



Collegio di Direzione Dipartimento di Cure Primarie

29 ottobre 2025 – ASST Brianza

Claudia Toso

Premessa e contesto normativo

Regione Lombardia, in coerenza con gli indirizzi strategici del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) – **Missione 6** – e il **Piano Sociosanitario Regionale 2023–2027**, ha avviato una riforma profonda dell’organizzazione territoriale del Servizio Sanitario Regionale.

Due le novità centrali:

- Il trasferimento del **Dipartimento di Cure Primarie** dalle 8 ATS alle 25 ASST, dal 1° gennaio 2024
- La **costituzione del Dipartimento Funzionale di Prevenzione**, con un ruolo trasversale sul territorio.

Queste trasformazioni rispondono agli obiettivi europei di rafforzamento della **Medicina Territoriale, presa in carico integrata e prevenzione proattiva**, oltre a valorizzare l’integrazione tra professionisti sanitari, in particolare **MAP** (Medici di Assistenza Primaria) e **PLS** (Pediatrici di Libera Scelta).

STRUTTURA DEL DIPARTIMENTO DI CURE PRIMARIE

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

S.C. CURE PRIMARIE – *Claudia Toso*
Chiara Geroli – Salvatore Verzì

S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Sabina Aloe – Nadia Montani

S.S. Progetti Cure Primarie e Telemedicina Territoriale
Barbara Bronzino

S.S. Psicologia delle Cure Primarie e di Comunità
Luisa Meroni

**S.C. GESTIONE
AMMINISTRATIVA CONVENZIONI
MAP e PLS**
Andreina Pirola

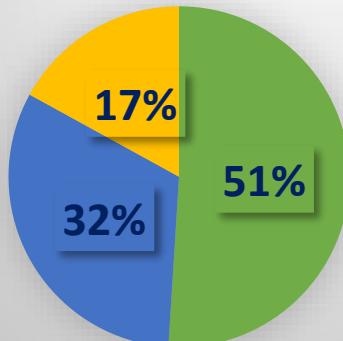
S.S. Monitoraggio, Convenzioni e Flussi
Andrea Fascendini

COT CURE PRIMARIE
Silvio Alborghetti

N. MAP a ciclo di scelta attivi	N. MAP con attività su base oraria	N. PLS attivi
446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)	349 (di cui solo 6 titolari, i restanti con incarico a tempo determinato)	113 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)



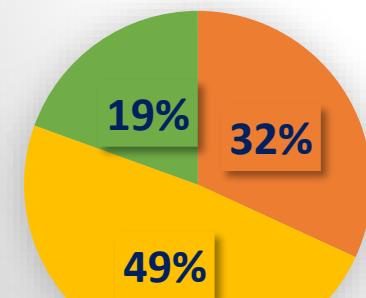
DISTRIBUZIONE % MAP IN FORMA ASSOCIAТИVA



- MAP in FA sede unica
- MAP in FA rete
- MAP in forma singola

AMBULATORI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
CENTRALE UNICA 
AMBULATORI MEDICI TEMPORANEI
VISITE IDONEITÀ CENTRI PER IL REIMPATRI 
TEAM DI RISPOSTA RAPIDA DOMICILIARE 

DISTRIBUZIONE % PLS IN FORMA ASSOCIAТИVA



- PLS in FA sede unica
- PLS in FA rete
- PLS in forma singola

N. MAP a ciclo di scelta attivi

446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)



S.C. Cure Primarie
 Claudia Toso

- Le Forme Associative (FA)
- Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) – DGR 4817 del 28/07/2025

Approvazione linee di indirizzo regionali per l'adozione dei regolamenti di funzionamento interno delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) da parte delle Aziende Socio-Sanitarie Territoriali (ASST)

23 AFT per la Medicina Generale e 5 AFT (1 AFT per distretto) per la Pediatria di Famiglia

- Le Case di Comunità



DISTRETTO	cod	DESCRIZIONE AFT	MMG afferenti	Assistiti in carico	assistiti in carico AMT	FAA 1/2 SEDI	n. mmg afferenti FAA 1/2 sedi	FAA SSU	n. mmg afferenti FAA SSU	GRUPPO	n. mmg afferenti Gruppo	RETE	n. mmg afferenti Rete	mmg non in F.A.	Casa di Comunità (CDC)
1															
2	CARATE	169 BRIOSCO- RENATE- VEDUGGIO- BESANA BRIANZA	16	25.698	298	5	16	0	0	0	0	0	0	0	1 BESANA BRIANZA
3	CARATE	170 CARATE- VERANO	13	21.470	0	3	12	0	0	0	0	0	0	0	1 BESANA BRIANZA
4	CARATE	171 LISSONE	21	33.115	2.716	0	0	2	20	0	0	0	0	0	2 LISSONE
5	CARATE	172 MACHERIO- SOVICO- BIASCONO- VEDANO AL LAMBRO - ALBIATE- TRIUGGIO	27	44.106	0	3	18	1	3	1	2	0	0	0	4 MACHERIO
6	DESIO	174 CESANO MADERNO - BOVISIO MASCIAGO	32	51.960	0	3	14	1	5	1	4	1	3	5	5 CESANO MADERNO
7	DESIO	175 DESIO	20	32.766	2.358	1	5	2	14	0	0	0	0	0	1 DESIO
8	DESIO	176 LIMBIATE- VAREDO	19	29.907	9.119	3	16	1	1	0	0	0	0	0	2 LIMBIATE
9	DESIO	177 NOVA MILANESE- MUGGIÒ	25	39.922	0	2	18	1	6	0	0	0	0	0	1 NOVA MILANESE
10	MONZA	NEW MONZA 1	20	31.489	0	0	0	3	15	0	0	0	0	0	5 SOLFERINO
11	MONZA	NEW MONZA 2	10	15.577	0	1	6	1	3	0	0	0	0	0	0 SOLFERINO
12	MONZA	NEW MONZA 3	15	20.904	0	2	10	0	0	0	0	0	0	0	5 LUCA DELLA ROBBIA
13	MONZA	NEW MONZA 4	20	31.502	0	2	11	0	0	0	0	1	4	5	5 BORGAZZI (ATTUALMENTE SOLFERINO)
14	MONZA	NEW MONZA 5- VILLASANTA	12	19.031	0	1	8	1	4	0	0	0	0	0	0 LUCA DELLA ROBBIA
15	MONZA	NEW BRUGHERIO	17	27.669	1.364	1	4	1	3	0	0	0	0	0	8 BRUGHERIO
16	SEREGNO	179 BARLASSINA- CERIANO L- COGLIATE- LAZZATE- MISINTO- LENTATE SUL SEVESO	25	42.765	3.573	2	11	3	11	0	0	1	2	1	1 LENTATE SUL SEVESO
17	SEREGNO	180 GIUSSANO	13	20.814	953	1	6	1	5	0	0	0	0	0	2 GIUSSANO
18	SEREGNO	NEW MEDA	13	21.820	210	2	10	1	2	0	0	0	0	0	1 GIUSSANO
19	SEREGNO	NEW SEREGNO- SEVESO	29	45.836	3.961	5	18	1	1	0	0	2	4	6	6 SEREGNO
20	VIMERCATE	184 AGRATE- CAPONAGO- CONCOREZZO	20	30.908	2.283	3	10	2	4	0	0	0	0	0	6 AGRATE BRIANZA
21	VIMERCATE	NEW BERNAREGGIO- AICURZIO SUBLIATE- RONCO BRIANTINO	11	17.137	0	1	4	1	4	0	0	0	0	0	3 VIMERCATE
22	VIMERCATE	185 CAVENAGO - BELLUSCO - MEZZAGO - ORNAGO - BUSNAGO - CORNATE D'ADDA - RONCELLO	22	36.627	1.335	2	6	3	12	0	0	0	0	0	4 BELLUSCO
23	VIMERCATE	186 LESMO- CAMPARADA- CORREZZANA- ARCORE- CARNATE- USMATE	28	41.229	780	1	5	3	9	2	7	0	0	0	7 VIMERCATE
24	VIMERCATE	NEW VIMERCATE- BURAGO MOLGORA	16	25.732	1.089	1	6	1	5	0	0	0	0	0	5 VIMERCATE

N. MAP a ciclo di scelta attivi	N. PLS attivi
446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)	113 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)

BPE 2025 (TOT.)	Euro 90.639.261
MAP	Euro 74.769.308
PLS	Euro 15.869.953

L'attività di Assistenza Primaria si svolge nell'alveo del rapporto «fiduciario» tra Medico e Assistito; a tale rapporto il vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) per la Medicina Generale accosta l'attività su base oraria.

Per la Pediatria di Famiglia l'attività su base oraria non è prevista dal pertinente ACN, ma Regione Lombardia dal 2024 ha dato avvio a nuove progettualità il cui svolgimento è su base oraria.

Gli Accordi Integrativi Regionali (AIR) 2025 sia della Pediatria di Famiglia che della Medicina Generale contengono una novità importante: l'esplicita adesione dei Medici agli obiettivi strategici delle ATS e ASST - DGR 4434 del 26.05.2025

Le Aree di interesse per la Pediatria di Famiglia di cui alla DGR 4434 del 26.05.2025 sono così individuate:

- ***Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)*** Si rende opportuno in questa sede un richiamo al Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) così come introdotto dal DM 77/2022 all'Art. 2. Monitoraggio comma 3 "Ai fini del monitoraggio degli standard dell'assistenza territoriale, relativamente ai livelli essenziali di assistenza, si rinvia all'Allegato I del decreto del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze concernente il «Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» del 12 marzo 2019, ai sensi dell'articolo 5 del medesimo decreto".
- ***Prevenzione***
- ***Rete territoriale***
- ***Telemedicina***

N. PLS attivi
**113 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)**

Gli Ambiti core di impegno della Pediatria di Famiglia in tema di Governo Clinico, come da ACN, ricomprendono anche aspetti di prevenzione delle condizioni che possano indurre patologie croniche.

Nel seguito si propongono, in forma tabellare, le **Progettualità/Attività di Governo Clinico** accostate agli obiettivi strategici delle ASST (AREA e DESCRIZIONE OBIETTIVO) e agli indicatori (INDICATORE) di cui ai Decreti del Direttore Generale al Welfare ad oggetto **DECLINAZIONE DEGLI INDICATORI RELATIVI AGLI OBIETTIVI DELLA ASST – ANNO 2025**.

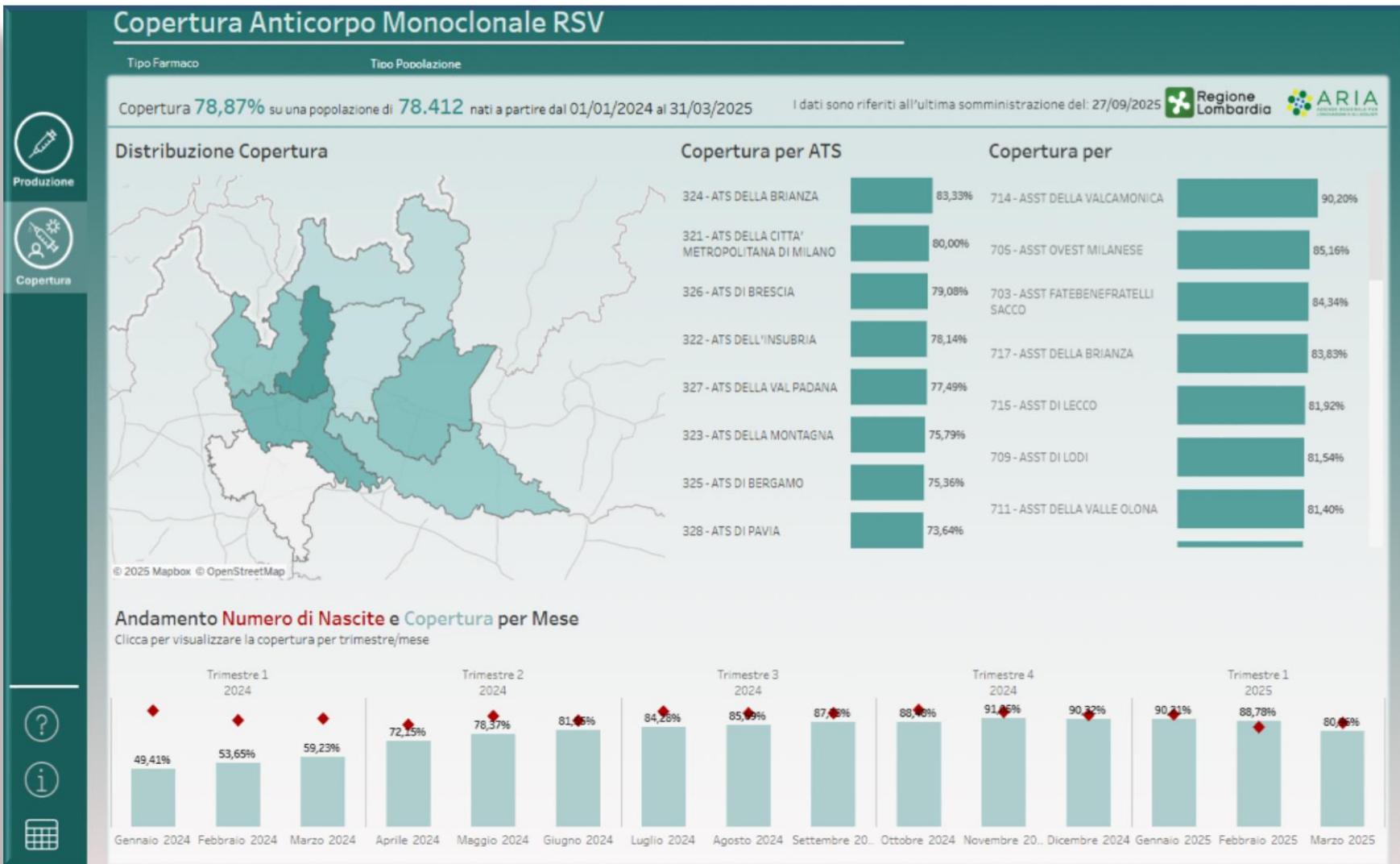
Per ogni Obiettivo e Indicatore è individuata una specifica Progettualità/Attività.

DGR 4434 del 26.05.2025

AREA	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	PROGETTUALITA' AIR 2025
Prevenzione	Miglioramento degli esiti delle campagne di vaccinazione	Capacità di una regione di garantire un'offerta adeguata in termini di prevenzione della patologia influenzale	
Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	Raggiungimento target NSG - Area Distrettuale	D14C: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici a. Sono considerati i seguenti farmaci: Classe ATC J01 b. Con riferimento al flusso Distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi	Prevenzione della Patologia Influenzale e respiratoria su base virale
Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)	Raggiungimento target NSG - Area Distrettuale	D04C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	Sensibilizzazione delle famiglie alla gestione dell'attacco acuto d'asma e all'episodio acuto di gastroenterite
Prevenzione	Miglioramento degli esiti delle campagne di sensibilizzazione per prevenire l'insorgere di dipendenze (sostanze, alcol, gioco d'azzardo) in particolare nei giovani	Capacità di una regione di garantire un'offerta adeguata in termini di prevenzione dei disturbi del comportamento in età evolutiva	Visita filtro in età adolescenziale (Bilancio di Salute n. 11) Pediatri Custodi Digitali
Telemedicina	Avvio del Teleconsulto tra Medici di Assistenza Primaria/Pediatri di Libera Scelta (MAP/PLS) e Medici Specialisti	Creazione di agende specialistiche dedicate al teleconsulto con MAP/PLS in almeno 2 branche specialistiche e con almeno 2 ore settimanali di disponibilità per ciascuna specialità.	Avvio del Teleconsulto fra PLS e altri Specialisti di branca

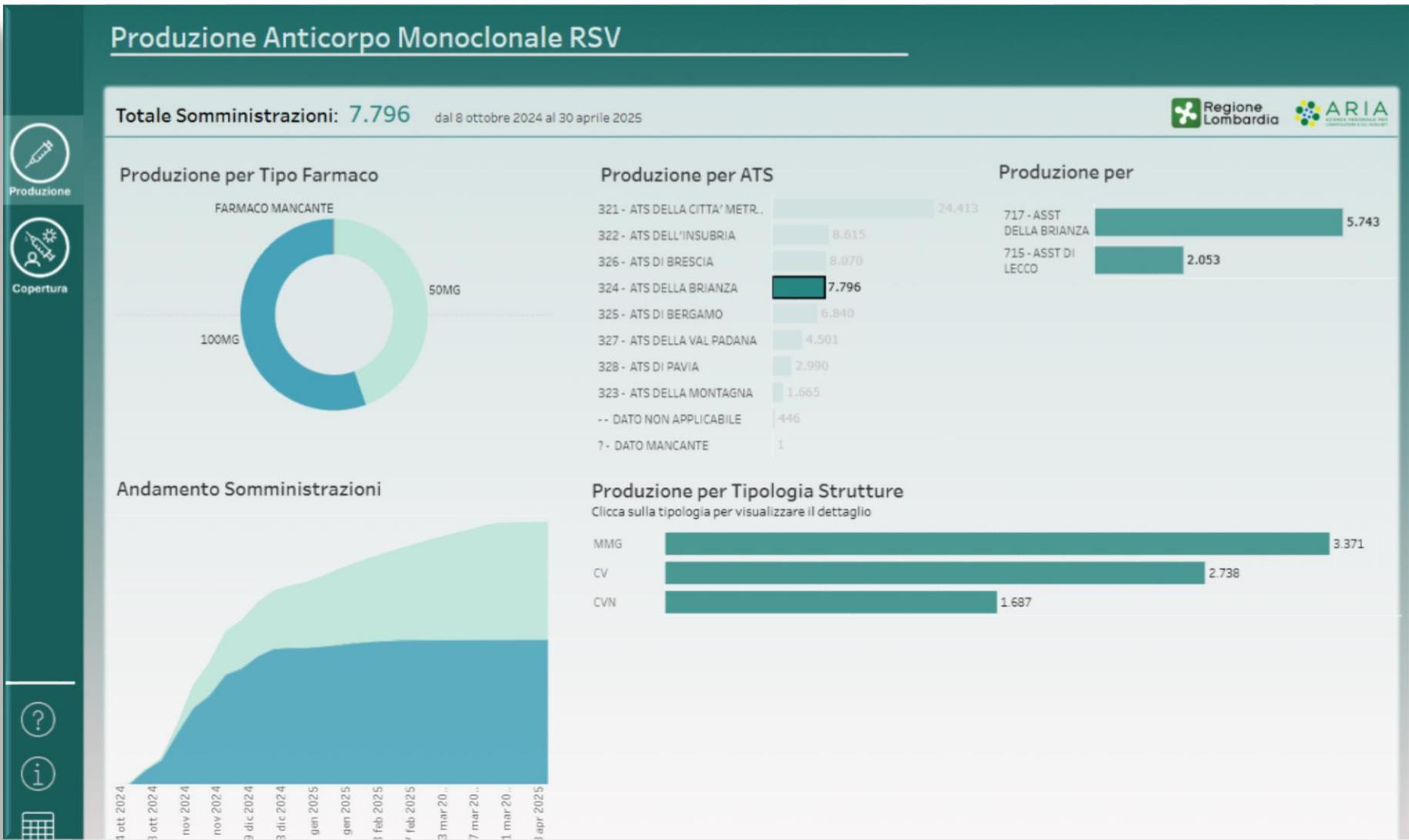
N. PLS attivi

113 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)



N. PLS attivi

113 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)



N. PLS attivi

113 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Simulazione Nuovo Sistema di Garanzia

NSG Core - Regione Lombardia

BETA



i

Filtra

Anno

2025 - Rolling

Indicatore

D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (...)

