



Conferenza Sindaci – C.d.R

CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA DEI SINDACI DELL'ASST BRIANZA**VERBALE N. 4/2023**

In data **11 dicembre 2023** alle ore 17:30, presso la sala giunta del Comune di Monza (Piazza Trento e Trieste, Monza), si è riunito il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci dell'ASST Brianza, convocato ai sensi della DGR 6762 del 25/07/2022.

Sono presenti:

Componenti CDR	Egidio Riva Marco Citterio Matteo Figini Maria Teresa Foà Luca Veggian	Presidente Vice-presidente Componente (DA REMOTO) Componente Componente
Presidenti di Distretto	Simone Gargiulo Laura Varisco Marco Boffi Giacomo Biffi	Presidente Distretto di Desio Presidente Distretto di Monza Presidente Distretto di Seregno (DA REMOTO) Presidente Distretto di Vimercate
ASST Brianza	Guido Grignaffini Alessandra Savino	Direttore Sociosanitario (DSS) Ufficio Sindaci
Altri partecipanti	Silvano Casazza Andrea Fascendini Marina Casati	Direttore Generale Fondazione IRCCS San Gerardo Dirigente Cure primarie ATS Responsabile Coordinamento e Integrazione Territoriale
Componenti assenti:	Patrizia Lissoni Riccardo Borgonovo	Presidente Distretto di Carate Brianza Provincia Monza e Brianza

Dato il numero dei presenti, la seduta viene dichiarata valida per la discussione dell'ordine del giorno, di seguito indicato:

1. Presentazione documento EVM;
2. Stato di avanzamento Case di Comunità e Ospedali di Comunità;
3. Aggiornamento Cure Primarie.
4. Varie ed eventuali;

Presiede il Consiglio di Rappresentanza il Presidente Egidio Riva (Assessore del Comune di Monza).

La riunione inizia alle ore 17.47

Punto 1. Presentazione documento EVM;

Presenta la Dott.ssa Marina Casati, Responsabile S.S. "Coordinamento e Integrazione Territoriale" dell' ASST

Brianza.

Introduce ai presenti la propria esperienza lavorativa e le competenze della struttura da lei diretta, sintetizzabili nella cura dei rapporti fra ASST e territorio, soprattutto per le attività caratterizzate da forte integrazione socio sanitaria.

Casati spiega il lavoro svolto, che ha riguardato la predisposizione del documento e delle procedure per l'accesso al servizio VMD, attraverso l'istituzione di un Gruppo di Lavoro (GDL) multidisciplinare, formato dalla Responsabile della SS Coordinamento e Integrazione Territoriale di ASST Brianza, dai referenti degli Uffici di Piano, e dai referenti dei Servizi di ASST coinvolti nel processo della VMD (Medici, Infermieri, IFeC e Assistenti Sociali della SS Fragilità e Percorsi ospedale-territorio / PUA delle Case di Comunità).

Sottolinea come sia stato svolto un importante lavoro di condivisione con tutti gli operatori del sistema, coinvolti di volta in volta nel GDL a seconda dei temi da trattare.

Dal punto di vista formale, la prima approvazione del documento da parte della Cabina di Regia ASST è avvenuta lo scorso settembre, mentre il 1° dicembre è stata approvata la versione definitiva (Valutazione Multidimensionale PO 2708, all. 1), con la relativa documentazione (Istruzione Operativa IO 2709 all. 2 e Valutazione Multidimensionale - Modulistica 2712 all. 3), validate dall'Ufficio Qualità.

Lo scopo della presentazione odierna è l'approvazione della procedura da parte del CdR.

Casati prosegue presentando la struttura del documento, che si compone di corpo centrale che descrive il processo della Valutazione Multidimensionale nelle sue diverse fasi (dall'attivazione alla stesura del Progetto Individualizzato), corredato da una serie di altri documenti che approfondiscono alcuni passaggi di questo processo (es. Istruzione Operativa ASST Brianza - Segnalazione da Ambiti / Comuni ad ASST) o che costituiscono la modulistica condivisa (es. format Verbale EVM - Scheda Progetto Individualizzato).

I destinatari degli interventi sono le persone residenti nei Comuni degli Ambiti del territorio della Provincia di Monza e Brianza, che abbiano necessità di un orientamento all'interno dei Servizi e/o di un'analisi di un bisogno semplice o complesso.

Spiega poi le modalità di accesso al servizio e le attività svolte dalla VMD nel dettaglio, per le quali si rimanda interamente ai documenti allegati al presente verbale.

Interviene Foà, chiedendo la definizione di tempi certi per l'accesso al servizio.

Casati risponde che i tempi sono quelli definiti dalla L. 241/90, ovvero 30 giorni per l'attivazione dell'equipe. Richiede invece circa 60 giorni la declinazione del progetto individualizzato, ferma restando la complessità del caso che può comportare la dilazione dei tempi.

Interviene Grignaffini, comunicando che condividerà con tutti i Comuni la procedura, al fine di allineare gli interessati sulla modulistica da utilizzarsi, nonché sulle modalità di accesso.

