 del 24 maggio 2022, inerenti alla Linea di Investimento C1-1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina-Investimento 1.2.2 Centrali Operative Territoriali, specificatamente quelli di Rende (CS), Catanzaro (CZ), Chiaravalle (CZ) e Girifalco (CZ);
- la Regione Calabria con DCA n°. 226 del 14/05/2025 ha approvato la seconda rimodulazione degli interventi del Piano Operativo Regionale approvato con DCA n.59 del 24 maggio 2022, inerenti alle seguenti Linee di Investimento: Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT); Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie; Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR).
- la Regione Calabria con DCA n°. 296 del 17.11.2025 ha approvato la terza rimodulazione degli interventi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 - Componenti 1 e 2. Rimodulazione (III) del Piano Operativo Regionale – PNRR approvato con DCA n. 59 del 24 maggio 2022 e modificato con DCA n°. 284 del 27/09/2024 e successivo DCA n°. 226 del 14/05/2025 inerenti alle seguenti Linee di Investimento: Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona; Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento

dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità); Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie; Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR).

RICHIAMATE le Deliberazioni aziendali:

- n° 201 del 03/3/2022, integrata con successiva deliberazione N. 440 del 04/5/2022, con la quale l'Azienda Sanitaria di Reggio Calabria ha approvato la proposta di Piano degli interventi per la realizzazione delle strutture sanitarie nella provincia di Reggio Calabria, previste nella ripartizione programmatica del piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ivi compresi i 4 Ospedali di Comunità (Missione 6, Componente 1, Investimento 1.3 del PNRR) e 1 Ospedale Sicuro (Missione 6, Componente 1, Investimento 1.2 del PNRR);
- n° 682 del 25/07/2022 "Preso Atto D.C.A. n. 82 del 22/07/2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Componenti 1 e 2. Contratto Istituzionale di Sviluppo e Piano Operativo Regionale. Approvazione provvedimento di delega amministrativa ai Soggetti Attuatori Esterni. Assegnazione delle risorse alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale."
- n° 835 del 14/10/2022 con la quale ASP ha impegnato le risorse necessarie a dare attuazione a quanto previsto dalla Deliberazione del Commissario straordinario n. 682 del 25/07/2022 sino all'occorrenza dell'importo finanziato per la Missione 6 Componenti 1 misura 1.1, 1.2, 1.3 e Missione 6 Componenti 2 misura 1.1, 1.2;
- n° 164 del 12/02/2025 avente ad oggetto: "Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza (PNRR) - Missione 6, Componente 1, Investimento 1.1 Realizzazione Delle Case Della Comunità. Ricognizione Fondi Per Opere Indifferibili (F.O.I.)";

DATO ATTO che la Regione Calabria con DCA n°. 296 del 17.11.2025 ha approvato la terza rimodulazione degli interventi Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) nella quale, tra gli interventi dell'ASP di Reggio Calabria rientra il seguente intervento:

Intervento	Casa della Comunità Spoke di Bagnara Calabra (RC) – Via Adone,1- 89011
CUP	G12C21001290001
Importo complessivo finanziamento	€ 1.864.384,36
Risorse PNRR-RRF	€ 1.481.865,00
Risorse FOI 2022	€ 237.282,39
Cofinanziamento regionale	€ 145.236,97

VERIFICATO CHE

- in data 27/11/2025 è stato rimodulato il Council Implementing Decision (CID), con aggiornamento del testo descrittivo del target M6C1-3;
- conseguentemente, il Ministero della Salute ha adottato la versione n. 2 del 19/12/2025 delle "Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3 – "Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche", investimento: M6C1I1.1- Case della Comunità e presa in carico della persona, che sostituisce integralmente la precedente versione del 20/03/2025, trasmesse dalla Regione Calabria con nota prot. n. 8999 del 08/01/2026;
- le suddette Linee guida individuano la documentazione necessaria ai fini della validazione del target M6C1-3, prevedendo, tra l'altro, la trasmissione della dichiarazione di attivazione dei servizi delle Case della Comunità e della relativa documentazione descrittiva;

ACCERTATO che:

- con Determinazione Dirigenziale n. 783 del 03/03/2026 è stato stipulato Accordo Quadro con unico operatore ai sensi dell'art. 59 del d.lgs. 36/2023 per il servizio di “Esperto Indipendente”;
- la verifica dell’Esperto Indipendente viene effettuata sulla base della documentazione prevista dalle “Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3 – Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche”, versione n. 2 del 19/12/2025;
- tra la documentazione prevista dalle suddette Linee guida rientra:
 - ✓ l’Allegato 2bis– “Format documento aziendale per le finalità di verifica dell’Esperto Indipendente”, contenente la descrizione del contesto organizzativo e dei servizi attivati presso la Casa della Comunità;

PRESO ATTO:

- ✓ del Modello operativo per le Case di Comunità approvato dalla Regione con DCA 58/2026 e recepito dall’ASP di Reggio Calabria con Deliberazione n. 505 del 06/05/2026, che definisce standard organizzativi, modalità di accesso, equipe multiprofessionali e integrazione socio-sanitaria;

VISTI

- ✓ l’articolo 8 ter c. 5 bis del Dlgs 502/92, come modificato dall’art. 6 bis, c. 1 lett. a) del Decreto-legge del 11/03/2026 n. 32 “Disposizioni urgenti in materia di commissari straordinari e concessioni”, convertito con modificazioni nella Legge del 08/05/2026 n. 71 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 11 marzo 2026, n. 32.”;
- ✓ l’art. 8 quater c. 1-bis del Dlgs 502/92 come modificato dall’art. 6 bis, c. 1 lett. b) del Decreto-legge del 11/03/2026 n. 32 “Disposizioni urgenti in materia di commissari straordinari e concessioni”, convertito con modificazioni nella Legge del 08/05/2026 n. 71 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 11 marzo 2026, n. 32.

