



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia  
ASST Lariana

**ASSEMBLEA DEI SINDACI****DISTRETTO ERBA****VERBALE della seduta n. 2 del 23 gennaio 2023**

Luogo incontro: ASST Lariana – Consorzio Erbese Servizi alla Persona – Erba, via I Maggio 58, Località Bindella.

Ordine del giorno, come da convocazione prot. n. 1577 del 10/01/2023:

1. Presentazione Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22, con particolare riferimento agli Ospedali e alle Case di Comunità;
2. Varie ed eventuali.

Componenti presenti:

Comune di	Presente	Assente	Delegato
Albavilla	X		X
Alserio	X		X
Alzate Brianza		X	
Anzano del Parco		X	
Asso	X		
Barni		X	
Brenna		X	
Caglio		X	
Canzo		X	
Caslino d'Erba		X	
Castelmarte	X		
Erba	X		X
Eupilio	X		
Lambrugo	X		
Lasnigo	X		X
Longone al Segrino	X		

Magreglio		X	
Merone	X		X
Monguzzo	X		
Orsenigo	X		
Ponte Lambro	X		
Proserpio	X		
Pusiano	X		
Rezzago		X	
Sormano	X		
Valbrona	X		X
Veleso		X	

#### Partecipanti:

- Dr. Fabio Banfi, Direttore Generale
- Dr.ssa Raffaella Ferrari, Direttore Sociosanitario
- Dr.ssa Isabella Cerofolini - Direttore Distretto Erba
- Dr. Serafino Grassi, Presidente Conferenza dei Sindaci di ASST Lariana

Sono inoltre presenti diversi Direttori, Responsabili e Coordinatori di ASST Lariana.

Il Presidente dell'Assemblea, Dr.ssa Barbara Zuccon, accertata la presenza della maggioranza richiesta dal Regolamento per la validità della seduta, alle ore 17:20 dichiara aperti i lavori e passa la parola al Direttore Generale, Dr. Fabio Banfi.

#### Punto 1:

Il Direttore Generale sottolinea il valore aggiunto contenuto nella Missione 6 del PNRR relativamente al decentramento verso la medicina territoriale e rimarca la figura del Sindaco quale referente in sanità pubblica del proprio territorio.

ASST Lariana ha provveduto ad attivare le Case di Comunità come da cronoprogramma e laddove sono state istituite (Como, Olgiate Comasco, Cantù e Menaggio) sono presenti i servizi previsti da Agenas, quali il PUA (Punto Unico di Accesso), la COT (Centrale Operativa Territoriale), gli IFoC (Infermieri di Famiglia o Comunità) oltre agli specialisti che lavorano su software dedicati per la presa in carico dei pazienti.

Resta ancora da sciogliere il nodo relativo alla Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta, dovuto alla carenza di medici. La gestione delle Cure Primarie passerà ad ASST a settembre 2023; attualmente è ancora in capo ad ATS Insubria. All'interno delle CdC sono comunque stati già riservati degli spazi per gli ambulatori degli MMG che troverebbero supporto anche da parte della specialistica per la presa in carico dei pazienti cronici. Allo stato attuale non sono pervenute richieste di utilizzo da parte dei medici di MG. A livello nazionale, il quadro di operatività della MG

all'interno della CdC è ancora da definire, mentre a livello regionale è possibile declinarlo solo sulla base di accordi.

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, Dr.ssa Zuccon, anticipa le criticità evidenziate dal territorio, in particolare per la carenza di MMG che crea non pochi disagi alla popolazione costretta a scegliere medici di altri ambiti limitrofi, con difficoltà di accesso agli ambulatori e di spostamento con mezzi propri. Stesso problema anche per l'Ospedale di Comunità che non è facilmente raggiungibile per buona parte della popolazione. Sottolinea inoltre la carenza di specialisti, in particolare psichiatri, facendo riferimento alla struttura di Longone al Segrino, a seguito della recente cessazione di un medico. Dal territorio emerge la necessità di migliorare la relazione tra medici, specialisti e servizi sociali per poter fornire agli utenti una corretta informazione sui servizi disponibili sul territorio.

Per quanto riguarda le nuove Strutture Sanitarie, il Dr. Banfi riferisce che vi sono dei parametri territoriali e le indicazioni del PNRR prevedono interventi prioritariamente su strutture di proprietà, per esempio l'istituenda CdC Ponte Lambro, mentre laddove non vi siano strutture di proprietà si può investire grazie al comodato d'uso gratuito, vedi il caso della CdC di Olgiate Comasco dove sono previsti investimenti importanti a fronte della disponibilità di spazi da parte dell'Amministrazione Comunale. È importante capire questo passaggio. Per gli ODC cita, a tal proposito, le strutture di proprietà di ASST Lariana di Como Via Napoleona, dove è prevista la ristrutturazione di un padiglione e le strutture ospedaliere di Mariano Comense, Menaggio e Cantù. Per queste ultime l'obiettivo è favorirne lo sviluppo co-evolutivo, mantenendo la caratteristica di ospedale per acuti.