Ringrazia poi gli Ambiti e gli Uffici di Piano per la preziosa collaborazione.

Comunica che il passaggio successivo è la costituzione di due ulteriori gruppi di lavoro che si occuperanno della revisione documentale del Protocollo ETIM, per il quale il primo incontro si è svolto la settimana precedente, e in seguito si procederà alla definizione del processo legato alle dimissioni protette.

Riva conclude ringraziando per l'ottimo lavoro svolto.

Interviene Casazza che, concorde con Riva, sottolinea come l'omogeneità delle procedure in un territorio così vasto non fosse di facile realizzazione e costituisca non solo un punto di svolta ma soprattutto una buona prassi da esportare su tutti gli ambiti.

Grignaffini chiede al CdR, alla luce delle considerazioni emerse, l'approvazione del documento.

Il Consiglio di Rappresentanza approva il documento.

Riva dichiara chiusa la trattazione del primo punto in ODG.

Punto 2. Stato di avanzamento Case di Comunità e Ospedali di Comunità;

Grignaffini presenta delle slides, allegate n. 4 al presente verbale, quale parte integrante e sostanziale dello stesso.

Dà atto che in tutte le CdC sono presenti i servizi previsti dal DM 77/22, con presenza sia medica che infermieristica. Fra gli MMG presenti nelle CdC, prosegue, potrebbero esserci non solo medici strutturati, ma anche corsisti o Ambulatori Medici Temporanei (AMT).

Presenta il dettaglio degli specialisti presenti in ogni Casa di Comunità attiva.

Comunica poi che le prossime attivazioni saranno le seguenti:

Il 14 dicembre CdC di Macherio;

Il 18 dicembre CdC di Nova Milanese, seppur l'inaugurazione effettiva avverrà a gennaio;

il 27 aprirà la CdC di Besana in Brianza, seppur l'inaugurazione effettiva avverrà a gennaio.

A seguire, riporta ai presenti il numero degli accessi da parte della popolazione di riferimento nelle Case della Comunità, secondo i dati estratti dalla piattaforma digitale SGGT dal 1 gennaio 2023 al 5 dicembre.

Espongono i dati, per i quali si rimanda alle slides allegate.

Commenta, prima di passare alla trattazione del numero di accessi sugli OdC che dall'esperienza maturata in quest'anno di aperture, la partenza delle attività delle CdC rimane difficile perché non c'è conoscenza del servizio da parte dei cittadini: a dimostrazione di ciò i numeri degli accessi si mantengono bassi nei primi mesi e tendono poi a salire in seguito principalmente dell'invio del cittadino alla CdC da parte degli MMG.

Prosegue poi con la presentazione dello stato dell'arte per gli Ospedali di Comunità di Giussano Monza e Limbiate.

Il primo OdC aperto è stato Giussano con 10 posti letto che dovrebbero essere aumentati a 16 nel prossimo periodo, fermo restando che attualmente la concomitanza di ricoveri per Covid e influenza comporta un ampliamento dei posti letto per sub acuti a discapito dei posti di degenza ordinaria.

Dal punto di vista organizzativo, prosegue, sono Ospedali a copertura infermieristica dedicata a pazienti cronici che il medico preferisce siano monitorati: il 70% degli accessi avviene per l'invio da parte dell'MMG, mentre il restante 30% accede in conseguenza della richiesta di dimissione protetta dei nostri reparti.

Il prossimo step sarà l'apertura di un modulo da 20 posti letto a Limbiate (2024) e poi Monza con ulteriori 30 posti (2025).

Le altre CdC verranno attivate nel 2024 (Desio, Seregno, Bellusco, Agrate), mentre le CdC di Via Della Robbia e Via Borgazzi apriranno nel 2025.

Conferma infine che saranno rispettati i tre anni previsti dal PNRR per completare tutte le aperture.

Riva chiede se ci siano domande. Commenta la necessità di fare un ulteriore sforzo per far conoscere il servizio delle CdC e degli OdC alla Popolazione, per favorirne l'accesso spontaneo.

Grignaffini sottolinea come la scelta di far svolgere i vaccini nelle CdC consegua alla volontà di far conoscere i servizi offerti da queste strutture.

Riporta che settimana scorsa nel Quartiere Sna di Cesano Maderno, quartiere difficile per la nota mancanza di MMG, sono state proposte le vaccinazioni, anche al fine di promuovere la CdC su stimolo del sindaco. Si propone quindi ai presenti di avanzare proposte per iniziative analoghe.

Riva chiede se sia possibile avere i dati relativi alla vaccinazioni Anti COVID e antinfluenzali aggiornati. Grignaffini comunica che li fornirà in coda agli argomenti in ODG.

Interviene Figini: osservazione sulla comunicazione inesistente dei Servizi offerti dalle CdC.

Chiede maggior sforzo per far conoscere i servizi offerti.

Punto 3. Aggiornamento Cure primarie;

Presenta Il Dott. Andrea Fascendini Dirigente Amministrativo presso il Dipartimento di Cure Primarie di ATS della Brianza, presente per delega della Direttrice, Dott.ssa Toso, assente per intervenuti impegni e della quale porta i saluti a tutto il CdR.