PRESO ATTO

- ✓ Dell’istanza di autorizzazione all’esercizio della Casa della Comunità Spoke di Bagnara Calabria prot. 58338 del 18/06/2026 (custodito agli atti d’ufficio);
- ✓ Del Verbale di Ultimazione Lavori del 19/06/2026 prot. 58581 del 19/06/2026 della Casa della Comunità di Bagnara Calabria (RC) – Via Adone,1 - 89011, e della documentazione tecnica acquisita agli atti della S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale;

ACQUISITO pertanto agli atti l’Allegato 2bis - “Documento di presentazione della Casa della Comunità Spoke di Bagnara Calabria – Via Roma, snc, contenente la classificazione e la descrizione dei servizi attivati, predisposto in conformità al DM 77/2022 e agli standard previsti dal PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1, Investimento 1.1, sottoscritto dal Direttore del Distretto Sanitario ove ricade l’intervento;

RITENUTO opportuno approvare la documentazione prevista dalle “Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3”, acquisita agli atti d’ufficio ai fini della validazione del target relativo alla Casa della Comunità Spoke di Bagnara Calabria – Via Roma, e, nello specifico l’ **Allegato 2bis** - “Documento di presentazione della Casa della Comunità di Bagnara Calabria – Via Adone,1”, contenente la classificazione e la descrizione dei servizi attivati, predisposto in conformità al DM 77/2022 e agli standard previsti dal PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1, Investimento 1.1, sottoscritto dal Direttore del Distretto Sanitario ove ricade l’intervento;

DI DARE ATTO che l’attivazione dei servizi della Casa della Comunità di Bagnara Calabria (RC) – Via Adone,1, si inserisce nel processo di rafforzamento dell’assistenza territoriale previsto dal DM 77/2022 e dalla programmazione regionale;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. di Riordino della Disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge n. 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

VISTI:

- il DPR 207/2010 per le parti ancora in vigore;
- il D.L. 76/2020;
- il D.L. 77/2021;
- il D.Lgs 50/2016 e il 36/2023;

RILEVATO che dal presente provvedimento non derivano oneri a carico dell'Azienda;

Attestata la regolarità dell'Atto nella forma e nella sostanza.

Propone

Al Direttore Generale l'adozione della presente deliberazione.

Per le motivazioni indicate in premessa:

1. **Di prendere atto** del Verbale di Ultimazione dei Lavori relativo all'intervento PNRR Missione 6 Salute – M6C1 Investimento 1.1. “Case della Comunità e presa in carico della persona” – Casa della Comunità di Bagnara Calabria (RC) CUP: G12C21001290001, cui farà seguito il verbale di presa in consegna anticipata e parziale delle opere con tutti gli effetti conseguenti;
2. **Di approvare ed adottare** la documentazione acquisita agli atti e prevista dalle “Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3”, acquisita agli atti d'ufficio ai fini della validazione del target relativo alla Casa della Comunità di Bagnara Calabria , e, nello specifico l'**Allegato 2bis** - “Documento di presentazione della Casa della Comunità di Bagnara Calabria – via Adone,1.”, contenente la classificazione e la descrizione dei servizi previsti, predisposto in conformità al DM 77/2022 e agli standard previsti dal PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1, Investimento 1.1, sottoscritto dal Direttore del Distretto Sanitario ove ricade l'intervento;
3. **Di trasmettere** copia del presente provvedimento al Dipartimento Regionale “Salute e Servizi Sanitari”, al Settore “Edilizia Sanitaria ed investimenti Tecnologici, Attuazione Investimenti PNRR M6 Salute”, al Direttore del Distretto Sanitario Reggio Calabria;
4. **Disporre** la pubblicazione a cura dell'U.R.P. sull'Albo pretorio Aziendale e nella sezione del sito specificatamente dedicata al PNRR.

**Sottoscritta dal Responsabile del
Procedimento**

Ing. MONTARELLO MARIO

Sottoscritta dal Direttore

Ing. MINNITI CARMELO

IL DIRETTORE GENERALE

Visto quanto in premessa meglio specificato, che si intende integralmente confermato e riportato

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario in ragione dei quali sottoscrivono il presente provvedimento

DELIBERA

Di adottare la proposta sopra riportata nei termini e per l'effetto:

1. **Di prendere atto** del Verbale di Ultimazione dei Lavori relativo all'intervento PNRR Missione 6 Salute – M6C1 Investimento 1.1. “Case della Comunità e presa in carico della persona” – Casa della Comunità di Bagnara Calabria (RC) CUP: G12C21001290001, cui farà seguito il verbale di presa in consegna anticipata e parziale delle opere con tutti gli effetti conseguenti;
2. **Di approvare ed adottare** la documentazione acquisita agli atti e prevista dalle “Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-3”, acquisita agli atti d'ufficio ai fini della validazione del target relativo alla Casa della Comunità di Bagnara Calabria , e, nello specifico l'**Allegato 2bis** - “Documento di presentazione della Casa della Comunità di Bagnara Calabria – via Adone,1.”, contenente la classificazione e la descrizione dei servizi previsti, predisposto in conformità al DM 77/2022 e agli standard previsti dal PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1, Investimento 1.1, sottoscritto dal Direttore del Distretto Sanitario ove ricade l'intervento;
3. **Di trasmettere** copia del presente provvedimento al Dipartimento Regionale “Salute e Servizi Sanitari”, al Settore “Edilizia Sanitaria ed investimenti Tecnologici, Attuazione Investimenti PNRR M6 Salute”, al Direttore del Distretto Sanitario Reggio Calabria;
4. **Disporre** la pubblicazione a cura dell'U.R.P. sull'Albo pretorio Aziendale e nella sezione del sito specificatamente dedicata al PNRR.

