



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 E DI AMBITO		Prt.n.: 0034033/26 del 17/04/2026
DISTRETTO GARBAGNATESE		
(D.G.R.6762/2022)		
Data: 01 aprile 2026		Orario: dalle 15.00 alle 16.45
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 all'Assessore Lucia Albrizio
3.	CESATE	VUMBACA ROBERTO	Assente
4.	GARBAGNATE MILANESE	BARLETTA DANIELE DAVIDE	Presente da remoto attraverso delega all'Assessore Simona Travagliati
5.	NOVATE MILANESE	PALLADINO GIAN MARIA	Presente da remoto 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 da remoto

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. aggiornamento sulle Arbovirosi: prevenzione e controllo a cura di ATS Milano Città Metropolitana;
2. revisione della Pianta Organica delle Farmacie Territoriali a cura di ATS Milano Città Metropolitana;
3. informativa sulle aperture delle Case di Comunità (CdC) del Distretto Garbagnatese;
4. illustrazione dell'Accordo di collaborazione per la gestione integrata del Punto Unico di Accesso (PUA) delle Case di Comunità del Distretto Garbagnatese;
5. presa d'atto sperimentazione Mago Verde;
6. varie ed eventuali.

Punto 1) - Aggiornamento sulle Arbovirosi: prevenzione e controllo.

La Dott.ssa Maira Bonini di ATS Milano Città Metropolitana introduce il punto all'Ordine del Giorno relativo all'aggiornamento sulle arbovirosi, illustrando il quadro generale delle malattie infettive causate da virus trasmessi all'uomo tramite vettori artropodi, in particolare zanzare. Viene richiamato il quadro normativo di riferimento, rappresentato dal Piano Nazionale di prevenzione, sorveglianza e risposta alle arbovirosi 2020–2025, tuttora vigente, nonché dalle indicazioni regionali e dalle comunicazioni che ATS trasmette annualmente ai Comuni con le misure di prevenzione e controllo da adottare sul territorio.

La relatrice evidenzia come i principali vettori di interesse sanitario appartengano ai generi *Culex* e *Aedes* e come la diffusione di tali insetti sia strettamente legata alla presenza di ristagni d'acqua permanenti e temporanei e alle condizioni climatiche.

Tra le arbovirosi di maggiore rilevanza vengono citate, in particolare, West Nile, Dengue, Chikungunya e Zika. In particolare, il virus West Nile è ormai considerato endemico sul territorio nazionale, mentre la Dengue è prevalentemente associata a casi di importazione legati ai viaggi internazionali, con la possibilità, in presenza del vettore, di episodi di trasmissione locale.

La Dott.ssa Bonini richiama quindi le principali attività di sorveglianza epidemiologica ed entomologica svolte da ATS, finalizzate al monitoraggio della circolazione virale e all'individuazione precoce di eventuali focolai, nonché le attività di informazione e sensibilizzazione della popolazione. A tal proposito, viene ricordato che sul sito istituzionale di ATS sono disponibili materiali informativi e indicazioni operative rivolte sia ai cittadini sia alle amministrazioni locali.

Particolare attenzione viene posta al ruolo dei Comuni, chiamati a programmare e attuare le azioni di prevenzione e controllo, tra cui gli interventi di disinfestazione ordinaria durante la stagione vettoriale, la rimozione dei potenziali focolai larvali e le attività di informazione alla cittadinanza.

In caso di segnalazione di casi sospetti o probabili di malattia trasmessa da vettori, ATS provvede a informare tempestivamente il Comune interessato affinché vengano attivati interventi straordinari di disinfestazione entro 24 ore dalla segnalazione, generalmente in un raggio di circa 200 metri dai luoghi frequentati dal caso segnalato.

Infine, viene ricordato il sistema di monitoraggio regionale relativo alle azioni attuate dai Comuni e la possibilità di accedere a contributi regionali per gli interventi straordinari di disinfestazione, subordinata tuttavia alla dimostrazione dell'effettiva realizzazione anche delle attività ordinarie di prevenzione.

