



CONFERENZA DEI SINDACI
ASST RHODENSE
VERBALE DELLA SEDUTA DEL 03/12/2024
 Prt.Nr.: 0086975/24 del 17/12/2024

	COMUNE	NOME SINDACO	%	PRESENTE/ASSENTE
1.	ARESE	NUVOLI LUCA	4,04	Assente
2.	ASSAGO	MUSELLA GRAZIANO	1,92	Assente
3.	BARANZATE	ELIA LUCA MARIO	2,45	Presente
4.	BOLLATE	VASSALLO FRANCESCO	7,46	Presente
5.	BUCCINASCO	PRUITI RINO CARMELO VINCENZO	5,57	Presente attraverso delega al Sindaco Luca Mario Elia
6.	CESANO BOSCONI	POZZA MARCO	4,85	Presente attraverso delega al Vice Sindaco Fulvio Paladini
7.	CESATE	VUMBACA ROBERTO	2,93	Assente
8.	CORNAREDO	D'URBANO CORRADO	4,25	Presente
9.	CORSICO	VENTURA STEFANO MARTINO	7,07	Presente attraverso delega alla Vice Sindaca Chiara Silvestrini
10.	CUSAGO	REINA GIANMARCO	0,91	Assente
11.	GARBAGNATE MILANESE	BARLETTA DANIELE DAVIDE	5,53	Assente
12.	LAINATE	LANDONIO ALBERTO	5,40	Presente attraverso delega al Vice Sindaco Maria Cecilia Scaldalai
13.	NOVATE MILANESE	PALLADINO GIAN MARIA	4,12	Assente
14.	PADERNO DUGNANO	VARISCO ANNA	9,71	Presente
15.	PERO	ABBATE ANTONINO	2,37	Assente
16.	POGLIANO MILANESE	LAVANGA CARMINE	1,73	Assente
17.	PREGNANA MILANESE	BOSANI ANGELO	1,51	Presente
18.	RHO	ORLANDI ANDREA	10,43	Presente attraverso delega all'Assessore Paolo Bianchi
19.	SENAGO	BERETTA MAGDA	4,39	Assente
20.	SETTIMO MILANESE	RUBAGOTTI FABIO	4,14	Presente attraverso delega permanente al Vice Sindaco Sara Santagostino Pretina
21.	SOLARO	MORETTI NILDE	2,87	Presente attraverso delega al Sindaco Luca Mario Elia
22.	TREZZANO SUL NAVIGLIO	MORANDI GIUSEPPE LUIGI	4,43	Assente
23.	VANZAGO	MUSANTE LORENZO	1,92	Assente
		TOTALE PRESENTI	65,71 %	



In data 03 dicembre 2024, alle ore 10.00, in presenza presso la Sala Capacchione A del P.O. di Rho, si è tenuta, giusta convocazione Prt. n. 0078683/24 del 19/11/2024, la seduta della Conferenza dei Sindaci di ASST Rhodense.

Ai sensi del Regolamento Regionale approvato con D.G.R. nr. XI/6762 del 25/07/2022 ad oggetto: “Attuazione L.R. 22/2021: regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Collegio dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e dell’Assemblea dei Sindaci di Distretto” (di seguito il Regolamento), la Conferenza è stata convocata e presieduta dal Presidente, Luca Mario Elia, Sindaco di Baranzate (di seguito Presidente).

Ai sensi dell’art. 2, c17 della sopra richiamata D.G.R., la seduta è validamente riunita in quanto è presente un numero di componenti secondo le quote a ciascuno assegnate, tali da rappresentare il 65,71% della popolazione dei Comuni facenti parte della Conferenza (agli atti, presso la S.C. Direzione Funzioni Polo Territoriale – Ufficio Rapporti con Enti e Istituzioni, sono disponibili le deleghe dei Sindaci assenti).

Il Presidente prende la parola e introduce i punti all'Ordine del Giorno:

Ordine del Giorno:

1. espressione parere in ordine al Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) di ASST Rhodense (DGR XI/6762 del 25/07/2022 - art. 1, comma 5, lettera h);
2. stato di avanzamento dei cantieri delle Case di Comunità (CDC) e degli Ospedali di Comunità (ODC);
3. aggiornamento campagna vaccinale antinfluenzale;
4. varie ed eventuali.