II DIRETTORE SANITARIO AD INTERIM

Dr. Oreste Iacopino

II DIRETTORE AMMINISTRATIVO AD

INTERIM

Dr. Eugenio Viterbo

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Maddalena Berardi

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005, s.m.i. e norme collegate)

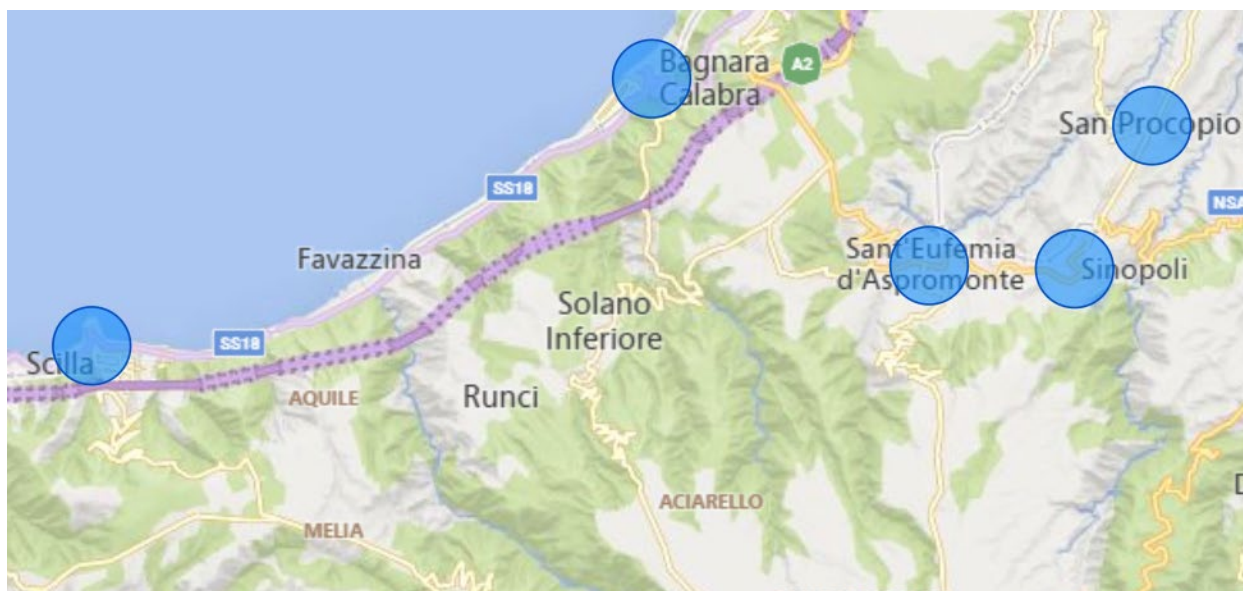
Allegato 2bis_b

DOCUMENTO DI PRESENTAZIONE DELLA CASA DI COMUNITÀ SPOKE

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

Missione 6, Componente 1, Investimento 1.1

Casa di Comunità Spoke – Bagnara Calabria (RC)
Bacino di utenza – Distretto Sanitario RC – ASP di Reggio Calabria



Indice

- Informazioni generali Casa della Comunità di Bagnara Calabria
- Introduzione
 - Obiettivi e mission della CdC Spoke di Bagnara Calabria
 - Riferimenti normativi
 - Caratteristiche generali della struttura
 - Bacino di utenza e caratteristiche demografiche
- Organizzazione del Personale
- Servizi Offerti dalla Casa di Comunità Spoke
- Dotazione Strutturale e Tecnologica
- Integrazione e Rete Territoriale
- Partecipazione della Comunità
- Conclusioni

1. Informazioni generali Casa della Comunità di Bagnara

Denominazione	Casa della Comunità di “Bagnara Calabria”
Sede	Via Adone, Bagnara Calabria (Reggio Calabria)
CUP	G12C21001290001
Tipologia	Spoke
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione – TAG 026
Data di inizio funzionamento**	il 30/06/2026

1. *In caso di N.A. Inserire il riferimento all'autorizzazione UMPNRR per lo specifico intervento/riferimenti al Nucleo Tecnico/Approvazione Tavolo istituzionale
2. ** da intendersi quale data di attivazione di tutti i servizi minimi previsti dal DM 77/2022

2. Introduzione

2.1. Obiettivi e mission della CdC Spoke di Bagnara Calabria

Le Case della Comunità finanziate dal PNRR rappresentano, come definito dal DM 77/22 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale), “il luogo fisico, facilmente individuabile, al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria a valenza sanitaria”.

La CDC costituisce quindi un modello organizzativo volto a rendere effettiva l'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento. In linea generale, deve configurarsi come una struttura chiaramente riconoscibile e facilmente accessibile, capace di garantire accoglienza, orientamento e presa in carico dell'assistito all'interno del SSN, assicurando l'erogazione dell'insieme dei livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria.

Il Distretto sanitario di riferimento adotta il modello HUB-SPOKE nel quale la CDC Spoke è collegata all'HUB di riferimento attraverso protocolli clinici condivisi, strumenti di telemedicina e raccordo con le COT.

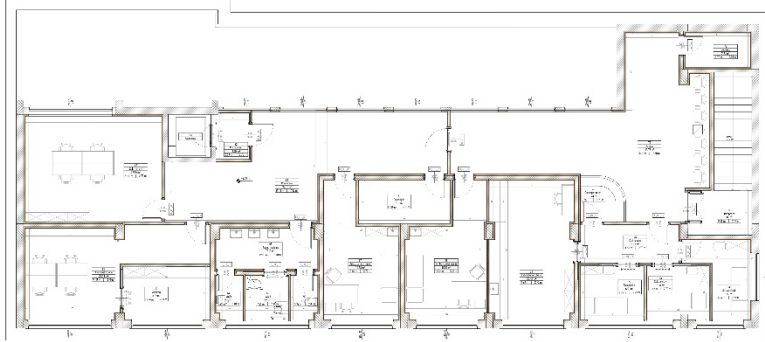
2.2. Riferimenti normativi - Atti

La costituzione, il finanziamento e l'assetto della CdC Spoke di Bagnara Calabria poggiano sul seguente quadro regolatorio, progressivamente aggiornato:

- DM 10 Luglio 2007: Linee guida nazionali per la sperimentazione strutturale delle Case della Salute.
- DPCM 370 del 27/12/2025 avente ad oggetto "Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri concernente le modifiche e le integrazioni al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di livelli essenziali di assistenza in ambito sanitario"
- Decreto Ministeriale n. 77 del 23 Maggio 2022: Regolamento sugli standard strutturali, organizzativi e tecnologici dell'assistenza territoriale.
- DCA n. 15 del 2022 (Regione Calabria): Programmazione e individuazione dei 57 siti d'intervento regionali per le Case della Comunità PNRR.
- DCA n. 226 del 14 Maggio 2025: Rimodulazione (II) del Piano Operativo Regionale PNRR.
- DCA n. 296 del 17 Novembre 2025: Rimodulazione (III) del Piano Operativo Regionale PNRR per la riallocazione efficiente dei fondi d'investimento 1.1 (Case della Comunità) e 1.3 (Ospedali di Comunità).
- DCA n. 15 del 2026: Rimodulazione (IV) del Piano Operativo Regionale per l'integrazione delle Centrali Operative Territoriali (Sub-investimento 1.2.2).
- DCA n. 58 del 13 Marzo 2026: Approvazione del regolamento contenente le Linee di indirizzo definitive per il funzionamento delle Case della Comunità in Calabria.
- Deliberazioni del Direttore Generale ASP Reggio Calabria: n. 661/2024 (Gestione POCT); n. 389/2025 (Definizione Ambiti territoriali e programmazione AFT); n. 442/2025 (Protocollo d'intesa sociale-sanitario con la Città Metropolitana); n. 694/2025 (Prelievi domiciliari per disabili); n. 469/2026 (Linee guida Unità di Valutazione Multidimensionale - UVM); n. 505/2026 (Adozione modello organizzativo CdC aziendale); n. 608/2026 (Approvazione protocollo etico-solidale con il Terzo Settore).

2.3. Caratteristiche generali della struttura

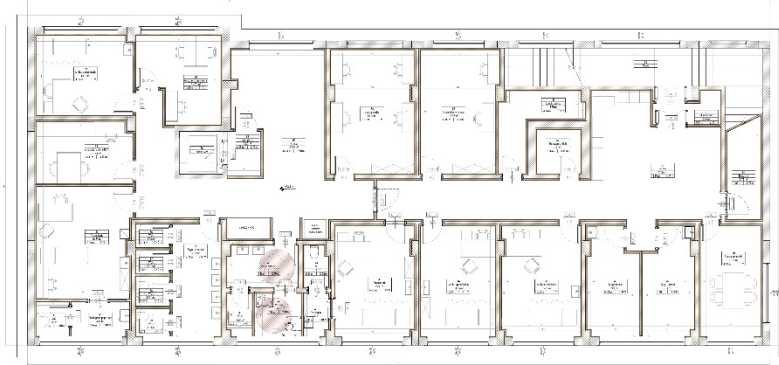
L'edificio, situato in via Adone nel Comune di Bagnara Calabria, di proprietà dell'ASP e si compone di un unico corpo di fabbrica che si sviluppa in elevazione su 3 livelli: piano terra, primo e secondo piano



Pianta Piano Secondo - Stato di Progetto

CONSEGNATE	DATA	CONTENUTO
1	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
2	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
3	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
4	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
5	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
6	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
7	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
8	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
9	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
10	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
11	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
12	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
13	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
14	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
15	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
16	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
17	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
18	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
19	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
20	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
21	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
22	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
23	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
24	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
25	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
26	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
27	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
28	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
29	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
30	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
31	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
32	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
33	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
34	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
35	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
36	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
37	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
38	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
39	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
40	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
41	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
42	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
43	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
44	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
45	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
46	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
47	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
48	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
49	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
50	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO

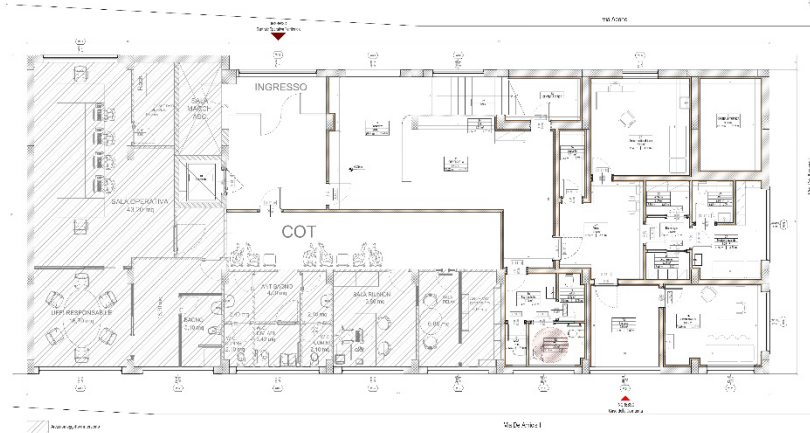
Software interface showing project details, including a site plan, a list of tasks, and various project settings.



Pianta Piano Primo - Stato di Progetto

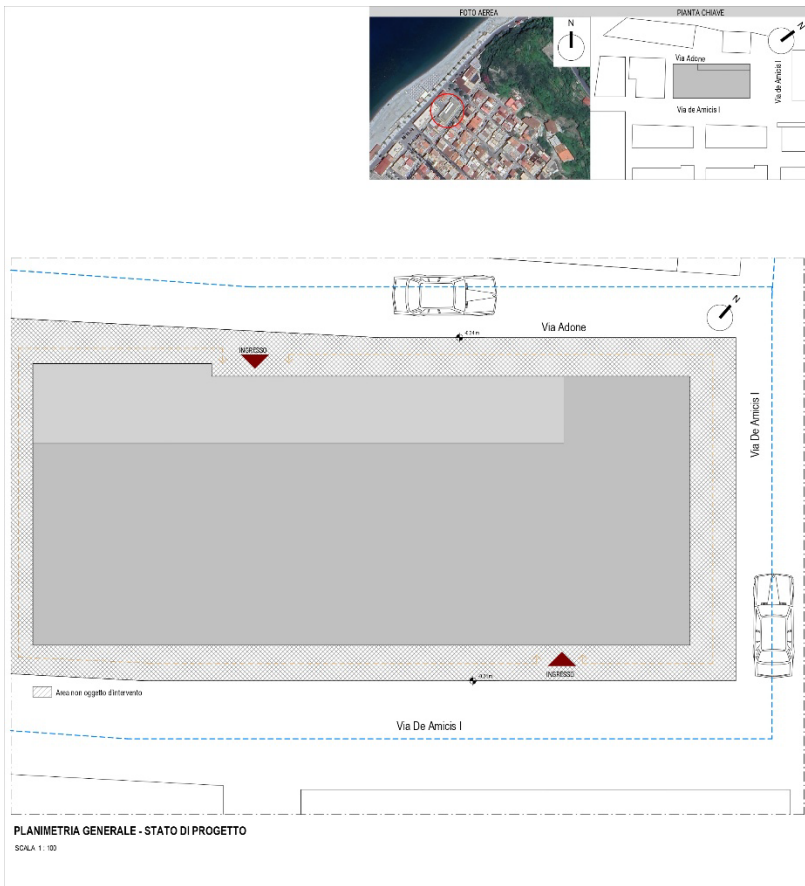
CONSEGNATE	DATA	CONTENUTO
1	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
2	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
3	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
4	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
5	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
6	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
7	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
8	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
9	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
10	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
11	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
12	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
13	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
14	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
15	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
16	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
17	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
18	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
19	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
20	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
21	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
22	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
23	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
24	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
25	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
26	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
27	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
28	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
29	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
30	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
31	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
32	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
33	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
34	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
35	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
36	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
37	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
38	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
39	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
40	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
41	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
42	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
43	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
44	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
45	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
46	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
47	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
48	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
49	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO
50	19/06/2026	PROGETTO DEFINITIVO

Software interface showing project details, including a site plan, a list of tasks, and various project settings.