Soggetto

A - Regione Lombardia

Valore per Ambito LEA

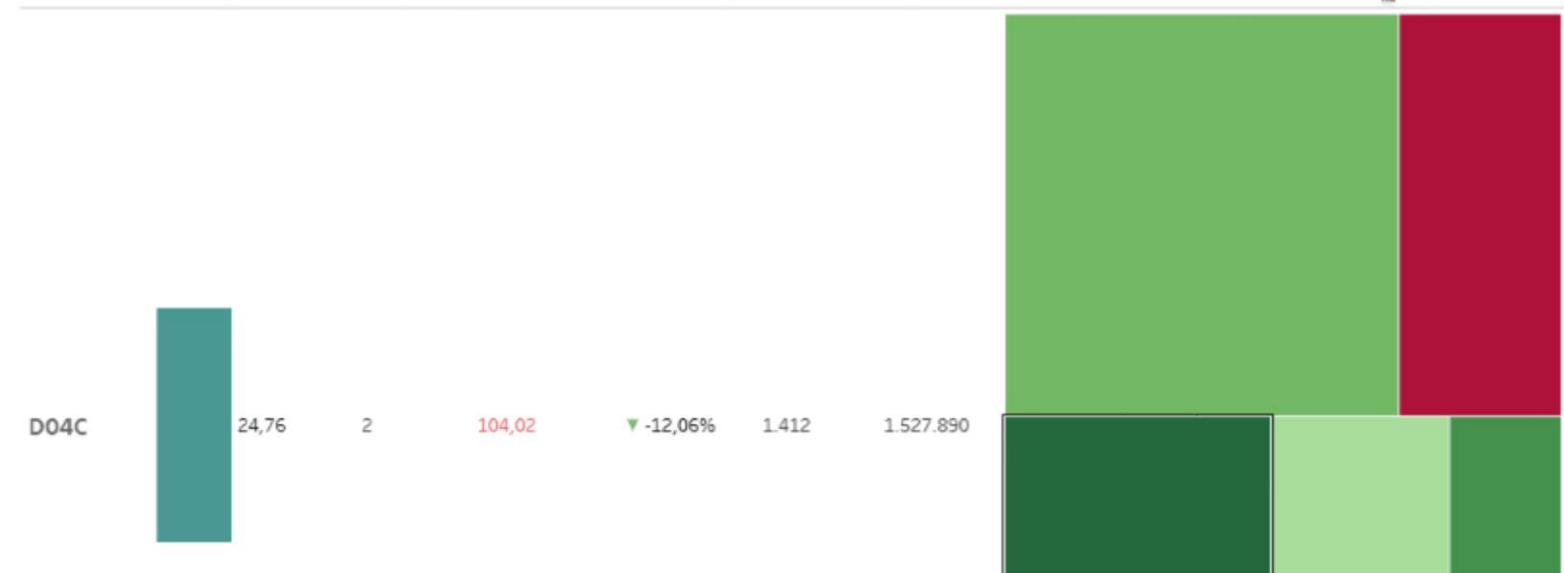
- Passa sul valore per evidenziare gli indicatori
- Clicca sul valore per filtrare la tabella

Valore per Indicatore

- Passa il Cursore sui valori per ulteriori dettagli
- Clicca sui valori per abilitare il link alla documentazione



Indicatore	Punteggio	Peso	Valore	vs AP	Num	Den	Incidenza ATS
------------	-----------	------	--------	-------	-----	-----	---------------

**Prevenzione**

-

ATS: T - ATS Brianza
Valore Regione: 104,02
Valore ATS: 61,61
Denominatore ATS: 186.065
Denominatore Regione: 1.527.890
Incidenza ATS: 12,18%

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Le Aree di interesse per la Medicina Generale di cui alla DGR 4434 del 26.05.2025 sono così individuate:

- **Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)** si rende opportuno in questa sede un richiamo al Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) così come introdotto dal DM 77/2022 all'Art. 2. Monitoraggio comma 3 "Ai fini del monitoraggio degli standard dell'assistenza territoriale, relativamente ai livelli essenziali di assistenza, si rinvia all'Allegato I del decreto del Ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze concernente il «Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» del 12 marzo 2019, ai sensi dell'articolo 5 del medesimo decreto".
- **Prevenzione**
- **Rete territoriale**
- **Telemedicina**

DGR 4434 del 26.05.2025

AMBITO DELLA MEDICINA GENERALE	AREA	DESCRIZIONE OBIETTIVO	INDICATORE	PROGETTUALITA' AIR 2025
Prevenzione e promozione della salute	Prevenzione	Miglioramento degli esiti delle campagne di vaccinazione	Capacità di una regione di garantire un'offerta adeguata in termini di prevenzione della patologia influenzale	Prevenzione della Patologia Influenzale
	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)	Rispetto dei target previsti per gli indicatori NSG dell'area prevenzione	Copertura screening oncologici [CERVICE UTERINA - PAP TEST - HPV TEST, MAMMELLA, COLON RETTO] rappresenta la quota di popolazione residente ed eleggibile di ATS/ASST che ha effettuato il test di screening oncologico nel programma organizzato	Copertura Screening oncologici
Partecipazione a programmi di salute pubblica	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)	Raggiungimento target NSG - Area Distrettuale	D14C: Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici a. Sono considerati i seguenti farmaci: Classe ATC J01 b. Con riferimento al flusso Distribuzione diretta e per conto (DM 31 luglio 2007) sono esclusi gli anonimi	Contrasto all'Antibiotico resistenza
	Prevenzione	Valutazione per l'area territoriale della prescrizione degli antibiotici attraverso la classificazione AWaRe, che suddivide gli antibiotici	Gli antibiotici "Access" sono raccomandati per la maggior parte delle infezioni, presentando uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza; gli antibiotici "Watch" sono destinati a	

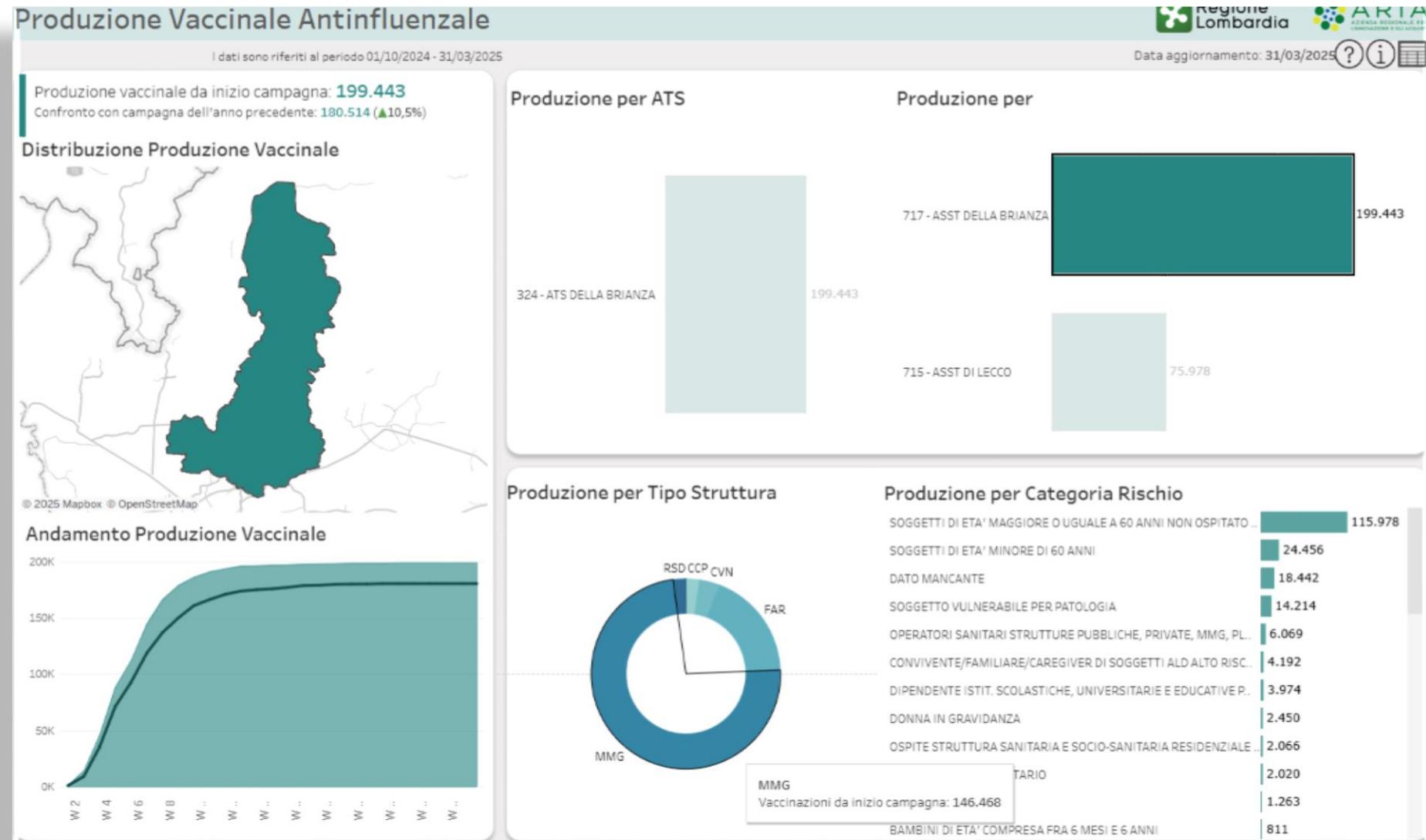
**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**

446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

			in tre categorie: Access (accesso), Watch (attenzione) e Reserve (riserva), per promuovere un utilizzo più mirato ed efficace di questi farmaci essenziali.	condizioni specifiche, con un uso più controllato per limitare lo sviluppo di resistenze; gli antibiotici "Reserve" sono riservati alle infezioni da agenti multiresistenti, per preservarne l'efficacia nel tempo per preservarne l'efficacia nel tempo	
Gestione delle patologie croniche	Rete territoriale		Sviluppo di percorsi per pazienti cronici e fragili	Raggiungimento target PIC previsto per l'anno 2025 <ul style="list-style-type: none"> ➤ Numero di pazienti cronici presi in carico sul totale dei pazienti di competenza, considerando solo i pazienti cronici dei MMG non aderenti a cooperativa $\geq 10\%$ <p>Numero di pazienti cronici presi in carico sul totale dei pazienti di competenza, considerando solo i pazienti cronici dei MMG aderenti a cooperativa $\geq 20\%$</p>	Sviluppo di percorsi per pazienti cronici e fragili
	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)		Raggiungimento target NSG - Area Distrettuale / Ospedaliera	PDTA03(B): Garantire un'adeguata aderenza al trattamento con Beta bloccanti nello scompenso cardiaco (maggiore o uguale al 75% dei giorni coperti dal trattamento) nei 12 mesi successivi alla prima prescrizione dopo il ricovero indice	Assistenza Ambulatoriale e domiciliare per il contenimento delle ospedalizzazioni per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
	Telemedicina		Avvio del Teleconsulto tra Medici di Assistenza Primaria/Pediatri di Libera Scelta (MAP/PLS) e Medici Specialisti	Creazione di agende specialistiche dedicate al teleconsulto con MAP/PLS in almeno 2 branche specialistiche e con almeno 2 ore settimanali di disponibilità per ciascuna specialità.	
			Adozione della Telemedicina - <u>Telemonitoraggio</u> di tipo 1 pazienti cronici	Creazione di agende specialistiche dedicate al teleconsulto con MAP/PLS in almeno 2 branche specialistiche e con almeno 2 ore settimanali di disponibilità per ciascuna specialità.	<u>Telemonitoraggio</u> di tipo 1 nei pazienti in ADP/PSD
Assistenza Ambulatoriale e domiciliare	Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) (*)		Raggiungimento target NSG - Area Distrettuale	D03C: Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (≥ 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	Assistenza Ambulatoriale e domiciliare per il contenimento delle ospedalizzazioni per diabete, BPCO e scompenso cardiaco
	Prevenzione		Valutazione per l'area territoriale della prescrizione degli antibiotici attraverso la classificazione AWaRe, che suddivide gli antibiotici in tre categorie: Access (accesso), Watch (attenzione) e Reserve (riserva), per promuovere un	Gli antibiotici "Access" sono raccomandati per la maggior parte delle infezioni, presentando uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza; gli antibiotici "Watch" sono destinati a condizioni specifiche, con un uso più controllato per limitare lo sviluppo di resistenze; gli antibiotici "Reserve" sono riservati alle infezioni da agenti	

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**

446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)



**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Produzione Vaccinale Antinfluenzale

I dati sono riferiti al periodo 01/10/2025 - 24/10/2025 (ultima data di aggiornamento)


**Regione
Lombardia**
ART
Agenzia Regionale
Trasparenza e Ricerca

Data aggiornamento: 24/10/2025

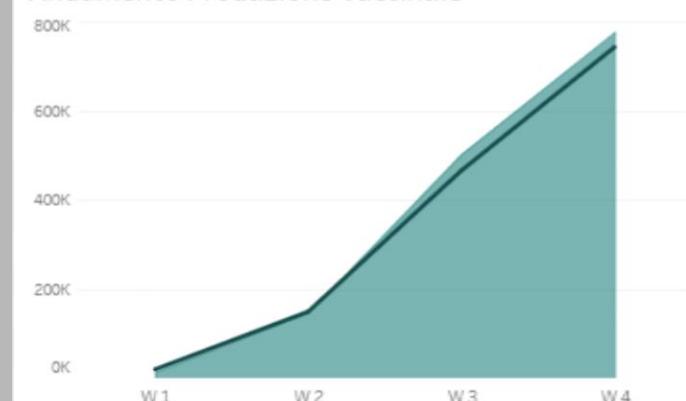

Produzione vaccinale da inizio campagna: 777.827

Confronto con campagna dell'anno precedente: 743.762 (▲4,6%)

Distribuzione Produzione Vaccinale



Andamento Produzione Vaccinale



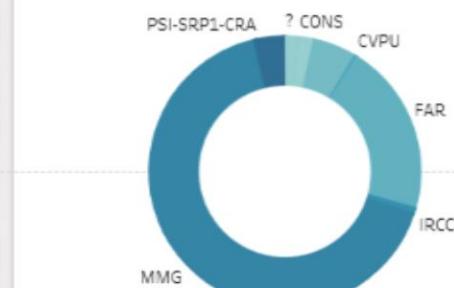
Produzione per ATS

321 - ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	277.598
322 - ATS DELL'INSUBRIA	112.411
326 - ATS DI BRESCIA	99.629
324 - ATS DELLA BRIANZA	99.359
325 - ATS DI BERGAMO	83.990
327 - ATS DELLA VAL PADANA	49.621
328 - ATS DI PAVIA	34.602
323 - ATS DELLA MONTAGNA	20.203

Produzione per

717 - ASST DELLA BRIANZA	71.635
703 - ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	63.541
721 - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	52.270
708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA	50.695
712 - ASST LARIANA	45.402
702 - ASST SANTI PAOLO E CARLO	34.617
727 - ASST DI PAVIA	34.602
706 - ASST RHODENSE	34.503
705 - ASST OVEST MILANESE	34.224

Produzione per Tipo Struttura



Produzione per Categoria Rischio

SOGGETTI DI ETA' MAGGIORE O UGUALE A 60 ANNI NON OSPITATO IN STRUTTURE	415.752
SOGGETTI DI ETA' MINORE DI 60 ANNI	102.625
DATO MANCANTE	85.958
SOGGETTO VULNERABILE PER PATOLOGIA	60.032
OPERATORI SANITARI STRUTTURE PUBBLICHE, PRIVATE, MMG, PLS E LIBERI PR.	29.279
DIPENDENTE ISTIT. SCOLASTICHE, UNIVERSITARIE E EDUCATIVE PUBBLI E PRIV	15.825
CONVIVENTE/FAMILIARE/CAREGIVER DI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO	15.705
OPERATORE NON SANITARIO	10.544
OSPITE STRUTTURA SANITARIA E	9.049

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Produzione Vaccinale Antinfluenzale

I dati sono riferiti al periodo 01/10/2025 - 23/10/2025 (ultima data di aggiornamento)


**Regione
Lombardia**
AR
Agenzia Regione
Lombardia Innovazione e
Digitalizzazione

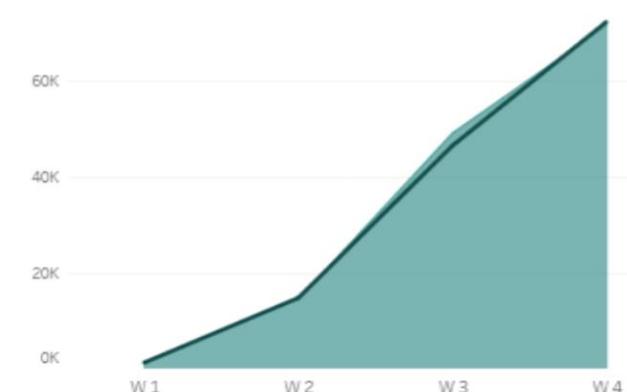
Data aggiornamento: 23/10/2025

 
Produzione vaccinale da inizio campagna: 71.635
Confronto con campagna dell'anno precedente: 72.118 (▼-0,7%)

Distribuzione Produzione Vaccinale



Andamento Produzione Vaccinale



Produzione per ATS

324 - ATS DELLA BRIANZA

71.635

Produzione per

717 - ASST DELLA BRIANZA

71.635

703 - ASST FATEBENEFRATELLI SACCO

63.541

721 - ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA

52.270

708 - ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

50.695

712 - ASST LARIANA

45.402

702 - ASST SANTI PAOLO E CARLO

34.617

727 - ASST DI PAVIA

34.602

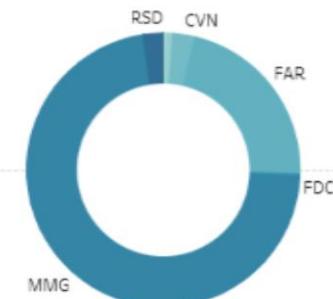
706 - ASST RHODENSE

34.503

705 - ASST OVEST MILANESE

34.224

Produzione per Tipo Struttura



Produzione per Categoria Rischio

SOGGETTI DI ETA' MAGGIORE O UGUALE A 60 ANNI
NON OSPITATO IN STRUTTURE

39.745

SOGGETTI DI ETA' MINORE DI 60 ANNI

9.291

DATO MANCANTE

8.354

SOGGETTO VULNERABILE PER PATOLOGIA

5.005

OPERATORI SANITARI STRUTTURE PUBBLICHE,
PRIVATE, MMG, PLS E LIBERI PR.

2.153

CONVIVENTE/FAMILIARE/CAREGIVER DI SOGGETTI
ALD ALTO RISCHIO

1.530

DIPENDENTE ISTIT. SCOLASTICHE, UNIVERSITARIE
E EDUCATIVE PUBBL. E PRIV

1.418

DONNA IN GRAVIDANZA

844

OPERATORE NON SANITARIO

767

N. MAP a ciclo di scelta attivi

446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)

HEALTH PERFORMANCE INDICATOR

Confronto Soggetti

BETA

Naviga per

Erogatore  Territoriale

Visualizza

Indicatore

C9.8.1.1 - Consu...