Il Dott. Pier Paolo Balzamo, responsabile della S.C. Direzione Funzioni Polo Territoriale – Ufficio Rapporti con Enti e Istituzioni di ASST Rhodense, svolge le funzioni di segretario verbalizzante.

Il Presidente apre la seduta evidenziando il lavoro strategico e sinergico svolto per raggiungere gli obiettivi previsti dalla Normativa Regionale, sottolineando l'importanza della collaborazione tra le diverse istituzioni e gli attori locali. Tale approccio ha permesso di sviluppare piani efficaci, come il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) 2025/2027 dell’ASST Rhodense (All.1) e il Piano di Zona (PDZ), entrambi centrali per l'organizzazione dei servizi sociali e la gestione sostenibile del territorio.

Il Dott. Bosio, Direttore Generale (DG) di ASST Rhodense, prende la parola e ringrazia tutti i partecipanti per il loro contributo, impegno e supporto nello sviluppo del PPT. Sottolinea che, partendo dall'input iniziale fornito da ATS Milano Città Metropolitana, che ha mirato a garantire un'uniformità sia contenutistica che stilistica nel piano, è stato possibile arricchire il lavoro con un importante processo di personalizzazione. Questo lavoro è stato svolto in stretta collaborazione con gli Uffici di Piano, permettendo di creare un contenuto condiviso che ora funge da traccia di lavoro e da percorso comune. Il risultato finale rappresenta un equilibrio tra la necessità di uniformità e l’adattamento alle specificità locali, con l’obiettivo di rispondere in maniera efficace alle esigenze del territorio.

Punto 1)

Prende la parola il Dott. Gaffuri, Direttore Sociosanitario (DSS) di ASST Rhodense, che riassume gli importanti passaggi fatti per arrivare alla stesura definitiva del documento (PPT) molto corposo e denso di contenuti. Partendo dall’illustrazione del territorio di ASST Rhodense in tutta la sua dimensione (ospedaliera, presidi, parte territoriale, strutture e servizi che popolano i tre distretti), come da slide allegate (All.2), prosegue sottolineando che la stesura del PPT è stata guidata anche dal tema epidemiologico, con l’obiettivo di

affrontare le necessità di salute della popolazione in modo mirato. Vengono evidenziati i dati di omogeneità e le differenze riscontrate nei vari distretti, con particolare attenzione alle patologie prevalenti, ai ricoveri e alle prestazioni ambulatoriali. Questi dati sono stati fondamentali per orientare le scelte operative, al fine di garantire una risposta sanitaria adeguata alle specifiche esigenze dei vari territori.

Un altro aspetto cruciale del PPT è la mappatura delle risorse presenti sul territorio, che consente di connettere le diverse strutture e i servizi esistenti, creando processi di interconnessione efficaci e funzionali. Questo è essenziale per migliorare la gestione e l'erogazione dei servizi, nonché per facilitare le scelte operative e gestionali, in un'ottica di efficienza e sostenibilità.

Il DSS sottolinea inoltre l'importanza di conoscere nel dettaglio i servizi e le strutture esistenti sul territorio, comprese le unità d'offerta sociosanitaria e i contesti residenziali sanitari di nuova attivazione (ODC). Questi elementi sono fondamentali per consentire il cambio di setting assistenziale tra il territorio e le strutture ospedaliere, garantendo percorsi assistenziali più integrati e fluidi. In questo modo, è possibile rispondere in maniera tempestiva e adeguata alle esigenze sanitarie della popolazione, migliorando la continuità e la qualità dell'assistenza.

Il DSS, facendo riferimento alle indicazioni dettate dalla Normativa Regionale, presenta una panoramica delle unità d'offerta già attive sul territorio e di quelle in fase di realizzazione. Viene evidenziato il ruolo degli attori, gestori e protagonisti che operano sul territorio, sottolineando l'importanza della loro collaborazione per garantire l'efficacia dei servizi.

Vengono quindi riepilogate le tappe e i passaggi che hanno portato alla stesura del PPT, tenuto conto della D.G.R. XII/2089 del 25.03.2024 avente ad oggetto: approvazione delle Linee di indirizzo per i Piani di Sviluppo del Polo Territoriale delle ASST (PPT) ai sensi dell'art. 7 co. 17 della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità» così come modificata dalla legge regionale di riforma del 14 dicembre 2021, n. 22, in attuazione della DGR. XII/1827/2024 e della D.G.R. XII/2167 del 15/04/2024 avente ad oggetto: approvazione delle Linee di indirizzo per la Programmazione Sociale Territoriale per il triennio 2025-2027 fino all'acquisizione del parere dei componenti della Conferenza dei Sindaci per adottare il PPT in via definitiva, attraverso una delibera della Direzione Strategica di ASST Rhodense. Questo processo ha richiesto un attento lavoro di coordinamento e condivisione con tutti i soggetti coinvolti.

