

**CONFERENZA DEI SINDACI**  
**VERBALE DELLA SEDUTA DEL 13 DICEMBRE 2024**

Luogo incontro: Inveruno – Biblioteca Comunale sala “Virga”, Largo Pertini, 2

Ordine del Giorno:

1. Approvazione verbale seduta 16/09/2024;
2. Presentazione PPT e scheda sociosanitaria della programmazione zonale;
3. Aggiornamento PNRR ASST Ovest Milanese;
4. Varie ed eventuali

Componenti presenti:

- Dr. Cesare Francesco Nai – Sindaco di Abbiategrasso (Presidente);
- Dr. Flavio Crivellin – Sindaco di Albairate e Presidente Assemblea Sindaci Distretto Abbiatense;
- Sen. Mario Mantovani – Sindaco di Arconate;
- Dr. Alfio Colombo – Sindaco di Arluno;
- Dr.ssa Raffaella Gambadoro – Assessore Comune di Bareggio;
- Dr.ssa Marina Teresa Pisoni – Assessore Comune di Buscate;
- Dr.ssa Sabina Doniselli – Sindaco di Boffalora Sopra Ticino e Presidente Assemblea Sindaci del Distretto Magentino;
- Dr. Prospero Roseti – Consigliere Comune di Busto Garolfo;
- Dr. Dario Eugenio Candiani – Sindaco di Magnago e Presidente Assemblea Sindaci Distretto Castanese;
- Dr. Giuseppe Gandini – Sindaco di Calvignasco;
- Dr.ssa Franca Meraviglia – Assessore Comune di Canegrate;
- Dr.ssa Rosella Giola – Sindaco di Casorezzo;
- Dr. Carlo Iannantuono – Assessore Comune di Castano Primo;
- Dr.ssa Giuseppina Berra, Sindaco di Cerro Maggiore - Presidente Assemblea Distretto Legnanese;
- Dr.ssa Ilaria Mora – Sindaco di Cisliano;
- Dr.ssa Linda Giovannini – Vicesindaco Comune di Corbetta;
- Dr. Domenico Finiguerra – Sindaco di Cassinetta di Lugagnano
- Dr. Roberto Colombo – Sindaco di Castano Primo
- Dr.ssa Ilaria Mora – Sindaco di Cisliano
- Dr. Enrico Baj – Sindaco di Gaggiano;
- Dr.ssa Nicoletta Saveri – Sindaco di Inveruno – vicepresidente Conferenza dei Sindaci;
- Dr. Giampiero Chiodini – Assessore Comune di Magenta;
- Dr. Fausto Coatti – Sindaco di Marcallo con Casone;
- Dr. Giovanni Venegoni – Sindaco di Ossona;
- Dr.ssa Deborah Diso – Assessore Comune di S. Stefano Ticino;
- Dr. Arconte Gatti - Sindaco di Vanzaghello;

- Dr.ssa Emanuela Gianello, Assessore Comune di Villa Cortese, con delega del Sindaco

Partecipanti senza diritto di voto:

- Dr. Francesco Laurelli, Direttore Generale di ASST Ovest Milanese;
- Dr. Giovanni Guido Guizzetti, Direttore Sociosanitario di ASST Ovest Milanese;
- Dr. Valentino Lembo, Direttore Sanitario di ASST Ovest Milanese;
- Dott.ssa Simonetta Stefanoni - Direttore del Distretto Abbiatense;
- Dr.ssa Angelamaria Sibilano – Direttore del Distretto Magentino;
- Dr.ssa Laura Carla Bergamin - Direttore del Distretto Castanese;
- Ing. Marco Montalbetti - S.C. Tecnico Patrimoniale ASST Ovest Milanese;
- Dr. Carlo Cassani – Ufficio Comunicazione ASST Ovest Milanese;
- Dott.ssa Susanna Fedele - Direzione Sociosanitaria di ASST Ovest Milanese;
- Ing. Eduardo Longobardi – Direzione Sociosanitaria, con funzioni di assistenza tecnico professionale e verbalizzazione ASST Ovest Milanese;

Alle ore 15.15, il Presidente della Conferenza dei Sindaci di ASST Ovest Milanese, Dr. Cesare Francesco Nai, Sindaco di Abbiatagrasso, constatata la presenza dei Sindaci per una popolazione totale rappresentata di 194.292 su 471.148 abitanti, pari al 41,24% dichiara la seduta validamente costituita, ricorrendo il numero legale richiesto dal Regolamento di funzionamento della Conferenza dei Sindaci, del Collegio dei Sindaci, del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto ai sensi della DGR 6762/2022.