Anno | tipo anno

2025 | In Corso

Tipo Soggetto

(Tutti)

Filtra

ATS

(Tutti)

Ente

0. Livello Superi...

Struttura

0. Livello Superi...



Selezione un Soggetto

 Soggetto Benchmark Selezionato

 Altri Soggetti

 Regione Lombardia-30

 ATS Bergamo-325

 ATS Brescia-326

 ATS Brianza-324

 ATS Insubria-322

 ATS Milano-321

 ATS Montagna-323

 ATS Pavia-328

 ATS Val Padana-327

Rank Soggetto per indicatore

 Soggetto Inferiore al Benchmark

 Soggetto Benchmark Selezionato

 Soggetto Superiore al Benchmark

- Clicca sui valori per abilitare il link alla documentazione

C9.8.1.1



Consumo di antibiotici sul territorio

Soggetto: Regione Lombardia
 Anno: 2025
 Rank: 4
 Valore Indicatore: 7,689
 Valore Numeratore: 28.071.043.818
 Valore Denominatore: 3.650.954.475

 Regione Lombardia-30

 ATS Bergamo-325

 ATS Brescia-326

 ATS Brianza-324

 ATS Insubria-322

 ATS Milano-321

 ATS Montagna-323

 ATS Pavia-328

C9.8.1.1



Consumo di antibiotici sul territorio

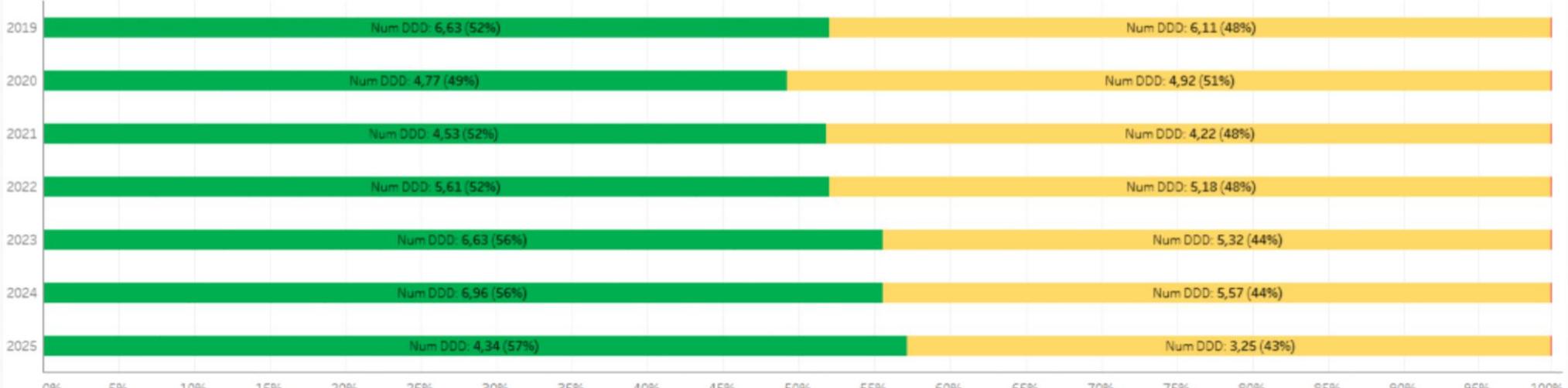
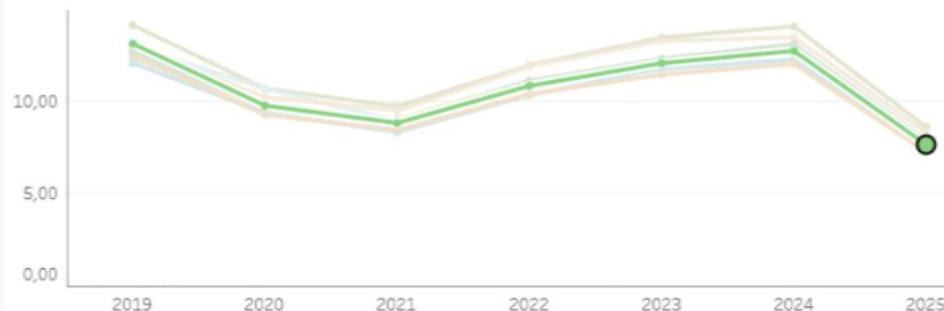
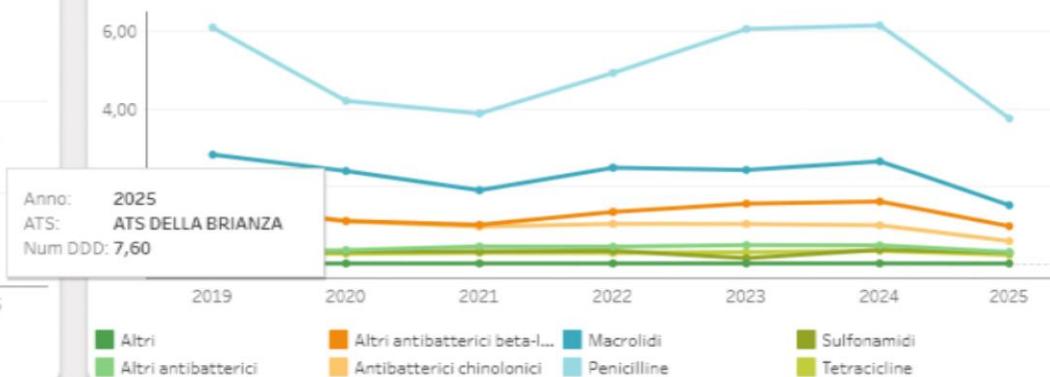
Soggetto: ATS Brianza
 Anno: 2025
 Rank: 6
 Valore Indicatore: 7,588
 Valore Numeratore: 3.395.219.538
 Valore Denominatore: 447.473.210

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**

446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Analisi per Classificazione AWaRe

Under 14

Over 65

Consumo territoriale J01 - DDD 1000 ab die

Consumi antibiotici sistemicici - DDD 1000 ab die




N. MAP a ciclo di scelta attivi	N. PLS attivi
446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)	113 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)

Categoria	Caratteristiche	Esempi	Uso raccomandato
Access	Efficaci, basso rischio di resistenza	Amoxicillina, Penicillina V, Cefalexina	Prima scelta per infezioni comuni
Watch	Maggior rischio di resistenza	Ciprofloxacina, Ceftriaxone, Azitromicina	Solo quando necessario
Reserve	Ultima risorsa	Colistina, Linezolid, Ceftazidime-avibactam	Solo per infezioni resistenti

Partecipazione attiva all'attività di testing per la diagnosi eziologica delle sindromi respiratorie su base virale

I MAP vengono dotati di Tamponi Nasofaringei (TNF) antigenici rapidi per la diagnosi eziologica delle seguenti infezioni virali:

- **SARS-CoV-2**
- **INFLUENZA A**
- **INFLUENZA B**
- **VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE**

Ad ogni Medico verranno distribuiti fino a 150 TNF da utilizzare nel proprio ambulatorio. Tale impostazione di metodo è eventualmente estensibile anche in ambito di AFT, consentendo una differente distribuzione di TNF a MAP nel limite del numero complessivo di TNF assegnabili ad ogni singola AFT.

Per i PLS sono previsti 50 TNF come qui sopra indicati da utilizzare in popolazione > 6 anni + 100 TNF da utilizzare in popolazione < 6 anni :

- **SARS-CoV-2**
- **INFLUENZA A**
- **INFLUENZA B**
- **VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE**
- **ADENOVIRUS**



**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

HEALTH PERFORMANCE INDICATOR

Trend Indicatori

BETA

Tipo Soggetto

Anno
2022

Selezione un indicatore
2024



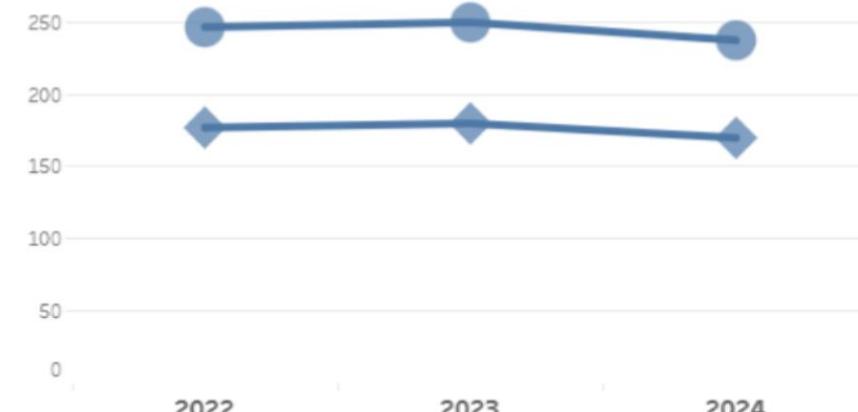
Selezione il primo Soggetto

.. SOGGETTO	2022	2023
● Regione Lombardia-30	246,063	249,330
+ ATS Milano-321	265,411	272,438
+ ATS Insubria-322	250,779	243,992
+ ATS Montagna-323	230,590	225,712
+ ATS Brianza-324	176,516	179,412
+ ATS Bergamo-325	198,650	203,895
+ ATS Brescia-326	342,751	344,059
+ ATS Val Padana-327	237,097	234,332
+ ATS Pavia-328	188,825	212,206
+ ASST Niguarda-701	226,442	224,096
+ ASST Santi Paolo e Carlo-7..	218,209	238,976
+ ASST Fatebenefratelli Sacc..	214,629	211,287
+ ASST Ovest Milanese-705	316,497	304,107
+ ASST Rhodense-706	273,338	298,741
+ ASST Nord Milano-707	218,791	228,036
+ ASST Melegnano e Martes..	254,886	249,938
+ ASST Lodi-709	252,265	297,848
+ ASST Sette Laghi-710	258,423	254,860
+ ASST Valle Olona-711	297,097	290,447
+ ASST Lariana-712	218,149	229,328
+ ASST Valtellina e Alto Lari..	181,554	174,902
+ ASST Valcamonica-714	319,618	294,727
	<small>270,620</small>	<small>260,155</small>

Trend

- Clicca sui valori per abilitare il link alla documentazione

D03C Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 a.



Legenda Soggetto

- Regione - Regione Lombardia
- ◆ ATS - ATS Brianza

Valore vs Target

- No Target

Selezione il secondo Soggetto

.. SOGGETTO	2022	2023
● ATS Brianza-324	176,516	179,412
+ Regione Lombardia-30	246,063	249,330
+ ATS Milano-321	265,411	272,438
+ ATS Insubria-322	250,779	243,992
+ ATS Montagna-323	230,590	225,712
+ ATS Bergamo-325	198,650	203,895
+ ATS Brescia-326	342,751	344,059
+ ATS Val Padana-327	237,097	234,332
+ ATS Pavia-328	188,825	212,206
+ ASST Niguarda-701	226,442	224,096
+ ASST Santi Paolo e Carlo-7..	218,209	238,976
+ ASST Fatebenefratelli Sacc..	214,629	211,287
+ ASST Ovest Milanese-705	316,497	304,107
+ ASST Rhodense-706	273,338	298,741
+ ASST Nord Milano-707	218,791	228,036
+ ASST Melegnano e Martes..	254,886	249,938
+ ASST Lodi-709	252,265	297,848
+ ASST Sette Laghi-710	258,423	254,860
+ ASST Valle Olona-711	297,097	290,447
+ ASST Lariana-712	218,149	229,328
+ ASST Valtellina e Alto Lari..	181,554	174,902
+ ASST Valcamonica-714	319,618	294,727
	<small>270,620</small>	<small>260,155</small>

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

Dettaglio distretti per ATC A02BA: spesa e consumo

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024			GENNAIO-SETTEMBRE 2025		
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ATS BRIANZA	ATS BRIANZA	1.383.690	55,43	33,22	1.397.681	55,47	33,73
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST LECCO	32422039 - BELLANO	62.915	68,20	42,95	62.796	60,12	37,06
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST LECCO	32422040 - LECCO	191.418	98,87	58,95	191.533	103,03	61,79
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST LECCO	32422041 - MERATE	138.653	90,65	55,02	138.921	71,34	42,85
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST BRIANZA	32422042 - MONZA	201.590	34,08	21,15	203.140	40,61	25,77
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST BRIANZA	32422043 - CARATE BRIANZA	175.622	30,61	18,14	180.364	37,53	22,71
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST BRIANZA	32422044 - DESIO	216.644	52,90	32,67	219.675	51,88	31,75
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST BRIANZA	32422045 - SEREGNO	188.524	50,53	30,93	188.323	41,22	25,40
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	ASST BRIANZA	32422046 - VIMERCATE	208.323	37,00	22,36	212.928	46,07	27,58

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024		GENNAIO-SETTEMBRE 2025	
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes
A02BA - ANTAGONISTI DEI RECETTORI H2	REGIONE	REGIONE	11.436.620,00	73,4	11.505.284	63,16

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

2. A02BB – PROSTAGLANDINE

Dettaglio distretti per ATC A02BB: spesa e consumo

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024			GENNAIO-SETTEMBRE 2025		
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ATS BRIANZA	ATS BRIANZA	1.383.690	1,35	1,43	1.397.681	1,01	1,11
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST LECCO	32422039 - BELLANO	62.915	2,01	2,13	62.796	2,14	2,28
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST LECCO	32422040 - LECCO	191.418	0,79	0,77	191.533	0,58	0,62
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST LECCO	32422041 - MERATE	138.653	0,45	0,49	138.921	0,00	0,00
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST BRIANZA	32422042 - MONZA	201.590	0,37	0,40	203.140	0,24	0,26
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST BRIANZA	32422043 - CARATE BRIANZA	175.622	0,79	0,86	180.364	0,28	0,30
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST BRIANZA	32422044 - DESIO	216.644	0,81	0,87	219.675	0,17	0,22
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST BRIANZA	32422045 - SEREGNO	188.524	1,46	1,55	188.323	1,24	1,37
A02BB01 - MISOPROSTOLO	ASST BRIANZA	32422046 - VIMERCATE	208.323	4,16	4,53	212.928	3,75	4,15

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024		GENNAIO-SETTEMBRE 2025	
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes
A02BB01 - MISOPROSTOLO	REGIONE	REGIONE	11.436.620	2,14	11.505.284	1,84

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)

3. A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA

Dettaglio distretti per ATC A02BC: spesa e consumo

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024			GENNAIO-SETTEMBRE 2025		
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ATS BRIANZA	ATS BRIANZA	1.383.690	18.106,05	7.091,07	1.397.681	17.274,99	6.829,54
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST LECCO	32422039 - BELLANO	62.915	15.499,21	6.445,58	62.796	14.464,35	6.058,34
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST LECCO	32422040 - LECCO	191.418	16.463,98	6.803,04	191.533	15.847,41	6.597,60
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST LECCO	32422041 - MERATE	138.653	16.842,09	6.778,11	138.921	16.577,77	6.736,99
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST BRIANZA	32422042 - MONZA	201.590	17.678,54	6.784,10	203.140	16.815,74	6.468,09
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST BRIANZA	32422043 - CARATE BRIANZA	175.622	19.708,94	7.765,28	180.364	18.562,41	7.321,21
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST BRIANZA	32422044 - DESIO	216.644	18.919,66	7.416,57	219.675	18.432,51	7.240,04
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST BRIANZA	32422045 - SEREGNO	188.524	18.936,12	7.347,14	188.323	18.106,66	6.986,00
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	ASST BRIANZA	32422046 - VIMERCATE	208.323	18.692,12	7.227,52	212.928	17.305,29	6.707,75

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024		GENNAIO-SETTEMBRE 2025	
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes
A02BC - INIBITORI DELLA POMPA ACIDA	REGIONE	REGIONE	11.436.620	18.808,13	11.505.284	18.417,81

**N. MAP a ciclo
di scelta attivi**
**446 (di cui 8
con incarico a
tempo
determinato)**

4. C10AX06 – ALTRE SOSTANZE MODIFICATORI DEI LIPIDI

Dettaglio distretti per farmaci ATC C10AX06: spesa e consumo

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024			GENNAIO-SETTEMBRE 2025		
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Spesa / 1000 Assli Pes
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ATS BRIANZA	ATS BRIANZA	1.383.690	552,87	1.141,11	1.397.681	577,05	1.151,65
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST LECCO	32422039 - BELLANO	62.915	249,02	562,03	62.796	251,61	547,86
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST LECCO	32422040 - LECCO	191.418	350,12	747,00	191.533	374,01	759,27
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST LECCO	32422041 - MERATE	138.653	411,11	863,03	138.921	470,36	948,57
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST BRIANZA	32422042 - MONZA	201.590	595,28	1.231,09	203.140	642,80	1.266,18
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST BRIANZA	32422043 - CARATE BRIANZA	175.622	656,77	1.390,80	180.364	696,79	1.419,89
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST BRIANZA	32422044 - DESIO	216.644	753,25	1.522,81	219.675	762,38	1.487,69
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST BRIANZA	32422045 - SEREGNO	188.524	606,25	1.252,06	188.323	601,15	1.195,33
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	ASST BRIANZA	32422046 - VIMERCATE	208.323	537,35	1.132,07	212.928	552,04	1.100,74

ATC	TERRITORIO	DISTRETTO (MEDICO)	GENNAIO-SETTEMBRE 2024		GENNAIO-SETTEMBRE 2025	
			Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes	Assli Pes	DDD / 1000 Assli Pes
C10AX06 - OMEGA-3-TRIGLICERIDI INCLUSI ALTRI ESTERI E ACIDI	REGIONE	REGIONE	11.436.620	582,15	11.505.284	625,63

SC Servizio Farmaceutico ATS Brianza
Dr.ssa Giorgia Palmieri

Dipartimento Cure Primarie ASST Brianza
Dr.ssa Claudia Toso

Dipartimento Cure Primarie ASST Lecco
Dr. Eugenio Scopinaro

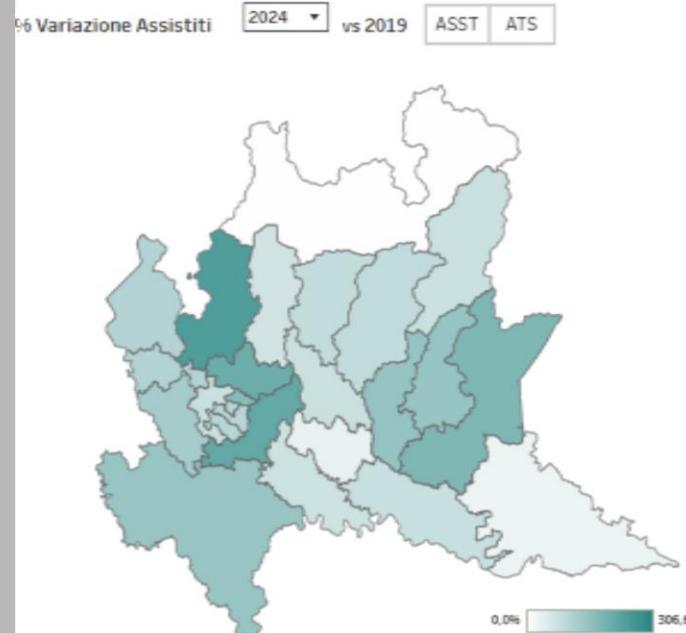
S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
 Sabina Aloe – Nadia Montani

N. MAP a ciclo di scelta attivi

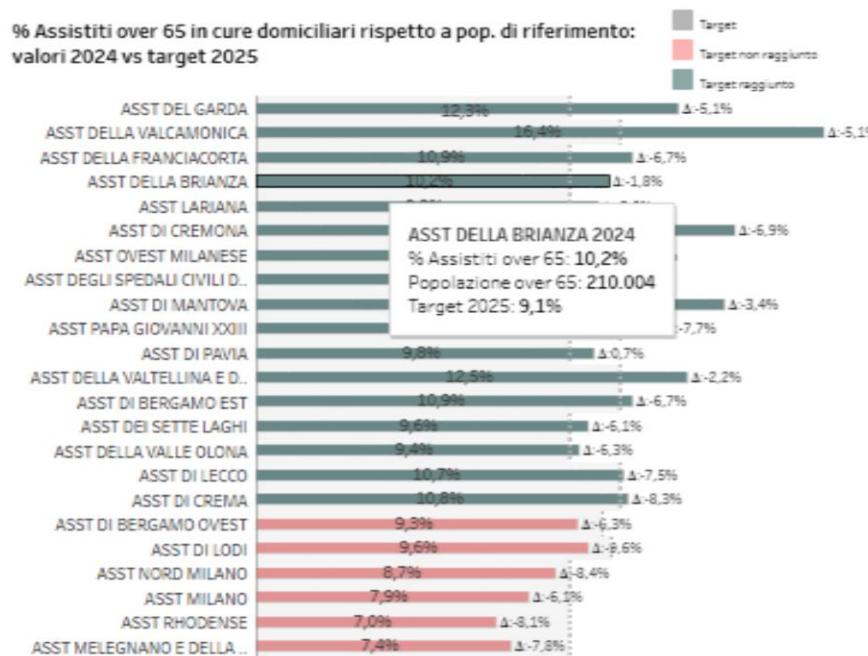
446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)

PNRR Missione 6 Componente 1
 subinvestimento M6C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina»