Le slide illustrative dell'intervento vengono allegate al presente verbale (All. ...).

Punto 2) - Revisione della Pianta Organica delle Farmacie Territoriali.

Le Dott.sse Cattaneo e Pazzi di ATS Milano Città Metropolitana introducono il punto all'Ordine del Giorno relativo alla revisione della pianta organica delle farmacie territoriali, richiamando l'importanza dell'adempimento a carico dei Comuni previsto dalla normativa vigente. Viene ricordato che la pianta organica delle farmacie consiste nella suddivisione dell'intero territorio comunale in aree territoriali delimitate, denominate sedi farmaceutiche, all'interno delle quali può essere collocata una farmacia. Tali aree devono essere contigue e coprire l'intero territorio comunale, in modo da garantire un'equa distribuzione del servizio farmaceutico. Le relatrici sottolineano come la revisione della pianta organica, prevista con cadenza biennale

e disciplinata dalla normativa di settore, abbia la finalità di adeguare il numero complessivo delle farmacie alla popolazione residente, sulla base dei dati ISTAT aggiornati, nonché di aggiornare la distribuzione territoriale delle sedi farmaceutiche in relazione a eventuali variazioni demografiche o modifiche urbanistiche, al fine di assicurare un'adeguata accessibilità al servizio da parte dei cittadini. Vengono inoltre richiamate le modalità di adozione della revisione, che deve avvenire mediante deliberazione della Giunta Comunale, previa trasmissione del progetto di revisione all'Ordine dei Farmacisti e all'ATS territorialmente competente per l'acquisizione dei relativi pareri, obbligatori ma non vincolanti. Tra i contenuti essenziali della revisione sono indicati, in particolare, la popolazione del Comune, il numero delle farmacie spettanti secondo i parametri di legge, l'individuazione delle sedi farmaceutiche e la definizione cartografica degli ambiti territoriali di competenza. Le relatrici ricordano infine che la normativa prevede indicativamente una farmacia ogni 3.300 abitanti e sottolineano l'importanza di procedere alla revisione entro l'anno 2026.

Tale aggiornamento risulta particolarmente rilevante anche alla luce delle recenti evoluzioni normative relative alla cosiddetta "farmacia dei servizi", che consente l'erogazione di alcune prestazioni sanitarie anche in locali esterni alla sede principale purché ricompresi nella relativa circoscrizione farmaceutica. A seguito dell'illustrazione viene posto un quesito in merito al regime delle farmacie situate all'interno dei centri commerciali; le relatrici precisano che tali farmacie sono istituite sulla base di specifiche disposizioni normative e non rientrano nel calcolo ordinario del rapporto tra popolazione e numero di farmacie previsto per la revisione della pianta organica.

Le slide illustrative dell'intervento vengono allegate al presente verbale.

Punto 3) - Informativa sulle aperture delle Case di Comunità (CdC) del Distretto Garbagnatese.

Il Direttore Socio Sanitario dell'ASST Rhodense, Dott. Gaffuri, informa l'Assemblea in merito allo stato di attivazione delle Case di Comunità (CdC) del Distretto Garbagnatese.

Viene precisato che l'avvio dei servizi nelle nuove sedi richiede la preventiva conclusione delle procedure di accreditamento da parte di ATS Milano Città Metropolitana (ATS) e Regione Lombardia, con particolare riferimento agli ambulatori polispecialistici e ai punti prelievo. Tali procedure prevedono verifiche sui requisiti strutturali, organizzativi e gestionali e comportano tempistiche tecniche di alcune settimane.

Il Direttore segnala che, per il mese di aprile, è stata garantita la copertura degli Ambulatori Medici Territoriali (AMT) presso le tre Case di Comunità attivate (Bollate, Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano), servizio di recente introduzione e attualmente oggetto di monitoraggio in relazione agli accessi dell'utenza e alle tipologie di bisogno espresse, al fine di orientare eventuali interventi correttivi organizzativi.