Il DSS sottolinea l'importanza del lavoro svolto finora, ma evidenzia anche quello che resta da fare, attraverso percorsi congiunti di co-programmazione e co-progettazione. L'obiettivo è raggiungere l'armonizzazione del PPT con la programmazione dei Piani di Zona (PDZ), assicurando che i piani locali siano allineati e contribuiscano a un sistema integrato e sostenibile.

Viene inoltre chiarito che, sebbene l'input per questa modalità di lavoro derivi dalla normativa, si è trattato anche di una scelta consapevole del "modus operandi" per arrivare alla stesura dei documenti necessari e proseguire attivamente nell'attivazione delle azioni previste dal Piano, in piena armonia tra ASST Rhodense e gli Ambiti.

In sostanza, ASST Rhodense si impegna a favorire il più possibile l'attività dei Distretti, che rappresentano l'articolazione territoriale che dovrà gestire tutte le fasi delle attività, dalla committenza alla gestione, dall'erogazione al raccordo tra i vari attori del sistema, per garantire un'efficace implementazione delle politiche sanitarie e sociali sul territorio.

La Dr.ssa Fontanella di ASST Rhodense prende la parola e inizia la presentazione della parte operativa, concentrandosi sulle progettualità inserite nelle varie tematiche del PPT (All.2)

Informa i presenti che i progetti, già condivisi e discussi con le Assemblee Distrettuali, sono complessivamente 31, di cui la maggior parte con una natura trasversale, coinvolgendo tutti e tre i Distretti. Tuttavia, alcuni progetti sono specifici per un singolo Distretto, in quanto derivano da accordi di collaborazione preesistenti, che verranno rinnovati e implementati nel corso del prossimo triennio.

La Dr.ssa Fontanella procede quindi ad illustrare le singole aree tematiche, entrando nel dettaglio delle progettualità previste per ciascuna di esse. Queste aree tematiche coprono una vasta gamma di interventi,

finalizzati a rispondere in maniera mirata alle esigenze della popolazione e a migliorare la qualità dei servizi sociali e sanitari, in linea con gli obiettivi del PPT e con le specificità dei singoli territori.

Ogni progetto è pensato per essere sostenibile, efficace e in grado di stimolare la collaborazione tra i vari attori del territorio, rafforzando i legami tra istituzioni pubbliche, privato sociale e cittadini.

La Dr.ssa Fontanella conclude il suo intervento precisando che il PPT non è un piano con progettualità statiche, ma piuttosto un piano dinamico e in continua evoluzione nel corso dei prossimi tre anni. Questo approccio consentirà di adattarsi alle necessità emergenti e ai cambiamenti del territorio, garantendo una gestione flessibile e reattiva dei progetti. A tal fine, sottolinea che sarà attuato un monitoraggio continuo delle attività e delle progettualità, con una valutazione annuale che verrà inviata ad ATS Milano. Questo processo di monitoraggio consentirà di verificare i progressi, identificare eventuali criticità e apportare eventuali modifiche per migliorare l'efficacia complessiva del Piano.

Il Presidente prende la parola e pone a discussione dei presenti le seguenti considerazioni riguardanti principalmente le Amministrazioni Comunali:

1. costruzione di linguaggi e strumenti comuni: il Presidente sottolinea come, partendo dalle indicazioni e dal coordinamento di ATS Milano, sia stato avviato un percorso di innovazione organizzativa trasversale che coinvolge in modo integrato le Amministrazioni Comunali, gli Ambiti e ASST. Questo approccio ha portato alla creazione di un linguaggio comune e di strumenti operativi condivisi, necessari per garantire una gestione efficace e coordinata dei servizi, migliorando l'integrazione tra i vari soggetti del sistema sanitario e sociale.
2. gestione degli utenti in uscita dagli ospedali: il Presidente mette in evidenza un altro tema cruciale, ovvero la gestione degli utenti che, una volta dimessi dagli ospedali, devono affrontare il rientro al domicilio. Questo momento delicato richiede un'attenzione particolare per garantire una continuità assistenziale adeguata e supportare il paziente nel processo di recupero a casa. La gestione di questi percorsi di ritorno al domicilio è fondamentale per evitare il sovraffollamento ospedaliero e garantire che il paziente riceva le cure necessarie nel proprio contesto familiare e territoriale, attraverso un supporto integrato tra servizi sanitari e sociali.
3. il Presidente aggiunge una terza considerazione, centrata sul tema della prevenzione, che deve essere affrontato sia dal punto di vista sanitario che sociale, con particolare attenzione ai minori.
4. forme di collaborazione strutturate con i Medici di Medicina Generale;
5. difficoltà della presa in carico dei pazienti cronici e fragili.

