



## Conferenza Sindaci – C.d.R

**CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA DEI SINDACI DELL'ASST BRIANZA****VERBALE N. 3/2025**

In data **15 settembre 2025** alle ore 16.30, presso la sala giunta del Comune di Monza (Piazza Trento e Trieste, Monza), si è riunito il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci dell'ASST Brianza, convocato ai sensi della DGR 6762 del 25/07/2022.

Sono presenti:

|                         |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Componenti CDR          | Egidio Riva<br>Marco Citterio<br>Luca Veggian<br>Matteo Figini<br>Jamila Abdouri    | Presidente PRESENTE<br>Presente DA REMOTO<br>Presente<br>Presente<br>ASSENTE                                                                                                                                      |
| Presidenti di Distretto | Carlo Moscatelli<br>Carlo Nava<br>Riccardo Corti<br>Samuele Consonni<br>Marco Boffi | Presidente Assemblea Desio PRESENTE<br>Presidente Assemblea Monza ASSENTE<br>Presidente Assemblea Vimercate PRESENTE<br>Vicepresidente Assemblea Carate Brianza ASSENTE<br>Presidente distretto Seregno DA REMOTO |
| Asst della Brianza      | Antonino Zagari<br>Alessandra Savino                                                | Direttore Sociosanitario (DSS)<br>Ufficio Sindaci                                                                                                                                                                 |

Dato il numero dei presenti la seduta viene dichiarata valida. L'ordine del giorno è il seguente.

- Protocollo operativo per l'attuazione dell'integrazione sociosanitaria nei distretti sociosanitari e nelle strutture territoriali previste dal D.M. 77/2022;
- Stato avanzamento progetti PPT;
- Varie ed eventuali.

Presiede il Consiglio di Rappresentanza il Presidente Egidio Riva (Assessore del Comune di Monza).  
La riunione inizia alle ore 17.00

Si tratta il primo punto in ODG: Protocollo operativo per l'attuazione dell'integrazione sociosanitaria nei distretti sociosanitari e nelle strutture territoriali previste dal D.M. 77/2022;

Prende la parola RIVA: ad agosto è stata inviata da parte di ASST della Brianza una mail con la bozza di Protocollo operativo per l'attuazione dell'integrazione sociosanitaria nei distretti e presenza Assistente Ambiti nei PUA nelle strutture territoriali, con richiesta di comunicazione dei contributi tecnici entro il 25 agosto, come base per il confronto da portare per il successivo Consiglio di Rappresentanza.

Riva rileva che la tempistica estiva ha reso difficoltoso l'invio di contributi da parte degli Uffici di Piano;  
Chiede che sia definita la sede corretta del confronto tecnico e propone di valutare il confronto in Cabina di Regia portando al CDR un testo tecnicamente validato. Chiede altresì che ci sia un allineamento negli indirizzi sul protocollo operativo unico per l'integrazione sociosanitaria nei 5 ambiti, evitando soluzioni frammentate

per singolo ambito.

Zagari segnala che il confronto in Cabina di Regia c'è stato in diverse riunioni e specifica i motivi della scelta dell'invio del protocollo con questa modalità: l'idea di ASST della Brianza era stata da subito quella di condividere un protocollo comune per tutti e 5 gli Ambiti, che avevano inizialmente presentato proposte disgiunte (Ambito Carate e Vimercate) con testi differenti.

Nell'Ambito di Vimercate il protocollo è stato sottoscritto, grazie anche al contesto decisionale facilitato dalla presenza del consorzio. Il Protocollo di Vimercate è stato poi utilizzato come base di partenza per il protocollo territoriale proposto agli altri ambiti.

In Cabina di Regia erano emerse da subito perplessità e differenze organizzative per l'applicazione del modello del vimercatese, (es. Monza: assenza di consorzio; ruolo del Comune/Segretariato sociale; Carate: preferenza per attivazioni "a chiamata"; Seregno: favorevole all'impianto di Vimercate). E' stato quindi proposto un testo armonizzato che tenesse conto delle specificità a seguito della decisione presa nell'ultimo CDR.

Comunica inoltre di aver anche valutato il protocollo di Milano inviato da Riva, che non è stato ritenuto pienamente applicabile al contesto brianzolo per il diverso modello di segretariato sociale e per i differenti canali di accesso ai servizi sociali, che potrebbero portare a complicità.

Zagari segnala in ogni caso l'urgenza di chiudere con il protocollo poichè entro marzo è richiesto l'accreditamento di tutte le Case della Comunità ed alcune voci di check-list di accreditamento riguardano direttamente la presente della assistenza sociale nei Pua.

Stante i chiarimenti si condivide la necessità che la bozza recepisca:

- a) struttura e funzioni del modello Vimercate;
- b) adeguamenti giuridico-organizzativi necessari per gli altri ambiti;
- c) osservazioni tecniche pervenute dagli Uffici di Piano.