Comunica inoltre che è in corso di definizione l'estensione dell'attività ambulatoriale di continuità assistenziale presso le sedi di Garbagnate Milanese e Paderno Dugnano, con possibile avvio a partire dal mese di maggio, indicativamente nella fascia oraria serale 20:00–24:00 nei giorni feriali e con ulteriori articolazioni nel fine settimana per la sede di Paderno Dugnano. Tale intervento è finalizzato al rafforzamento dell'offerta territoriale nelle fasce orarie successive alla chiusura dell'Ambulatorio Medico Territoriale diurno.

Viene inoltre ricordata l'attivazione, a decorrere dall'8 aprile, del numero unico europeo 116117 per l'accesso alla continuità assistenziale, con gestione delle chiamate attraverso la Centrale Unica regionale, affidata per il territorio di riferimento all'ASST Fatebenefratelli Sacco. Il servizio consente una prima valutazione medica telefonica del bisogno e l'eventuale orientamento verso l'ambulatorio di continuità assistenziale, la visita domiciliare o, se necessario, il sistema dell'emergenza-urgenza.

Il Direttore evidenzia infine che l'ASST ha predisposto materiale informativo aggiornato relativo alle Case di Comunità attive, già trasmesso ai Comuni e pubblicato sul sito aziendale, al fine di favorire la conoscenza dei servizi disponibili da parte della cittadinanza.

Punto 4) - Illustrazione dell'Accordo di collaborazione per la gestione integrata del Punto Unico di Accesso (PUA) delle Case di Comunità del Distretto Garbagnatese.

La Dott.ssa Tassinari, Direttore di AsC Comuni Insieme, introduce il punto evidenziando come l'implementazione del Punto Unico di Accesso (PUA) si inserisca nel più ampio percorso di rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria territoriale connesso allo sviluppo delle Case di Comunità.

Richiama, a tal proposito, alcuni elementi emersi nell'ambito di un recente workshop organizzato da ANCI dedicato ai temi dell'integrazione sociosanitaria, sottolineando in particolare il valore del principio di territorializzazione dei servizi, inteso sia come avvicinamento dell'offerta ai cittadini sia come capacità di rispondere in modo mirato alle caratteristiche specifiche dei singoli territori, anche sotto il profilo sociodemografico.

Evidenzia inoltre come, nell'ambito dei modelli organizzativi connessi al PUA, si stia progressivamente passando da una logica di collaborazione fondata sulla consulenza reciproca tra professionisti a una modalità di lavoro orientata alla co-gestione integrata delle situazioni, che richiede un processo continuo di sviluppo e manutenzione organizzativa nel tempo.

Sottolinea che la fase attuale rappresenta un momento di consolidamento di un percorso avviato già negli anni precedenti e costruito su esperienze di integrazione territoriale già presenti nel Distretto, che costituiscono la base dell'attuale modello organizzativo.

Rileva infine l'importanza del coinvolgimento attivo della cittadinanza nei processi di cambiamento connessi all'evoluzione del sistema delle Case di Comunità e del Punto Unico di Accesso, evidenziando l'opportunità di rafforzare le azioni di informazione e ascolto nei diversi contesti territoriali, anche attraverso iniziative diffuse nei Comuni afferenti alle Case di Comunità, al fine di favorire un accesso consapevole e appropriato ai servizi da parte della popolazione.

Il Dott. Chinello di AsC Comuni Insieme, evidenzia come l'Accordo di collaborazione per la gestione integrata del Punto Unico di Accesso rappresenti la formalizzazione di un percorso di integrazione tra Ambito territoriale e ASST avviato da tempo e consolidato negli ultimi due anni.

Precisa che il documento presentato si configura come uno strumento di sistematizzazione di accordi già approvati dall'Assemblea Distrettuale e progressivamente attuati, tra cui l'accordo relativo alla gestione integrata della disabilità (dicembre 2023), l'accordo sulle équipe di valutazione multidimensionale per l'area anziani (agosto 2024), l'accordo operativo per la presenza dell'Ambito presso il PUA (maggio 2024) e il successivo addendum relativo alle dimissioni protette (primavera 2025).

