



Conferenza Sindaci – C.d.R

CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA DEI SINDACI DELL'ASST BRIANZA**VERBALE N. 2/2023**

In data **22 maggio 2023** alle ore 14:00, 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 Marco Citterio Matteo Figini Maria Teresa Foà	Presidente Vicepresidente Componente Componente
Presidenti di Distretto	Patrizia Lissoni Simone Gargiulo Laura Varisco Marco Boffi Giacomo Biffi	Presidente Distretto di Carate Brianza Presidente Distretto di Desio Presidente Distretto di Monza Presidente Distretto di Seregno Presidente Distretto di Vimercate
Referenti ASST Brianza	Guido Grignaffini Alessandra Savino	Direttore Sociosanitario (DSS) S.C. Affari Generali e Legali – Verbalizzante
Altri partecipanti	Silvano Casazza Riccardo Borgonovo Aldo Bellini	Direttore Generale Fondazione IRCCS San Gerardo Provincia Monza e Brianza Direttore Sanitario ATS della Brianza
Componenti assenti:	Luca Veggian	Componente

Dato il numero dei presenti, la seduta viene dichiarata valida per la discussione dell'ordine del giorno, di seguito indicato:

1. Stato di avanzamento attività Cabina di Regia/ASST (ETIM-VMD);
2. Aggiornamento Cure primarie;
3. Aggiornamento Case della Comunità;
4. Informative varie ed eventuali.

Presiede il Consiglio di Rappresentanza il Presidente Egidio Riva (Assessore del Comune di Monza) che ringrazia i presenti per la partecipazione e introduce il primo punto all'ordine del giorno.

Punto 1. Stato di avanzamento attività Cabina di Regia/ASST (ETIM-VMD);

Il Presidente comunica che in data 30 marzo si è svolto il primo incontro della Cabina di Regia ASST alla

presenza del Presidente stesso, del Direttore Sociosanitario ASST della Brianza, Ing. Grignaffini, del Direttore Generale Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori, Dott. Silvano Casazza e dei Direttori di Distretto.

Nella riunione si è deciso, su mandato politico condiviso, di attivare dei tavoli tecnici integrati per la definizione delle aree di intervento che prevedono integrazione tra l'Ambito sociale, di competenza dei Comuni, e quello Sociosanitario di competenza dell'ASST, al fine di definire percorsi condivisi per la gestione dei processi più critici che, in quanto tali, necessitano interventi integrati fra i diversi attori del sistema.

Interviene l'Ing. Grignaffini, comunicando che nel mese di aprile si sono svolte diverse riunioni per definire le aree prioritarie sulle quali lavorare congiuntamente, individuando il tema della Valutazione Multidimensionale del Bisogno (VMD) e quello dell'Equipe Territoriale Integrata Minori (ETIM) quelle maggiormente meritevoli di attenzione in questo momento.

L'obiettivo che si intende perseguire è proporre azioni concrete mirate al miglioramento del processo dal punto di vista interno ad ASST, al fine di migliorare l'erogazione del servizio verso l'esterno, ovvero facilitare l'accesso del cittadino e della sua famiglia ai servizi di VMD e ETIM, anche attraverso l'informazione, l'orientamento e l'accompagnamento della persona in condizioni di fragilità, garantendo risposte appropriate ai bisogni rilevati. Si procederà al monitoraggio sullo stato di avanzamento delle attività e relative fasi di implementazione nei diversi incontri della Cabina di regia che si svolgeranno nel corso dell'anno. In questo modo, verrà dato un costante aggiornamento sullo stato di avanzamento al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci. Comunica all'uopo che la prossima riunione della Cabina di regia si terrà il 24 maggio.

Nel concreto, prosegue Ing. Grignaffini, le azioni che verranno intraprese in tema di VMD, riguardano la revisione del precedente documento di regolamentazione della gestione del processo redatto da ATS, che richiede innanzitutto una contestualizzazione rispetto allo scenario attuale, che prevede la diffusione delle Case della Comunità e, all'interno di queste, dei Punti Unici di Accesso (PUA).

In questo mutato scenario, è infatti fondamentale definire in modo chiaro i percorsi di accesso al Servizio di VMD da parte dei cittadini.

Per quanto riguarda invece l'ETIM lo scenario attuale risulta mutato rispetto al precedente ed è maggiormente problematico in termini di gestione, essendosi modificata sia la domanda che l'offerta. A fronte infatti di una domanda di accesso al servizio estremamente aumentata, corrisponde una contrazione del potenziale dell'offerta, data dalla carenza di figure professionali di Medici Neuropsichiatri.

In termini concreti si partirà anche in questo caso dalla revisione dei protocolli diagnostici, con l'obiettivo di prevedere una revisione delle figure professionali coinvolte in Equipe, riducendo la presenza del Neuropsichiatra a favore dell'introduzione di Psicologi e Psicomotricisti che, in molti casi, si è evidenziato essere le figure professionali maggiormente adatte nella gestione della casistica.