Il Sindaco di Cornaredo, Corrado D'Urbano, interviene per chiedere maggiori informazioni sulla presa in carico del paziente che esce dall'ospedale e, in particolare, su come la famiglia possa gestire il ritorno a casa del proprio congiunto. Chiede chiarimenti su chi la famiglia possa contattare o a quale figura o servizio specifico possa rivolgersi per sostegno e assistenza durante il periodo post-dimissione. Il Sindaco vuole comprendere meglio come venga organizzata la continuità assistenziale sul territorio, in modo che la famiglia non si senta sola e possa accedere facilmente ai servizi necessari per garantire una transizione fluida dal contesto ospedaliero a quello domiciliare.

Il Sindaco di Cornaredo lancia infine uno spunto di ragionamento sulla crescente pressione sul Pronto Soccorso, sollevando la questione di come alleggerire il carico di lavoro delle strutture ospedaliere. Chiede se sia possibile sviluppare una progettualità che preveda l'utilizzo degli Ospedali di Comunità come filtro per snellire l'afflusso al Pronto Soccorso. L'idea che propone è di indirizzare i pazienti che necessitano di assistenza meno urgente o che potrebbero essere trattati in un contesto più appropriato verso gli Ospedali di Comunità, che potrebbero fornire un'assistenza più mirata e a bassa intensità. In questo modo, si potrebbe alleggerire il carico sul Pronto Soccorso, migliorando la gestione complessiva delle risorse sanitarie e offrendo un supporto più efficiente ai pazienti che non richiedono un intervento immediato ma necessitano comunque di cure.

Prende la parola la Vice Sindaca di Settimo Milanese, Sara Santagostino Pretina, per ringraziare del lavoro svolto in merito alla stesura del PPT. Precisa che, per la prima volta, l'obbligo di stesura coincidente dei PPT e del PDZ abbia portato ad un confronto oggettivo ristretto agli obiettivi strategici di entrambi i documenti sull'integrazione sociosanitaria.

Facendo riferimento a quanto precedentemente relazionato dalla Dr.ssa Fontanella, la Vice Sindaca interviene per sensibilizzare i presenti sulla situazione dell'UONPIA (Unità Operativa Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza), in particolare per quanto riguarda la presa in carico dei minori con necessità di percorsi diagnostici e di sostegno, spesso accompagnati dalla richiesta di certificazioni. La Vice Sindaca sottolinea che le tempistiche delle strutture pubbliche spesso risultano lunghe, creando difficoltà per le famiglie che necessitano di una risposta tempestiva. In molti casi, questo porta le famiglie a doversi rivolgere a strutture private per garantire una diagnosi e un sostegno tempestivo per i minori.

Altra riflessione riguarda la gestione del lavoro che andrà fatto nei prossimi mesi come stabilito dal DM 77/2022, parte integrante del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che stabilisce un importante impegno per le Amministrazioni Comunali, richiedendo la presenza dei servizi sociali professionali nelle Case di Comunità (CDC). L'intento è quello di rendere i servizi più accessibili e vicini ai cittadini, migliorando così l'efficienza e la qualità dell'assistenza.

Tuttavia, precisa la Vice Sindaca, questa centralizzazione comporta anche alcune sfide organizzative e operative.

Una di queste sfide riguarda la competenza territoriale tra l'ASST e le Amministrazioni Comunali. In particolare, quando i servizi sociali vengono collocati nelle Case di Comunità, si pone il problema di come gestire i casi di cittadini che, pur essendo residenti in un distretto, si rivolgono ai servizi sociali di un altro distretto.

