VERBALE RIUNIONE
2° COMITATO DI DIPARTIMENTO GESTIONALE DEI SERVIZI TERRITORIALI ANNO 2022

Data : **17.06.2022** Ore: 14:30 Aula Magna Presidio Territoriale "Ex P. Pini" - via Ippocrate, 45

Ordine del giorno :

1. POAS (Giroldi)
2. DM 71 Regione Lombardia (Giroldi)
3. Livigno e Ippocrate da ASST Nord (Giroldi)
4. Piattaforma info CdC avvio del PUA (Giroldi)
5. ADI: dati/report anno 2021 e ipotesi futura (Casati)
6. Attività di screening ca utero (Ribera)

Elenco partecipanti: si allega foglio presenze

Sintesi riunione

Punti 1-4

La Dr.ssa Giroldi apre l'incontro illustrando lo stato di avanzamento della Riforma sanitaria, iniziando dalla presentazione del nuovo POAS, soffermandosi sull'organigramma della DSS (vedi slide allegate).

Al Direttore Socio Sanitario afferirà direttamente il Dipartimento dei Salute Mentale e delle Dipendenze. I Dipartimenti di Cure Primarie e di Prevenzione avranno un'afferenza funzionale.

Le SC che dipenderanno gerarchicamente dal Direttore Socio Sanitario sono le seguenti:

- La SC Protesica e Integrativa
- La SC Cure Palliative-Hospice
- La SC Cure Primarie
- La SC Vaccinazioni e Sorveglianza Malattie Infettive
- La SC Distretto-Municipio 9
- La SC Direzione Funzioni Territoriali

La SC Area Territoriale cesserà di esistere con l'approvazione del POAS.

La SC Continuità Ospedale Territorio, non più presente nel POAS, rimarrà comunque operativa fino al 31.12.2022.

La SC Protesica Integrativa non avrà più Strutture Semplici.

Il DSS comunica ai presenti che la Dr.ssa Ornella Casati sarà nominata Direttore di Distretto e che il Direttore della Direzione Funzioni Territoriali sarà il Dr. Stefano Vitiello.

Per le 3 SS che afferiscono gerarchicamente alla DSS (Fragilità e Disabilità, Valutazione Multidimensionale e Integrazione Territoriale e Coordinamento Attività Consultoriale), il Direttore Socio Sanitario farà una delega al Direttore di Distretto.

Il Distretto non ha Strutture Complesse o Semplici. Le attività gestite direttamente dal Direttore del Distretto sono: la Centrale Operativa Territoriale (snodo di gestione dei pazienti trasferiti tra un livello assistenziale e l'altro), le Case di Comunità e l'Ospedale di Comunità. I Dipartimenti Materno Infantile e di Salute Mentale e delle Dipendenze e le SC Accoglienza-CUP, DAPSS, Terapia del Dolore, Medicina Legale hanno un'afferenza funzionale.

Il Direttore ricorda che i finanziamenti sono stati richiesti per la costituzione di tre COT, ma si prevede di strutturarne solamente una, con sede in via Ippocrate, 45.

Per quanto riguarda la CdC Villa Marelli la Dr.ssa Giroldi comunica che il secondo piano verrà destinato ai servizi sociosanitari di front office/sportello mentre al terzo piano oltre agli IFeC ci sarà un'area che verrà proposta al personale del Comune.

La seconda CdC che sarà assegnata presumibilmente a settembre 2022 sarà quella di via Livigno. Nel 2023 seguirà la CdC di Via Ippocrate ed entro il 2026 la CdC di via Moncalieri.

Attualmente sono presenti 5 MMG a Villa Marelli e 5 in via Livigno. A regime ad ogni CdC faranno riferimento 30-35 MMG, circa 10 IFeC e gli Assistenti Sociali (anche comunali).

Per quanto riguarda il PUA (Punto Unico di Accesso), il DSS ricorda che è già avviato in Villa Marelli come orientamento ai servizi. E' previsto un doppio livello di intervento modulato da operatori con diversi ruoli: 1. Accoglienza, informazione ed orientamento dei cittadini; 2. Valutazione dei bisogni e orientamento ai servizi socio sanitari del territorio. Per il 1° livello si prevede la presenza di amministrativi, per il 2° di infermieri e assistenti sociali in relazione al bisogno espresso. Vi sarà una successiva presa in carico nelle situazioni complesse come già da esperienza nel servizio Fragilità con le UVM. L'apertura attualmente è ipotizzabile dalle 8 alle 16 dal lunedì al venerdì.

Relativamente al SUPI viene ribadita l'importanza della funzione di coordinamento affiche i servizi territoriali siano offerti con modalità omogenee. Il DSS chiede se ci sono ritardi nella prescrizione degli ausili e se i Medici prescrittori in ospedale è sufficiente. Viene richiesto alla Dr.ssa Linati un elenco dei Medici prescrittori complessivi con la percentuale rispetto alla UO in cui lavorano.

La Dr.ssa Giroldi prosegue successivamente informando che Regione Lombardia sta sviluppando una piattaforma informatica a cui accederanno diversi attori (Ospedale, CdC, COT, MMG ecc..) al fine della registrazione e condivisione dei dati riguardanti i pazienti presi in carico sul territorio.

L'ASST Niguarda è stata individuata da Regione per sperimentare tale applicativo. Sono iniziati da metà giugno incontri con operatori di Aria per ragionare sui percorsi operativi.

Punto 5: ADI: dati/report anno 2021 e ipotesi futura

In relazione all'ADI prende la parola G. Lombardi che con l'ausilio di alcune slide (allegate al verbale) illustra i dati di attività del Muncipio 9 relativi all'anno 2021. Rileva che rispetto all'utenza over 65 i pazienti assistiti risultano essere il 3,8%.

Successivamente la Dr.ssa Casati descrive le novità in merito all'accreditamento, alla riclassificazione e al sistema di remunerazione dell'Assistenza Domiciliare.
La Dr.ssa Casati ricorda che tutte le ASST entro fine anno dovranno accreditarsi quale Unità di offerta di Cure Domiciliari.
Il DSS chiede alcune informazioni in merito ai tempi di compilazione della VMD attraverso la VAOR e ad un'ipotesi di costi (sulla base dei 1.700 pazienti presi in carico nel corso del 2021) suddivisi tra erogazione ADI e Valutazione Multidimensionale.

Punto 6: Attività di screening ca utero

La Dr.ssa Ribera con l'ausilio di alcune slide (allegate al verbale) illustra la programmazione nelle sedi consultoriali dell'attività di screening dei tumori del collo dell'utero, del volume di attività previsti per l'anno in corso e degli aspetti da approfondire.

L'incontro si conclude alle ore 17.30

Allegati: foglio presenze e slide.

Verbalizzante: il Referente Amministrativo del Dipartimento: *f.to Giulia Lombardi*

Approvato da: il Direttore Socio Sanitario: f.to *Dr.ssa Simona Giroldi*