

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.: 0019077/25 del 06/03/2025
DISTRETTO GARBAGNATESE		
(D.G.R.6762/2022)		
Data: 19/02/2025	Orario: dalle 15.00 alle 17.30	
Sede: A.S.C. Comuni Insieme – Piazza Martiri della Libertà 1/bis - Bollate		

	COMUNE	SINDACO	PRESENTE/ASSENTE
1.	BARANZATE	ELIA LUCA MARIO	Presente
2.	BOLLATE	VASSALLO FRANCESCO	Presente attraverso delega Assessore Lucia Albrizio
3.	CESATE	VUMBACA ROBERTO	Presente attraverso delega all'Assessore Marco Galli
4.	GARBAGNATE MILANESE	BARLETTA DANIELE DAVIDE	Presente da remoto attraverso delega all'Assessore Simona Maria Travagliati
5.	NOVATE MILANESE	PALLADINO GIAN MARIA	Presente attraverso delega all'Assessore Matteo Silva
6.	PADERNO DUGNANO	VARISCO ANNA	Presente
7.	SENAGO	BERETTA MAGDA	Presente attraverso delega al Vice Sindaco Tania Salamone
8.	SOLARO	MORETTI NILDE	Presente

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, la Sindaca Anna Varisco, in qualità di Presidente, procede all'apertura dei lavori.

Ordine del giorno:

1. Paziente Cronico: aggiornamento in base alle nuove indicazioni Regionali (DGR XII/1827 del 31/01/2024);
2. aggiornamento Centro Diurno Integrato (CDI);
3. aggiornamento situazione Medici di Medicina Generale (MMG);
4. presentazione delle attività dell'Hospice e delle Cure Palliative Domiciliari della ASST Rhodense;
5. Riparto FNA 2025;
6. ricognizione Spesa sociale 2023;
7. potenziamento servizio sociale: esito 2024;
8. varie ed eventuali.

Punto 1)

Prende la parola la Dr.ssa De Domenico, Dirigente Medico della S.C. Distretto Garbagnatese, per la trattazione del punto uno all'Ordine del Giorno.

La Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. XII/1827 del 31 gennaio 2024 introduce importanti novità nella gestione dei pazienti cronici all'interno del Sistema Socio-Sanitario Regionale (SSR) della Lombardia. Queste modifiche mirano a migliorare la presa in carico e l'assistenza, garantendo percorsi di cura più integrati e personalizzati. L'obiettivo della riforma è migliorare la gestione della cronicità, ridurre le ospedalizzazioni evitabili e garantire un'assistenza più vicina al paziente, valorizzando la rete territoriale e l'innovazione tecnologica.

Muovendosi nel rispetto delle indicazioni fornite dal Piano Nazionale delle cronicità e in continuità con gli indirizzi regionali per la presa in carico della cronicità, Regione Lombardia ha introdotto un nuovo sistema di assistenza dedicato ai cittadini con malattie croniche o in condizioni di fragilità.

In questo percorso, il Medico di Medicina Generale (MMG) diventa la figura centrale dell'assistenza. Il medico curante, quindi, è il professionista al quale cittadini lombardi con patologie croniche possono rivolgersi per accedere al nuovo modello di assistenza. Il MMG, grazie al rapporto di fiducia già consolidato con i propri assistiti, potrà seguire direttamente i pazienti cronici nel percorso di cura.

Per garantire un servizio efficiente, il medico curante è supportato da un centro servizi che si occupa di tutti gli aspetti organizzativi: dalla programmazione di visite ed esami alla gestione degli interventi di cura specifici. Il servizio parte inizialmente per i pazienti dei MMG che appartengono a una cooperativa con centro servizi, si stenderà poi anche ai pazienti dei MMG che operano in forma autonoma.