Sottolinea che tali strumenti hanno consentito di strutturare un percorso concreto di integrazione sociosanitaria già operativo sul territorio.

Evidenzia inoltre come le progettualità PNRR abbiano contribuito a innovare e potenziare i servizi domiciliari attraverso l'incremento delle ore di assistenza e l'introduzione di strumenti di telemonitoraggio.

Il Dott. Chinello sottolinea altresì il valore operativo della collaborazione sviluppata all'interno del PUA, evidenziando la necessità di proseguire nel lavoro congiunto di conoscenza reciproca, formazione condivisa e costruzione di un linguaggio comune tra operatori dei servizi sociali comunali e servizi sanitari, quale condizione essenziale per il consolidamento dei percorsi di integrazione.

Rileva infine che l'Accordo prevede specifici livelli di governance tra Direzione Aziendale, Direzione di Distretto e Direzione Sociosanitaria, nonché il raccordo operativo con il servizio sociale professionale dei Comuni, evidenziando in particolare il ruolo svolto dagli operatori dell'Ambito quale elemento di collegamento tra sistema comunale e sistema sociosanitario territoriale.

La Dott.ssa Fontanella dell'ASST Rhodense sottolinea, in aggiunta, l'importanza di valorizzare l'esperienza pregressa di collaborazione dei lavoratori già operanti nelle Case di Comunità, anche impostando una formazione condivisa a partire dalle pratiche consolidate, integrando le nuove modalità operative.

Evidenzia che l'approccio adottato non si limita alla definizione della cornice normativa e del modello ipotizzato, ma mira a costruire un percorso concreto ancorato alla realtà locale e alle esperienze sperimentali già sviluppate.

Precisa che, nel Distretto Garbagnatese, il Punto Unico di Accesso non si configura solo come sportello di accoglienza e orientamento per i cittadini, ma comprende anche le attività di secondo livello, che garantiscono una presa in carico anche attraverso il raccordo con i servizi domiciliari e con i servizi territoriali dei Comuni, in un'ottica di rete integrata in continuo sviluppo.

Infine, sottolinea che l'Accordo prevede esplicitamente la formazione continua degli operatori come strumento di manutenzione, aggiornamento ed evoluzione del modello del PUA, assicurando l'allineamento di tutti i soggetti coinvolti e il loro contributo allo sviluppo e al perfezionamento del modello stesso.

Segue confronto tra i presenti.

Punto 5) - Presa d'atto sperimentazione Mago Verde.

Il quinto punto all'ordine del giorno riguarda la presa d'atto del riconoscimento dell'unità d'offerta sperimentale "Mago Verde". La Presidente, Sindaca Varisco, chiede all'Ufficio di Piano di illustrare il punto.

La Dott.ssa Bonin richiama quanto disposto dalla recente DGR regionale (n.4795/2025) che, in merito alle Udos sperimentali, richiede un passaggio in Assemblea dei Sindaci per l'espressione di parere non vincolante. Nel merito si tratta del riconoscimento di una sperimentazione già presente e riconosciuta dal 2022 sul territorio dell'Ambito, nello specifico nel Comune di Paderno Dugnano, che si è trasferita a Senago, ampliando la capacità ricettiva (da 17 a 30 utenti). La sperimentazione avrà durata di 2 anni, come definito in tavolo tecnico per le sperimentazioni diurne.

La Dott.ssa Tassinari condivide la necessità di avviare una riflessione condivisa con ASST - UONPIA e Comuni in merito alla gestione degli invii.

L'Assemblea prende atto.

L'Assemblea si conclude alle ore 16.45.

Allegati:

1. ATS_slide arbovirosi;
2. ATS_slide Pianta Organica Farmacie.

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

**Il Direttore dell'Ufficio di Piano
Licia Tassinari***

**Il 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.