L'introduzione nelle CdC della Psicologia di comunità può ulteriormente ridurre la pressione a carico delle UONPIA, consentendo loro di concentrarsi sui casi più critici e sui percorsi ETIM. La Psicologia di Comunità, basata su attività gruppo, risulta più agile, oltre ad aver dimostrato spesso di essere un setting appropriato a tante casistiche. Rimane poi il fatto che laddove si rendesse necessario l'intervento dello Psichiatra lo stesso sarà coinvolto comunque nel processo di cura, ma sicuramente il risultato atteso è la gestione in tempi più brevi di tutti quei casi che possano essere gestiti all'interno della CDC. Comunica di avere attualmente a disposizione una graduatoria di figure di psicologo a tempo indeterminato dalla quale si sta procedendo ad assumere personale.

Conclude dicendo che in Cabina di Regia ASST si sia consapevoli che le attività che necessitano interventi integrati siano indubbiamente tante, quali ad esempio le dimissioni protette o la gestione della disabilità in generale, e che la scelta di occuparsi in prima analisi di ETID e VMD sia da intendersi quale punto di partenza dei lavori e delle attività della Cabina, che via via saranno implementati.

Interviene l'Assessore Figini esprimendo apprezzamento per la concretezza delle azioni che saranno attuate e chiede che siano definiti indicatori realmente misurabili in termini di outcome sull'intero processo di revisione delle attività, anche relativamente alla percezione del miglioramento dell'offerta da parte dell'utenza. Ing. Grignaffini accoglie l'invito e condivide il procedere con modalità pratiche e misurabili.

Interviene il Dott. Casazza, dicendo che la volontà perseguita non è di rivoluzionare il sistema, ma di riorganizzarlo creando connessioni fra i diversi attori presenti, con un approccio nelle attività da svolgersi di tipo pratico e concreto, anche rispetto alle nuove possibilità di indirizzamento dell'utenza. Concorda che la

gestione del bisogno in modo integrato sia molto positiva, ma ci si attende comunque una gestione della revisione del processo erogativo della VMD più semplice rispetto a quello legato all'ETIM, che si presenta, per la natura sistemica del cambiamento in corso, più complesso.

L'utilizzo di professionalità diverse, nel rispetto delle competenze dei diversi ruoli, può sicuramente portare a prospettive buone di risposta dei bisogni, se veicolato attraverso gli strumenti corretti.

Il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci approva i temi prioritari di lavoro individuati dalla Cabina di Regia ASST (VMD ed ETIM)

Il Presidente passa al secondo punto all'ODG:

Punto 2. Aggiornamento Cure primarie;

L'ing. Grignaffini introduce il Direttore Sanitario di ATS Brianza, Dott. Aldo Bellini, invitato alla riunione per esporre lo stato di avanzamento del passaggio delle Cure Primarie da ATS ad ASST.

Il dott. Bellini presenta delle slides, che si allegano al presente verbale quali parti integranti e sostanziali dello stesso, alle quali si rimanda integralmente per la completa trattazione dell'intervento.

Agli atti, in estrema sintesi dei punti principali trattati si riporta che:

- il passaggio della titolarità delle Cure Primarie da ATS ad ASST prevede un cronoprogramma di azioni attualmente rispettato nei tempi; la criticità attuale è rappresentata dalla mancanza di circa 40-50 medici di ruolo che, attualmente, viene gestita con incarichi provvisori / con l'attivazione di Ambulatori Medici Temporanei (AMT);
- l'accesso agli AMT è veicolato attraverso un Contact center. Gli strumenti organizzativi che si stanno adottando portano, pur nella difficoltà dell'attuale contesto, buoni risultati;
- attualmente i cittadini privi di medico di base sono diminuiti e si attestano intorno ai 24.000, trend che si prevede in aumento a settembre, dato il pensionamento di circa 18 medici. Nelle slide allegate viene riportato lo scenario attuale di cittadini senza medico e l'evoluzione attesa nei prossimi mesi, con i conseguenti impatti sugli AMT;
- a metà settembre potranno prendere incarichi provvisori i nuovi medici corsisti del corso di formazione MMG gestito da ASST Brianza in partnership con IRCCS. I nuovi corsisti sono 21, tuttavia alcuni hanno già incarichi, quindi non si tratta completamente di forze nuove;
- secondo le stime di Polis gli MMG sono in incremento, quindi è una criticità destinata a risolversi nel breve/medio periodo.

La proposta e l'intenzione, prosegue Dott. Bellini, come correttivo del sistema, è quella di chiedere a Regione di attivare più bandi per il reclutamento di MMG, dove possano essere reclutati anche i Medici del ruolo unico a ciclo di scelta oltre alla richiesta di dare la possibilità ai medici di istituire ambulatori nei propri studi privati (proposta, questa, già al vaglio di RL), in sostituzione delle AMT.

Chiude la propria presentazione il dott. Bellini, comunicando che dal 1 ottobre si concluderà il passaggio delle cure primarie secondo l'attuale cronoprogramma, sempre non intervengano ulteriori indicazioni regionali.

Interviene Dott. Casazza dicendo che gli strumenti a disposizione per la gestione della carenza degli MMG verranno tutti utilizzati ovvero:

- proposta di aumento del massimale di assistiti per medico fino a 2000 assistiti;
- conferimento di incarichi provvisori utili a sopperire nel breve termine le mancanze in organico;
- impiego dei corsisti del Corso MMG, che possano prendere in carico fino a 1000 assistiti;
- attivazione degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT).