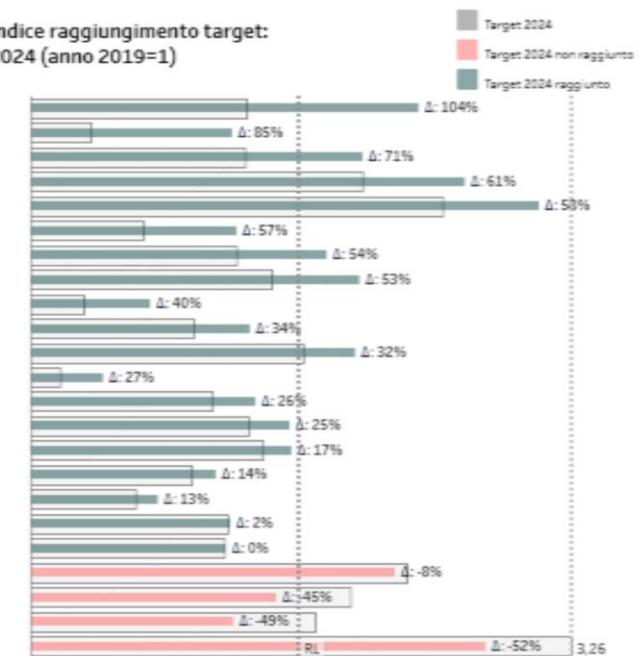
Analisi Cure Domiciliari (PNRR) Focus over 65



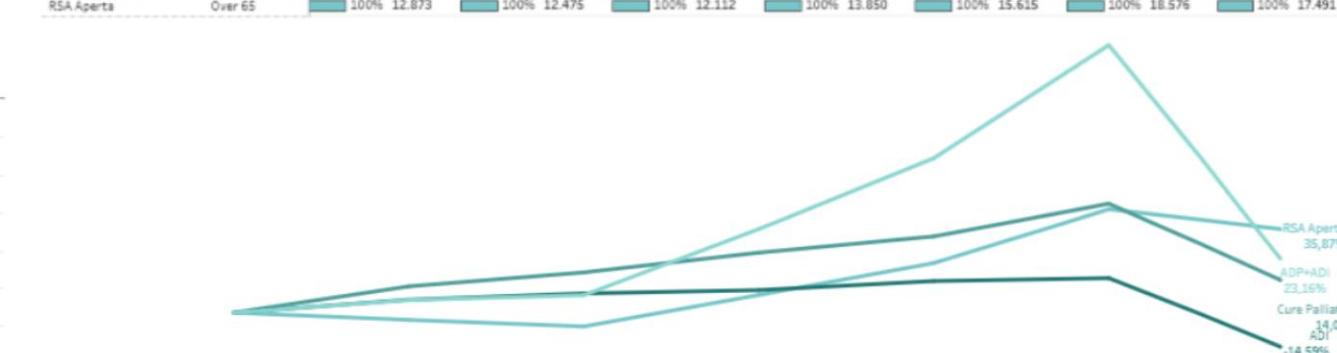
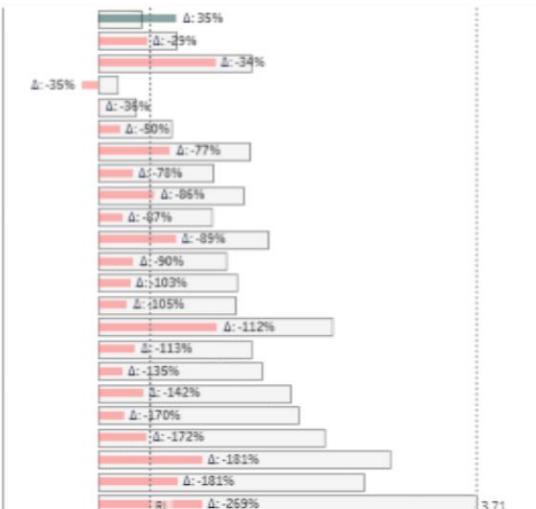
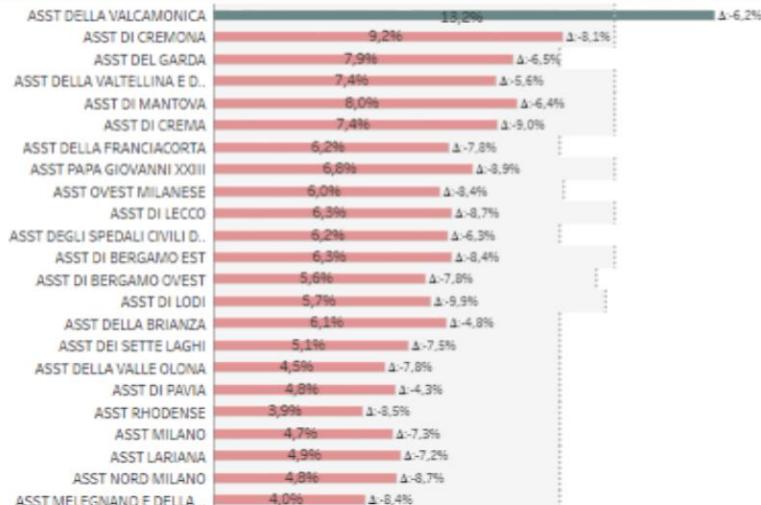
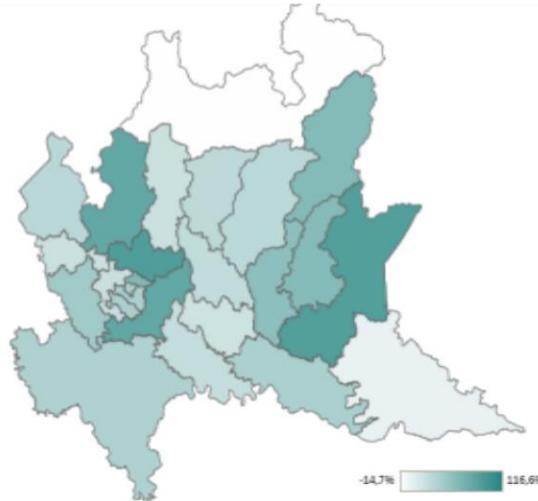
% Assistiti over 65 in cure domiciliari rispetto a pop. di riferimento:
 valori 2024 vs target 2025



Indice raggiungimento target:
 2024 (anno 2019=1)



S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Sabina Aloe – Nadia Montani



PNRR
Missione 6
Componente 1
subinvestimento M6C1 1.2
«Casa come primo luogo di cura e telemedicina»

Dati di Monitoraggio interno. Sono missing i dati delle CP-DOM quali erogatori esterni + RSA Aperta

20	anno 2025	21	22	23	24	25	26	27	28	29	obiettivo
ASST	FONTE DEL DATO inserire la fonte	utenti in carico al 1 gennaio	Nuovi utenti Gennaio	Nuovi utenti Febbraio	Nuovi utenti Marzo	Nuovi utenti Aprile	Nuovi utenti Maggio	Nuovi utenti Giugno	Nuovi utenti Luglio	Nuovi utenti agosto	TOTALE nuove prese in
MMG PSD	SISOSA	4.740	617	355	251	182	183	150	287	403	7.359
C-DOM TOT+IFEC	SGDT	2.216	888	701	611	512	633	716	561	637	8.020
Cure palliative domiciliari	ADIWEB	22	29	28	35	25	27	25	25	33	292
vaccinazioni domicilio								74			74
RSA Aperta	Forniti da ATS							862			862
Totali		6.978	1.534	1.084	897	719	843	1.827	873	1.073	16.607
											2.878

3 provvedimenti regionali hanno dato impulso alla “riorganizzazione” dei 3 setting di cura al domicilio da parte del Medico di Assistenza Primaria:

1. DGR 3720 del 30/12/2024 ad oggetto **DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2025**
2. DGR 4891 del 01/08/2025 – Allegato A **INDICAZIONI OPERATIVE E ATTUATIVE PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI DI PRESA IN CARICO DOMICILIARE DEGLI ANZIANI OVER 65 DA PARTE DEI MAP**
3. **AIR 2025**

anno 2025														obiettivo		
ASST	FONTE DEL DATO	inserire la fonte	utenti in carico al 1 gennaio	Nuovi utenti Gennaio	Nuovi utenti Febbraio	Nuovi utenti Marzo	Nuovi utenti Aprile	Nuovi utenti Maggio	Nuovi utenti Giugno	Nuovi utenti Luglio	Nuovi utenti agosto	Nuovi utenti Settembre	Nuovi utenti Ottobre	Nuovi utenti Novembre	Nuovi utenti Dicembre	TOTALE nuove presse in
MMG PSD	SISOSA		4.740	617	355	251	182	183	150	287	403	191			7.359	
C-DOM TOT+IFEC	SGOT		2.216	888	701	611	512	633	716	561	637	545			8.020	
Cure palliative domiciliari	ADIWEB		22	29	28	35	25	27	25	25	33	43			292	
vaccinazioni domicilio									74						74	
RSA Aperta	Forniti da ATS								862						862	
Totale			6.978	1.534	1.084	897	719	843	1.827	873	1.073	779	0	0	16.607	19.485
															2.878	

Si richiama in questa sede quanto previsto dalla DGR 3720 del 30/12/2024 ad oggetto *DETERMINAZIONI IN ORDINE AGLI INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE DEL SSR PER L'ANNO 2025* con riferimento alla "riorganizzazione" dei 3 setting di cura al domicilio da parte del Medico di Assistenza Primaria, come segue:

1. **ADP Attività esclusiva del medico.** Paziente non trasportabile ma in situazione di stabilità clinica

È possibile combinare ADP e PSD, se la frequenza è mensile; quindi, il paziente viene visitato ogni 15 giorni.

EVOLUZIONE: Teleassistenza; Teleconsulto con specialisti; Percorsi specifici per patologia: progetto Demenze Alzheimer/Diabetologia

La tariffa prevista per l'applicazione del *Teleconsulto* o della *Teleassistenza* da parte del MAP è pari a Euro 17,90 per ogni singolo controllo sull'assistito

2. **PSD Attività esclusiva dell'Infermiere di Studio/IFeC** Paziente non trasportabile/trasportabile ma in situazione di stabilità clinica Frequenza: fino a 4 accessi/mese

EVOLUZIONE: telemonitoraggio.

La tariffa prevista per l'applicazione del *Telemonitoraggio di Tipo 1* è pari a euro 18,90 per ogni singolo controllo effettuato dall'Infermiere di studio.

3. **ADI** Lo stesso ACN prevede l'attività di ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA; pertanto, l'infermiere può alternarsi al medico nel piano di cura dei pazienti, che, ai sensi dello stesso ACN hanno profilo diverso da ADP. Condizione del paziente instabile.

MOTIVAZIONE DELL'ATTIVITÀ:

- Dimissione ospedaliera
 - Paziente in ADI – CDOM
 - Presa in carico per lo sviluppo di percorsi educazionali
 - Richiesta attivazione ADI-CDOM
- FREQUENZA: settimanale

EVOLUZIONE: altre prestazioni:

- Catetere
- Prelievo a domicilio
- Medicazione complessa (progetto vulnologia)
- Prevenzione Piede Diabetico=> telemonitoraggio

La tariffa prevista per ogni singolo accesso ADI è pari a euro 18,90 oltre alle PPIP.

PNRR Missione 6 Componente 1 subinvestimento M6C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina» → *FOCUS MAP*

anno 2025														obiettivo		
ASIST	FONTE DEL DATO la fonte	inserire	utenti in carico al 1 gennaio	Nuovi utenti Gennaio	Nuovi utenti Febbraio	Nuovi utenti Marzo	Nuovi utenti Aprile	Nuovi utenti Maggio	Nuovi utenti Giugno	Nuovi utenti Luglio	Nuovi utenti Agosto	Nuovi utenti Settembre	Nuovi utenti Ottobre	Nuovi utenti Novembre	Nuovi utenti Dicembre	TOTALE nuove prese in
MMG PSD	SISOSA	4.740	617	355	251	182	183	150	287	403	191				7.359	
C-DOM TOT+IFEC	SGDT	2.216	888	701	611	512	633	716	561	637	545				8.020	
Cure palliative domiciliari	ADIWEB	22	29	28	35	25	27	25	25	33	43				292	
vaccinazioni domicilio								74							74	
RSA Aperta	Forniti da ATS							862							862	
Totale		6.978	1.534	1.084	897	719	843	1.827	873	1.073	779	0	0	0	16.607	19.485
															2.878	

Setting	Soggetto attuatore	Scenario di Telemedicina applicabile
ADP	Medico	Teleconsulto effettuato dal MAP
		Teleassistenza effettuata dal MAP
		Telemonitoraggio di tipo 1 effettuato dal MAP
PSD	Infermiere	Teleassistenza infermieristica (almeno 4 prestazioni al mese)
		Telemonitoraggio di tipo 1 effettuato dall'Infermiere
ADI	Medico e/o Infermiere	Teleconsulto effettuato dal MAP
		Teleassistenza effettuata dal MAP
		Telemonitoraggio di tipo 1 effettuato dall'Infermiere

**PNRR Missione 6 Componente 1 subinvestimento M6C1 1.2 «Casa come primo
luogo di cura e telemedicina» →FOCUS MAP**



S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Sabina Aloe – Nadia Montani

PNRR Missione 6 Componente 1 subinvestimento M6C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina» → **FOCUS CdC**

PAZIENTI ≥ 65 - CARATE	IN CARICO DA 2024	N. NUOVI PZ PRESI IN CARICO 2025												MONITORAGGIO 2025			
		GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOT. PZ PRESI IN CARICO	OBIETTIVO TARGET	TARGET-PRESI IN CARICO	POSIZIONAMENTO % AL TARGET
CASA DI COMUNITA' BERNASCONI LISSONE	107	36	26	45	19	26	40	34	37	24				394	599	205	34
CASA DI COMUNITA' ITALIA MACHERIO	106	48	46	39	34	34	49	46	42	33				477	686	209	30
CASA DI COMUNITA' VIARANA BESANA IN BRIANZA	163	53	56	41	31	49	38	52	35	28				546	827	281	34
Totale distretto	376	137	128	125	84	109	127	132	114	85				1.417	1.985	568	
DESIO - PAZIENTI ≥ 65	IN CARICO DA 2024	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE PRESI IN CARICO	OBIETTIVO TARGET	TARGET-PRESI IN CARICO	TARGET-PRESI IN CARICO
CASA DI COMUNITA' FOSCOLO DESIO	93	44	35	29	30	40	32	41	22	39				405	503	98	19
CASA DI COMUNITA' GIUSSANI NOVA MILANESE	154	48	42	40	32	63	36	31	30	26				502	669	167	25
CASA DI COMUNITA' MONTE LIMBIATE	126	55	48	47	31	35	42	32	47	55				518	635	117	18
CASA DI COMUNITA' SAN CESANO MADERNO	122	47	44	31	21	23	31	54	46	26				445	509	64	13
Totale complessivo	495	194	169	147	114	161	141	158	145	146				1.870	2.316	446	19
MONZA - PAZIENTI ≥ 65	IN CARICO DA 2024	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE PRESI IN CARICO	OBIETTIVO TARGET	TARGET-PRESI IN CARICO	TARGET-PRESI IN CARICO
CASA DI COMUNITA' KENNEDY BRUGHERIO	125	36	38	32	24	28	36	29	35	15				398	574	176	31
CASA DI COMUNITA' SOLFERINO MONZA	381	146	97	75	90	102	87	108	80	62				1.228	1.743	515	30
Totale complessivo	506	182	135	107	114	130	123	137	115	77				1.626	2.316	690	30
SEREGNO- PAZIENTI ≥ 65	IN CARICO DA 2024	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE PRESI IN CARICO	OBIETTIVO TARGET	TARGET-PRESI IN CARICO	TARGET-PRESI IN CARICO
CASA DI COMUNITA' LENTATE SUL SEVESO	110	53	42	30	29	33	46	45	49	33				470	654	184	28
CASA DI COMUNITA' GIUSSANO	104	54	44	44	35	42	39	51	27	33				473	690	217	31
CASA DI COMUNITA' SEREGNO	133	78	56	43	34	50	53	43	42	61				593	751	158	21
Totale complessivo	347	185	142	117	98	125	138	139	118	127				1.536	2.095	559	27
VIMERCATE - PAZIENTI ≥ 65	IN CARICO DA 2024	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	TOTALE PRESI IN CARICO	OBIETTIVO TARGET	TARGET-PRESI IN CARICO	TARGET-PRESI IN CARICO
CASA DI COMUNITA' VIMERCATE	492	190	127	115	51	78	77	97	145	109				1.481	2.000	519	26
CASA DI COMUNITA' BELLUSCO	-	-	-	-	50	30	44	43						167	316	149	47
Totale complessivo	492	190	127	115	101	108	121	140	145	109				1.648	2.316	668	29
totale ASST	2.216	888	701	611	511	633	650	706	637	544				8.097	11.028	2.931	27

**DGR 4891 del 01/08/2025 – Allegato B SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65
DA PARTE DI ASST**

Euro 3.261.676

N.	SERVIZIO AZIENDALE DI RIFERIMENTO	DENOMINAZIONE DI PROGETTO
1	S.S. PROGETTI DI GOVERNO CLINICO E TELEMEDICINA	PROGETTO DI PRESA IN CARICO DOMICILIARE TRAMITE TELEMONITORAGGIO PER PAZIENTI RICOVERATI PER INSUFFICIENZA CARDIACA ACUTA
2	C-DOM	ASSISTENZA CHIRURGIA DI PROSSIMITÀ: CONTINUITÀ OSPEDALE-TERRITORIO PER IL PAZIENTE FRAGILE
3	C-DOM	CONTINUITÀ ASSISTENZIALE POST DIMISSIONE: IL RUOLO DELL'OSS COME FORMATORE E SUPPORTO AI CAREGIVER
4	C-DOM	MEDICO SPECIALISTA A DOMICILIO
5	S.S. CURE DOMICILIARI, FRAGILITÀ E PERCORSI OSPEDALE-TERRITORIO	L'INTERVENTO DEL DIETISTA PER I PAZIENTI FRAGILI OVER 65 ANNI A RISCHIO NUTRIZIONALE
6	DPSS POLO TERRITORIALE	CONTINUITÀ ASSISTENZIALE DOMICILIARE: SOSTITUZIONE INFERMIERISTICA DELLA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA PEG
7	S.C. CURE PRIMARIE	PROGETTO TEAM DI RISPOSTA RAPIDA DOMICILIARE (TRRD) QUALE FUNZIONE DELLA UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA): STRATEGIA PER CONTENERE I RICOVERI DEI PAZIENTI FRAGILI CHE SI PRESENTANO AL PRONTO SOCCORSO, MEDIANTE IL POTENZIAMENTO DELLA QUALITÀ E APPROPRIATEZZA DI CURA AL DOMICILIO DI PROBLEMATICHE ACUTE NON EMERGENTI
8	S.C. CURE PRIMARIE	CARE DIGITALE A DOMICILIO 65+: ORIENTAMENTO, MONITORAGGIO E FOLLOW-UP
9	S.C. RADIOLOGIA	PROGETTO DI RADIOLOGIA DOMICILIARE
10	TERZO SETTORE – LE COMUNITÀ DELLA SALUTE O.D.V.	CURA&CASA: IL WELFARE ENTRA A CASA
11	S.S. PSICOLOGIA DELLE CURE PRIMARIE E DI COMUNITÀ	LONGEVITY CARE: COLTIVARE MENTE&CORPO E TESSERE RELAZIONI

DGR 4891 del 01/08/2025 – Allegato B SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65 DA PARTE DI ASST

Euro 800.000

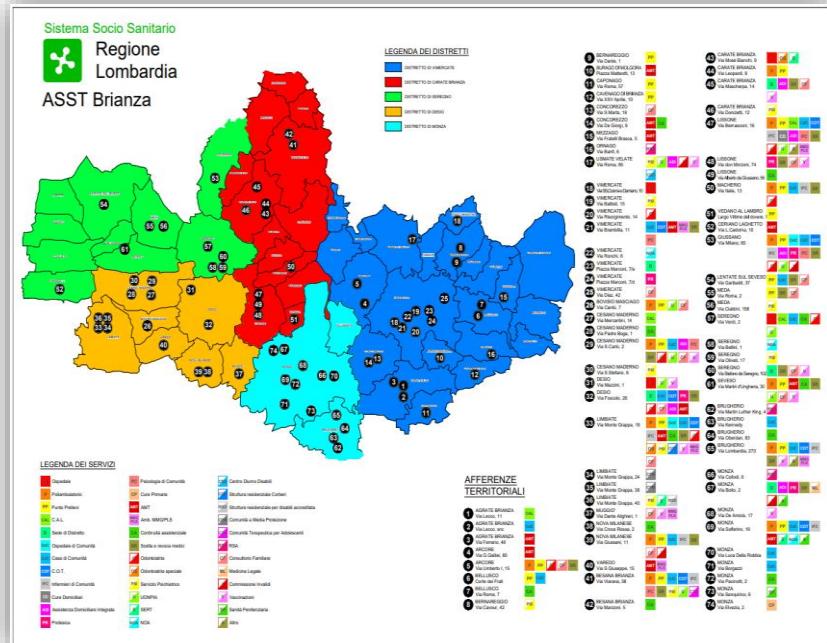
PROGETTO TEAM DI RISPOSTA RAPIDA DOMICILIARE (TRRD) QUALE FUNZIONE DELLA UNITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE (UCA):

7 S.C. CURE PRIMARIE

STRATEGIA PER CONTENERE I RICOVERI DEI PAZIENTI FRAGILI CHE SI PRESENTANO AL PRONTO SOCCORSO, MEDIANTE IL POTENZIAMENTO DELLA QUALITA' E APPROPRIATEZZA DI CURA AL DOMICILIO DI PROBLEMATICHE ACUTE NON EMERGENTI

Partenza 20 ottobre 2025 → le prime 6 persone prese in carico:

- N. 2 scompenso cardiaco
 - N. 3 polmonite
 - N. 1 infezione vie urinarie



CRITERI DI INCLUSIONE

- Pazienti con età ≥80 anni
 - Problematiche acute o acute su croniche (es. infezione, SCC, BPCO riacutizzata, peggioramento dello stato confusionale solo se abbinato ad una diagnosi certa di altra patologia non responsabile del peggioramento dello stato confusionale, disidratazione) che necessitano di approccio diagnostico e/o terapeutico con urgenza differibile tramite visita clinica in presenza e/o diagnostica POCT
 - Pazienti con diagnosi definita
 - Necessità in acuto di prestazioni infermieristiche (es. sostituzione CV, SNG, fleboclisi...), non altrimenti erogabili in tempi rapidi che renderebbero pertanto necessaria la permanenza in ambito ospedaliero
 - Pazienti in attesa di attivazione del servizio di cure palliative domiciliari e/o ricovero in hospice in stretta sinergia con la Rete di Cure Palliative
 - Pazienti con età <80, che necessitano controlli POCT e/o terapia, con problematica acuta condizionante allettamento e difficile accesso a valutazione ambulatoriale

Dal 2026 ci si propone di includere pazienti fragili-residenti in RSA e pazienti oncologici con complicanze infettive/effetti collaterali della terapia in atto.