Questo scenario potrebbe verificarsi per diverse ragioni: un cittadino potrebbe, ad esempio, non essere a conoscenza della divisione dei servizi per distretto, oppure potrebbe trovarsi in una situazione di necessità urgente che lo porta a rivolgersi a un altro distretto, magari più vicino o percepito come più attrezzato a rispondere alle sue esigenze. Questo solleva un problema di competenza e responsabilità tra l'ASST e le amministrazioni comunali. Ogni distretto ha un proprio piano di intervento e un set di risorse destinate ai suoi residenti. Quando un cittadino si rivolge ai servizi di un altro distretto, ci potrebbe essere una mancanza di coordinamento o un'interpretazione ambigua su quale ente sia responsabile del caso. Inoltre, se i servizi sociali sono gestiti a livello comunale, ma collocati all'interno di strutture gestite dall'ASST, si complica ulteriormente la distinzione dei ruoli e delle competenze. In questo contesto, risulta cruciale stabilire meccanismi chiari di collaborazione tra i diversi livelli di governo e gli enti coinvolti. Solo con un'adeguata integrazione dei servizi e un coordinamento efficace tra i vari attori coinvolti, sarà possibile affrontare con successo questa sfida e rendere le Case di Comunità realmente funzionali e accessibili a tutti.

L'Assessore del Comune di Rho, Paolo Bianchi, prende la parola collegandosi a quanto già evidenziato dalla Vice Sindaca di Settimo Milanese, per focalizzare l'attenzione sulle modalità di miglioramento del servizio e sull'importanza di dare spazio alla rete privata che opera tramite l'utilizzo dei voucher famiglia, risorsa che, ad oggi, è terminata e non più disponibile.

Pone inoltre l'accento sull'accompagnamento all'area anziani, sul rientro al domicilio e sulla prevenzione, ambiti in cui mancano risorse adeguate.

Conclude ringraziando per il lavoro svolto nella redazione dettagliata e precisa del PPT e sottolineando l'importanza della conoscenza dei servizi offerti.

Il Presidente Elia, prende la parola e chiede ai presenti l'espressione del parere in ordine al Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) di ASST Rhodense che viene approvato all'unanimità.

Riassume brevemente gli interventi precedenti da parte dei rappresentanti delle Amministrazioni Comunali e pone in evidenza la necessità di trovare delle occasioni pubbliche per presentare i contenuti del PPT e per dare dimostrazione del lavoro comune svolto.



Prende la parola il DG dell'ASST Rhodense per sottolineare, in merito alla presa in carico del paziente cronico nel passaggio dalla struttura ospedaliera al territorio, il ruolo fondamentale delle Centrali Operative Territoriali (COT), che per la prima volta a livello normativo, vengono riconosciute come strutture centrali per la gestione e il coordinamento dell'assistenza ai pazienti. Le COT si configurano come elementi essenziali per garantire un monitoraggio continuo e un supporto efficace, facilitando il collegamento tra ospedale, territorio e servizi sociali, al fine di migliorare la continuità e la qualità delle cure per i pazienti cronici.

Precisa che il problema delle difficoltà nelle dimissioni è legato sia alla carenza di posti, ma soprattutto alla mancanza di visibilità dell'offerta di posti nelle strutture sul territorio. Le COT hanno visibilità su tutto il territorio, permettendo una gestione più efficace e tempestiva delle risorse disponibili.

Attualmente, le COT di ASST Rhodense sono 5 e la presa in carico del paziente cronico viene affrontata in modo propositivo e proattivo. Presso i nostri sportelli è possibile prenotare prestazioni specialistiche prima della dimissione dalla struttura ospedaliera; sono state effettuate 14.000 prenotazioni di cui l'85% in ASST Rhodense e il restante presso altre strutture.

Il DG evidenzia l'efficacia di questa iniziativa nel migliorare la gestione e l'assistenza dei pazienti cronici.

Sulla questione dei "codici minori", il DG evidenzia che, sia a Rho che a Garbagnate, sono stati attivati ambulatori dedicati con l'obiettivo di snellire il carico di lavoro del Pronto Soccorso. Questi ambulatori sono pensati per gestire i casi meno gravi, permettendo così di alleggerire le strutture di emergenza e garantire una risposta più tempestiva e mirata ai pazienti con esigenze meno urgenti.