Anche su questo territorio, per lo ODC ci sono state interlocuzioni con l'Ospedale Fatebenefratelli e con la struttura Cà Prina di Erba che però hanno fatto scelte diverse. Ora la situazione è in stand-by per mancanza di struttura adeguata.

La Dr.ssa Zuccon cita la presenza della struttura Beldosso di Longone al Segrino che potrebbe prestarsi per tale finalità.

Interviene quindi l'Assessore del Comune di Albavilla, Angela Raffaella Maria Bartesaghi, ponendo l'attenzione sulle difficoltà di accesso alle cure da parte degli utenti dimessi dagli ospedali. Chiede una maggiore informazione per i MMG sulla corretta modalità di attivazione dei servizi ed una comunicazione più efficace sia per i pazienti che per gli operatori.

Il Direttore Generale rimarca che la normativa regionale ha riconsiderato il ruolo del territorio, facendo rinascere il distretto come piattaforma relazionale per rispondere prontamente ai diversi bisogni della popolazione. Questo distretto può contare sulla presenza del Direttore, Dr.ssa Cerofolini, interlocutore affidabile e competente per tutti i Sindaci del territorio, con esperienza personale nell'assistenza domiciliare.

Evidenzia l'impegno per il rafforzamento della fascia di cure intermedie. Dall'ospedale si esce stabilizzati ma convalescenti, non guariti e spesso negli ospedali si riversano molti anziani per mancanza di supporto domiciliare. L'OdC è la struttura che potrà rispondere a questi bisogni, in considerazione anche dell'invecchiamento costante della popolazione.

Dimostra disponibilità per lo scambio di informazioni e nella costruzione di una rete di relazioni per identificare al meglio i corretti interlocutori.

Gli IFoC sono le figure disponibili per le cure a domicilio ed entro la fine dell'anno il servizio verrà organizzato anche in questo distretto. Per quanto riguarda la medicina generale è stata già fatta un'attività di natura informativa. Per l'informazione capillare verso i MMG è inderogabile il passaggio attraverso ATS Insubria, Ente attualmente competente nei rapporti verso gli MMG, in attesa dell'assegnazione delle Cure Primarie ad ASST.

La CdC di Ponte Lambro verrà attivata entro il 2023 e con la DAPSS verrà organizzato l'ambulatorio degli IFoC per l'attività del territorio, mentre la parte relativa al sociale verrà trattata dalla Direzione Sociosanitaria.

Certamente le difficoltà di acquisizione di personale sanitario impongono soluzioni anche incentivanti verso i professionisti presenti per poter garantire la copertura dei servizi. Non si tratta di un problema economico. Invita gli amministratori presenti a segnalare eventuali disponibilità di figure interessate provenienti non solo da Como ma dall'intera Regione ed anche a livello nazionale.

Assicura la massima disponibilità aziendale per migliorare e ottimizzare i servizi.

Tiene infine a precisare che la CdC non è il filtro per il Pronto Soccorso come spesso viene riportato dalla stampa. Il filtro corretto è compito della MG che deve intercettare il bisogno. La CdC contribuirà sicuramente ad attenuare l'accesso al PS ma la missione principale è la gestione della cronicità territoriale.

Prosegue poi la Dr.ssa Ferrari anticipando l'imminente attivazione anche in questo Distretto della COT che vedrà impegnato un pool di IFoC oltre ad un ambulatorio infermieristico dedicato presso la sede di Ponte Lambro. Sarà fornita corretta informazione a riguardo.

Per quanto riguarda la carenza di specialisti, come ad esempio la figura dello psichiatra citata, evidenzia che non sia una criticità locale ma generale dovuta alla riduzione nel corso degli ultimi anni del numero dei posti nelle Università a fronte di una previsione di aumento dei disturbi psichiatrici. Per supplire alla carenza di specialisti ospedalieri si sono rafforzate le attività territoriali, quali i Centri diurni e le Strutture socioassistenziali.

Pone l'accento in particolare su alcune funzioni dell'Assemblea dei Sindaci quali la formulazione di proposte e pareri riguardo le linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari e il contributo ai processi di integrazione delle attività sociosanitarie e la costituzione di reti di persone e servizi. Per la programmazione di servizi, a fronte delle risorse disponibili, occorre effettuare delle scelte tenuto conto delle caratteristiche e dello stato di salute della popolazione di riferimento.

Il Distretto di Erba è composto da 27 Comuni con una popolazione di 72.857 abitanti, tra cui 8 comuni con popolazione inferiore ai 1.000 abitanti.