**Punto 1: Approvazione verbale seduta del 16/09/2024**

Il Presidente Nai, in accordo con gli altri Sindaci, dichiara il verbale approvato.

**Punto 2: Presentazione PPT e scheda sociosanitaria della programmazione zonale**

Il Direttore Generale di ASST Ovest Milanese, dr. Francesco Laurelli, anche a nome della Direzione Strategica dà il benvenuto a tutti i Sindaci e ringrazia il Sindaco di Inveruno per aver messo a disposizione la sala in cui si sta svolgendo l'incontro.

Il dr. Laurelli rammenta che nel corso di questo primo anno di mandato della Direzione Strategica c'è stato un forte impegno nel favorire sia lo sviluppo che una sempre maggiore integrazione tra il polo ospedaliero e la rete territoriale e cita in tal senso i Direttori di Distretto per il loro fondamentale contributo nel raccordo tra i vari servizi; il DG rammenta inoltre l'avvenuto passaggio della gestione dei MMG e PLS da ATS ad ASST a partire dall'inizio del 2024.

Il DG rammenta inoltre che una delle criticità maggiori che si sta registrando, anche a livello nazionale, è rappresentata proprio dalla carenza di medici ed infermieri ed evidenzia l'impegno della Direzione di ASST per incrementare tali figure professionali; cede infine la parola al DSS per la presentazione del Piano di sviluppo del polo territoriale.

Il Direttore Sociosanitario, ing. Giovanni Guido Guizzetti, ringrazia le Direttrici di Distretto e la dr.ssa Fedele per il loro contributo alla redazione del Piano di sviluppo del polo territoriale (PPT) e precisa che tale documento definisce la domanda di salute territoriale, la programmazione e progettazione dei servizi erogativi, assicurando l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con quelle sanitarie e sociosanitarie distrettuali.

Il PPT è stato redatto sotto la regia di ATS, come indicato nelle DGR 1827/2023 e DGR 2089/2024; in particolare dopo il primo riscontro positivo ottenuto da ATS a fine settembre, il documento è stato perfezionato ed è stato dunque condiviso anche con: gli Organismi Consultivi distrettuali, le organizzazioni sindacali e la Cabina di regia integrata di ASST (di cui fa parte anche il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci). A seguito di tali passaggi, il Piano è stato preventivamente trasmesso in versione bozza a tutti i Sindaci dei Comuni compresi all'interno del territorio di ASST Ovest Milanese.

Al fine dell'adozione definitiva del PPT, ai sensi della DGR XI/6762, i Sindaci sono chiamati ad esprimere parere obbligatorio sul documento in questione nel corso della seduta.

Il Direttore Sociosanitario passa ad illustrare il contenuto della slide in merito all'integrazione tra i documenti dei piani di zona (DGR 2167/2024) ed il documento PPT (DGR 2089/2024), indicando i diversi LEPS (Livelli Essenziali di Prestazione Sociale) su cui focalizzarsi:

- L1 valutazione multidimensionale e progetto personalizzato;
- L2 prevenzione dell'allontanamento familiare;
- L3 servizi sociali per le dimissioni protette;
- L4 PUA integrato e UVM incremento operatori sociali;
- L5 incremento SAD;

Lo schema del documento è il medesimo per ogni ASST afferente ad ATS Città Metropolitana: esso è stato poi declinato indicando le peculiarità di ASST Ovest Milanese ed è stato realizzato in stretta sinergia con i 3 Uffici di Piano ricompresi nel territorio (Alto Milanese, Magentino, Abbiatense).

L'ing. Guizzetti illustra dunque la struttura del PPT precisando che per ciascuna area: si è innanzitutto effettuata una valutazione della situazione attuale, sono inseriti progetti specifici in risposta ai bisogni rilevati e che all'interno degli stessi sono presenti indicatori specifici annuali per monitorare la loro realizzazione.

Viene poi illustrata diapositiva contenente la rete delle Unità di Offerta (UdO) sociosanitarie ed uno schema riepilogativo delle UDO direttamente gestite da ASST e delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali che insistono sul territorio dell'ASST Ovest Milanese.