Inoltre, il DG precisa che un'alternativa possibile per migliorare ulteriormente l'efficienza, potrebbe essere quella di rafforzare la disponibilità strumentale degli ambulatori delle Guardie Mediche. Potenziare questi servizi permetterebbe di offrire una risposta più rapida e completa ai pazienti che necessitano di assistenza non urgente, evitando il sovraffollamento del Pronto Soccorso e migliorando la gestione complessiva delle risorse sanitarie.

Il DG si trova concorde con il Presidente sulla sua proposta di trovare, nel corso dell'anno 2025, delle occasioni pubbliche per presentare il PPT.

Il DSS si allaccia al discorso del DG per rimarcare l'importanza delle Centrali Operative Territoriali (COT), che hanno il compito di mettere in connessione i vari servizi offerti sul territorio, creando una rete integrata che facilita l'accesso e la continuità delle cure per i pazienti.

Precisa poi l'importanza di mettere le Strutture Ospedaliere e i Pronto Soccorso nelle condizioni di agevolare il percorso di dimissione, accelerando i tempi di attivazione dei servizi necessari per la gestione domiciliare del paziente dimesso. Questo approccio consentirebbe di ridurre i tempi di attesa e di migliorare la qualità del trattamento post-ospedaliero, favorendo una transizione più rapida e sicura verso il domicilio.

Inoltre, il DSS sottolinea l'importanza del Punto Unico di Accesso (PUA), che deve essere "riempito" di funzioni aziendali e servizi, al fine di garantire un punto di riferimento unico e completo per l'accesso a tutte le prestazioni sanitarie e sociali necessarie.

Il DSS ribadisce che COT e PUA devono lavorare in strettissima sinergia e collaborazione, in modo da ottimizzare la gestione delle risorse e migliorare l'efficacia complessiva dei servizi, garantendo un'assistenza continua e integrata per i pazienti.

Relativamente ai Medici di Medicina Generale (MMG), il DSS sottolinea che, ad oggi, sussistono le condizioni per avere un canale di comunicazione aperto, che favorisca una collaborazione sempre più proattiva. Un approccio proattivo dei MMG è fondamentale per intervenire tempestivamente, monitorare i pazienti cronici e coordinare i servizi in modo più efficace. L'obiettivo è quello di promuovere una sinergia continua tra i medici di base, le strutture ospedaliere, i servizi territoriali e i punti di accesso, garantendo una gestione integrata delle risorse e un'assistenza più tempestiva e personalizzata per ogni paziente.

La Sindaca di Paderno Dugnano, Anna Varisco, prende la parola esprimendo i suoi complimenti e ringraziamenti per il lavoro svolto nella stesura del PPT, un documento che tratta temi di elevata complessità e di grande rilevanza per la comunità.

Esprime una riflessione sul grande lavoro che dovrà essere svolto in futuro che coinvolgerà in modo proattivo ASST e Amministrazioni Comunali.

In merito alla prevenzione, la Sindaca propone di pensare a una sperimentazione di nuovi modelli operativi, in particolare introducendo accreditamenti specifici che possano garantire standard di qualità e competenza.

Il Presidente Elia conclude la trattazione del punto 1 all'Ordine del Giorno ribadendo la necessità di organizzare incontri territoriali e convegni mirati con tutti coloro che, su larga scala, si occupano di fragilità (parrocchie, gruppi, associazioni, ecc.), per permettere a tutti di sentirsi parte di un sistema integrato e non come monadi isolate. Questo approccio mira a promuovere la collaborazione e l'inclusione di tutte le realtà locali, creando una rete di supporto forte e coesa, in grado di affrontare le sfide legate alla vulnerabilità e garantire un'assistenza adeguata a chi ne ha bisogno.

Punto 2)

Per la trattazione del punto 2 all'Ordine del Giorno, prende la parola il DSS, il quale fornisce un aggiornamento dettagliato sullo stato dei cantieri attivi.

Precisa che, nonostante le difficoltà e gli imprevisti incontrati durante il percorso, i lavori sono perfettamente in linea con il cronoprogramma previsto. Si sottolinea come queste difficoltà siano state principalmente legate alla presenza di attività già in corso all'interno delle strutture, dove vengono erogati anche servizi diretti agli utenti. Questo ha comportato un impegno extra nella gestione e nel coordinamento delle attività, per garantire che i lavori non interferissero con i servizi offerti alla popolazione.