Dall'analisi della composizione, dell'età della popolazione e della relativa stratificazione, emerge che nel territorio di pertinenza, i pazienti cronici rilevati nel 2019 ammontano a 25.039 su una popolazione di 73.543 (dato fornito da ATS Insubria relativo all'anno 2019), pari al 34%, in linea con la media di ASST Lariana, pari al 32%.

Le principali patologie presenti nella popolazione sono l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia, il diabete mellito, la miocardiopatia, non solo nei pazienti adulti ma anche in età giovanile.

La stratificazione della popolazione in cinque livelli differenziati in base alla presenza o meno di situazioni di fragilità e/o cronicità di varia complessità comprensiva anche del utilizzo di prestazioni sanitarie, evidenzia come la fragilità clinica con 4 o più patologie assorba notevolissime risorse, per cui una forte azione di prevenzione sui soggetti non malati e la diffusione dei corretti stili di vita per mantenere la popolazione quanto più a lungo in uno stato di "non patologia" appare l'unico valido elemento utile ad arginare la spesa sanitaria. Questa missione del territorio è opportuna al fine di evitare in una limitazione degli eventi acuti, gli accessi in pronto soccorso e negli ospedali e lo sviluppo di patologie.

In questo Distretto, il 48% dei pazienti cronici presenta una sola patologia, il 37% ne presenta 2 o 3, mentre il 15% è pluripatologico.

Il Centro Servizi di ASST Lariana ha arruolato complessivamente n. 952 pazienti di cui n. 32 che appartengono a questo Distretto, precisando che il Gestore prende in carico il paziente mentre l'Erogatore eroga le prestazioni.

In riferimento al numero di pazienti riferiti al Distretto di Erba arruolati dal Centro Servizi di ASST Lariana, un Sindaco presente chiede chiarimento rispetto all'ammontare complessivo degli oltre 25.000 pazienti cronici dello stesso Distretto.

La Dr.ssa Ferrari risponde a tal proposito che, sulla base del principio di libera scelta, il cittadino sceglie liberamente il gestore del Piano Assistenziale Individuale e che la ASST ha anche il compito relativo alla prevenzione, tenuto conto che le patologie croniche assorbono una percentuale consistente di costi.

Il Dr. Banfi ritiene corretta la riflessione del Sindaco rispetto ai valori citati. Tiene quindi a precisare che i numeri presentati si riferiscono agli anni pre-pandemici (2019). Certamente anche i numeri di pazienti del Distretto di Erba sono destinati a crescere e il modello di presa in carico sarà perfezionato a livello territoriale.

La Dr.ssa Ferrari prosegue con la descrizione delle funzioni del Direttore del Distretto e alla rappresentazione dei molteplici servizi e strutture attualmente presenti sul territorio, evidenziando la nuova offerta della rete territoriale che con l'istituzione della CdC comprenderà il PUA, la COT e la figura dell'IFoC, che sarà sempre più il punto di riferimento nella rete per la salute (previsto almeno 1 IFoC ogni 3.000 abitanti). Per questo Distretto risultano effettuati a tal proposito, in appoggio da altra CdC nel periodo agosto – ottobre 2022, n. 131 accessi ambulatoriali, n. 88 accessi domiciliari per un totale di n. 32 utenti in carico.

Il Dr. Grassi ringrazia il Direttore Generale e il Direttore Sociosanitario. Questo è il terzo incontro con i Sindaci, dopo Cantù e Como a dimostrazione dell'avvio del nuovo percorso utile perché in ciascun territorio si possano evidenziare le problematiche ma anche come confronto con ASST Lariana, per valutare le scelte migliori che possono provenire anche del territorio stesso. Questo percorso richiede tempo ma resta fiducioso e portavoce dell'impegno da parte dei Sindaci per una fattiva collaborazione.

Il Sindaco di Eupilio chiede quali siano le soluzioni relativamente al problema della "gobba pensionistica" della categoria dei medici.

Risponde il Direttore Generale chiarendo che al momento non ci sono ipotesi di lavoro essendosi anche da poco insediato il nuovo governo, ma solo dichiarazioni parzialmente critiche. Come ASST Lariana, nonostante la carenza di specialisti, si procederà con l'attivazione della Casa di Comunità per ogni Distretto e verrà garantita la presa in carico dei pazienti cronici. Si sta lavorando anche sull'analisi dei dati: per esempio, gli accessi al Pronto Soccorso per codici minori degli ultimi anni non sono variati perché permane l'abitudine di andare al PS e non dal proprio medico. È necessario rivedere il ruolo del Medico di MG che deve riprofilare la propria azione in sintonia con le dinamiche emergenti.

Non essendoci interventi da parte dei presenti ed esauriti gli argomenti all'ordine del giorno, il Presidente ringrazia i presenti per la partecipazione.

L'incontro si conclude alle ore 18:40.

Il presente verbale si compone di nr. 5 pagine.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETERARIO VERBALIZZANTE

Daniela Rigamonti

IL PRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

Barbara Zuccon