PIANTA PIANO TERRA - STATO DI PROGETTO OPZIONE B

Descrizione	Start	End	Duration	Start	End	Duration
1.1.1.1	2024-06-10	2024-06-10	1	08:00	09:00	1h
1.1.1.2	2024-06-10	2024-06-10	1	09:00	10:00	1h
1.1.1.3	2024-06-10	2024-06-10	1	10:00	11:00	1h
1.1.1.4	2024-06-10	2024-06-10	1	11:00	12:00	1h
1.1.1.5	2024-06-10	2024-06-10	1	12:00	13:00	1h
1.1.1.6	2024-06-10	2024-06-10	1	13:00	14:00	1h
1.1.1.7	2024-06-10	2024-06-10	1	14:00	15:00	1h
1.1.1.8	2024-06-10	2024-06-10	1	15:00	16:00	1h
1.1.1.9	2024-06-10	2024-06-10	1	16:00	17:00	1h
1.1.1.10	2024-06-10	2024-06-10	1	17:00	18:00	1h
1.1.1.11	2024-06-10	2024-06-10	1	18:00	19:00	1h
1.1.1.12	2024-06-10	2024-06-10	1	19:00	20:00	1h
1.1.1.13	2024-06-10	2024-06-10	1	20:00	21:00	1h
1.1.1.14	2024-06-10	2024-06-10	1	21:00	22:00	1h
1.1.1.15	2024-06-10	2024-06-10	1	22:00	23:00	1h
1.1.1.16	2024-06-10	2024-06-10	1	23:00	00:00	1h
1.1.1.17	2024-06-10	2024-06-10	1	00:00	01:00	1h
1.1.1.18	2024-06-10	2024-06-10	1	01:00	02:00	1h
1.1.1.19	2024-06-10	2024-06-10	1	02:00	03:00	1h
1.1.1.20	2024-06-10	2024-06-10	1	03:00	04:00	1h
1.1.1.21	2024-06-10	2024-06-10	1	04:00	05:00	1h
1.1.1.22	2024-06-10	2024-06-10	1	05:00	06:00	1h
1.1.1.23	2024-06-10	2024-06-10	1	06:00	07:00	1h
1.1.1.24	2024-06-10	2024-06-10	1	07:00	08:00	1h
1.1.1.25	2024-06-10	2024-06-10	1	08:00	09:00	1h
1.1.1.26	2024-06-10	2024-06-10	1	09:00	10:00	1h
1.1.1.27	2024-06-10	2024-06-10	1	10:00	11:00	1h
1.1.1.28	2024-06-10	2024-06-10	1	11:00	12:00	1h
1.1.1.29	2024-06-10	2024-06-10	1	12:00	13:00	1h
1.1.1.30	2024-06-10	2024-06-10	1	13:00	14:00	1h
1.1.1.31	2024-06-10	2024-06-10	1	14:00	15:00	1h
1.1.1.32	2024-06-10	2024-06-10	1	15:00	16:00	1h
1.1.1.33	2024-06-10	2024-06-10	1	16:00	17:00	1h
1.1.1.34	2024-06-10	2024-06-10	1	17:00	18:00	1h
1.1.1.35	2024-06-10	2024-06-10	1	18:00	19:00	1h
1.1.1.36	2024-06-10	2024-06-10	1	19:00	20:00	1h
1.1.1.37	2024-06-10	2024-06-10	1	20:00	21:00	1h
1.1.1.38	2024-06-10	2024-06-10	1	21:00	22:00	1h
1.1.1.39	2024-06-10	2024-06-10	1	22:00	23:00	1h
1.1.1.40	2024-06-10	2024-06-10	1	23:00	00:00	1h
1.1.1.41	2024-06-10	2024-06-10	1	00:00	01:00	1h
1.1.1.42	2024-06-10	2024-06-10	1	01:00	02:00	1h
1.1.1.43	2024-06-10	2024-06-10	1	02:00	03:00	1h
1.1.1.44	2024-06-10	2024-06-10	1	03:00	04:00	1h
1.1.1.45	2024-06-10	2024-06-10	1	04:00	05:00	1h
1.1.1.46	2024-06-10	2024-06-10	1	05:00	06:00	1h
1.1.1.47	2024-06-10	2024-06-10	1	06:00	07:00	1h
1.1.1.48	2024-06-10	2024-06-10	1	07:00	08:00	1h
1.1.1.49	2024-06-10	2024-06-10	1	08:00	09:00	1h
1.1.1.50	2024-06-10	2024-06-10	1	09:00	10:00	1h
1.1.1.51	2024-06-10	2024-06-10	1	10:00	11:00	1h
1.1.1.52	2024-06-10	2024-06-10	1	11:00	12:00	1h
1.1.1.53	2024-06-10	2024-06-10	1	12:00	13:00	1h
1.1.1.54	2024-06-10	2024-06-10	1	13:00	14:00	1h
1.1.1.55	2024-06-10	2024-06-10	1	14:00	15:00	1h
1.1.1.56	2024-06-10	2024-06-10	1	15:00	16:00	1h
1.1.1.57	2024-06-10	2024-06-10	1	16:00	17:00	1h
1.1.1.58	2024-06-10	2024-06-10	1	17:00	18:00	1h
1.1.1.59	2024-06-10	2024-06-10	1	18:00	19:00	1h
1.1.1.60	2024-06-10	2024-06-10	1	19:00	20:00	1h
1.1.1.61	2024-06-10	2024-06-10	1	20:00	21:00	1h
1.1.1.62	2024-06-10	2024-06-10	1	21:00	22:00	1h
1.1.1.63	2024-06-10	2024-06-10	1	22:00	23:00	1h
1.1.1.64	2024-06-10	2024-06-10	1	23:00	00:00	1h
1.1.1.65	2024-06-10	2024-06-10	1	00:00	01:00	1h
1.1.1.66	2024-06-10	2024-06-10	1	01:00	02:00	1h
1.1.1.67	2024-06-10	2024-06-10	1	02:00	03:00	1h
1.1.1.68	2024-06-10	2024-06-10	1	03:00	04:00	1h
1.1.1.69	2024-06-10	2024-06-10	1	04:00	05:00	1h
1.1.1.70	2024-06-10	2024-06-10	1	05:00	06:00	1h
1.1.1.71	2024-06-10	2024-06-10	1	06:00	07:00	1h
1.1.1.72	2024-06-10	2024-06-10	1	07:00	08:00	1h
1.1.1.73	2024-06-10	2024-06-10	1	08:00	09:00	1h
1.1.1.74	2024-06-10	2024-06-10	1	09:00	10:00	1h
1.1.1.75	2024-06-10	2024-06-10	1	10:00	11:00	1h
1.1.1.76	2024-06-10	2024-06-10	1	11:00	12:00	1h
1.1.1.77	2024-06-10	2024-06-10	1	12:00	13:00	1h
1.1.1.78	2024-06-10	2024-06-10	1	13:00	14:00	1h
1.1.1.79	2024-06-10	2024-06-10	1	14:00	15:00	1h
1.1.1.80	2024-06-10	2024-06-10	1	15:00	16:00	1h
1.1.1.81	2024-06-10	2024-06-10	1	16:00	17:00	1h
1.1.1.82	2024-06-10	2024-06-10	1	17:00	18:00	1h
1.1.1.83	2024-06-10	2024-06-10	1	18:00	19:00	1h
1.1.1.84	2024-06-10	2024-06-10	1	19:00	20:00	1h
1.1.1.85	2024-06-10	2024-06-10	1	20:00	21:00	1h
1.1.1.86	2024-06-10	2024-06-10	1	21:00	22:00	1h
1.1.1.87	2024-06-10	2024-06-10	1	22:00	23:00	1h
1.1.1.88	2024-06-10	2024-06-10	1	23:00	00:00	1h
1.1.1.89	2024-06-10	2024-06-10	1	00:00	01:00	1h
1.1.1.90	2024-06-10	2024-06-10	1	01:00	02:00	1h
1.1.1.91	2024-06-10	2024-06-10	1	02:00	03:00	1h
1.1.1.92	2024-06-10	2024-06-10	1	03:00	04:00	1h
1.1.1.93	2024-06-10	2024-06-10	1	04:00	05:00	1h
1.1.1.94	2024-06-10	2024-06-10	1	05:00	06:00	1h
1.1.1.95	2024-06-10	2024-06-10	1	06:00	07:00	1h
1.1.1.96	2024-06-10	2024-06-10	1	07:00	08:00	1h
1.1.1.97	2024-06-10	2024-06-10	1	08:00	09:00	1h
1.1.1.98	2024-06-10	2024-06-10	1	09:00	10:00	1h
1.1.1.99	2024-06-10	2024-06-10	1	10:00	11:00	1h
1.1.1.100	2024-06-10	2024-06-10	1	11:00	12:00	1h