Il DSS passa a dettagliare le varie sezioni del PPT, precisando che i progetti indicati sono stati compilati su apposite schede predisposte da ATS ed in particolare:

1. **Valutazione:** Valutazione multidimensionale e Sviluppo PUA;
2. **Continuità dell'assistenza:** Centrali operative territoriali – COT di ASST Ovest Milanese (esse sono state pienamente avviate da giugno 2024, il livello di attività andrà via via crescendo man mano che si completerà l'integrazione con altri attori, quali MMG, le strutture accreditate ed i Comuni) ed equipe Dimissioni protette;
3. **Cure domiciliari:** Rafforzamento interventi domiciliari per gli anziani e del sostegno ai loro familiari, ricordando il raggiungimento dell'obiettivo PNRR relativo alla presa in carico di un numero incrementale di persone, fino al 10% di persone over 65 anni nel 2026;
4. **Percorsi di integrazione territoriale con la rete delle cure primarie:** Rete delle Cure Primarie, Servizio di psicologia delle Cure Primarie, Percorsi di integrazione Cure Primarie – medici specialistici (in relazione a quest'ultimo progetto il DSS ricorda che in ASST è già presente una piattaforma di teleconsulto finalizzata a migliorare la comunicazione tra medici specialisti ospedalieri ed MMG/PLS)

**5. Prevenzione e promozione della salute:** Vaccinazioni e campagne vaccinali, Piano caldo (effettuato nel periodo estivo, rivolto ai fragili al fine di prevenire i ricoveri e vede il coinvolgimento del terzo settore) Piano pandemico, Piano Gioco d'azzardo patologico (GAP), 1.000 giorni, Nati per leggere, Educapari (progettualità consolidata già da diversi anni nelle scuole superiori, individuando degli adolescenti "tutor" che facciano da educatori per i loro pari in merito a temi inerenti benessere psicologico, affettività-sessualità e comportamenti a rischio dipendenze).

Il DSS aggiunge inoltre che, in ottemperanza alla DGR 2966/2024, è prevista in via sperimentale l'attivazione di HOT SPOT infettivologici dedicati a pazienti con sintomi respiratori/patologie respiratorie di grado lieve; gli hot-spot saranno gestiti direttamente dai Medici di assistenza primaria sotto il coordinamento delle ASST, al fine di prevenire l'accesso al PS per prestazioni non urgenti e/o considerabili inappropriate.

Il DSS riferisce inoltre, in merito al piano pandemico, che la situazione è continuamente monitorata e vi è stato proprio in mattinata un incontro con ATS per fare il punto sui contagi.

**6. Telemedicina:** Telemonitoraggio post dimissione ospedaliera, Teleconsulto MMG – medici specialisti. In riferimento al telemonitoraggio post dimissione, il DSS riferisce che a seconda della patologia (Diabete, Scompenso, BPCO, Polipatologico) vengono definiti i parametri da misurare mediante appositi kit forniti al domicilio (es. glicemia, pressione, saturimetria, frequenza cardiaca, etc.) ed i relativi protocolli da applicare definendo: la soglia di allarme, la frequenza ed orari delle misurazioni ed i contatti audio/video programmati, adoperando la piattaforma già presente in ASST.

**7. Presa in carico dei cronici e dei fragili:** mira a migliorare l'assistenza sanitaria fornita a queste categorie attraverso l'incremento della continuità delle cure, la personalizzazione dei piani terapeutici e il coordinamento tra diversi professionisti sanitari per garantire un supporto completo e integrato. Secondo le ultime indicazioni di Regione Lombardia, la Presa in carico afferisce ai MMG; attualmente I MMG non aderenti a Cooperative non possono redigere Piani di assistenza individualizzati, PAI. Il progetto nasce in attuazione della DGR 2755/2024 e prevede l'organizzazione di un Centro Servizi presso la COT, che si occuperà di gestire le prestazioni previste dai PAI dei medici in forma singola; per attuare ciò è necessario che il software SGDT (Sistema Gestione Digitale del Territorio) sia pienamente operativo.

Il Direttore Sociosanitario, in merito al quesito del Sindaco di Cerro Maggiore riguardante la riapertura del CPS di Parabiago, informa che il concorso pubblico per l'assunzione di medici psichiatri si è recentemente concluso. Esprime quindi fiducia che, una volta evasi i necessari adempimenti burocratici (come preavviso e accordi con le altre Aziende attualmente coinvolte), i professionisti possano avviare il loro rapporto di lavoro dopo l'estate, consentendo così la ripresa del servizio.