In base alle specifiche condizioni cliniche, il Medico di Medicina Generale redige per ogni cittadino un "Piano di Assistenza Individuale" (PAI), di validità annuale, che contiene tutte le prescrizioni necessarie alla gestione delle patologie croniche del paziente. La procedura di presa in carico prevede che il centro servizi organizzi tutti i servizi sanitari e sociosanitari necessari al paziente in relazione alle patologie croniche di cui soffre e che sono stati inseriti nel suo "Piano di Assistenza Individuale - PAI".

La parte organizzativa e operativa viene svolta dal centro servizi a cui si affida il medico curante, dal centro servizi della Centrale Operativa Territoriale (COT) oppure dal centro servizi della cooperativa di cui è socio (All.1).

Il Dott. Gaffuri, Direttore Sociosanitario (DSS) di ASST Rhodense, informa i presenti in ordine al fatto che, ad oggi, risultano stipulate sei convenzioni con altrettante cooperative di Medici di Medicina Generale, con scadenza a fine anno e rinnovabili. Grazie a queste convenzioni, vi è la possibilità di monitorare il numero di MMG affiliati, identificare quanti di essi operano nel nostro territorio e comprendere quali prestazioni ritengano necessarie per soddisfare le esigenze dei pazienti cronici a loro affidati. A tal proposito, sono stati riservati degli slot di appuntamento nelle nostre agende, come specificato nelle convenzioni sottoscritte.

Punto 2)

Prende la parola il Dr. Chiapponi, Direttore del Distretto Garbagnatese, per aggiornare i presenti sui dati relativi agli ospiti attualmente presenti nel CDI - Centro Diurno Integrato di Bollate e Garbagnate Milanese (All.1).

Il DSS informa i presenti che è stata recentemente emessa la Delibera Regionale di accreditamento. L'obiettivo è procedere con nuovi inserimenti in entrambi i CDI, al fine di aumentare il livello di saturazione.

Punto 3)

Il Dr. Chiapponi e il DSS illustrano la situazione aggiornata dei MMG al 14 febbraio u.s. (All.1).

Per far fronte alle maggiori scoperture causate dalle dimissioni dei medici di famiglia nel Distretto Garbagnatese, a partire da marzo verranno potenziate le ore degli AMT di Bollate e Novate Milanese. Il DSS sottolinea inoltre che, grazie al sistema di prenotazione tramite il call center regionale, gli appuntamenti con gli AMT sono garantiti al massimo entro due giorni. Conclude precisando che è stato aperto il bando "ambiti carenti" che, nel mese di marzo, permetterà di valutare eventuali candidature di nuovi MMG.

Punto 4)

Si presenta la Dr.ssa Toia, Direttore della S.C. Cure Palliative di ASST Rhodense e Direttore del Dipartimento Interaziendale delle Cure Palliative Milano Ovest e introduce il punto 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 (All.2)

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, 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.

Punto 5)

Il Responsabile dell'Area fragilità aziendale, Dott. Chinello, presenta la proposta condivisa dal Tavolo tecnico in merito al riparto del Fondo Nazionale Non Autosufficienza. Le risorse, confermate da ATS Milano per l'Ambito ammontano a Euro 802.079,71 a cui si sommano Euro 200.000 di residui dell'annualità precedente.

Vengono ripresi i vincoli regionali da rispettare in relazione alla destinazione delle risorse e illustrata la proposta di riparto, come da allegato. Ci si sofferma sulla riduzione dell'ammontare del riconoscimento a tantum di Euro 100 (vincolo da DGR) rispetto al 2024, in favore dell'ampliamento delle risorse a favore di beneficiari che fruiscono di assistente familiare regolarmente contrattualizzato. Si illustra inoltre la proposta di gestire gli interventi diretti (vincolo da DGR) introducendo un "catalogo di prestazioni" che possano ampliare i servizi in accreditamento, recuperando almeno in parte le prestazioni a rimborso non più erogabili (All.3)
L'assemblea approva.

