



Direzione Socio Sanitaria

S.C. Direzione Funzioni Polo Territoriale - Ufficio Rapporti con Enti e Istituzioni

E-mail: organi_sindaci@asst-rhodense.it

Tel. Segr. 02/99430.2350

VERBALE ASSEMBLEA DEI SINDACI		Prt.nr.: 0017601/25 del 28/02/2025	
DISTRETTO CORSICHESE			
(D.G.R.6762/2022)			
Data: 13/02/2025		Orario: dalle 14.30 alle 16.30	
Sede: ASST Rhodense – Via Marzabotto,12 - Corsico			

	COMUNE	SINDACO	PRESENTE/ASSENTE
1.	ASSAGO	MUSELLA GRAZIANO	Presente attraverso delega all'Assessore Lara Carano
2.	BUCCINASCO	PRUITI RINO CARMELO VINCENZO	Presente
3.	CESANO BOSCONI	POZZA MARCO	Presente attraverso delega al Vice Sindaco Fulvio Paladini
4.	CORSICO	VENTURA STEFANO MARTINO	Assente
5.	CUSAGO	REINA GIANMARCO	Assente
6.	TREZZANO SUL NAVIGLIO	MORANDI GIUSEPPE LUIGI	Assente

Agli atti, presso la S.C. Direzione Funzioni Polo Territoriale - Ufficio Rapporti con Enti ed Istituzioni, sono conservati i fogli firme, attestanti la presenza dei partecipanti.

Verificata la validità della seduta in base al numero dei componenti secondo le quote a ciascuno assegnate, il Sindaco Pruiti, in qualità di Presidente, procede all'apertura dei lavori.



Ordine del Giorno:

1. aggiornamento lavori Case di Comunità (CdC);
2. Assistente Sociale di Ambito nel PUA: proposta organizzativa;
3. presentazione delle attività dell'Hospice e delle Cure Palliative Domiciliari della ASST Rhodense;
4. proposta nuove progettualità;
5. approvazione calendario delle sedute pianificate delle Assemblee Distrettuali 2025;
6. varie ed eventuali.

Punto 1)

In merito alla trattazione del primo punto all'OdG, prende la parola il Dott. Gaffuri, Direttore Sociosanitario (DSS) di ASST Rhodense.

Il DSS introduce il punto richiamando il dettato normativo che ambisce ad un lavoro di integrazione tra il contesto socio-sanitario e sociale a livello di ambito.

In questo contesto normativo si collocano gli atti programmatici triennali quali il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) e il Piano di Zona (PdZ) per una programmazione socio-assistenziale.

Evidenzia quanto sia fondamentale individuare modalità che permettano all'Assemblea di Ambito e di Distretto, di tenersi contestualmente, in una logica di semplificazione ma anche per favorire un processo integrato.

Informa i presenti che i lavori della Casa di Comunità (CdC) di Corsico sono perfettamente allineati al cronoprogramma. L'immobile di Via dei Lavoratori è stato completamente liberato dai servizi che sono stati trasferiti presso le strutture di Via Diaz e di Via Marzabotto.

I lavori stanno procedendo a ritmo sostenuto, dando vita a una struttura che diventerà "il fiore all'occhiello del Corsichese". Al suo interno saranno presenti ambulatori specialistici, servizi vaccinali, punto prelievi, Medici di Continuità Assistenziale, ambulatorio infermieristico, il Punto Unico di Accesso (PUA) e una serie di altri servizi, da progettare in sinergia, coinvolgendo anche il terzo settore.

Parallelamente si sta lavorando alla progettazione degli allestimenti interni, che comprendono arredi e attrezzature, e alle valutazioni relative al fabbisogno di personale necessario per il funzionamento della Casa di Comunità.

Punto 2)

In merito alla trattazione del secondo punto all'OdG, prende la parola il Dott. Gaffuri.

Nel nuovo quadro normativo e negli atti sottoscritti, è previsto di creare le condizioni affinché il Punto Unico di Accesso (PUA), contenuto fondamentale della Casa di Comunità (CdC) e punto di orientamento e di avvio della presa in carico del cittadino quando necessario, sia perfettamente integrato tra le figure di ASST e quelle di Ambito con la presenza di un infermiere di comunità di ASST che possa appunto lavorare in sinergia con l'Assistente Sociale dell'Ambito.

Il beneficio per i cittadini è che presso il PUA, in una configurazione integrata, con la presenza dell'IFeC e dell'Assistente Sociale dell'ambito, si possa realizzare una ricomposizione dei loro bisogni. Questa operazione ha un impatto altamente positivo per l'utente; tuttavia affinché il sistema funzioni efficacemente, è fondamentale lavorare per la ricompattazione dei servizi, attualmente frammentati, attorno alle esigenze e alle necessità degli utenti.