PLANIMETRIA GENERALE - STATO DI PROGETTO
SCALA: 1:100

LEGENDA SIMBOLI

Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU

NUMERO PROGETTO: CASA NELLA COMUNITA' DEL COMUNE DI SINIGAGLIA CALABRIA
FASE: Progetto esecutivo

CUP: E15C1200120001
CIG DEL CONTRATTO SPECIFICO: A04110P1211

RTD: **GPA PARTNERS** (GPA s.r.l., Via Lancia n.3, 50120 Firenze, Italia, Tel. 055-4629211, Email: info@gpapartners.com, www.gpapartners.com)

GRUPPO DI PROGETTAZIONE:
Responsabile integrazione progettazione specialistiche: Ing. Giovanni Cardinale
Progettista architettonico: Arch. Matteo Spinelli
Progettista strutturale: Ing. Massimiliano Cecconi
Progettista impiantistica: Ing. Matteo Dessì
Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione: Ing. Giovanni Cardinale

Geologo: UCC, Maria Scerrifera Giordano
Giovane professionista: Ing. Lorenzo Rettoni

Gruppo di lavoro:
Arch. Francesca Cardinale
Arch. Alicia Mattioli
Ing. Francesco Calabrese
Progettazione acustica: Ing. Sacha Bolognani

Mandatario: **sinergico**

Mandati: **APULIA srl**, **PAGANO S.p.A.**

N. TAV: **AR0201**
Nome TAV: **Planimetria Generale**

COMMITTENTE: Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria
RUP: Ing. Marco Marcellino

SCALA: Come indicato
FORMATO: A2

Rev.	Data	Descrizione	Aut.	Stato	Appr.
0	2024/06/10	PROGETTO	AR	ES	CC
1	2024/06/10	REVISIONE	AR	ES	CC

N. Concessione: C23045-1

L'intervento ha previsto la ristrutturazione degli ambienti e degli spazi attuali con parziale riorganizzazione degli stessi e dei servizi al fine di recepire il rispetto dei requisiti minimi obbligatori dettati da DM 77 del 23/05/2022.

2.4. Bacino di utenza e caratteristiche demografiche

La CdC di Bagnara Calabria dipende funzionalmente dalle CdC Hub.