Il DSS presenta i singoli cantieri precisando gli importi dei finanziamenti e le date di inizio e fine lavori (All.3)

Punto 3)

Per la trattazione del punto 3 all'Ordine del Giorno, il DSS passa la parola alla Dr.ssa Coppetti, Responsabile della Struttura Complessa Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive dell'ASST Rhodense, che fornisce un dettagliato riepilogo sull'andamento della campagna vaccinale antinfluenzale (All.4).

La Dr.ssa Coppetti inizia precisando che la campagna vaccinale antinfluenzale è iniziata nel week-end del 5-6 ottobre in occasione del Vax Day che ha coinvolto i tre distretti dell'ASST Rhodense. Successivamente, il 7 ottobre sono partiti i Medici di Medicina Generale (MMG), che hanno iniziato a somministrare i vaccini. Dal 14 ottobre sono state coinvolte anche le farmacie aderenti, le quali hanno dato un contributo significativo al buon andamento della campagna. Infine, dal 21 ottobre è stato avviato il programma di vaccinazione presso i Centri Vaccinali.

La Dr.ssa Coppetti sottolinea che i dati forniti non comprendono ancora le vaccinazioni somministrate dalle farmacie aderenti.

Esprime soddisfazione per i risultati ottenuti fino a quel momento e ringrazia il Direttore Generale e il Direttore Sanitario di ASST Rhodense per il forte impegno e la volontà dimostrata nel promuovere e sostenere questa campagna vaccinale promuovendo le vaccinazioni all'interno dei reparti di degenza e creando ambulatori dedicati ai pazienti cronici.

La Dr.ssa Coppetti conclude il suo intervento chiedendo un ulteriore supporto e l'aiuto delle Amministrazioni Comunali per sensibilizzare i cittadini e gli utenti riguardo l'importanza della campagna vaccinale antinfluenzale. Sottolinea che la collaborazione tra i vari enti è fondamentale per raggiungere un'ampia adesione alla vaccinazione, in particolare per garantire che tutti i soggetti vulnerabili e a rischio possano accedere al vaccino in modo tempestivo ed efficace.

Punto 4)

Per la trattazione del punto 4 all'Ordine del Giorno, il Presidente passa la parola alla Vice Sindaca di Settimo Milanese, che informa i presenti in merito alla restituzione del Collegio dei Sindaci di ATS Milano Città Metropolitana riguardo il lavoro di promozione e prevenzione svolto nei territori. La Vice Sindaca riferisce che i Sindaci sono stati invitati a compilare un brevissimo questionario relativo alle attività di promozione e prevenzione ma che soltanto 55 Sindaci su 193 hanno aderito. Inoltre, metà di coloro che hanno risposto al questionario ha dichiarato di non essere a conoscenza delle attività di promozione e prevenzione che vengono svolte all'interno dei propri territori. A seguito di questa restituzione, la Vice Sindaca solleva una riflessione importante, chiedendo ai presenti di valutare l'opportunità di investire un 5% del bilancio destinato alla fascia della presa in carico per sviluppare metodologie e progetti che possano aiutare la comunità a prendersi cura di sé, soprattutto nel caso di soggetti proattivi. La proposta si basa sull'idea che, intervenendo in modo mirato sulla comunità, si possa promuovere un maggiore coinvolgimento nella gestione della salute e del benessere, soprattutto prima che si manifestino necessità più complesse.

Il Presidente, prende la parola e propone ai presenti, di organizzare incontri di confronto tra gli Uffici di Piano, ASST Rhodense e Consiglio di Rappresentanza.

Ribadisce la necessità di trovare, nel corso dell'anno 2025, delle occasioni pubbliche sia per presentare i contenuti del PPT sia per dare dimostrazione del lavoro comune svolto.

Il Presidente, Luca Mario Elia, ringrazia tutti i presenti e dichiara regolarmente conclusa la Conferenza alle ore 12.00.

Allegati:

- ✓ Piano di Sviluppo del Polo Territoriale_ASST Rhodense (All.1);
- ✓ Slide Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT)_ASST Rhodense (All.2);
- ✓ Slide avanzamento cantieri PNRR_ ASST Rhodense (All.3);
- ✓ Slide Campagna Vaccinale Antinfluenzale_ASST Rhodense (All.4).

Il Presidente della Conferenza
Sindaco di Baranzate
Luca Mario Elia*

Il Funzionario Verbalizzante
Responsabile S.C. Direzione Funzioni Polo Territoriale
Ufficio Rapporti con Enti e Istituzioni
Pier Paolo Balzamo*

*Verbale firmato digitalmente.