



Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ASST Lariana

ASSEMBLEA DEI SINDACI**DISTRETTO COMO – CAMPIONE D'ITALIA****VERBALE della seduta n. 2 del 31 marzo 2025**

Luogo incontro: Como, via Napoleona n. 60, Sala Rimoldi presso la Casa di Comunità di Como.

Ordine del giorno: come da convocazione prot. n. 15252 del 25/02/2025

1. Presentazione del Direttore del Distretto di Como – Campione d'Italia;
2. Varie ed eventuali.

Componenti presenti:

Comune di	Presente	Assente	Delegato
Albese con Cassano		X	
Bellaio		X	
Blevio		X	
Brienno		X	
Brunate		X	
Campione d'Italia		X	
Carate Uriò		X	
Cernobbio	X		X
Como	X		X
Faggeto Lario		X	
Laglio		X	
Lezzeno		X	
Lipomo		X	
Maslianico	X		
Moltrasio		X	
Montano Lucino	X		X
Montorfano		X	
Nesso		X	
Pognana Lario		X	
San Fermo della Battaglia		X	
Tavernerio	X		X
Torno		X	

Partecipanti:

- Dr. Luca Filippo Maria Stucchi, Direttore Generale ASST LARIANA
- Ing. Morlotti Maurizio, Direttore Sociosanitario ASST LARIANA
- Dr. Fabio Lombardi, Direttore del Distretto di Como – Campione d'Italia
- Dott.ssa Cristina Della Rosa, Direttore Dipartimento Cure Primarie

Il Presidente dell'Assemblea, dott.ssa Nicoletta Roperto, verificata la presenza della maggioranza richiesta dal Regolamento per la validità della seduta, alle ore 17:10 dichiara aperti i lavori.

Introduce l'incontro il Dr. Stucchi che ringrazia i Sindaci presenti e sottolinea come l'Assemblea dei Sindaci possa essere un momento utile di confronto. Ipotizza, al fine di facilitare l'incontro con il territorio, che il Distretto si impegni a fare periodicamente visita ai Sindaci, nelle sedi comunali. Procede poi con la presentazione del Direttore del Distretto Dr. Fabio Lombardi, che ha preso servizio da poche settimane: sarà una valida risorsa grazie all'esperienza clinica e gestionale maturata presso l'ASST di Lecco, ente da cui proviene.

L'anno è terminato con l'avanzamento dei lavori dell'Ospedale di Comunità Napoleona: considerando che la data di apertura è stata procrastinata, l'augurio è quello di essere operativi per giugno/luglio. Rimane centrale il tema del personale, a questo proposito si cercherà di individuare varie forme di collaborazione per sopperire a eventuali assenze di personale dipendente, nonostante i bandi di concorso indetti, al fine di garantire i servizi.

Due sono le sfide sul Distretto di Como – Campione d'Italia:

- dare vita a un progetto tra Dipartimento Medico e Distretto per la gestione del paziente cronico, che permetta di assistere i pazienti prima che arrivino in Pronto Soccorso, avvalendosi anche dei futuri 20 posti letto dell'Ospedale di Comunità. Il fine è quello di intercettare i pazienti non appropriati che confluiscono in Pronto Soccorso e di conseguenza preservare posti letto. In merito menziona il progetto avviato lo scorso anno sulle Dimissioni protette, grazie al quale si è garantito il miglioramento della percentuale di letti liberi nei tempi previsti.
- L'altro tema, riprendendo un altro progetto avviato sempre lo scorso anno con il Dr. Maresca, è quello di avviare una collaborazione con le RSA del territorio allo scopo di garantire una consulenza (telefonica o fisica) che permetta di assistere i pazienti il più possibile nelle strutture ove sono ricoverati, implementando eventualmente anche l'attività delle Cure Palliative presso le RSA.

Il Direttore Generale riferisce anche in merito alla mappatura in corso degli incarichi di Coordinamento DAPSS del Distretto, comunicando che a breve vi saranno novità sull'organizzazione.

La Dr.ssa Roperto passa poi la parola al Dr. Lombardi introducendo così il primo punto all'ordine del giorno.

Il Direttore del Distretto ringrazia coloro che sono intervenuti ed evidenzia, nonostante la platea non sia molto ampia, l'importanza di iniziare la reciproca collaborazione, confermando l'intenzione, espressa dal Direttore Generale di fare visita ai Comuni al fine di favorire l'incontro con il territorio.