Di seguito la popolazione di afferenza:

TAB. A – INDICATORI DEMOGRAFICI

COMUNE	0-14	15-64	>65	TOTALE	IND. VECCHIAIA
Bagnara Calabria	1.191	5.558	2.353	9.102	197,6
Scilla	470	2.670	1.265	4.405	269,1
S. Eufemia D'Aspromonte	535	2.267	823	3.625	153,8
Sinopoli	271	1.153	374	1.798	138,0
San Procopio	73	276	120	469	164,4
Totale	2.540	11.924	4.935	19.399	194,3

*di cui percentuale popolazione straniera

	N. Stranieri	Popolazione	% stranieri
Distretto Reggio	17.175	248.861	6,90%
Ambito 3 Bagnara Calabria	481	19.399	2,80%

TAB. B – PRINCIPALI MALATTIE CRONICHE AD ALTA PREVALENZA

PATOLOGIA CRONICA	PREVALENZA TERRITORIALE (%)
Ipertensione arteriosa ((con e senza danno d'organo))	1,37 % (con e senza danno d'organo)
Diabete Mellito	0,74 %
BPCO	0,01%
Malattie del cuore	0,20%
Disturbi tiroidei	0,68 %

3. Organizzazione del Personale

Secondo quanto definito nel DM n.77/2022 il personale della CdC Spoke di Bagnara opera 6 giorni su 7.

FIGURA PROFESSIONALE	UNITÀ	COPERTURA	SPAZIO	NOTE OPERATIVE
Direttore Distretto o referente delegato	1	Coordinamento complessivo	Ufficio referente Spoke	Governo clinico e organizzativo della struttura – attivato nell’assetto organizzativo della CdC spoke, con integrazione all’attività Hub.
Coordinatore Infermieristico	1	Coordinamento		Coordinamento équipe infermieristica e gestione operativa – attivato nell’assetto organizzativo della CdC Hub
Infermieri di Famiglia o Comunità (IFoC)	4	H12 su 6 giorni settimanali	AFT	Gestione cronicità, medicina d’iniziativa e proattiva ecc.
Infermieri di ambulatorio ed ADI	5	6 giorni settimanali	Ambulatori specialistici	Supporto all’attività specialistica ambulatoriale ed ADI
Medici convenzionati	9	5 giorni settimanali	AFT –	Rotazione AFT; Piani Assistenziali Personalizzati; presidio mattutino e pomeridiano – attivato nell’assetto organizzativo della CdC spoke
Medici convenzionati (c.a)	4	7gg/7	Continuità Assistenziale	Turnistica: notturno, prefestivo, festivo
Medici specialistici	9 (branche)	5 giorni settimanali	Ambulatori specialistici	Attività specialistica di branca
Assistente Sociale	1	5 giorni settimanali	PUA	Integrazione sociosanitaria, UVM, Ambiti Territoriali Sociali – attivato nell’assetto organizzativo della CdC spoke
OSS	1	5 giorni settimanali	Ambulatori specialistici	Supporto alle attività specialistiche di branca
Personale amministrativo	2	5 giorni settimanali	CUP	Front-office CdC spoke

Presenza infermieristica

L'Infermiere presente all'interno della CdC promuove il lavoro in équipe multiprofessionale collaborando con Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Specialisti, Assistenti Sociali e gli altri operatori sanitari in un'ottica di multidisciplinarietà.

In particolare, le attività infermieristiche all'interno delle CdC sono rivolte all'accoglienza e valutazione dei bisogni di salute dei cittadini e la presa in carico del paziente cronico.

L'attività di accoglienza e orientamento ai servizi può essere garantita anche da altro personale a copertura delle fasce orarie previste dal DM77/2022.

Nella CdC Spoke è prevista la presenza di n. 5 infermieri dedicati all'attività specialistica ambulatoriale ed all'attività domiciliare e 4 unità infermieristiche IFOC dedicate alla AFT ed alla gestione cronicità, alla medicina d'iniziativa e proattiva ecc, garantendo la continuità dei servizi H 12 - 5-6/7 giorni.

Presenza medica

La CDC Spoke di Bagnara, come previsto dal D.M. 77/2022 garantisce la presenza medica H 12 – 6/7 giorni.

In particolare la struttura dispone di:

- n. 1 dirigente medico territoriale dedicato al funzionamento delle CdC e successivamente all'integrazione con la CdC HUB di riferimento e con tutte le altre CDC;
- assistenza medica specialistica ambulatoriale e domiciliare: erogata dai medici specialisti delle varie branche operanti nella struttura.

Presenza di altro personale

La CDC Spoke, oltre al personale medico e infermieristico, prevede la figura dell' assistente sociale ed altre unità di personale di supporto (Sociosanitario, Amministrativo per le attività di CUP, PUA, Ass. protesica, scelta e revoca ecc)

4.Servizi Offerti dalla Casa di Comunità Spoke

La Casa di Comunità Spoke nel Comune di Bagnara si sviluppa tutta in un'unica struttura.

QUATTRO sono le macro-aree nelle quali possono essere definite le attività svolte presso la CdC di Bagnara:

Macro-area SPECIALISTICA: ospita tutti i servizi di natura sanitaria quali servizi di diagnosi e cura; inoltre presenza di diagnostica di base, area prelievi, servizi ambulatoriali e specialistici;

Macro-area CURE PRIMARIE: accoglie tutti gli spazi per i medici del "Ruolo Unico di Assistenza primaria" e gli Infermieri di Famiglia o Comunità (IFoC), ecc;

Macro-area ASSISTENZA DI PROSSIMITÀ: ospita Assistenza medica H12, servizi infermieristici, il Punto Unico di Accesso (PUA) deputato all'accoglienza, orientamento e filtro della domanda socio sanitaria,

Macro-area SERVIZI GENERALI E LOGISTICI: accoglie tutte le funzioni non sanitarie che permettono il funzionamento della struttura quali accoglienza utenti e personale sanitario, aree logistiche e locali tecnici. Questa macro-area è suddivisa in: servizi di accoglienza per gli utenti; servizi di accoglienza per il personale sanitario e non; servizi logistici; locali tecnici.

Nei singoli locali trovano spazio ed allocazione i seguenti servizi:

- Ambulatori Cronicità/Assistenza Domiciliare
- Sala Infermieri;
- Ambulatori Convenzionati/Uffici (scelta e revoca, esenzioni ecc);
- Sala diagnostica
- Sala Ecografica
- Area prelievi;
- PUA/CUP;
- Ambulatori;
- Ambulatorio AFT;
- Bagni per il personale
- Spogliatoi
- Deposito/Archivio
- Locale Tecnico.
- Locali di servizio;
- Bagni utenti;

La Casa della Comunità Spoke di Bagnara ha come target prioritario i pazienti over 65 e assistiti a domicilio del territorio di riferimento, assumendo, pertanto la configurazione di un luogo erogativo dei servizi di assistenza ai pazienti nell'ambito di percorsi di cura con diversi livelli di intensità clinica, l'assistenza domiciliare, la diagnostica di base e gli ambulatori dedicati ad attività specialistiche e di screening.