In riferimento al Punto Unico di Accesso (PUA), il DSS precisa vi lavorano sia IFEC che assistenti sociali, i quali, a seconda della situazione, possono già fornire delle risposte ai cittadini, oppure indirizzarli ad altri servizi di ASST o dei Comuni per bisogni di tipo sociale.

Inoltre, nel corso del 2025, in collaborazione con ATS, è previsto lo sviluppo del PUA integrato, al fine di agevolare sempre più la cooperazione tra ASST e Comuni nel venire incontro alle esigenze dei cittadini. In tal senso cita anche il Protocollo di valutazione multidimensionale sottoscritto ad agosto tra ASST e gli Uffici di piano Magentino, Abbiatense ed Alto Milanese; tale protocollo potrà essere poi aggiornato sulla base delle esperienze.

Il Presidente Nai, concordando con quanto presentato, riferisce tuttavia che una delle maggiori criticità riscontrate dai Comuni è proprio la scarsità di fondi per poter garantire pienamente

l'assistenza domiciliare; chiede inoltre ai componenti della Conferenza di esporre eventuali altre osservazioni.

Non essendovi ulteriori osservazioni in merito a questo punto dell'ordine del giorno, il Presidente Nai, sentiti gli altri componenti presenti ed in accordo con gli stessi, esprime parere favorevole in merito al PPT.

### **Punto 3: Aggiornamento PNRR ASST Ovest Milanese**

Il Presidente Nai rammenta che ad Abbiategrasso le sedi iniziali della Casa di Comunità e dell'Ospedale di Comunità erano previste a seguito di riqualificazione dei vecchi Padiglioni del "Golgi-Radaelli" della medesima Città; a causa degli stringenti vincoli imposti dalla Soprintendenza che ne rendono difficile la realizzazione, ASST ha individuato delle nuove soluzioni all'interno del Presidio Ospedaliero di Abbiategrasso.

Il Direttore Sociosanitario precisa che per tali strutture si prevede la conclusione di tali lavori entro il 2026; passa dunque ad illustrare il contenuto delle slide relative allo stato di avanzamento delle strutture PNRR di ASST Ovest Milanese.

In particolare, vengono mostrati i cronoprogrammi delle seguenti strutture: Casa di Comunità di Busto Garolfo, Casa di Comunità di Castano Primo, Casa e Ospedale di Comunità e C.O.T. di Cuggiono, Casa e Ospedale di Comunità di Legnano, Casa e Ospedale di Comunità di Abbiategrasso, Casa di Comunità di Parabiago, Casa di Comunità di Vittuone, Casa di Comunità di Gaggiano (slide indicate al verbale).

L'ing. Guizzetti riferisce che è in corso un costante monitoraggio dei lavori da parte di ASST Ovest Milanese, precisando che a Magenta sono in via di completamento; comunica inoltre che a Castano Primo dopo un leggero ritardo dovuto a problemi burocratici essi sono stati recentemente avviati.

Per la Casa di Comunità di Parabiago, i lavori di competenza di ASST potranno iniziare una volta ultimati gli interventi propedeutici di competenza del Comune di Parabiago; il Direttore Sociosanitario confida che le criticità che sta affrontando l'Ufficio tecnico del Comune possano essere rapidamente superate al fine di rispettare le milestones PNRR; si prevede indicativamente un avvio per la prossima primavera.

Il DSS precisa che, rispetto a quanto mostrato precedentemente, il completamento della Casa di Comunità di Vittuone è stato posticipato al 31 ottobre 2025 a causa di problemi nell'affidamento del subappalto, ora superati.

### **Punto 4 Varie ed eventuali:**

Il Direttore Sociosanitario coglie l'occasione per invitare tutti i presenti ed i loro collaboratori al Convegno "*Un anno in buona salute – Bilancio dell'attività 2024 di ASST Ovest Milanese, con uno sguardo rivolto al futuro*" previsto per il successivo 17 dicembre presso il Convento dell'Annunciata di Abbiategrasso.

Il Sindaco di Arconate, Sen. Mario Mantovani, esprime l'apprezzamento per il lavoro finora svolto da ASST; evidenzia tuttavia l'importanza per i cittadini di avere il proprio medico di base nel Comune di residenza, anche al fine di evitare disagi agli anziani/fragili con difficoltà di spostamento per raggiungere le Case di Comunità o servizi ubicati in altri Comuni.