Procede poi con un breve excursus riguardante la sua precedente esperienza lavorativa in provincia di Lecco, nella prima parte della sua carriera in ambito ospedaliero e successivamente in ambito territoriale come responsabile di struttura semplice, quindi di direzione di struttura complessa e infine dipartimentale, occupandosi prevalentemente di fragilità. La sfida su questo Distretto è molto importante; il bacino di utenza è pari a 140.000 abitanti, circa 59.000 di questi sono pazienti cronici con differenti livelli di complessità e un cittadino su quattro ha più di 65 anni. Questa è la fascia di popolazione su cui concentrarsi prioritariamente, offrendo servizi caratterizzati da flessibilità organizzativa e prossimità ai cittadini.

La presenza nel Distretto di Como - Campione d'Italia di una struttura importante e articolata come il monoblocco Napoleona, permette inoltre di offrire numerose opportunità di servizi; cita anche le altre articolazioni del Distretto come l'Ospedale di Comunità, cantiere che seguirà personalmente con il supporto dell'ufficio tecnico, luogo strategico per la gestione della cronicità. L'azione del Distretto è quella di garantire la massima prossimità avvalendosi della preziosa rete della medicina generale e con gli ambiti, di cui ha letto i Piani di Zona, con la

finalità ultima di gestire sul territorio la cronicità, così da evitare gli accessi impropri al Pronto soccorso, permettendo al personale che opera in ambito Ospedaliero di concentrarsi prioritariamente nell'erogazione di prestazioni di alta specializzazione. Ringrazia infine la Direzione Strategica per la fiducia dimostrata e conclude ribadendo che il Distretto uscirà dalla propria sede per ascoltare le problematiche dei territori con la finalità di trovare soluzioni organizzative adeguate.

L'Ing. Morlotti esordisce sottolineando come si conti molto sulla professionalità e sull'approccio del Dr. Lombardi. Riferisce di aver chiesto allo stesso di andare a far visita ai Sindaci presso le sedi comunali per instaurare dialoghi su argomenti più specifici e avere altri punti di discussione.

Il Distretto ha in sé la particolarità di comprendere realtà differenti che spaziano dalla città di Como a territori molto diversi quali Bellagio e Campione d'Italia; la CdC Napoleona è inoltre una peculiarità per il territorio lombardo data la sua complessità e considerata la particolarità di essere così strutturata. La sfida per una realtà così variegata come quella del territorio di questo Distretto è quella di riuscire a garantire un servizio uniforme a tutta la popolazione.

Per quanto riguarda la Casa di Comunità di Bellagio, al fine di rendere autonoma la struttura posizionata in una zona del lago di Como orograficamente complessa, si sono ipotizzate sinergie con l'ASST di Lecco.

In merito al personale, il Direttore Socio Sanitario riferisce come in questi anni si sia investito molto sulla figura degli infermieri di famiglia e comunità, figura che con fatica inizia a farsi conoscere nel territorio, nonostante il numero limitato in forze (attualmente sono una sessantina in Asst Lariana), da ampliare ulteriormente.

Conclude il suo intervento ricordando un altro progetto che si sta portando avanti, azione fondamentale e necessaria per garantire una filiera che funzioni bene su tutto il territorio, ovvero quella di fare rete con altri erogatori di sanità: a Como ente rilevante è sicuramente l'Ospedale Valduce con cui sono stati già intrapresi contatti in merito alle dimissioni protette.

Prende poi la parola la dr.ssa Cristina Della Rosa che esordisce comunicando come il Distretto di Como – Campione d'Italia sia considerato un Distretto con una situazione abbastanza favorevole per quanto riguarda la Medicina Generale, confrontato ad altri territori che presentano maggiori difficoltà. Si è registrato in particolare un miglioramento rispetto alla situazione presente nell'ottobre u.s., grazie all'inserimento di nuovi medici e incaricati temporanei, con la speranza che diventino titolari, in alcune zone come Tavernerio e nella città di Como. Anche a Cernobbio, zona con precedente criticità, la situazione sembra essere migliorata.

Pertanto il carico assistenziale per i medici nella città di Como rimane elevato a causa delle recenti cessazioni di incarico e nonostante si sia posta in essere la redistribuzione dei pazienti tra gli altri medici.

