



Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia  
ASST Lariana

**ASSEMBLEA DEI SINDACI****DISTRETTO COMO – CAMPIONE D'ITALIA****VERBALE della seduta n. 2 del 7 dicembre 2022**

Luogo incontro: ASST Lariana – Auditorium – San Fermo della Battaglia, via Ravona n. 20.

Ordine del giorno, come da convocazione prot. n. 70702 del 28/11/2022:

1. Presentazione della Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22;
2. Varie ed eventuali.

Componenti presenti:

Comune di	Presente	Assente	Delegato
Albese con Cassano	X		
Bellagio		X	
Blevio		X	
Brienno		X	
Brunate		X	
Campione d'Italia		X	
Carate Urio		X	
Cernobbio		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	
Zelbio		X	

#### Partecipanti:

- Dr. Fabio Banfi, Direttore Generale
- Dr.ssa Raffaella Ferrari, Direttore Sociosanitario
- Dr. Giuseppe Carrano, Direttore Distretto Como – Campione d'Italia
- Dr. Serafino Grassi, Presidente Conferenza dei Sindaci di ASST Lariana

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

Il Presidente dell'Assemblea, Dr.ssa Nicoletta Roperto, anticipando che in conclusione dell'Assemblea si terrà un incontro a porte chiuse unicamente con i Sindaci o delegati presenti del Distretto, accertata la presenza della maggioranza richiesta dal Regolamento per la validità della seduta, alle ore 17:30 dichiara aperti i lavori e passa la parola al Direttore Generale, Dr. Fabio Banfi.

#### Punto 1:

Il Direttore Generale illustra il punto 1 all'ordine del giorno, avvalendosi della proiezione di alcune immagini e grafici esplicativi.

Le varie leggi nazionali, dalla 833 del '78 al D.Lgs. 502/92 successivamente perfezionato con il D.Lgs. 511/93 fino ai D.M. 70/2015 e 77/2022, fanno trasparire il livello di complessità del contesto sanitario e sociosanitario e l'introduzione, tra l'altro, del principio di aziendalizzazione.

Regione Lombardia, attraverso la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22, perfezionamento della Legge 23 del 2015 e successiva alla L.R. 31/97, ha previsto interventi di miglioramento e rafforzamento del sistema sanitario e sociosanitario lombardo.

Nel corso dell'ultimo trentennio, gli scenari sono mutati. Si è passati da un'impostazione basata su principi di liberalizzazione e flessibilità negli anni '90 a principi di sostenibilità e digitalizzazione nel contesto post-pandemico.

La spesa sanitaria è in continua crescita per svariati fattori, tra i quali l'innovazione tecnologica, i trend socio-demografici, la destrutturazione del tessuto familiare, la nuova concezione di salute.

Nel decennio 2010-2019 sono stati sottratti circa 37 miliardi di euro e il FSN è aumentato di soli 8,8 miliardi. La sospensione del Patto di Stabilità degli ultimi anni ha consentito di spendere in disavanzo, ma è facilmente intuibile che tra non molto si ritornerà ad una fase di austerità ed il quadro debitorio sarà ulteriormente aggravato dagli effetti indiretti del PNRR.

La Missione 6 del PNRR quantifica in 5 anni i tempi concessi per la realizzazione del Piano, ma tali tempi sembrano non rispettabili. Il rischio che si corre per ottimizzare il processo nel rispetto delle tempistiche dettate è di contrarre le fasi di progettazione e valutazione, essenziali per evitare sprechi di risorse. Per quanto riguarda ASST Lariana, gli sforzi sono concentrati nel cercare di ottimizzare i processi, nella ricerca di potenziare i servizi del territorio.

La L.R. 22 identifica un Polo Ospedaliero ed un Polo Territoriale e, superando la visione ospedale-centrica, attraverso una spinta co-evolutiva dei due poli, intende riportare la sanità, concentrata sulle cure ospedaliere, sul territorio, non solo per quanto riguarda le Cure Primarie (MMG/PLS), ma anche per la realtà sociosanitaria, quali le attività di prevenzione, il sostegno alle famiglie, l'assistenza domiciliare. Emerge la necessità di sviluppare gli aspetti legati alla telemedicina e al teleconsulto quali misure che consentano livelli efficaci di cura anche in termini di immediatezza.

La transizione digitale, punto di forza previsto nel Piano di potenziamento del territorio, avvalendosi di un software per il tracciamento del paziente in carico nei diversi setting di assistenza, consentirà l'implementazione della COT (Centrale Operativa Territoriale).

Entra quindi nel dettaglio del Distretto di Como – Campione d'Italia, il cui cronoprogramma comprende: 1 Casa di Comunità a Como, attivata nel 2021, 1 CdC a Campione d'Italia che verrà attivata entro la fine del 2022, 1 CdC a Bellagio entro il 2024 e 1 Ospedale di Comunità a Como entro il 2023.

Gli investimenti complessivi previsti ammontano a 11 miliardi di euro di cui 700.000 destinati agli investimenti tecnologici. Le opere in fase di collaudo sommano 1 miliardo, le opere in esecuzione 4, le opere in progettazione 6. I fondi derivanti dal PNRR ammontano a 6,5 miliardi di euro.

Per quanto attiene le reti di prossimità, l'attivazione della Casa di Comunità che, secondo il PNRR, è il primo luogo di cura, avrà il compito, tra l'altro, di rafforzare la capacità di fornire servizi adeguati sul territorio per affrontare la transizione epidemiologica in atto e rappresenta la struttura fisica e digitale da considerare come punto di accesso per i servizi sanitari e sociosanitari, per la valutazione complessiva del bisogno di salute, per l'integrazione dell'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale e per la presa in carico della cronicità.

All'interno della CdC operano team multidisciplinari, tra i quali MMG/PLS, specialisti ambulatoriali, gli IFoC (Infermieri di Famiglia o Comunità), il personale sanitario sul versante sociale e sociosanitario. Le novità della CdC comprendono il PUA (Punto Unico di Accesso), la COT (Centrale Operativa Territoriale) e gli IFoC (Infermieri di Famiglia o Comunità). Gli IFoC operano attraverso l'implementazione della COT che intercetta il paziente nei diversi setting assistenziali. Gli IFoC avranno la possibilità di monitorare e gestire i pazienti in prossimità delle proprie abitazioni con l'obiettivo di curare il più possibile a domicilio.

Le strutture che avevano un baricentro territoriale dovranno soddisfare in via prioritaria le esigenze di quella popolazione con utilizzo razionale delle risorse, anche acquisendo dal territorio stesso, attraverso la collaborazione con la Medicina Generale. L'ingresso della MG all'interno delle CdC deve essere ancora perfezionato a livello contrattuale.

Si sta lavorando per organizzare la continuità di erogazione dei servizi 7 giorni su 7 e per la transizione dei servizi di Continuità Assistenziale all'interno della CdC. Il valore aggiunto consisterà nella ricollocazione dei servizi all'interno della CdC per una migliore presa in carico del paziente.

Coglie l'occasione per invitare i presenti a visitare le CdC di Como e Olgiate Comasco, dove sono garantiti i servizi previsti dagli standard organizzativi di AGENAS.

Ribadisce il concetto della CdC come primo luogo di cura, al cui interno sono previsti servizi di vario tipo, tra cui l'assistenza domiciliare, punto di forza del modello territoriale, con incremento dei volumi di prestazioni domiciliari fino alla presa in carico entro il 2026 del 10% della popolazione over 65 (target: cronici poli patologici e/o non autosufficienti) e lo sviluppo di soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare stessa.

All'interno di ogni Distretto è prevista la COT (Centrale Operativa Territoriale) con la funzione di coordinamento dei servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, supportata dalla telemedicina e garantendo l'interfaccia con l'ospedale e la rete di emergenza-urgenza, superando l'approccio prestazionale per il raggiungimento del soddisfacimento del bisogno di tutela della salute.

L'Ospedale di Comunità, a driver infermieristico, è la struttura della rete territoriale rivolta a pazienti per interventi sanitari a bassa/media intensità clinica e per degenze di breve durata, quale rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia, considerando l'attuale situazione deficitaria di posti letto ospedalieri, per carenze strutturali sull'intero territorio.

Per quanto riguarda la medicina territoriale, l'assenza di Medici comporta criticità soprattutto per la popolazione anziana. Attualmente la competenza sui Medici di MG è in capo ad ATS. Il Distretto di ASST può contribuire, in un ecosistema complesso, a veicolare ad ATS le problematiche territoriali ed eventuali soluzioni organizzative.

Prosegue la disamina il Direttore Sociosanitario, dottoressa Ferrari che, avvalendosi della proiezione di alcune slide, pone l'accento sulla necessità di effettuare delle scelte per poter dare risposte all'utenza, effettuare interventi sociosanitari e programmare servizi a fronte delle risorse disponibili e considerando le caratteristiche e lo stato di salute della popolazione di riferimento.

Il Distretto di Como – Campione d'Italia è composto da 22 comuni con una popolazione di 143.630 abitanti (dato al 2020), dei quali il 59% risiede a Como ed i restanti si affacciano principalmente sulle sponde del lago. Di questi, ben 17 presentano una popolazione sotto i 5.000 abitanti. La maggiore densità di popolazione si trova nei comuni pedemontani. Il comune di Campione d'Italia registra una riduzione della popolazione (n. 1.837 residenti al 31.12.2021) ed è una realtà unica nel territorio in quanto exclave italiana all'interno della Confederazione Elvetica.

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 47.622 su una popolazione di 144.774 (dato fornito da ATS Insubria relativo all'anno 2019), pari al 33%, in linea con la media di ASST Lariana.

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

Appare utile la stratificazione della popolazione in cinque livelli differenziati in base alla presenza o meno di situazioni di fragilità e/o cronicità di varia complessità comparata all'utilizzo di prestazioni sanitarie, che 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.

Il Centro Servizi di ASST Lariana ha arruolato complessivamente n. 952 pazienti di cui n. 435 appartengono a questo Distretto.

Passa quindi alla 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 comprende 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, nel periodo giugno – ottobre 2022, n. 457 accessi ambulatoriali, n. 371 accessi domiciliari per un totale di n. 166 utenti in carico.

Conclude l'intervento sottolineando l'importanza del contributo ai processi di integrazione per evitare doppiioni e come tale attività sia corposa e interessante da svolgere insieme per facilitare i lavori con i Piani di Zona.

Il Presidente ringrazia per la chiara esposizione e chiede ai presenti se vi siano interventi.

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 18:30.

Il presente verbale si compone di nr. 5 pagine.

Letto, confermato e sottoscritto.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Daniela Rigamonti

IL PRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

Nicoletta Roperto

---

---