Si stabilisce altresì la sequenza di approvazione: Cabina di Regia → CDR. In alternativa: CDR straordinario se i tempi della Cabina di Regia dilatano l'iter.

Riva chiede che ci sia condivisione dei verbali delle Cabine di Regia ASST anche con il Consiglio di Rappresentanza (oltre a quelli ATS), per garantire trasparenza e allineamento politico-tecnico.

Figini rileva che non è onere di ASST inviare i verbali, essendo i rappresentanti d'ambito che partecipano alla Cabina di Regia, deputati a portare le informazioni necessarie alle proprie amministrazioni.

Zagari acconsente all'invio dei verbali al CDR e segnala al Referente ASST della CDR quando invia i verbali di mettere in cc anche il CDR.

Si passa al secondo punto dell'ODG: Stato avanzamento progetti PPT;

Zagari chiede se si preferisca una trattazione sintetica dell'argomento in considerazione della trattazione approfondita nelle singole assemblee di Distretto. Il CDR acconsente.

Il Piano prevede 81 progetti, con monitoraggio semestrale, slittato, causa ferie estive, ad adesso.

L'obiettivo era raggiungere il 90% dei progetti nel triennio, fermo restando i progetti che partono nei successivi anni.

Si rimanda integralmente alle diapositive allegate per il dettaglio di avanzamento di ogni singolo progetto.

Zagari presenta un aggiornamento sullo stato di avanzamento del piano complessivo. Dall'analisi risulta che 6 progetti sono stati conclusi al 100%, mentre la maggior parte degli altri si trova in una fase di avanzamento compresa tra il 25% e il 75%. Due progetti, infine, non sono ancora stati avviati, relativi ai posti letto intermedi e all'assistenza collegata e alle unità correlate all'offerta territoriale. Per questi interventi sarà necessario avviare un coordinamento operativo con ATS, al fine di definire modalità di attuazione e risorse disponibili. Si è evidenziato che l'attivazione degli Ospedali di Comunità potrà contribuire al raggiungimento di alcuni degli obiettivi previsti, ma richiederà risorse dedicate per garantirne la piena funzionalità.

avviare un coordinamento operativo con ATS, al fine di definire modalità di attuazione e risorse disponibili. Si è evidenziato che l'attivazione degli Ospedali di Comunità potrà contribuire al raggiungimento di alcuni degli obiettivi previsti, ma richiederà risorse dedicate per garantirne la piena funzionalità.

Zagari fa presente che a giugno sono stati assegnati gli obiettivi regionali per le ASST, che comprendono diversi indicatori di appropriatezza, tra cui l'uso corretto degli antibiotici, la gestione della protesica, il numero di accessi al pronto soccorso da parte della popolazione anziana e la riduzione dei ricoveri inappropriati. È in corso un lavoro di allineamento tra gli obiettivi regionali e le schede del piano territoriale, al fine di evitare duplicazioni e sovrapposizioni e rendere più efficace il sistema di monitoraggio.

Zagari evidenzia alcune criticità trasversali, legate soprattutto alla difficoltà nel reperimento di personale sanitario, in particolare medici e infermieri. Tali problematiche, pur significative, non inficiano le attività progettuali, che continueranno nel rispetto della pianificazione, ottimizzando le risorse disponibili.

In chiusura, sono state definite alcune decisioni operative.

I presenti hanno condiviso la possibilità di anticipare la riunione della Cabina di Regia, anche in modalità online, al fine di accelerare i tempi di validazione della bozza del protocollo. Una volta validato il testo in Cabina di Regia, il Consiglio di Rappresentanza (CDR) potrà esprimere il proprio indirizzo politico. È stato ribadito che la priorità è concludere la stesura definitiva del protocollo entro le scadenze fissate per l'accreditamento delle Case della Comunità.

Si prende atto dello stato di avanzamento dei progetti, mantenendo i target semestrali di monitoraggio. Per i due progetti non avviati, si procederà all'attivazione di un tavolo tecnico con ATS e Ospedali di Comunità, finalizzato a definire il piano operativo e le risorse necessarie. Viene confermato l'allineamento con gli indicatori di appropriatezza regionali e nazionali, e approvata l'introduzione nel protocollo di un sistema di monitoraggio periodico.

Si passa al terzo punto in ODG: Varie ed eventuali

Figini chiede aggiornamento sugli ambiti carenti (MMG E PLS) come aggiornamento continuo.

La riunione si conclude alle ore 18.15

Non viene stabilita la data della prossima riunione.

Riva chiede a Savino di convocare la riunione o il 21/10/25 o il 28/10/25, ore 16.00 per approvazione Protocollo di cui al punto 1.

Il Presidente  
Egidio Riva



La verbalizzante  
Alessandra Savino