CRITERI DI ESCLUSIONE

- Assenza di condizione di fragilità o di problematica acuta condizionante accesso a valutazione ambulatoriale
Evidente indicazione a ricovero per instabilità clinica e/o emodinamica e/o necessità di approfondimento strumentale di secondo livello
Assenza di caregiver, se paziente non autosufficiente

- Mancanza di accettazione da parte del paziente del percorso proposto (vedi oltre)
NEWS > 5
Setting domiciliare non adeguato
Domicilio al di fuori del territorio di competenza (vedi oltre)

RISORSE

Ogni TBBD attivato dovrà essere composto da:

- Un medico
Un infermiere

S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Sabina Aloe – Nadia Montani

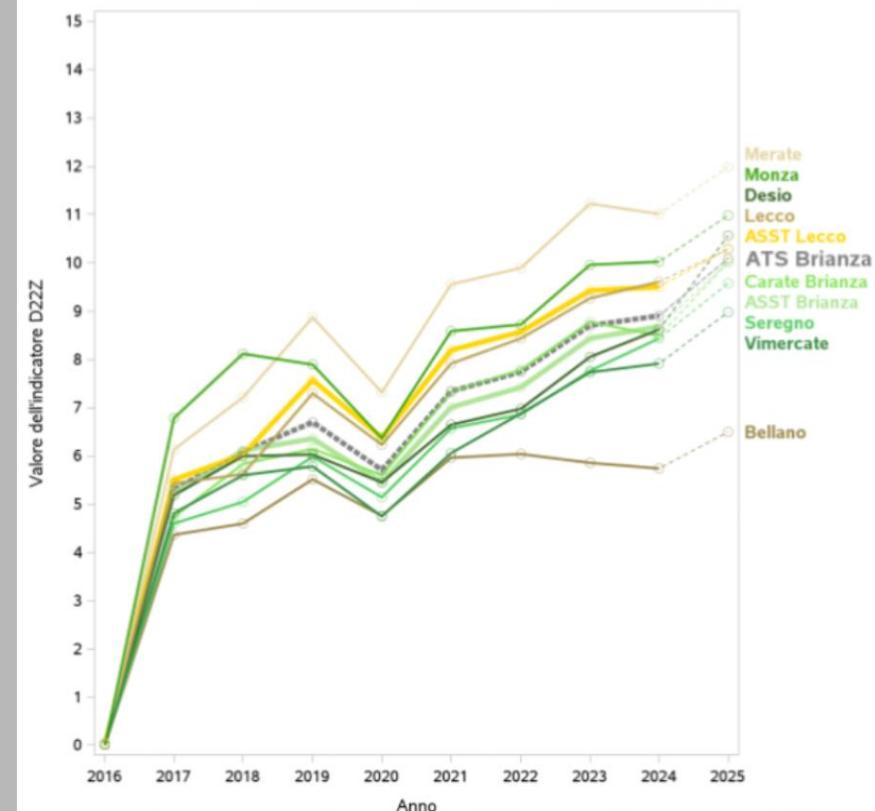
S.S. Progetti Cure Primarie e Telemedicina Territoriale
Barbara Bronzino

S.S. Psicologia delle Cure Primarie e di Comunità
Luisa Meroni

Indicatore D22Z

NOME INDICATORE	Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA 1, CIA 2, CIA 3)
MACRO LIVELLO ESSENZIALE DI ASSISTENZA	Distrettuale
DEFINIZIONE	Numero di pazienti trattati in ADI * 1.000 abitanti
RAZIONALE/SIGNIFICATO	L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA 1, CIA 2, CIA 3)
TIPOLOGIA DI INDICATORE	Tasso
ESPRESSO COME	Eventi/1.000 ab.
VERSO DELL'INDICATORE	Crescente: all'aumentare del valore dell'indicatore aumenta la garanzia del LEA
NOTE PER IL CALCOLO E/O L'INTERPRETAZIONE - MIN. SAL.	L'indicatore è calcolato come la combinazione dei tre tassi: N1/D1*1000, N2/D2*1000, N3/D3*1000; Vanno considerati gli assistiti per i quali si sia registrato almeno un accesso a domicilio nel periodo di riferimento. CIA 1 (Numero GEA / numero GdC) = 0,14 – 0,30; CIA 2 = 0,31 – 0,50; CIA 3 = > 0,50. Nel caso in cui un paziente è preso in carico più volte nel corso dell'anno, si considera il valore CIA della presa in carico con CIA più elevato. GEA=Giornate Effettive di Assistenza (Il GEA è uguale al numero dei giorni nei quali è stato effettuato almeno un accesso al domicilio da uno qualunque degli operatori. Il numero del GEA viene determinato considerando tutte le giornate distinte di accesso al domicilio per l'anno di riferimento e di eventuali altre giornate di accesso erogate in anni precedenti in cui la presa in carico è stata attiva. Per le PIC a cavallo dell'anno si considerano le GEA erogate dalla data d'inizio della PIC). GdC=Giornate di Cura

	INDICATORE (Tasso - Eventi/1.000 ab.)				
	2021	2022	2023	2024	2025 P.
Bellano	6,0 (5,3- 6,7)	6,0 (5,4- 6,7)	5,9 (5,2- 6,5)	5,7 (5,1- 6,4)	6,5
Merate	9,6 (9,0- 10,1)	9,9 (9,3- 10,5)	11,2 (10,6- 11,8)	11,0 (10,4- 11,6)	12,0
Lecco	7,9 (7,5- 8,4)	8,4 (8,0- 8,9)	9,3 (8,8- 9,8)	9,6 (9,1- 10,1)	10,3
ASST Lecco	8,2 (7,9- 8,5)	8,6 (8,3- 8,9)	9,4 (9,1- 9,8)	9,5 (9,2- 9,8)	10,3
Carate Brianza	7,3 (6,9- 7,8)	7,8 (7,4- 8,2)	8,8 (8,3- 9,3)	8,5 (8,0- 9,0)	10,0
Monza	8,6 (8,2- 9,0)	8,7 (8,3- 9,2)	10,0 (9,5- 10,4)	10,0 (9,6- 10,5)	11,0
Desio	6,6 (6,3- 7,0)	7,0 (6,6- 7,4)	8,1 (7,7- 8,5)	8,6 (8,2- 9,0)	10,6
Seregno	6,6 (6,2- 7,0)	6,9 (6,5- 7,3)	7,8 (7,4- 8,2)	8,4 (8,0- 8,9)	9,6
Vimercate	6,1 (5,7- 6,4)	6,9 (6,5- 7,3)	7,7 (7,3- 8,1)	7,9 (7,5- 8,3)	9,0
ASST Brianza	7,0 (6,8- 7,2)	7,4 (7,2- 7,6)	8,4 (8,2- 8,6)	8,7 (8,5- 8,9)	10,0
ATS Brianza	7,3 (7,2- 7,5)	7,7 (7,6- 7,9)	8,7 (8,5- 8,9)	8,9 (8,7- 9,1)	10,1
Reg. Lomb. da MinSal	7,5	8,8	n.d.	n.d.	n.d.



S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Sabina Aloe – Nadia Montani

 S.S. Progetti Cure Primarie e Telemedicina Territoriale
Barbara Bronzino

 S.S. Psicologia delle Cure Primarie e di Comunità
Luisa Meroni

Indicatore D30Z

NOME INDICATORE	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore
MACRO LIVELLO ESSENZIALE DI ASSISTENZA	Distrettuale
DEFINIZIONE	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative a domicilio o in hospice/numero deceduti per causa di tumore
RAZIONALE/SIGNIFICATO	L'indicatore esprime il numero di persone decedute a domicilio o in hospice nel corso di una presa in carico da parte della Rete delle cure palliative. L'obiettivo è quello di misurare l'efficacia della Rete nella presa in carico dei pazienti terminali fino al termine della loro vita
TIPOLOGIA DI INDICATORE	Proporzione
ESPRESSO COME	%
VERSO DELL'INDICATORE	Crescente: all'aumentare del valore dell'indicatore aumenta la garanzia del LEA

Valore dell'indicatore D30Z per area di residenza/domicilio

DISTRETTO	INDICATORE 2024 (Proporzione - %)						
	Numeratore	Denominatore	Valore	IC 95%	IC 99%		
Bellano	86	173	49,8	42,4	57,2	40,2	59,4
Merate	200	331	60,5	55,1	65,6	53,4	67,1
Lecco	267	438	61,0	56,4	65,5	54,9	66,8
ASST Lecco	553	941	58,8	55,6	61,9	54,6	62,8
Monza	277	458	60,4	55,9	64,8	54,4	66,1
Carate Brianza	229	412	55,5	50,7	60,3	49,2	61,7
Desio	238	491	48,5	44,1	52,9	42,7	54,3
Seregno	215	449	47,9	43,3	52,5	41,9	54,0
Vimercate	219	496	44,2	39,8	48,6	38,5	49,9
ASST Brianza	1.178	2.306	51,1	49,0	53,1	48,4	53,8
ATS Brianza	1.731	3.247	53,3	51,6	55,0	51,0	55,6

DISTRETTO	INDICATORE 2025 (Proporzione - %)							
	Numeratore I sem.	Denominatore I sem.	Valore I sem.	IC 95% I sem	IC 99% I sem	Proiezione anno 2025		
Bellano	52	173	60,2	47,5	74,7	44,0	79,4	55,0
Merate	115	331	69,6	59,7	80,1	56,8	83,5	65,0
Lecco	126	438	57,6	49,5	66,4	47,1	69,3	59,3
ASST Lecco	293	941	62,3	56,5	68,3	54,8	70,3	60,5
Monza	155	458	67,6	59,3	76,5	56,8	79,4	64,0
Carate Brianza	144	412	69,8	61,0	79,3	58,3	82,3	62,7
Desio	131	491	53,4	45,9	61,5	43,7	64,2	50,9
Seregno	99	449	44,1	36,9	52,3	34,9	55,0	46,0
Vimercate	100	496	40,3	33,7	47,8	31,9	50,4	42,2
ASST Brianza	629	2.306	54,5	51,0	58,3	49,9	59,4	52,8
ATS Brianza	922	3.247	56,8	53,7	59,9	52,8	60,9	55,0

N. MAP a ciclo di scelta attivi

446 (di cui 8 con incarico a tempo determinato)

Obiettivi della presa in carico



Obiettivo Direttore Generale

- Presa in carico di almeno il 10% dei pazienti cronici dei MMG non aderenti a cooperativa
- Presa in carico di almeno il 20% dei pazienti cronici dei MMG aderenti a cooperativa

ASST Id	ASST	Numero Medici Coop	Numero Medici No Coop	PAI ASST IRCCS	PAI Coop	PAI No Coop	Cronici Coop	Cronici No Coop	Indicatore Medici Coop	Indicatore Medici No Coop
030717	ASST DELLA BRIANZA	315	213	556	54857	1	211.541	97.332	26,19%	0,57%



Obiettivo Singolo MMG: Presa in carico di almeno il 15% aggiuntivo dei pazienti cronici tra quelli di competenza

ASST Id	ASST	N.A.	0%	1%-10%	11%-20%	21%-30%	31%-40%	41%-50%	51%-60%	61%-70%	71%-80%	81%-90%	91%-99%	100%	Totale
030717	ASST DELLA BRIANZA	51	253	87	32	20	14	5	7	5	3	4	6	41	528

- 253 MMG non hanno preso neanche un paziente aggiuntivo
- 87 MMG hanno preso in carico tra l'1% e il 10% dei pazienti aggiuntivi necessari a raggiungere l'obiettivo del 15%
- Ecc.
- 41 MMG ha raggiunto al 100% l'obiettivo della presa in carico del 15% aggiuntivo dei pazienti cronici

*I dati sono aggiornati al 26/09/2025

S.S. Cure Domiciliari, Fragilità e Percorsi Ospedale Territorio
Dr.ssa Sabina Aloe

Funzioni Chiave:

- **Presa in Carico:** Identificazione del bisogno, pianificazione degli obiettivi e progetto individualizzato per soggetti fragili/disabili e famiglie
- **Unità di Offerta:** Cure domiciliari integrate e programmate
- **Coordinamento e Supporto:** Verifica piani di assistenza, gestione Case Manager come punto di raccordo
- **Settori Specifici:** Misura B1 (disabilità grave), Residenzialità Assistita, Stati Vegetativi, ricoveri extra-regionali
- **Integrazione Sociosanitaria:** Livelli istituzionali, gestionali e professionali (Misura B2, Dopo di Noi, PNRR)
- **Dimissioni Difficili:** Accompagnamento pazienti e continuità ospedale-territorio
- **Linee Guida e Procedure:** Facilitazione dell'integrazione risorse nei vari ambiti territoriali

Anno 2025 terzo trimestre

Valutazioni	Seregno	Desio	Carate	Vimercate	Monza
B1	259	301	167	172	231
DDN	12	9	11	19	32
Residenzialità assistita	2	1	2	9	35
Residenzialità religiosi	5	0	0	15	23
SUB TOTALE	278	311	180	215	321

S.S. Progetti Cure Primarie e Telemedicina Territoriale

Dr.ssa Barbara Bronzino

Funzioni Essenziali:

- **Monitoraggio e Controllo:** Analisi e verifica delle prestazioni accessorie dei medici convenzionati
- **Supporto ai Progetti:** Presa in carico pazienti cronici, governo della domanda, sperimentazioni operative e gestionali
- **Coordinamento e Verifica:** Piani di assistenza domiciliare (ADI, ADP, PSD, PPIP) e Continuità Assistenziale (CA).
- **Innovazione e Sviluppo:** Progetti organizzativi e sperimentazione nelle Cure Primarie
- **Appropriatezza:** Audit su spesa farmaceutica, progetti di prescrizione integrata, consulenza e formazione evidence-based per MAP e PLS
- **Telemedicina:** Avvio di servizi applicabili alle cure primarie e progetti integrati con specialisti
- **Partecipazione a Progetti:** Regionali, interregionali e internazionali e monitoraggio delle attività correlate

S.S. Psicologia delle Cure Primarie e di Comunità
Dr.ssa Luisa G.Meroni

- **Approccio:** Evidence-based, centrato sui bisogni delle comunità, con interventi prioritari nelle Case di Comunità
- **Obiettivi:** Prendere in carico precocemente situazioni di disagio per prevenire l'accesso a Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile
- **Modalità Operative:**
 - ✓ Approccio ecologico che considera l'interazione individuo-ambiente
 - ✓ Lavoro pluridisciplinare in rete con servizi, associazioni, e privato sociale.

PSICOLOGIA DELLE CURE PRIMARIE E DI COMUNITÀ
Dati gennaio - settembre

N. CARTELLE APERTE	640
PRESTAZIONI EROGATE	6.053

PSICOLOGIA DELLE CURE PRIMARIE
primi 6 mesi n. 2 LP entrati in servizio attivo da giugno 2025

PRESTAZIONI EROGATE nel primo mese	180
---------------------------------------	-----

N.B. A causa delle note difficoltà nella registrazione delle prestazioni il dato dovrà esser confermato da flussi quando sarà completato l'inserimento, attualmente si fa riferimento a database interno

CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Hai un problema di salute
ma non puoi aspettare la risposta
del tuo medico o pediatra di famiglia?
Se non è un'emergenza chiama il



116117

Numero Europeo Armonizzato



QUANDO?

Giorni feriali:
dalle 19:00 alle 8:00

Sabato, domenica
e festivi: 24/24 ore

COME?

Contatta il 116117 prima di presentarti
in un ambulatorio di Continuità Assistenziale.

PERCHÉ?

Gli operatori del 116117 sapranno indirizzarti
verso il servizio più idoneo.