Per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla normativa, è fondamentale un lavoro sinergico e una stretta collaborazione tra ASST e Ambito. A tal proposito, ASST ha già presentato all'Ente Capofila una proposta organizzativa e sono stati effettuati dei sopralluoghi presso il PUA di Passirana di Rho, al fine di mostrare concretamente come si realizza la sinergia tra Assistente Sociale e Infermiere. Il DSS sottolinea la piena disponibilità di ASST a collaborare per qualsiasi esigenza si presenti nel raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il DSS conclude sottolineando l'importanza della collaborazione tra ASST Rhodense ed Ente Capofila per la redazione di una bozza di documento che definisca l'organizzazione del PUA da poter far valutare all'Assemblea in occasione della prossima riunione.

Punto 3) – Punto 4)

La Dr.ssa Toia, Direttore della S.C. Cure Palliative di ASST Rhodense e Direttore del Dipartimento Interaziendale delle Cure Palliative Milano Ovest, introduce i punti tre e quattro all'OdG citando l'Art. 1 della L. 38/2010, che garantisce il diritto inalienabile del cittadino all'accesso alle cure palliative erogate da Enti Erogatori specializzati che forniscono Assistenza Domiciliare e in Hospice.

Attualmente più del 40% dei pazienti presi in carico, riguarda persone non oncologiche. Negli anni, si è passati dalla presa in carico di soli pazienti oncologici in fase avanzata della malattia alla presa in carico precoce di pazienti ancora in terapia attiva, fino ad arrivare, oggi, alla presa in carico di pazienti non oncologici, tra cui quelli affetti da SLA.

I colloqui informativi, di accoglienza e di presa in carico sono il presupposto fondamentale per definire sia le reali necessità del malato, sia il setting e le modalità di cura più idonei per il singolo paziente e per il suo nucleo familiare, che possono variare al modificarsi delle condizioni cliniche, sociali ed emotive. La procedura per la richiesta di cure palliative viene attivata dal Medico di Medicina Generale tramite l'emissione di un'impegnativa necessaria alla famiglia per la prenotazione presso gli sportelli del CUP dei P.O. dell'ASST Rhodense; in tal caso, il colloquio viene effettuato entro le 72 ore successive alla prenotazione. Il colloquio si svolge in un ambiente protetto e, generalmente, porta alla presa in carico del malato e del suo nucleo familiare. L'ambulatorio è attualmente aperto a Bollate tre giorni alla settimana e copre tutto il territorio dell'ASST Rhodense. Per i pazienti non trasportabili, il MMG ha la facoltà di richiedere anche consulenze domiciliari; in questo caso, la data viene concordata direttamente con la famiglia e il medico di base.

Ad oggi, non esiste competenza territoriale, se non legata a questioni unicamente logistiche e di impegno delle risorse.

La Dr.ssa Toia, con l'ausilio di slide, rappresenta come sono strutturate le equipe di lavoro sia in hospice che al domicilio (All. 1), precisando che si tratta di un lavoro multiprofessionale e multidisciplinare di sostegno e supporto reciproco. Attualmente, le figure attive sono sei Medici (tre per il territorio di Garbagnate/Bollate e tre per il territorio Rhodense), infermieri dedicati suddivisi tra hospice e territorio, fisioterapista e assistenti sociali, che vengono coinvolti frequentemente durante lo svolgimento dei colloqui e nel caso di situazioni di fragilità del malato o della famiglia. È previsto anche un supporto psicologico in ambiente asettico, qualora fosse ritenuto necessario. Il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative, dipartimento funzionale, collabora con altri Enti Gestori e si occupa di attività di formazione sia per gli operatori che per i professionisti del territorio, ad esempio i MMG, figure chiave per l'attivazione dei percorsi di presa in carico.

Prende la parola la Dr.ssa Engaddi, Direttore del Distretto Corsichese, per precisare che quanto sopra rappresentato, ovvero il modello della presa in carico del paziente fragile, è anche il modello della Casa di Comunità, intesa come punto di riferimento e luogo di lavoro per l'equipe multiprofessionale e multidisciplinare a beneficio di utenti, operatori ed Enti.



Punto 5)

Vengono confermate le date delle prossime Assemblee Distrettuali Congiunte già condivise precedentemente con l'Ente Capofila (All.2).

L'Assemblea si conclude alle ore 16.30.

Allegati:

- All. 1 - slide attività dell'Hospice e delle Cure Palliative Domiciliari della ASST Rhodense;
- All. 2 - calendario sedute programmate per l'anno 2025 delle Assemblee congiunte dei Sindaci del Distretto e di Ambito del Corsichese.

**Presidente Assemblea dei Sindaci Ambito del Corsichese
Rino Carmelo Vincenzo Pruiti***

**Direttore Distretto Corsichese
Engaddi Ilaria**

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

*Verbale firmato digitalmente