Punto 6)

La Responsabile dell'Ufficio di Piano, Dott.ssa Ghetti, restituisce la fotografia dell'ambito in merito alla spesa sociale per l'anno 2023 a seguito dell'assolvimento del debito informativo verso Regione. Si conferma un incremento di 1,3 milioni di euro rispetto alla spesa del 2022, pur mantenendo un andamento differenziato tra gli 8 comuni. Si coglie l'occasione per mostrare il posizionamento dell'ambito in comparazione con la media degli ambiti di ATS Milano e quella regionale dell'anno precedente, entrambi sopra al dato degli 8 comuni. Ci si sofferma infine sulla fotografia della spesa sociale comunale integrata dalle risorse d'ambito, che ne migliorano il posizionamento complessivo.

L'Assessore Silva interviene sollecitando una riflessione in merito alla parzialità di indicatori che considerino solo l'incremento della spesa, così come proposto da Regione, e si conviene sull'utilità, per il prossimo anno, di condividere alcune aree di interesse su cui entrare nel merito della qualificazione della stessa (All.4)

Punto 7)

La Responsabile dell'Ufficio di Piano, Dott.ssa Ghetti, illustra i dati derivanti dalla ricognizione sull'anno 2024 degli Assistenti Sociali assunti a tempo indeterminato ed equivalenti tempo pieno, funzionale all'ottenimento delle risorse a rimborso del cosiddetto "Fondo potenziamento servizi".

Si richiamano i vincoli Ministeriali per l'ottenimento del rimborso, si illustra la conferma del posizionamento dell'Ambito oltre gli obiettivi di servizio che portano dunque alla conferma dell'ottenimento delle risorse prenotate, pari a Euro 548.075,31 per l'anno 2025.

Si condivide con l'Assemblea la proposta del tavolo tecnico di confermare le assegnazioni di queste risorse, per il 58% nel mantenimento di un assistente sociale aggiuntivo in ogni servizio sociale professionale comunale, le restanti per la copertura dei costi di personale per l'Agenzia C.A.S.A. e per lo sviluppo del welfare comunitario (All.5).

L'assemblea approva.

Punto 8)

La Dott.ssa Meroni, Direttore dell'AsC Comuni Insieme, aggiorna i Sindaci in merito alle interlocuzioni intercorse con il Ministero in riferimento alla procedura di rinuncia delle risorse della linea 1.2. del PNRR dedicata ai percorsi di autonomia per persone con disabilità, a seguito delle due procedure di coprogettazione indette e andate deserte nonché ai diversi approfondimenti su immobili di proprietà pubblica o privata avvenute a partire dall'avvio del 2023 ad oggi.

Si illustrano i confronti avuti con il Ministero e l'interlocuzione aperta con Regione per il reperimento di alloggi di proprietà Aler. Si illustrano gli elementi ancora incerti in merito ai tre alloggi Aler identificati e ubicati nel territorio di Garbagnate (in particolare il vincolo di Aler di valorizzazione degli alloggi se tolti dalla destinazione a SAP; la possibilità di esposizione della locazione anticipata a carico della misura 1.2; la verifica della possibilità di Aler di sostenere in autonomia i costi dell'adeguamento degli alloggi). Si conviene sull'approfondimento di tali elementi prima di valutare la revisione della posizione di rinuncia al finanziamento, già condivisa in Assemblea.

L'Assemblea si conclude alle ore 17.30.

Allegati:

1. Slide Paziente Cronico-CDI-MMG;
2. Slide attività Hospice e delle Cure Palliative Domiciliari;
3. Riparto FNA B2 - esercizio 2025;
4. Fotografia Spesa Sociale 2023;
5. Fotografia potenziamento servizio sociale professionale_2025;
6. Informativa Coordinamento Pedagogico Territoriale.

Il Presidente dell'Assemblea
dei Sindaci del Distretto Garbagnatese
Anna Varisco*

La Responsabile dell'Ufficio di Piano
e segretaria verbalizzante
Valentina Ghetti*

Direttore del Distretto Garbagnatese
Paolo Chiapponi*

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

*Verbale firmato digitalmente.