A tal fine l'organizzazione delle attività prevede l'impegno, su base oraria, di personale medico ed infermieristico, oltre che di altre figure professionali (assistenti sociali, personale amministrativo, OSS, psicologo, ecc), specificamente dedicato.

Attività ambulatoriali specialistiche: sono assicurate le seguenti branche specialistiche:

- Allergologia e immunologia clinica;
- Cardiologia;
- Dermatologia e venerologia;
- Diabetologia ed endocrinologia;
- Fisiatria e riabilitazione funzionale;
- Medicina Interna;
- Ortopedia;
- Otorinolaringoiatria;
- Neurologia;

ed inoltre sono state avviate le procedure di reclutamento di ulteriori specialisti al fine di poter offrire alla popolazione un ventaglio assistenziale quanto più aderente possibile alle necessità assistenziali della popolazione.

Il modello organizzativo e assistenziale individuato garantisce la presa in carico ed il follow up proattivo, precoce e personalizzato, non solo sulla base delle condizioni cliniche, ma anche rispetto alle caratteristiche psicosociali del paziente, assicurando l'immissione in percorsi diagnostici e terapeutici di primo livello per i pazienti cronici.

La presa in carico programmata, attraverso i percorsi diagnostico terapeutici, garantisce un'assistenza di prossimità particolarmente efficace nelle aree interne, allo scopo di ridurre gli accessi impropri all'ospedale e con un notevole impatto sulla riduzione delle liste di attesa.

L'integrazione funzionale tra la CDC spoke di Bagnara e la CDC hub di riferimento, riguarda la possibilità di attuare il secondo livello dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali per quei pazienti per i quali si rendono necessari approfondimenti diagnostici.

5. Dotazione Strutturale e Tecnologica

La documentazione di dettaglio della dotazione delle apparecchiature con indicazione dell'inventario delle apparecchiature (con identificativo, produttore/modello, matricola e area di destinazione) è agli atti degli Uffici preposti e di seguito è riportata una dettagliata descrizione:

APPARECCHIATURA	AREA / LOCALE	STANDARD	FUNZIONE CLINICA
Ecografo	Area Diagnostica di Base	Obbligatorio – metaprogetto	Valutazione organi bersaglio; prevenzione secondaria
Elettrocardiografo (ECG)	Area Diagnostica di Base	Obbligatorio	Follow-up cardiologico; urgenze differibili
Spirometro	Area Diagnostica di Base	Obbligatorio – metaprogetto	Diagnosi e monitoraggio BPCO
Pulsossimetro	Area infermieristica	Obbligatorio	Telemonitoraggio; valutazione accesso
DAE (Defibrillatore automatico)	Area accessibile	Obbligatorio	Piano emergenza struttura
Carrello emergenze	Amb. / IFoC	Obbligatorio	Gestione urgenze non differibili

In coerenza con le Linee Guida, la dotazione delle attrezzature tecnologiche disponibili comprende gli allestimenti degli ambulatori MMG, IFoC e delle Specialistiche già individuate.

Dotazione informatica e software (sintesi documentale):

- Postazioni informatiche: la dotazione “PC con stampante e collegamento a rete aziendale”.
- Rete e fonia: presenza di punti rete funzionanti e punti telefonici
- Software / sistemi: la CdC è dotata di sistema integrato di prenotazione collegato al CUP, Sistema informatico per UVM/ADI

6. Integrazione e Rete Territoriale

La CdC Spoke di Bagnara non opera come un'isola assistenziale, ma si configura come nodo periferico di una complessa rete distrettuale. L'integrazione è garantita da due pilastri tecnologici e organizzativi:

1. Telemedicina e Telemonitoraggio: I parametri vitali dei pazienti affetti da ipertensione, diabete e BPCO stoccati a domicilio vengono trasmessi in tempo reale all'ambulatorio IFoC della struttura. In caso di scostamenti dai *target* terapeutici, l'infermiere attiva il MMG o lo specialista in teleconsulto.
2. Integrazione con la COT (in sede) e quella Master: La transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al domicilio viene governata tramite la Centrale Operativa Territoriale. La COT attiva il PUA della CdC di Bagnara, disponendo anche l'eventuale consegna dei Point of Care Testing a domicilio e pianificando gli accessi dell'équipe ADI entro le 24 ore dalle dimissioni.

7. Partecipazione della Comunità

In attuazione della Deliberazione del Direttore Generale n. 608 del 29/05/2026, la gestione della salute all'interno della CdC Spoke coinvolge attivamente i soggetti del Terzo Settore tramite il "Protocollo d'Intesa Etico Solidale".

Le associazioni di volontariato, gli Enti del Terzo Settore (ETS) e le cooperative sociali operano all'interno della struttura con i seguenti compiti:

- Accoglienza sussidiaria: Supporto al front-office e facilitazione linguistica per la popolazione straniera residente (pari al 7,75% del bacino d'utenza).
- Promozione degli Screening: Organizzazione di giornate informative e campagne di sensibilizzazione capillarizzate per l'adesione agli screening oncologici regionali (colon-retto, cervice uterina, mammella).
- Medicina Comunitaria: Sviluppo di iniziative di socializzazione e monitoraggio della solitudine della popolazione geriatrica residente nelle aree montane dell'Ambito.

8. Conclusioni

La Casa della Comunità Spoke di Bagnara rappresenta un modello integrato e strutturalmente avanzato per il SSN all'interno dell'ASP di Reggio Calabria. Il consolidamento della presenza infermieristica (IFoC) e la piena operatività della medicina specialistica ambulatoriale in loco configurano la struttura come un presidio fondamentale per garantire l'equità d'accesso alle cure e contrastare lo spopolamento delle aree interne della Calabria, minimizzando la mobilità passiva e l'accesso improprio alle strutture ospedaliere d'urgenza.

Il Direttore del Distretto Sanitario
(Firma digitale apposta ai sensi del CAD)