Il medico EROGA:

- Consulenza telefonica con l'eventuale supporto di videochiamata
- Visita medica ambulatoriale o domiciliare
- Prescrizioni farmaceutiche per una terapia non differibile e/o per coprire un ciclo di terapia
- Certificazioni di malattia per i lavoratori turnisti, limitatamente ai giorni coincidenti con le aperture della Continuità Assistenziale

Il medico NON EROGA:

- Ripetizioni di ricette in terapie croniche
- Trascrizioni di prescrizioni di altri medici esterni al Sistema Sanitario Nazionale
- Certificati per attività sportiva
- Prescrizioni di visite ed esami non inerenti alla problematica acuta in atto
- Certificazioni per riammissione a scuola/asilo nido

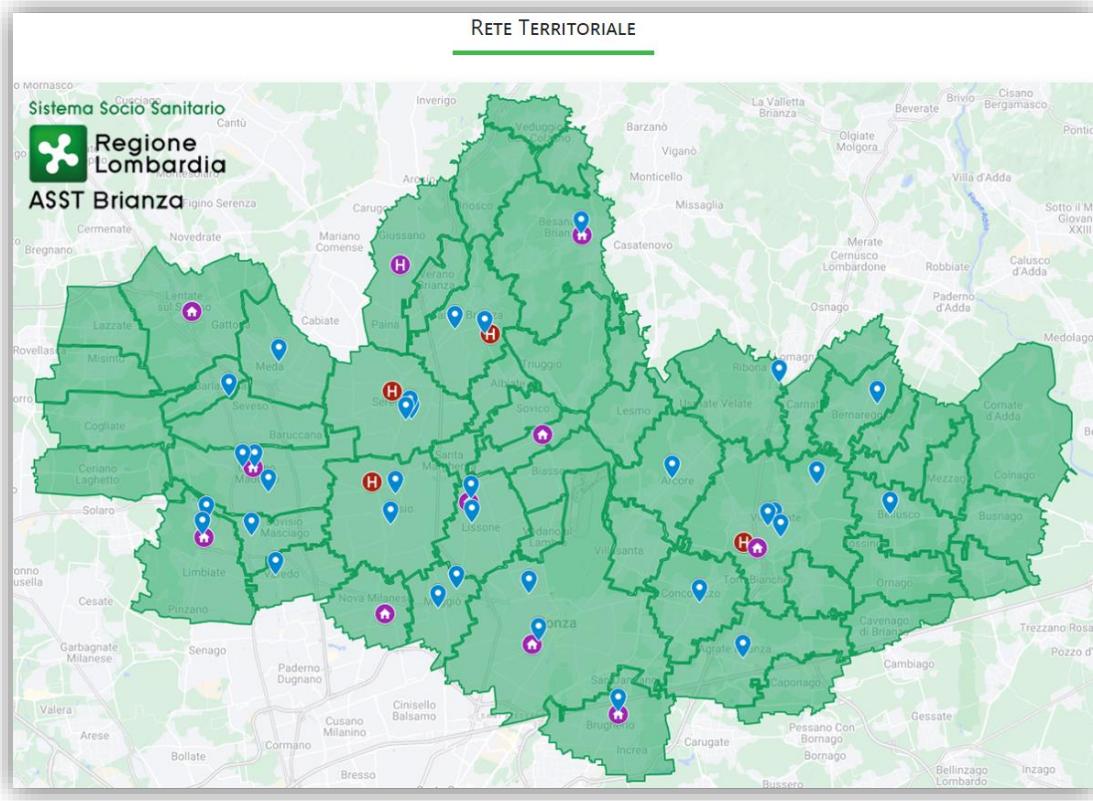
AMBULATORI DI
CONTINUITÀ
ASSISTENZIALE
CENTRALE UNICA 

AMBULATORI MEDICI
TEMPORANEI

VISITE IDONEITA'
CENTRI PER IL
REIMPATRIO

TEAM DI RISPOSTA
RAPIDA DOMICILIARE

NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI *BISOGNI ACUTI NON URGENTI*



NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI



Distretto	Postazione	Indirizzo
Carate	BESANA	via Manzoni, 21 Besana
	LISSONE	Via A. da Giussano, 56 Lissone Croce Verde
	MACHERIO	Casa di Comunità Via Italia 13 – Macherio
Desio	CESANO	Via P. Boga, 8 Cesano Croce Bianca
	LIMBIATE	Casa di Comunità Via Monte Grappa, 19 Limbiate
	NOVA	Via Croce Rossa 2 Nova CRI Nova
Monza	BRUGHERIO	Via Oberdan, 83 Brugherio CRI Brugherio
	MONZA	Via Piave2, Monza CRI Monza
Seregno	SEREGNO	Via Verdi, 2 Seregno Ospedale di Seregno
	SEVESO	Via Monte Grappa, 18 Seveso
Vimercate	VIMERCATE	Casa di Comunità Via Giuditta Brambilla 11, Vimercate
	BELLUSCO (solo il sabato e la domenica)	Via Roma, 9 Bellusco



**Avvio della Centrale
UNICA
10 settembre 2024**

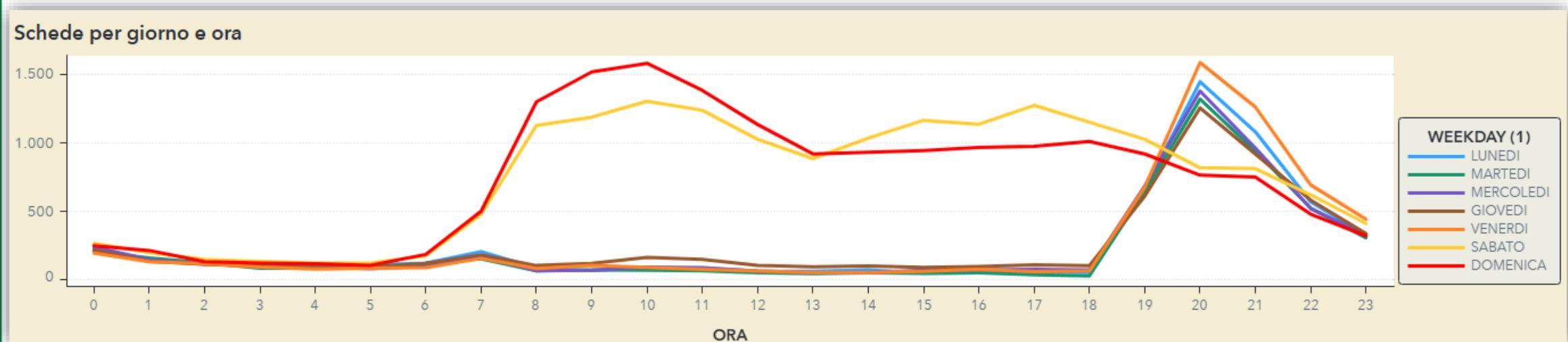
Via Mosè Bianchi, 9
Carate Brianza

CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025

DATI DI INGRESSO NEL SISTEMA (INPUT)

In 364 giorni di osservazione si registrano **65.154 (64.776 codici fiscali)** schede di attivazione della Centrale UNICA di Carate dal NEA 116117.

L'andamento delle attivazioni della Centrale UNICA documenta un'elevata frequenza nelle fasce orarie diurne nelle giornate di sabato e domenica e un'elevata frequenza nelle fasce orarie serali (18:00-20:00) in particolare nei restanti giorni della settimana.

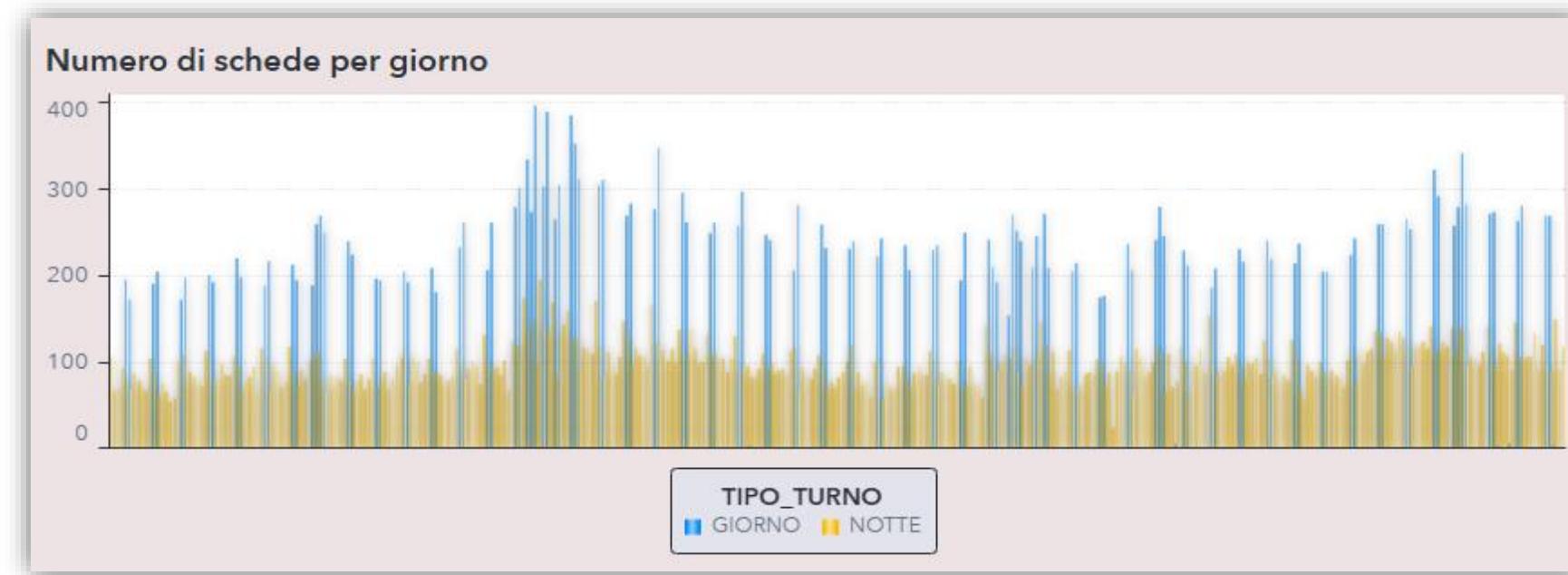


NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025

DATI DI INGRESSO NEL SISTEMA (INPUT)

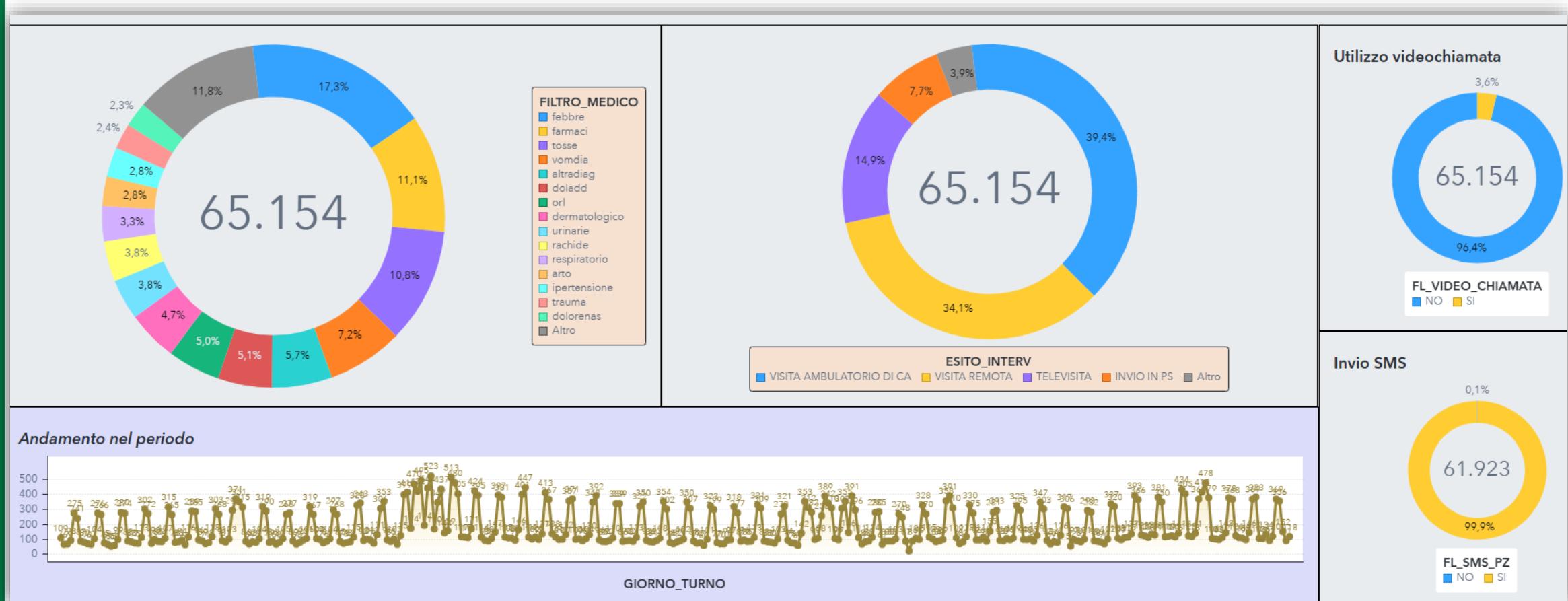
Il numero medio di attivazioni nelle fasce orarie **diurne** è pari a n. **171**, mentre il numero medio di attivazioni nelle fasce orarie **notturne** è pari a n. **97**.



96.620 (94.066 Codici Fiscali) sono le schede registrate nei 364 giorni di osservazione tenendo conto anche dell'attività svolta dalle sedi di Continuità Assistenziale verso gli assistiti che si "autopresentano"

NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025 DATI DI PROCESSO

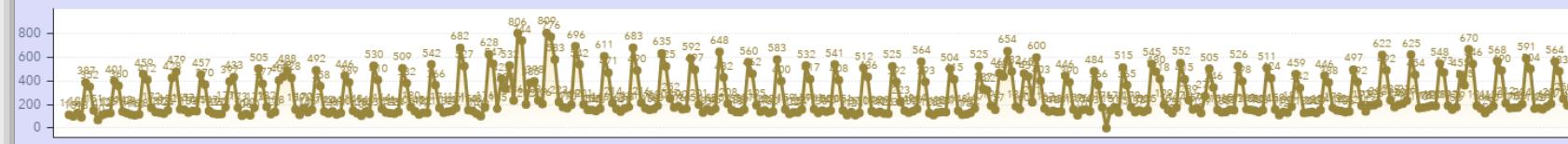


NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

ASST Brianza CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025 DATI DI PROCESSO