Il Sindaco esorta dunque ad una riflessione complessiva sul tema dei medici di medicina generale, tenendo conto del fatto che la popolazione fragile/anziana tenderà ad aumentare sempre di più; il Sen. Mantovani, nell'esprimere apprezzamento della figura professionale dell'infermiere, auspica che al più presto possano essere fatti passi avanti nel riconoscimento dei titoli degli infermieri provenienti da altri paesi.

Il Sindaco di Cerro Maggiore, dr.ssa Giuseppina Berra, sottolinea inoltre l'importanza di monitorare con anticipo i pensionamenti dei MMG per evitare disagi ai cittadini, menzionando inoltre che gli accessi agli studi medici sono ora solo su appuntamento.

Il Sindaco Mantovani riferisce che potrebbe essere opportuno aumentare il massimale per i giovani medici al fine di affrontare le carenze nel personale medico e di promuovere al contempo il processo di digitalizzazione della Sanità.

Il Direttore Sociosanitario esprime la propria condivisione per le osservazioni effettuate e rammenta che relativamente alle cessazioni dei medici, la tempestività della comunicazione agli utenti è legata al preavviso fornito dagli stessi professionisti che vanno in pensione.

Il DSS inoltre chiarisce che i medici di medicina generale, quali liberi professionisti convenzionati, godono di un'ampia autonomia e possono svolgere l'attività con le modalità consentite e normate da apposito Accordo Collettivo Nazionale (ACN). Il DSS precisa, inoltre, che l'ACN ha una formulazione molto rigida ed effettuare delle modifiche allo stesso è complesso; comunica tuttavia la disponibilità di ASST ad un confronto anche per individuare delle soluzioni innovative.

Il DSS ricorda che a seguito del passaggio di competenza delle Cure Primarie da ATS ad ASST a partire dall'inizio del 2024, c'è stato un forte impegno nel potenziamento della Continuità assistenziale.

Il Direttore Sociosanitario menziona inoltre che all'inizio dell'anno erano stati attivati due ambulatori medici temporanei dedicati ai pazienti privi di medico di base. Ad oggi, grazie alla disponibilità di medici sul territorio, l'attività di tali ambulatori provvisori in ASST Ovest Milanese è terminata essendo la necessità di questi servizi venuta meno; il DSS evidenzia che purtroppo in altre ASST confinanti tali ambulatori temporanei continuano ad essere attivi a causa della carenza di medici.

Il Sindaco di Magnago, dr. Dario Candiani, ricordando la propria esperienza di medico di medicina generale, riferisce che il preavviso per il pensionamento dei MMG è fissato a 60 giorni.

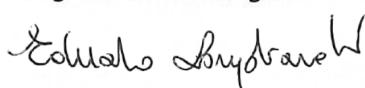
Il DG, nel ringraziare i Sindaci per le osservazioni poste, conferma il forte impegno profuso da ASST nella gestione dei MMG e ricorda la importante cooperazione tra le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) ed i Direttori di Distretto nella gestione delle varie problematiche; comunica inoltre che in riferimento alla Continuità Assistenziale è in corso di attivazione la Centrale Unica, che risponderà al numero gratuito 116117; il cittadino che si rivolge a tale servizio viene messo in contatto con un medico o con un operatore competente. A seconda delle diverse necessità, il medico o l'operatore valutano se è possibile rispondere direttamente all'utente o se trasferire la sua richiesta verso il servizio di riferimento.

Il Sindaco di Vanzaghello, dr. Arconte Gatti, coglie l'occasione per evidenziare il proficuo dialogo che si sta svolgendo tra ASST ed i Sindaci, oltre che per i servizi che saranno implementati in futuro.

Non essendovi ulteriori osservazioni, alle 16,20 il Presidente Nai evidenzia l'importanza di proseguire questi momenti di confronto tra ASST ed i territori; ringrazia pertanto la Direzione Strategica di ASST Ovest Milanese e tutti i partecipanti alla Conferenza dei Sindaci, cogliendo l'occasione per augurare a tutti delle serene festività natalizie.

Verbalizzante:

Ing. Eduardo Longobardi



**Il Presidente**

dr. Cesare Francesco Nai