Presenta un aggiornamento del precedente documento presentato nella riunione, allegato 5 al presente verbale, che riporta una fotografia aggiornata degli AMT ancora attivi o di prossima chiusura sul territorio, alle quali si rimanda integralmente per l'esauritiva trattazione dei numeri presentati.

In merito alle tempistiche di effettiva chiusura delle AMT riportate, dà atto di come la definizione delle date all'interno del file siano relative, poiché direttamente dipendenti dalla celerità nella scelta del MMG degli assistiti.

In conclusione Fascendini propone la non postalizzazione delle lettere ai cittadini in caso di transizione dello status di Medico da incaricato provvisorio a titolare d'ambito, ma di far veicolare detta informazione ai sindaci, per evitare che la postalizzazione delle comunicazioni generi confusione nel cittadino sia perché non si può

prevedere la traslazione automatica degli assistiti tra incaricato e titolare e sia perché non si può comunicare il nominativo del medico che si insedia.
Riva chiede se ci siano domande.

FIGINI: chiede come mai non sia stato definito un percorso per la scelta dell'MMG da parte dei fragili.
Interviene Grignaffini, che dà atto come, nel verbale della riunione del 13/3/2023 del CdR sia stata formulata la procedura richiesta.

Figini risponde di non ritenersi soddisfatto della procedura, chiedendo che ci sia riserva di posti antecedente alla messa a disposizione degli stessi alle farmacie e all'accesso da fascicolo sanitario per i fragili e non una corsa ai posti.

Risponde Fascendini, spiegando che il Sistema non consente un canale privilegiato di scelta per gli uffici di scelta e revoca rispetto alle farmacie o all'accesso diretto tramite FSE e che è pertanto impossibile attendere a questo tipo richiesta, in ragione anche del principio di libertà di scelta del medico, per il quale sarebbe necessario aprire un discorso giuridico ben più ampio e che, pertanto, la procedura già proposta rimane una via utile per garantire la scelta del medico ai fragili senza ledere il resto della popolazione.

Fascendini aggiunge che il problema della indisponibilità di scelta da parte degli assistiti in un ambito si determinava più spesso allorché un medico "corsista", da incaricato provvisorio massimalista con 1500 assistiti assumeva la titolarità di ambito, insediandosi con un massimale limitato a 1000 scelte e quindi 500 assistiti potevano non trovare assistenza con quello stesso medico.

Regione Lombardia con la DGR 951 del 18/9/2023 ha cercato di contenere questo problema, prevedendo per i medici iscritti corso di formazione specifica in medicina generale due possibilità : sia di elevare il massimale fino a 1.500 per chi assume la titolarità ed è iscritto al terzo anno; sia di mantenere il massimale per chi assume la titolarità e prima aveva già un incarico provvisorio di assistenza primaria, al fine di evitare situazioni di disagio nell'assegnazione dei pazienti ai medici di assistenza primaria generando ulteriori carenze.

Figini rimanda alla possibilità che venga trovata una soluzione diversa in grado di tutelare l'utenza più fragile.
Riva dichiara chiusa la trattazione dell'argomento.

Conclude Grignaffini, presentando i dati sulla vaccinazioni effettuate nel territorio della Provincia MB aggiornati al 10/12/2023.

Si riportano i valori nominali presentati:

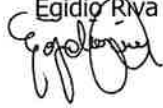
VACCINAZIONI TOTALI IN REGIONE LOMBARDIA		
ANNO REF.	2023	2022
ANTINFLUENZALE	1,65 mln	1,8 mln
ANTI COVID	406,000	670.000
VACCINAZIONI TERRITORIO ATS BRIANZA		
ANNO REF.	2023	
ANTINFLUENZALE	151.945	
ANTI COVID	34.793	
VACCINAZIONI EFFETTUATE IN ASST BRIANZA		
ANNO REF.	2023	
ANTINFLUENZALE	3.841	
ANTI COVID	6.756	
PNEUMOCOCCO	223	
TOTALE	10.814	

Il presidente dichiara chiusa la trattazione dell'argomento e fissa il prossimo incontro per il giorno 15 marzo 2024 alle ore 15.00

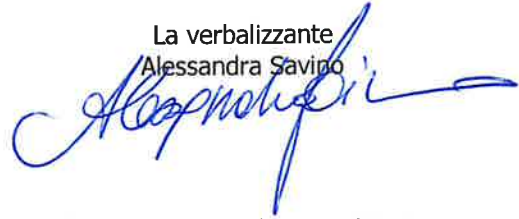
La riunione si conclude alle ore 19.00

Letto e sottoscritto

Il Presidente
Egidio Riva



La verbalizzante
Alessandra Savino



- All. 1 Valutazione Multidimensionale;
- All. 2 Modalità di richiesta di Valutazione Multidimensionale (VMD) e riferimenti di ASST Brianza;
- All. 3 Valutazione Multidimensionale- MODULISTICA;
- All. 4 Stato di avanzamento Case di Comunità e Ospedali di Comunità;
- All. 5 Aggiornamento Cure primarie