Andamento nel periodo



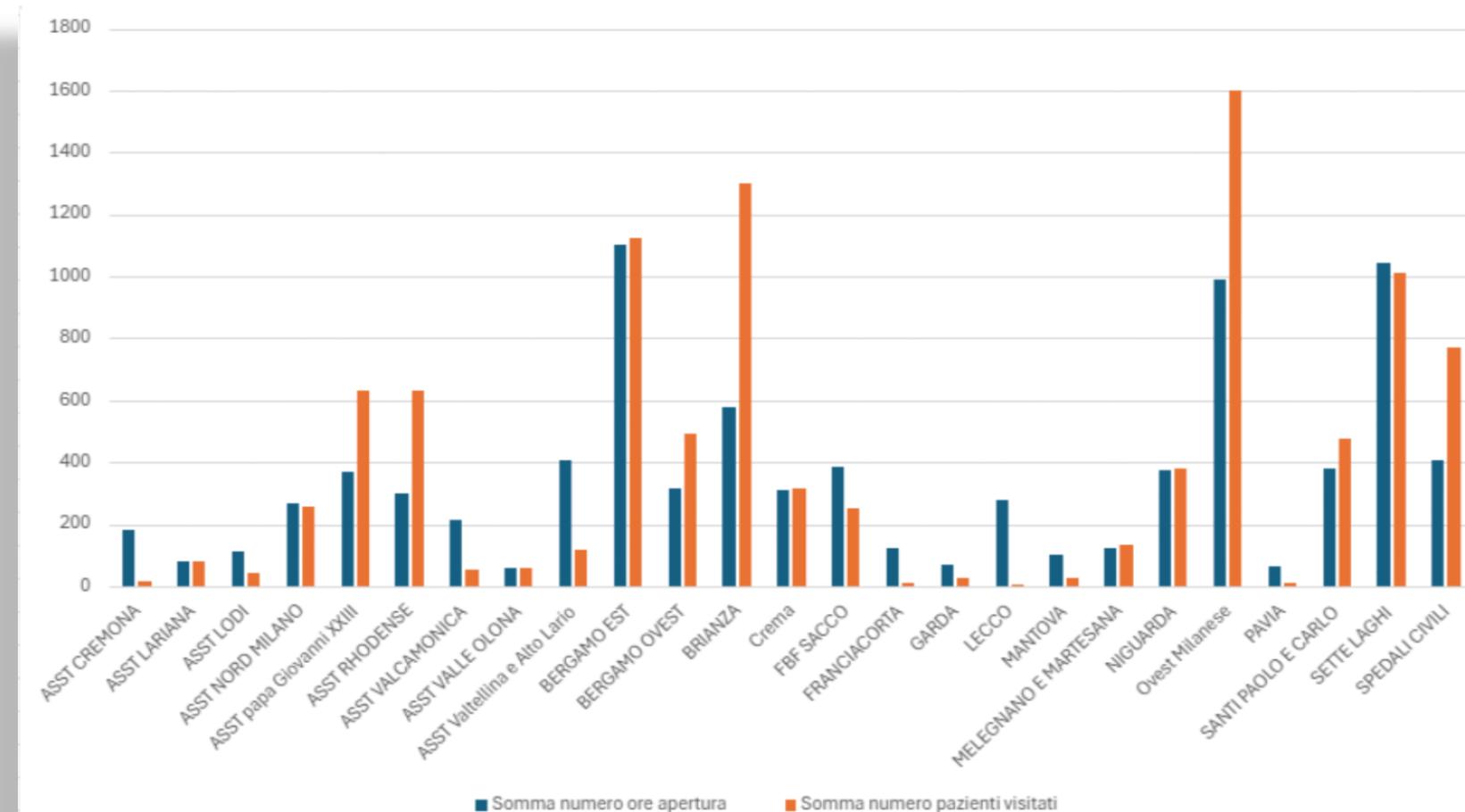
DATI HOTSPOT



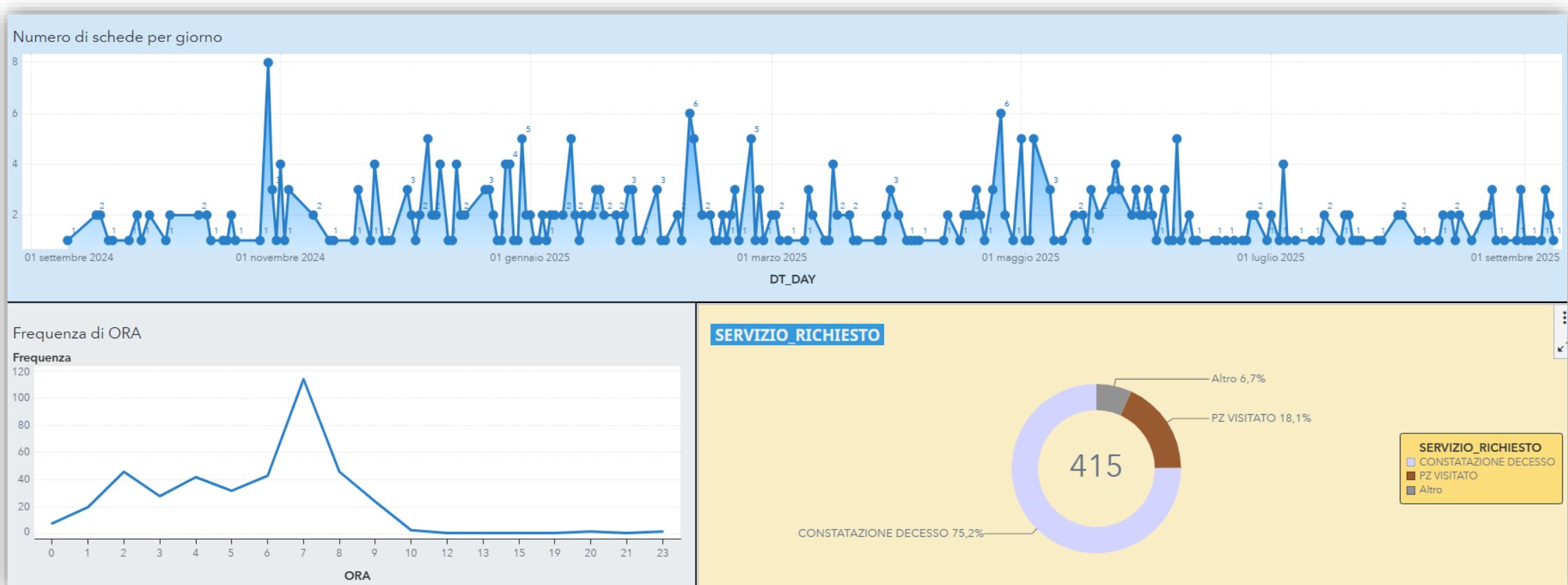
Etichette di riga	2024				2025				Totale complessivo								
	48	49	50	51	52	2024 Totale	2025	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2025 Totale
ASST CREMONA	0.083	0.018	0.161	0.088	0.150	0.108	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150	0.150
ASST LARIANA	0.714	0.653	0.680	0.750	0.750	0.714	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750	0.750
ASST LODI	0.208	0.500	0.365	0.444	0.444	0.208	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500	0.500
BERGAMO EST	0.049	0.617	0.333	0.704	0.471	0.167	0.260	0.301	0.233	0.239	0.216	0.167	0.167	0.167	0.167	0.167	0.167
BERGAMO OVEST	0.319	0.531	0.425	0.949	0.669	0.423	0.493	0.590	0.423	0.423	0.423	0.423	0.423	0.423	0.423	0.423	0.423
BRIANZA	1.028	2.130	1.479	2.641	2.004	0.907	0.681	0.657	1.185	0.694	0.648	0.280	0.113	1.210283447	0.000	0.000	0.000
FRANCIACORTA	0.148	0.042	0.088	0.000	0.000	0.148	0.042	0.088	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
GARDÀ	0.104	0.268	0.192	0.083	0.083	0.104	0.268	0.192	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083
LECCO	0.063	0.025	0.036	0.018	0.054	0.000	0.018	0.054	0.000	0.018	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
MIAMI BOVA	0.093	0.250	0.189	0.089	0.089	0.093	0.250	0.189	0.089	0.089	0.089	0.089	0.089	0.089	0.089	0.089	0.089
MIUGUARDA	0.313	0.788	0.528	0.500	0.938	0.455	0.688	0.357	0.598	0.411	0.313	0.281	0.281	0.281	0.281	0.281	0.281
PAVIA	0.208	0.179	0.192	0.083	0.083	0.208	0.179	0.192	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083	0.083
SANTI PAOLO E CARLO	1.003	2.201	1.177	1.004	1.732	0.982	1.125	0.625	0.750	0.893	0.714	0.771	0.771	0.771	0.771	0.771	0.771
SETTE LAGHI	0.214	0.591	0.792	0.961	1.177	0.876	1.673	1.231	0.971	0.809	0.694	0.526	0.795	0.813	0.708	0.990	0.949916248
ASST VALLE OLONA	0.250	0.607	0.477	1.000	1.000	0.250	0.607	0.477	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
MELEGNANO E MARTESANA	0.451	0.694	0.613	0.258	0.258	0.451	0.694	0.613	0.258	0.258	0.258	0.258	0.258	0.258	0.258	0.258	0.258
FBF SACCO	0.054	0.250	0.152	0.313	0.670	0.259	0.304	0.304	0.205	0.232	0.259	0.413	0.413	0.413	0.413	0.413	0.413
ASST papa Giovanni XXIII	0.708	0.658	0.686	1.775	1.179	0.708	0.773	0.847	1.060	1.014	0.977	0.724	0.724	0.724	0.724	0.724	0.724
ASST NORD MILANO	0.500	0.641	0.514	0.597	0.421	0.690	0.167	0.431	0.304	0.474	0.474	0.474	0.474	0.474	0.474	0.474	0.474
ASST RHODENSE	0.396	1.143	0.798	1.589	1.464	0.781	1.036	0.875	1.161	0.958	1.196	0.896	0.896	0.896	0.896	0.896	0.896
Ovest Milanese	1.200	1.246	1.233	1.996	1.942	1.522	1.759	1.981	1.273	1.755	1.444	1.542	1.542	1.542	1.542	1.542	1.542
ASST Valtellina e Alto Lario	0.125	0.179	0.154	0.533	0.422	0.268	0.107	0.321	0.411	0.089	0.304	0.042	0.282	0.282	0.282	0.282	0.282
ASST VALCAMONICA	0.250	0.250	0.313	0.554	0.250	0.375	0.125	0.167	0.250	0.167	0.050	0.245	0.245	0.245	0.245	0.245	0.245
Crema	0.146	0.268	0.212	0.375	0.464	0.411	0.696	0.631	0.560	0.548	0.625	0.313	0.531	0.531	0.531	0.531	0.531
SPEDALI CIVILI	1.750	1.771	1.857	0.741	1.893	1.565	1.295	1.473	2.000	1.804	1.714	1.848	1.448	2.420	1.604	1.741	1.685393258
Totale complessivo	0.406	1.007	0.758	0.451	0.727	0.628	1.080	1.110	0.736	0.781	0.744	0.743	0.710	0.743	0.608	0.823	0.771

NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025 DATI DOMICILIARI
L'ESPERIENZA DELL'HOTSPOT INFETTIVOLOGICO

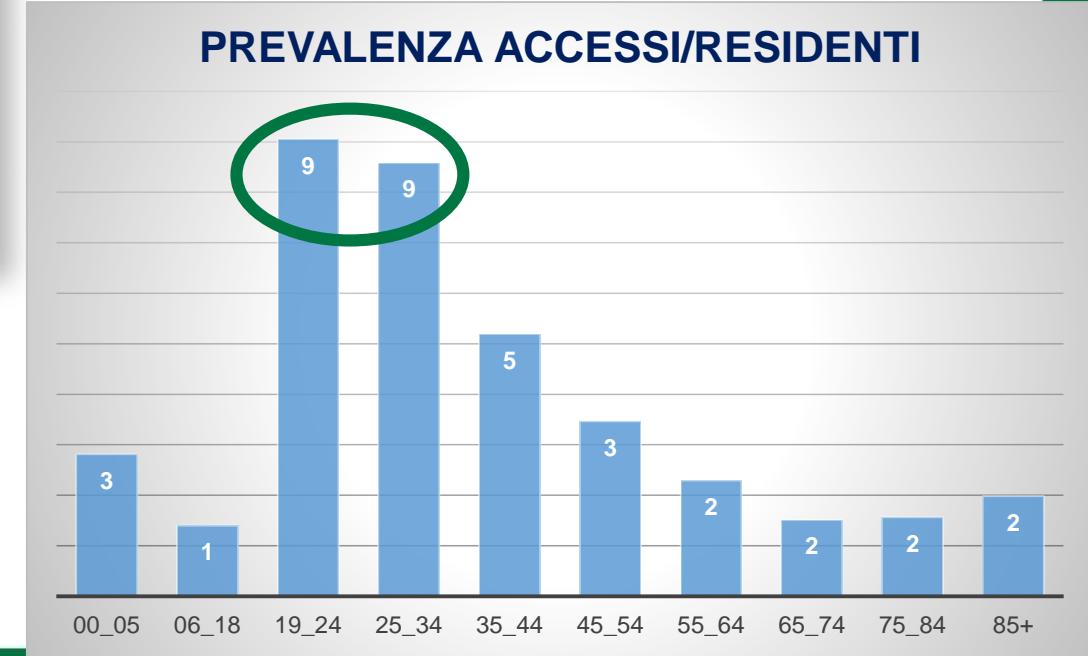
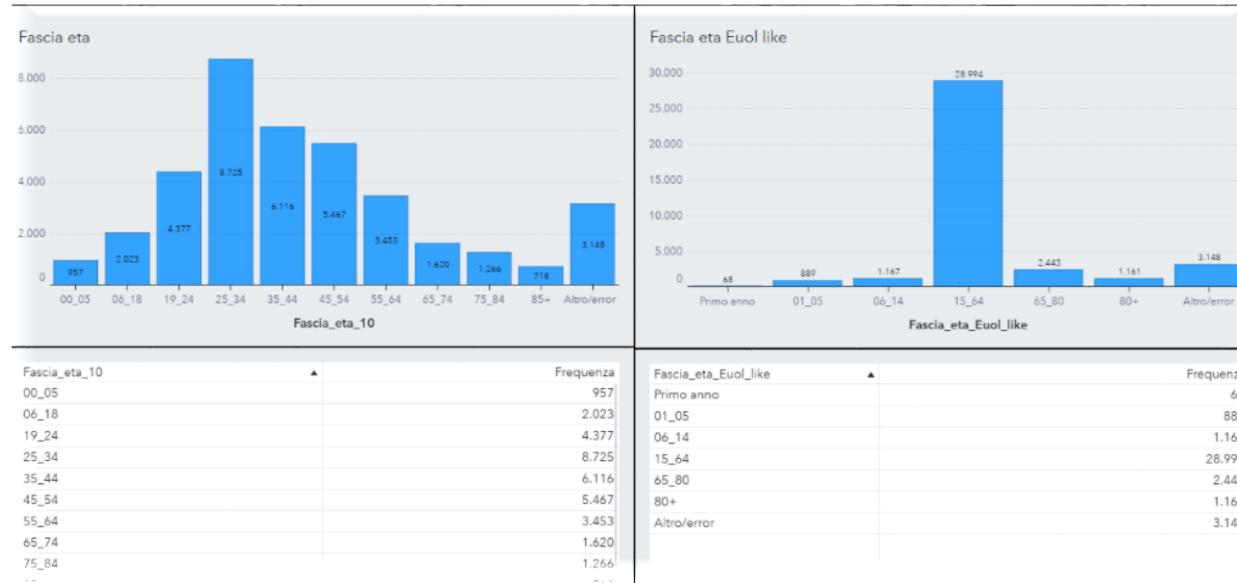


CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025 DATI DOMICILIARI



NUOVO MODELLO DI GESTIONE DELL'URGENZA TERRITORIALE

CENTRALE UNICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 10 settembre 2024 al 10 settembre 2025 DATI FASCIA ETA' E GENERE



DATI DI EFFICACIA

Il Servizio di Epidemiologia di ATS Brianza ha analizzato gli accessi in PS di **120.706 codici fiscali** gestiti dalla Centrale UNICA e dalla Continuità Assistenziale **da 0 a 7 giorni dal contatto**, nel periodo dal 1 ottobre 2024 al 30 agosto 2025.

Considerando che i casi inviati dalla Centrale UNICA al 118 o al PS, nel medesimo periodo, sono stati 4.310, risultano essere 8.351 i casi che si sono rivolti al PS a valle del contatto con la Centrale UNICA e/o Continuità Assistenziale (pari al **6,9%**). Se nel computo % si ricomprendono i 4.310 casi che sono stati orientati verso i servizi di emergenza-urgenza, la prevalenza di accesso a PS da 0 a 7 giorni dal contatto sale dal 6,9 al **10,4%**.

Giorni tra il contatto in CU e arrivo in PS	N. assistiti che hanno fatto accesso in PS	%
0	2.328	28
1	2.372	28
2	1.066	13
3	695	8
4	560	7
5	474	6
6	458	5
7	407	5
Totale	8.360	100

DATI DI EFFICACIA

Il Servizio di Epidemiologia di ATS Brianza ha analizzato gli accessi in PS di **120.706 codici fiscali** gestiti dalla Centrale UNICA e dalla Continuità Assistenziale **da 0 a 7 giorni dal contatto**, nel periodo dal 1 ottobre 2024 al 30 agosto 2025. Su 120.706 codici fiscali, 1.991 sono stati classificati dal Triage di PS in ingresso come codici Gialli o Rossi, rappresentando il **15%**. Il restante 85% è stato classificato dal Triage di PS in ingresso in codici bianchi o verdi:

Giorni tra il contatto in CU e arrivo in PS	N. assistiti che hanno fatto accesso in PS	%
0	2.328	28
1	2.372	28
2	1.066	13
3	695	8
4	560	7
5	474	6
6	458	5
7	407	5
Totale	8.360	100

ESITO INTERV CU/CA	Triage in ingresso N (% di riga)			
	B	V	G	R
INVIO AL 118	11(1,1)	640(65)	293(29,7)	41(4,2)
INVIO IN PS	208(6,3)	2555(76,8)	541(16,3)	21(0,6)
PAZIENTE NON VISITATO	0(0)	7(77,8)	2(22,2)	0(0)
TELEVISITA	141(8,7)	1228(76)	225(13,9)	22(1,4)
VISITA AMBULATORIO DI CA	300(12,5)	1808(75,1)	278(11,5)	21(0,9)
VISITA DOMICILIARE	0(0)	82(55,8)	55(37,4)	10(6,8)
VISITA EFFETTUATA in CA pz autopresentato	443(18,5)	1741(72,6)	209(8,7)	6(0,3)
VISITA REMOTA	179(10,1)	1327(74,8)	247(13,9)	20(1,1)
Totale	1282(10,1)	9388(74,1)	1850(14,6)	141(1,1)

DATI DI EFFICACIA

Su 120.706 codici fiscali, 866 sono stati classificati in uscita da PS come codici Gialli o Rossi, rappresentando il **7%**. Il restante 93% è stato classificato dal Triage di PS in uscita come segue:

Di seguito i dati di Triage in uscita da PS:

ESITO INTERV CU/CA	Triage in uscita N (% di riga)				
	B	V	G	R	N
INVIO AL 118	89(9)	731(74,2)	140(14,2)	15(1,5)	10(1)
INVIO IN PS	351(10,6)	2746(82,6)	217(6,5)	5(0,2)	6(0,2)
PAZIENTE NON VISITATO	0(0)	9(100)	0(0)	0(0)	0(0)
TELEVISITA	216(13,4)	1272(78,7)	117(7,2)	7(0,4)	4(0,2)
VISITA AMBULATORIO DI CA	404(16,8)	1858(77,2)	136(5,7)	5(0,2)	4(0,2)
VISITA DOMICILIARE	3(2)	118(80,3)	24(16,3)	0(0)	2(1,4)
VISITA EFFETTUATA in CA pz autopresentato	500(20,8)	1833(76,4)	64(2,7)	1(0)	1(0)
VISITA REMOTA	280(15,8)	1353(76,3)	127(7,2)	8(0,5)	5(0,3)
Totale	1843(14,6)	9920(78,4)	825(6,5)	41(0,3)	32(0,3)

NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

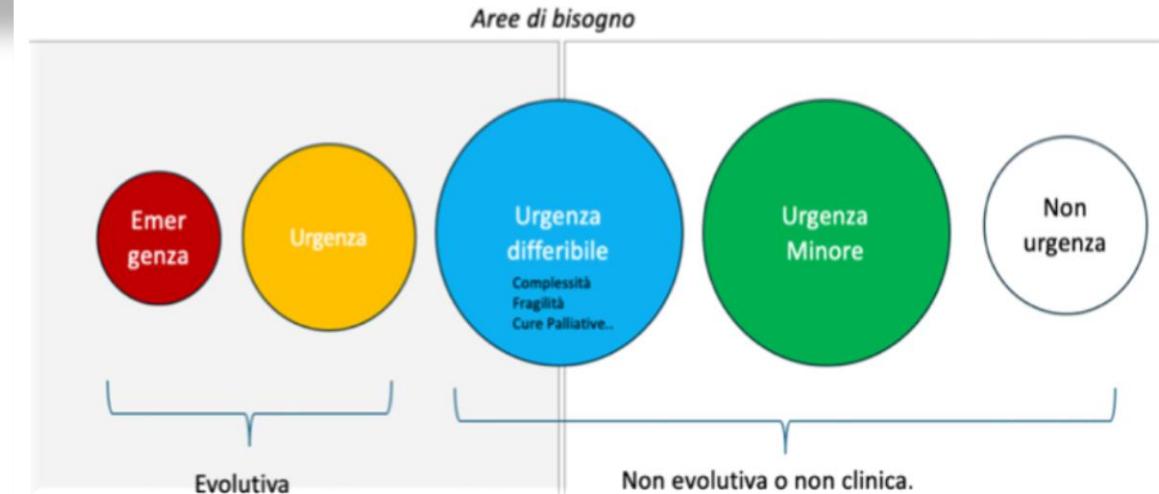
MEMO

Nuovo modello di triage di Regione Lombardia a 5 codici

CODICE DI PRIORITÀ	DESCRIZIONE	DEFINIZIONE	TEMPO MASSIMO DI PRESA IN CARICO
1	EMERGENZA	Assenza o rapido deterioramento di uno o più funzioni vitali	IMMEDIATO
2	URGENZA INDIFFERIBILE	Rischio di compromissione delle funzioni vitali Condizione stabile con rischio evolutivo	ENTRO 15 min
3	URGENZA DIFFERIBILE	Condizione stabile senza rischio evolutivo con sofferenza e ricaduta sullo stato generale che solitamente richiede più di due risorse	ENTRO 60 min
4	URGENZA MINORE	Condizione stabile senza rischio evolutivo che solitamente richiede fino a due risorse	ENTRO 120 min
5	NON URGENZA	Condizione stabile senza rischio evolutivo, non urgente o di minima rilevanza cliniche che solitamente non richiede risorse	ENTRO 240 min

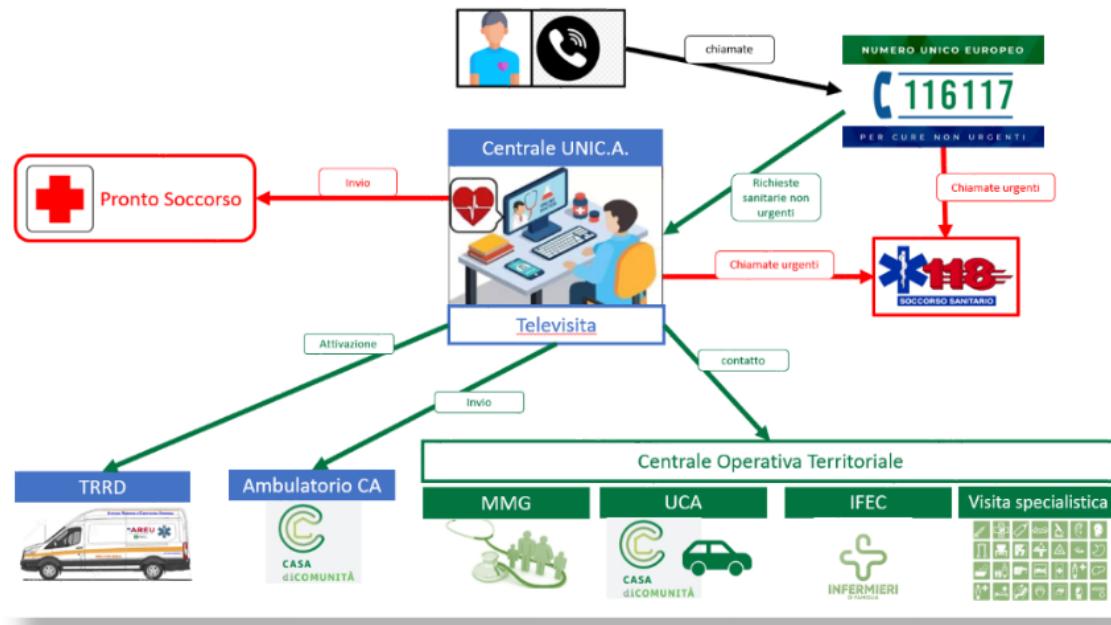
Tabella 2 1-1 Codici Triage

Il Bisogno di salute che afferisce oggi in PS



NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI DATI DI EFFICACIA

Pur limitandosi ad 1 paziente su 10 l'accesso al PS a valle del sistema della Continuità Assistenziale, i dati documentano la necessità di un approfondimento, con l'aiuto di ATS, sui codici VERDI.