Illustra in seguito i recenti cambiamenti normativi e organizzativi della Medicina Generale:

- introduzione del ruolo unico del medico di assistenza primaria, "concetto" che tenderà a far superare la distinzione tra il medico di medicina generale (con un numero di assistiti) e il medico di continuità assistenziale (su base oraria). I medici che assumeranno nuovi incarichi a partire dall'anno in corso saranno tenuti a integrare le ore dedicate alla gestione dei propri assistiti con altre attività fino a raggiungere le 38 ore settimanali previste per il tempo pieno, qualora non dovessero raggiungere il tetto di 1500 assistiti. Queste ore aggiuntive potranno essere integrate mediante diverse attività, tra cui la Continuità Assistenziale, con un numero di ore flessibile in base al carico di assistiti, oppure presso gli Ambulatori Medici Temporanei attivati, posto che vi sia mancanza di medici titolari. Si è in attesa di indicazioni regionali sulle ulteriori attività che questi medici potranno svolgere all'interno della Casa della Comunità. L'obiettivo è superare la visione di entità separate e promuovere una collaborazione a 360 gradi tra i professionisti.
- cambiamento organizzativo riguardo la presa in carico strutturata del paziente cronico che diventa obbligo per il Medico di Medicina Generale. Questo implica la formalizzazione di un Piano di Assistenza Individuale (PAI) che preveda tutte le prestazioni necessarie al paziente nell'arco di un anno per il monitoraggio della sua patologia, i farmaci e gli interventi preventivi. Per facilitare la redazione del PAI, Regione sta mettendo a disposizione dei medici una piattaforma digitale regionale (SGDT).

La Casa di Comunità svolgerà un ruolo cruciale nel supportare l'attuazione dei PAI: una volta definito il piano dal medico, la centrale operativa della Casa di Comunità contatterà il paziente, fisserà gli

appuntamenti e lo seguirà nel suo percorso, alleviando il carico organizzativo sul medico. Questo supporto è particolarmente significativo considerando l'elevato numero di assistiti in carico a molti medici.

La dr.ssa Della Rosa sottolinea l'importanza di fare rete tra i diversi professionisti sanitari, soprattutto in un contesto ove le risorse sono limitate. Si sta lavorando per integrare in maggiore misura l'attività dei medici di medicina generale con le Case di Comunità, ad esempio attraverso la possibilità di svolgere ore lavorative all'interno di queste strutture e di collaborare a progetti specifici.

In sintesi, specifica come la Medicina Generale nel Distretto presenti una situazione relativamente positiva, ma sia caratterizzata in alcune aree da sfide legate al carico assistenziale, in altre dalla necessità di riorganizzazione territoriale e in generale dall'implementazione di importanti cambiamenti normativi e organizzativi, come il ruolo unico e la presa in carico strutturata dei pazienti cronici, in cui le Case della comunità avranno un ruolo di supporto fondamentale.

A differenza della Medicina Generale, per i Pediatri di Famiglia in alcune aree si riscontra un problema opposto, ovvero un numero di assistiti molto basso in carico alcuni pediatri a causa del calo demografico. Questo discorso non vale per l'ambito di Como città, ove i sette pediatri presenti hanno un carico assistenziale medio elevato (1150 assistiti). Tale frammentazione è indice di significative disparità nella distribuzione dei carichi di lavoro.

Elenca successivamente alcune casistiche del territorio:

Nell'ambito di Blevio - Bellagio, operano due pediatri con un carico assistito molto basso: 500 e 300 assistiti.

Altro caso è quello dei due ambiti comprendenti i comuni a nord e a sud di Como (esclusa la città), che annoverano la presenza di un solo pediatra ciascuno. Questo non rispetta l'accordo collettivo nazionale che prevede di norma la presenza di almeno due pediatri per garantire la libertà di scelta agli assistiti.

A fronte di questa situazione, si sta valutando una possibile soluzione: la creazione di un unico ambito di scelta distrettuale per la pediatria di famiglia, che permetta ai pediatri con un numero basso di assistiti di incrementare il loro carico di lavoro anche se ciò comporterebbe lo spostamento delle famiglie per il raggiungimento della sede dello studio del pediatra; si creerebbe però un contesto più attrattivo per l'inserimento di nuovi pediatri in futuro, grazie a una distribuzione più equilibrata dei carichi di lavoro. La proposta sarà condivisa in prima battuta con i Pediatri e successivamente con i Sindaci.

Conclude informando circa il numero dei professionisti presenti nei 7 ambiti territoriali del Distretto di Como - Campione d'Italia: 77 Medici di famiglia e 13 Pediatri di famiglia.

L'Ing. Morlotti infine prende la parola e chiede ai partecipanti la disponibilità a incontrare il Dr. Lombardi e invita la dr.ssa Roperto a farsi portavoce con i colleghi non presenti; la speranza è quella che questa Assemblea diventi uno strumento di programmazione e strategia.

L'incontro si conclude alle ore 17.55.

Il presente verbale si compone di 4 pagine.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Beatrice Cogo

IL PRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI