



In data 28 giugno 2023 alle ore 18,30, presso lo Spazio Formazione dell'Ospedale di Carate Brianza (via Mosè Bianchi, 9), si è riunita l'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Carate Brianza, con il seguente ordine del giorno:

1. Aspetti organizzativi dell'attività del Dipartimento Salute Mentale presso il CPS di Besana Via Viarana, 38;
2. Aggiornamenti PNRR Missione 6: sviluppo Case di Comunità e avvio Ospedale di Comunità di Giusano;
- 3 Varie ed eventuali.

Sono presenti i seguenti componenti, rappresentanti dei Comuni:

Sindaco Giulio Enea Redaelli - Albate,
Sindaco Emanuele Pozzoli - Besana in Brianza,
Sindaco Luca Veggian - Carate Brianza,
Sindaco Laura Borella - Lissone,
Sindaco Franco Redaelli - Macherio
Sindaco Luigi Alessandro Dittonghi - Veduggio con Colzano,
Assessore Patrizia Lissoni - Vedano al Lambro e Presidente dell'Assemblea dei Sindaci di Carate,
Assessore Daniela Casiraghi – Biassono,
Assessore Rosangela Viganò – Briosco,
Assessore Simona Ravizza - Macherio
Assessore Claudia Cattaneo – Triuggio,

Sono inoltre presenti:

Ing. Guido Grignaffini, Direttore Socio-Sanitario ASST Brianza
Dr. Antonio Amatulli – Direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
D.ssa Marina Casati – Responsabile SS Coordinamento e Integrazione territoriale
Dr. Corrado Guzzon, Direttore del Distretto di Carate Brianza
Dssa Veronica Borroni, Responsabile Ufficio di Piano Ambito territoriale di Carate

Punto 1: Aspetti organizzativi dell'attività del Dipartimento Salute Mentale presso il CPS di Besana

L'Ing. Grignaffini apre la seduta presentando gli argomenti all'ordine del giorno e salutando il nuovo Sindaco Franco Redaelli, da poco insediato al Comune di Macherio.

Relativamente al primo argomento "*Aspetti organizzativi dell'attività del Dipartimento Salute Mentale presso il CPS di Besana*" la Dr.a Borroni, Responsabile dell'Ufficio di Piano, riporta all'Assemblea alcune considerazioni e segnalazioni maturate all'interno dei servizi sociali comunali, allo scopo di promuovere un confronto aperto e un approfondimento in ordine ai seguenti aspetti e rapporti con i servizi della Psichiatria territoriale :

- *Approfondimento della presa in carico in situazioni "border" quali in particolare:*
 1. *Pz psichiatriche over 65 aa*
 2. *Pz psichiatriche violente / abusanti per cui viene chiesta amministrazione di sostegno*
 3. *Pz psichiatriche non collaboranti*
 4. *Pz psichiatriche con diagnosi di ritardo mentale*

Relativamente ai servizi della Neuropsichiatria Infantile, si evidenziano alcune criticità da affrontare:

- *Inserimento in comunità terapeutiche*
- *Ricoveri in reparti non NPI per i quali viene chiesta assistenza 24h/24*
- *Tempi lunghi presa in carico dopo dimissioni ospedaliere*

Dr. Amatulli responsabile del Dipartimento di Salute Mentale precisa che ogni paziente, soprattutto quelli seguiti al CPS hanno problematiche complesse, sia psichiatriche che sociali ed occorre considerare tutti i vari aspetti della persona. Condivide che alcune delle tematiche segnalate hanno aspetti meritevoli di approfondimenti congiunti e conviene con la Dr.a Borroni e i presenti sull'opportunità di valutare la costituzione di un "tavolo territoriale di salute mentale" che possa favorire il confronto tecnico tra operatori sociali e operatori dei servizi della Psichiatria e Neuropsichiatria (principalmente riferiti al presidio di Besana Brianza).

Il Dr. Pozzoli, sindaco di Besana, richiede la possibilità di avere una collaborazione continua tra gli assistenti sociali del Comune ed i medici che operano presso il Centro Psico-Sociale di Besana, per un confronto finalizzato ad una migliore gestione dei casi, soprattutto i TSO.

Purtroppo, l'utilizzo dei vigili urbani per l'accompagnamento dei soggetti da ricoverare presso la struttura di Vimercate a seguito di TSO, sottrae risorse alla gestione ordinaria (es. regolamentazione del traffico durante gli orari di entrata/uscita dalle scuole): aspetto che incide pesantemente sulla gestione dei costi che il Comune sostiene anche per pazienti residenti in altri Comuni, che al momento del TSO si trovano sul territorio di Besana data la presenza del CPS.

Il Dr. Amatulli, comprendendo la criticità espressa, ricorda tuttavia che la regolamentazione della gestione dei casi di TSO/ASO è affidata a una Legge Regionale che ne disciplina tutti gli aspetti, sia formali che operativi.

L'Ing. Grignaffini, raccogliendo le perplessità del Sindaco Pozzoli, propone che il Comune, insieme al Dipartimento di Salute Mentale di ASST, possano avviare uno studio congiunto al fine di presentare in Regione una proposta per una nuova regolamentazione della gestione dei TSO/ASO, che tenga conto delle difficoltà organizzative e di costi cui vanno incontro spesso i Comuni medio-piccoli in queste fattispecie. Il Dr. Amatulli e i Sindaci presenti accolgono favorevolmente questa proposta.

Relativamente invece alla necessità di migliorare alcuni aspetti organizzativi e di collaborazione tra i servizi sociali del Comune di Besana e i servizi di psichiatria, viene concordato un incontro tra il dr. Amatulli ed i medici operativi presso il CPS di Besana con il Sindaco ed i referenti dei Servizi Sociali.

Il dr. Pozzoli segnala inoltre che, a causa della mancanza di sufficienti posti letto nei reparti di degenza di Neuro Psichiatria Infantile, in alcuni casi, i minori che avevano necessità di tale intervento, sono stati ricoverati in strutture per adulti.

Dr. Amatulli precisa che purtroppo a Vimercate manca un reparto di degenza di NPI: ad oggi, in tutta la Lombardia, ci sono solo cinque reparti di degenza, prima erano solo tre. A volte i letti sono occupati da minori molto piccoli, pertanto non restano disponibili pochi posti per gli adolescenti, che avrebbero bisogno dello stesso trattamento. Si ribadisce la necessità di garantire l'assistenza continuativa H24 per i minori.

La D.ssa Borroni dell'Ufficio di Piano rileva la necessità di ridefinire le procedure tra Comuni e Psichiatria / NPI soprattutto in relazione alla necessità di assistenza continuativa H24 per i minori ricoverati.

L'Assessore Lissoni di Veduggio sottolinea che gli Ospedali dovrebbero avere le risorse necessarie per poter assistere e curare i minori durante i ricoveri; a tale scopo ribadisce l'importanza che un possibile tavolo territoriale della salute mentale, così come in precedenza proposto, possa consentire di sviluppare e trattare tali tematiche per un approccio e soluzioni condivise.

Punto 2: Aggiornamenti PNRR Missione 6: sviluppo Case di Comunità e avvio Ospedale di Comunità di Giussano

Il Dr. Guzzon illustra lo stadio di avanzamento lavori relativi all'avvio delle Case di Comunità di Macherio e Besana Brianza.

La Casa di Comunità di Macherio è ormai quasi pronta, mancano alcuni arredi e pochi dettagli da sistemare. Il neo eletto Sindaco di Macherio vorrebbe verificare il progetto della Casa di Comunità di Macherio, in particolare degli ambulatori che verranno attivati, e poter partecipare.

A tale scopo viene concordato un prossimo incontro presso la struttura insieme al Direttore di Distretto e all'Ufficio Tecnico di ASST.

La struttura destinata alla Casa di Comunità di Besana, richiede invece interventi molto più importanti. La prima parte dei lavori inizierà entro fine anno (Front-Office, sala Prelievi, Ambulatorio per gli Infermieri di Famiglia), a seguire verranno definiti gli spazi da utilizzare per la sede del Servizio di Continuità Assistenziale, probabilmente a piano terra accanto agli spazi utilizzati dalla Fisiatria.

Tale soluzione garantirà l'impiego di locali più adeguati rispetto agli attuali, consentendo anche agli stessi medici di guardia medica una migliore logistica e una maggiore sicurezza nello svolgimento del proprio lavoro.

Il dr. Grignaffini precisa che all'interno della Casa di Comunità, ci saranno spazi dedicati anche ad ambulatori medici, verrà data priorità agli Ambulatori dei Medici Temporanei - AMT, ai medici che frequentano i corsi di formazione in Medicina Generale e giovani medici residenti in città.

La CdC di Macherio verrà finanziata interamente con risorse PNRR, mentre quella di Besana verrà finanziata anche con risorse regionali

Il Dr. Grignaffini comunica che il 12 giugno è iniziata l'attività dell'Ospedale di Comunità di Giussano, per ora ha 10 posti letto, ma verranno aumentati fino a 16 entro fine anno.

L'ospedale si occupa della gestione dei pazienti cronici/fragili a bassa intensità assistenziale, durante periodi di scopenso temporaneo, per casi non complessi. L'obiettivo finale è una efficace integrazione tra tutti i servizi socio-sanitari. Il reparto è a prevalente gestione infermieristica, con una presenza medica di 4,5 ore / giorno, come previsto da indicazioni regionali.

E' stato ricreato un contesto domestico, in una struttura socio-sanitaria, con l'intento di favorire percorsi educazionali rivolti al paziente ed al caregiver. Il paziente fragile viene assistito in camere singole con la presenza dal proprio *caregiver*, che viene addestrato alla gestione del paziente, all'interno della stanza, dispone anche di una poltrona da poter utilizzare durante la permanenza.

La richiesta di ricovero è di norma effettuata dal medico di base e la durata del ricovero è al massimo 30 giorni prorogabili a 40 – si tratta di un accompagnamento protetto al domicilio.

Finora sono ricoverate 7 persone di cui 6 sono a seguito di richiesta da parte del medico di base.

Punto 3: Varie ed eventuali

Il Dr Guzzon comunica che, a seguito dell'incontro della Cabina di regia, è iniziata un'attività di integrazione dei regolamenti e dei protocolli ASST / Ambiti, che verranno condivisi tra i Responsabili degli Uffici di Piano dei 5 Ambiti territoriali, insieme ai Direttori di Distretto.

In relazione a quanto suggerito durante la scorsa Assemblea dei Sindaci, è stato istituito un gruppo di lavoro ASST/Ambiti formato da personale che lavora in ambito EVM territoriale e Servizio fragilità di ASST e rappresentanti degli Uffici di Piano, al fine di scambiarsi riflessioni, osservazioni e suggerimenti per armonizzare le procedure condivise.

L'obiettivo è quindi quello di tendere ad una fusione dei due protocolli.

L'Assessore Lissoni, in relazione all'altro lavoro prioritario da avviare relativamente all'aggiornamento del Protocollo riferito alla Tutela Minori, ribadisce la necessità e l'importanza di un protocollo operativo comune agli Ambiti come base di partenza, che dovrà poi essere adattato di volta in volta, in base alle peculiarità dei singoli casi da trattare ed alle loro diverse problematiche.

Sottolinea l'importanza che tutti gli operatori ETIM debbano essere informati e sensibilizzati sulle modifiche introdotte dalla Riforma Cartabia. Durante il recente evento formativo tenutosi e a cui hanno partecipato molti operatori del settore, il Magistrato che ha tenuto l'incontro ha dato indicazioni molto utili e precise circa le novità normative introdotte, aventi un peso importante sull'attività. E' stata ribadita la necessità della somministrazione di test con valenza scientifica, per l'individuazione delle problematiche da trattare.

Per quanto riguarda il protocollo EVM, l'Ing. Grignaffini comunica che entro la metà di settembre sarà possibile avere una bozza significativa da poter presentare ai Sindaci.

Alle ore 19,30 termina l'Assemblea.

Il segretario verbalizzante
Maria Grazia Arrighi



Il Presidente dell'Assemblea
Patrizia Lissoni