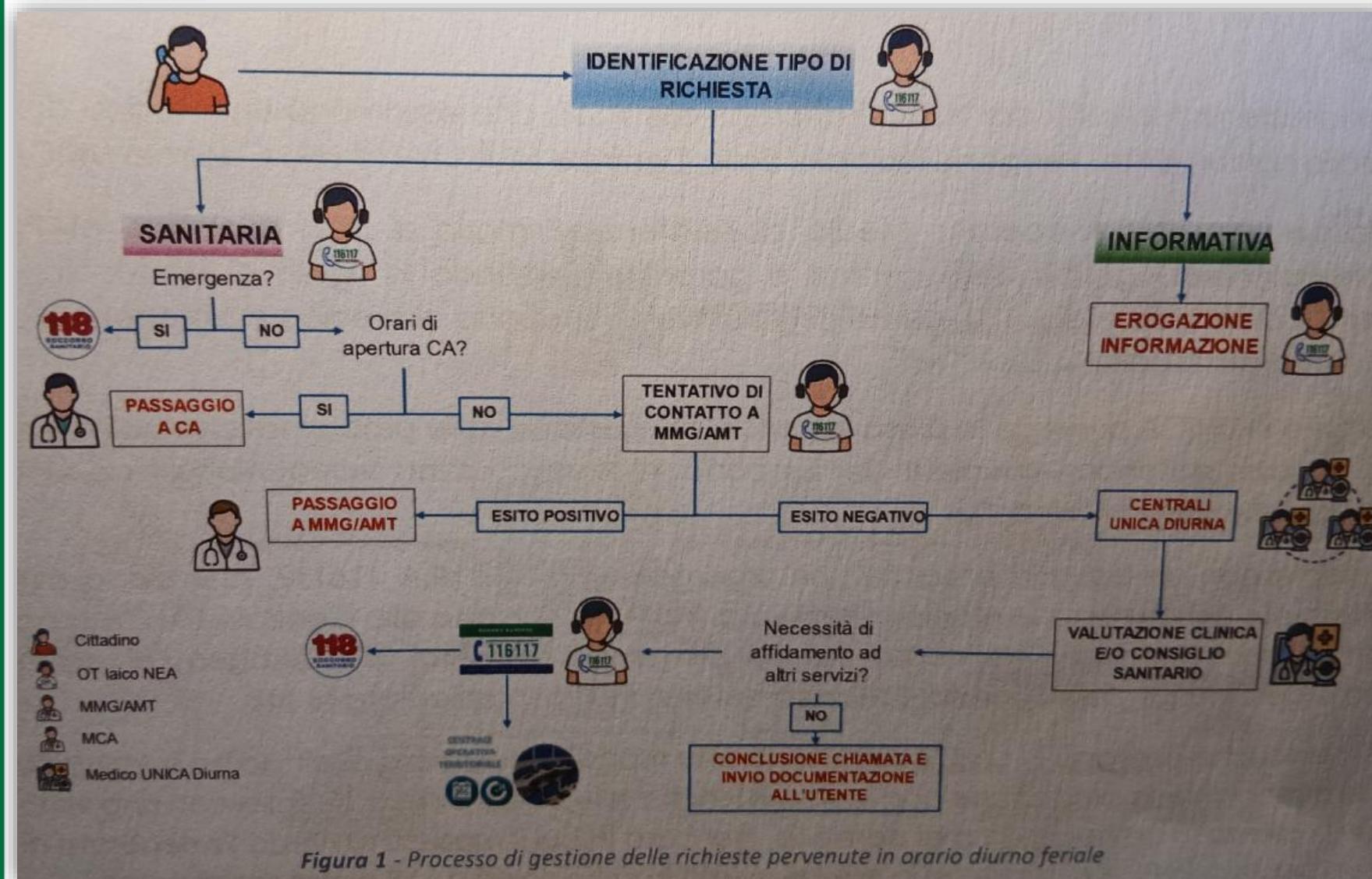


NEW

- ✓ ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA GUIDATA
- ✓ LAVORO IN SEQUENZA → RELAZIONE DI FIDUCIA TRA PROFESSIONISTI
- ✓ L'UNIVERSO DEI SAPERI E DELLE COMPETENZE
- ✓ L'ALLINEAMENTO CON IL PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE (PPT) 2025-2027

Il percorso merita un lavoro congiunto Polo Territoriale-Polo Ospedaliero per un suo perfezionamento e deve trovare applicazione nelle fasce orarie diurne → Avvio della Centrale UNICA diurna e crocevia, oltre che per ASST Lecco, anche per la Valtellina. Partenza a Novembre per essere snodo nei giochi olimpici invernali MILANO-CORTINA!





Avvio della Centrale UNICA diurna e crocevia, oltre che per ASST Lecco, anche per la Valtellina.
Partenza a Novembre per essere snodo nei giochi olimpici invernali MILANO-CORTINA

CENTRALE UNICA

Milano Cortina 2026

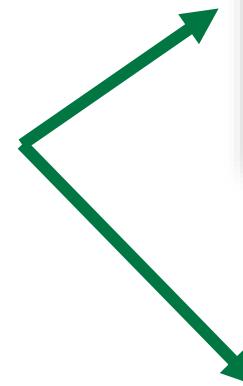


Avvio della Centrale UNICA diurna e crocevia, oltre che per ASST Lecco, anche per la Valtellina.
Partenza a Novembre per essere snodo nei giochi olimpici invernali MILANO-CORTINA

NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

CONTINUITA' ASSISTENZIALE PEDIATRICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 24 agosto 2024 al 19 ottobre 2025

Sono 67 giorni di attività. La CAP dal **14 settembre 2025** è attiva anche nella giornata della domenica.



NUOVO MODELLO DI GESTIONE DEI BISOGNI ACUTI NON URGENTI

CONTINUITA' ASSISTENZIALE PEDIATRICA - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 24 agosto 2024 al 19 ottobre 2025

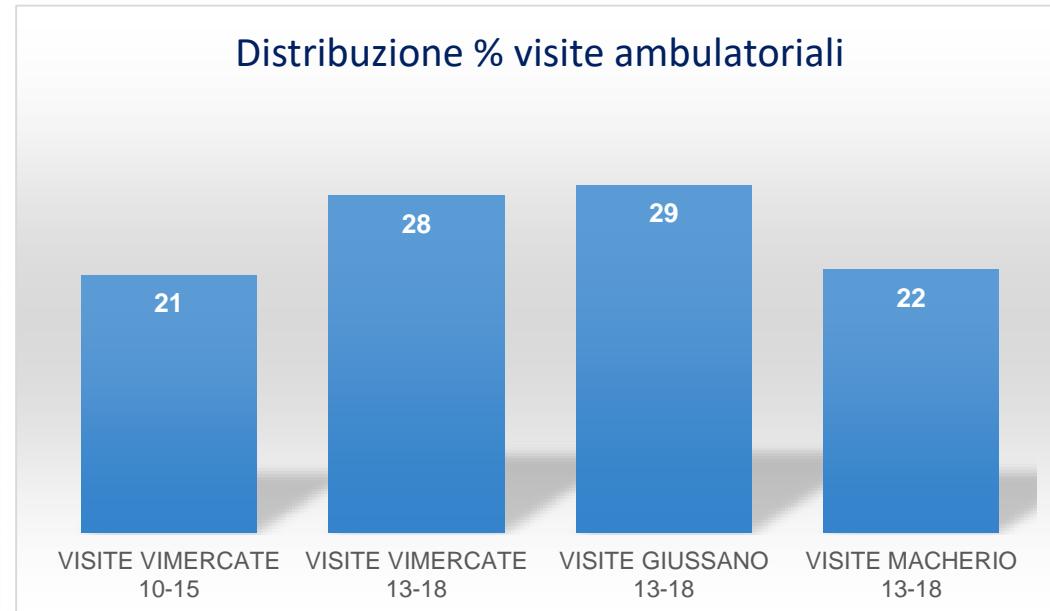
DATA	SCHEDE INVIATE DA NEA	VISITE RISOLTE TELEFONICAMENTE	VISITE
24-agosto-24	13	2	11
31-agosto-24	18	11	6
07-set-24	15	11	4
14-set-24	15	14	1
21-set-24	30	14	16
28-set-24	32	14	18
05-ott-24	36	23	13
12-ott-24	29	14	15
19-ott-24	38	28	10
26-ott-24	33	25	8
02-nov-24	63	34	18
09-nov-24	47	31	16
16-nov-24	50	29	21
23-nov-24	45	29	16
30-nov-24	58	41	15
07-dic-24	64	37	22
14-dic-24	54	38	16
21-dic-24	61	37	21
28-dic-24	71	39	27
04-gen-25	54	25	28
11-gen-25	63	36	26
18-gen-25	65	47	17
25-gen-25	79	51	22
01-feb-25	69	39	28
08-feb-25	71	42	26
15-feb-25	67	36	26
22-feb-25	63	38	25
01-mar-25	57	38	18
08-mar-25	52	21	30
15-mar-25	60	43	17
22-mar-25	72	46	24
29-mar-25	58	41	17
05-apr-25	49	23	24
12-apr-25	52	34	17
19-apr-25	52	22	30
26-apr-25	52	19	32
03-mag-25	57	33	24
10-mag-25	49	39	10
17-mag-25	49	9	38
24-mag-25	59	41	16
31-mag-25	72	36	29
07-giu-25	66	42	23
14-giu-25	56	25	26
21-giu-25	72	47	23
28-giu-25	53	36	15
05-lug-25	42	23	18
12-lug-25	45	30	14
19-lug-25	45	25	18
26-lug-25	24	14	8
02-agosto-25	44	24	17
09-agosto-25	23	9	13
16-agosto-25	31	6	25
23-agosto-25	21	11	10
30-agosto-25	28	15	11
06-set-25	31	20	10
13-set-25	50	29	21
20-set-25	27	21	5
27-set-25	54	36	18
21-set-25	31	19	12
27-set-25	41	29	13
28-set-25	25	18	7
04-ott-25	46	22	24
05-ott-25	22	12	10
11-ott-25	60	37	23
12-ott-25	39	27	12
18-ott-25	54	33	21
19-ott-25		26	5

3.154

1.866

1.200

Distribuzione % visite ambulatoriali



Distribuzione % gestione casi solo triage vs triage + visita ambulatoriale vs invio a PS



AMBULATORI MEDICI TEMPORANEI (AMT) - PERIODO DI OSSERVAZIONE: dal 1 gennaio 2024 al 31 dicembre 2024

Totale visite 2024	71.979
Visite con appuntamento	60.126
Visite senza appuntamento	11.853



AMBULATORI MEDICI TEMPORANEI

- ✓ ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA GUIDATA (COT MONZA)
- ✓ L'ALLINEAMENTO CON IL PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE (PPT) 2025-2027
- ✓ VERSO AMBULATORI MEDICI TERRITORIALI con caratteristica di permanenza
- ✓ IMPLEMENTAZIONE DELLA CAPACITA' CLINICO DIAGNOSTICA AMBULATORIALE

Sintesi comparativa MMG - AMT (anno 2024)

Parametro	MMG (OASI 2024)	AMT (ASST Brianza, 2024)	Note esplicative
Ore settimanali	38	38 (per ambulatorio)	Parità di riferimento
FTE equivalenti (rete)	1	16,6	630 ore totali rete
Assistiti per FTE	1.280	2.080	Circa +60% di capacità di presa in carico
Contatti giornalieri	~40	450-500 (rete totale)	Media 30-35 per ambulatorio
Prescrizioni annue (ricette)	~15.000	14.000 per ambulatorio (211.000 totali rete)	Dato reale 2024
Farmaci prescritti	~25.000	21.348 per ambulatorio (320.225 totali rete)	Dato reale 2024
Ambulatori/giorno	1	27	Operatività multipla
Modalità di accesso	Diretta	COT + e-mail + filtro infermieristico	Maggiore integrazione
Struttura	Individuale	Multiprofessionale e integrata	

COT **Centrali Operative Territoriali**

Ruolo e Funzione :

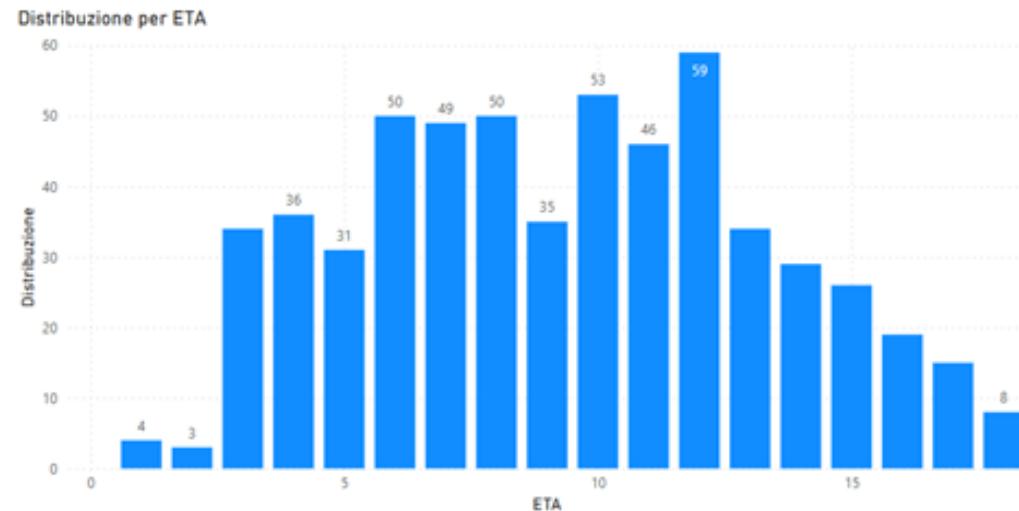
Le COT supportano il coordinamento e la presa in carico di pazienti cronici e fragili, fungendo da punto di raccordo tra servizi sanitari, sociosanitari e ospedalieri. Operano sia a livello fisico che digitale, facilitando l'orientamento nella rete sociosanitaria.

Obiettivi Principali :

- ✓ Garantire la continuità assistenziale attraverso il tracciamento e il monitoraggio dei pazienti
- ✓ Ridurre il ricorso inappropriato ai ricoveri
- ✓ Ottimizzare gli interventi attivando risorse della rete assistenziale.

COT CURE PRIMARIE REPORT PROGETTO SCUOLE

ETA	Conteggio di ID
1	4
2	3
3	34
4	36
5	31
6	50
7	49
8	50
9	35
10	53
11	46
12	59
13	34
14	29
15	26
16	19
17	15
18	8
19	5
20	2
Totale	588



1
ETA minima

20
ETA massima

9,51
ETA media

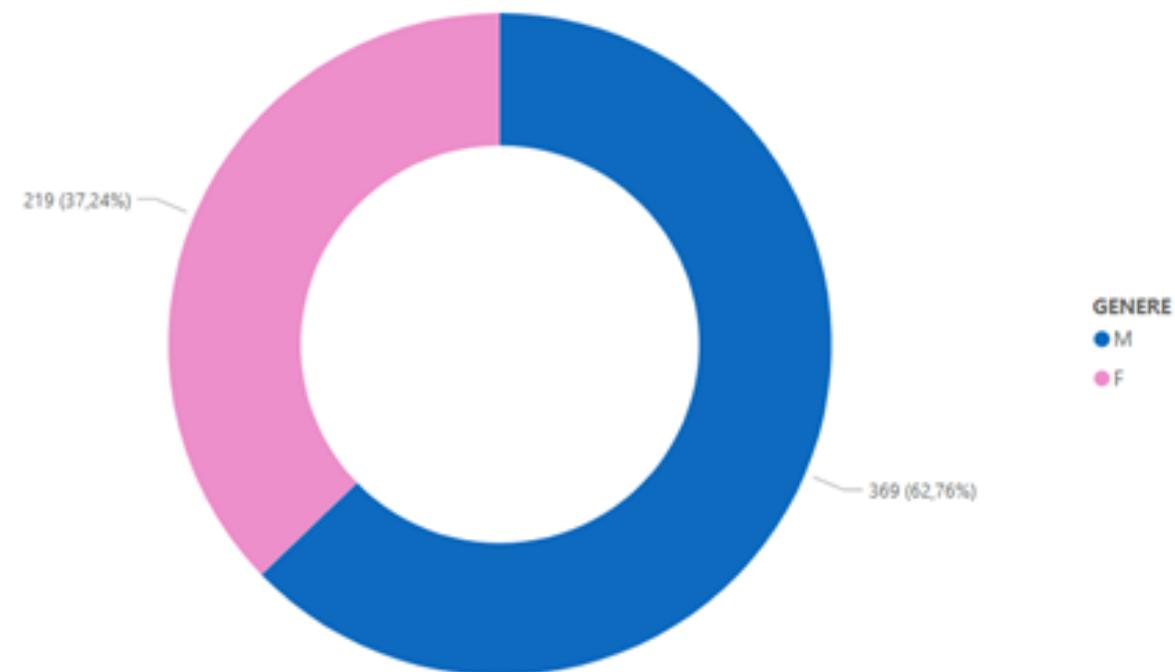
10
ETA mediana

ALUNNI SEGNALATI DAL 1 OTTOBRE 2024 AL 31 DICEMBRE 2024 PER I QUALI E' STATO
ATTIVATO IL PERCORSO PROTOCOLLO FARMACO

COT CURE PRIMARIE REPORT PROGETTO SCUOLE

Distribuzione per GENERE

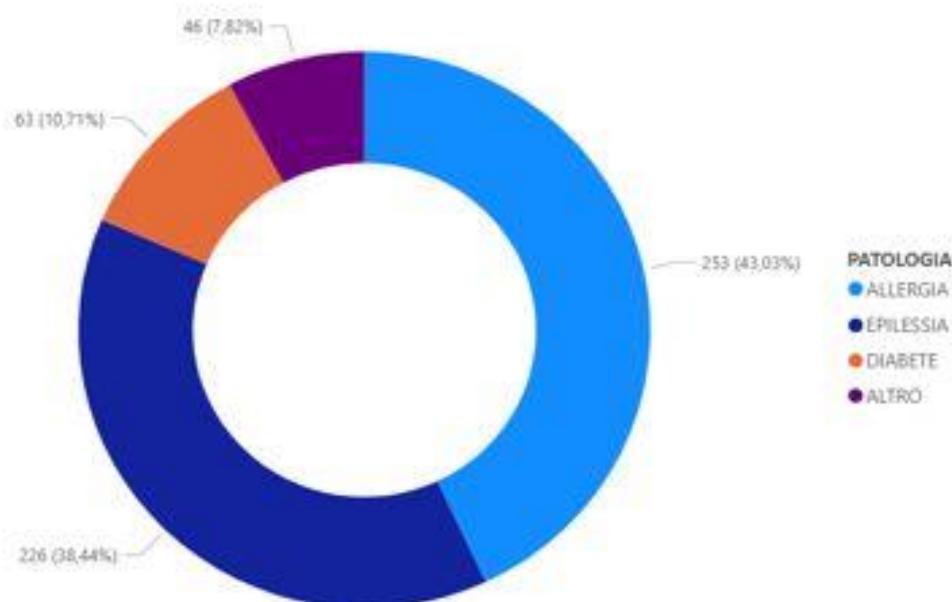
GENERE	Conteggio
M	369
F	219
Totale	588



COT CURE PRIMARIE REPORT PROGETTO SCUOLE

Distribuzione per PATOLOGIA

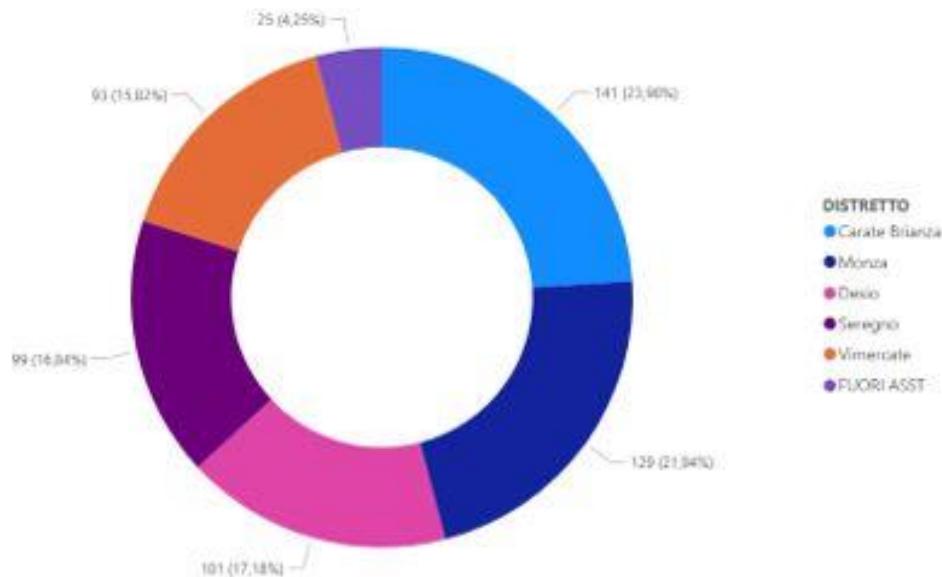
PATOLOGIA Conteggio	
ALLERGIA	253
ALTRO	46
DIABETE	63
EPILESSIA	226
Totale	588



COT CURE PRIMARIE REPORT PROGETTO SCUOLE

Distribuzione per DISTRETTO

DISTRETTO	Conteggio di ID
Carate Brianza	141
Monza	129
Dosio	101
Seregno	99
Vimercate	93
FUORI ASST	25
Totale	588



Alla data del
31 dicembre 2024:

- Contatti consolidati con 93 Istituti scolastici, per un comprensivo di 132 sedi scolastiche.
- Evasi 87 interventi informativi.
- Evaso un evento “Refresh” aperto a tutte le scuole presso la CdC di Vimercate.