Interviene l'Assessore Figini che riporta l'esperienza dei Comuni di Limbiate, Varedo e Seveso, dove gli AMT hanno dimostrato di essere uno strumento utile per i cittadini che hanno bassa esigenza di cura, mentre per i casi più complessi, quali ad esempio l'accesso alle cure palliative a domicilio o attivazione servizio ADI, possono risultare non pienamente adeguati.

Chiede inoltre che ci sia maggiore attenzione verso i Comuni riguardo la programmazione degli orari e giornate di aperture degli AMT, che deve essere inviata in tempo congruo per permettere ai Comuni di darne giusta notizia alla popolazione.

Interviene Ing. Grignaffini, rispondendo che la scelta di posizionare gli AMT laddove possibile nelle CdC è stata

voluta proprio per permettere ai medici degli AMT di poter usufruire del supporto degli specialisti e degli IFeC, soprattutto in caso di presenza di casi complessi.

Interviene il presidente Riva, chiedendo comunicazioni formali in merito alle tempistiche di pensionamento dei Medici, in modo che si abbiano informazioni da dare alla cittadinanza in tempo utile, anche attraverso comunicati stampa, che diano percezione della progettualità che sta alla base dei cambiamenti che stanno avvenendo.

Si passa alla discussione del terzo punto in ODG:

3. Aggiornamento Case della Comunità

L'Ing. Grignaffini espone lo stato dell'arte dell'avanzamento delle aperture delle CdC suddivise per Distretto:

Distretto di Vimercate:

- la CdC di Vimercate è già attiva, per le altre aperture è necessario attendere il 2024 in ragione dei necessari lavori di ammodernamento e riqualificazione edilizia degli stabili dove saranno ubicate le altre CdC programmate;
- per la CdC di Agrate è necessario attendere la fine dei lavori di costruzione dello stabile, mentre per la CdC di Bellusco trattasi di riqualificazione edilizia. Per Arcore è stata presentata in Regione la proposta di realizzazione di una ulteriore CdC presso l'ex Fondazione S. Giuseppe (immobile ora di proprietà comunale) e si sta attendendo autorizzazione in tal senso.

Distretto di Monza:

- è attiva la CdC in Via Solferino con relativa Centrale Operativa territoriale (COT), e si sta attualmente lavorando per creare percorsi con gli specialisti dell'area cronicità;
- la CdC di Brugherio è attiva nella sua sede provvisoria di Viale Lombardia;
- sono stati calendarizzati degli incontri con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) per concordare il funzionamento delle CdC di Brugherio e Via Solferino;
- si prevede l'attivazione delle ulteriori due CdC di Monza e dell'OdC entro il 2024, trattandosi tutti i casi di nuove edificazioni / di lavori di ristrutturazione pesanti.

Distretto di Carate Brianza:

- è stata aperta la CdC di Lissone;
- le prossime attivazioni del 2023 saranno quelle di Besana in Brianza e Macherio, dove l'immobile di Macherio risulta in ottimo stato, mentre quello di Besana ha bisogno di importanti adeguamenti;
- si sta cercando di implementare i servizi ambulatoriali dell'Ospedale di Carate con l'intento di alleggerire il carico sul Pronto Soccorso ospedaliero.

Distretto di Seregno:

- è funzionante la CdC di Giussano e il 12 giugno verrà attivato il primo Ospedale di Comunità della Provincia di Monza e Brianza che integra l'offerta di cura, con un Ospedale a bassa intensità dove viene prevalentemente erogata assistenza infermieristica;
- la prossima apertura sarà quella della CdC di Lentate sul Seveso, che sarà inaugurata in occasione della settimana della salute a ottobre 2023;
- a Seregno la CdC verrà aperta nel 2024.

Distretto di Desio:

- sono partite le CdC di Limbiate e Cesano e si è provveduto a svolgere un incontro con i coordinatori delle AFT;
- l'apertura su Nova Milanese è prevista entro il 2023;
- l'ultima apertura è prevista su Desio nel 2024.

Ing. Grignaffini conclude comunicando che settimana scorsa si sono svolti diversi incontri presso le Piazze dei Comuni sede di CdC per fare conoscere l'offerta della CdC ai cittadini, con la presentazione della nuova figura dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC).

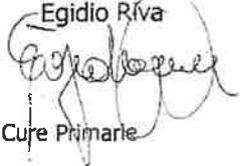
Offre ai presenti la disponibilità dell'ASST per promuovere congiuntamente iniziative utili a informare la cittadinanza su quale sia l'attuale offerta di salute e come si declini nelle diverse strutture del territorio.

Il prossimo incontro viene fissato per il 4 settembre ore 14.00 (rettificata con nota e-mail successiva all'incontro, all'11 settembre ore 14.00 presso sala Giunta)

La riunione si conclude alle 15.40

Letto e sottoscritto

Il Presidente
Egidio Riva



All. 1 Presentazione Cure Primarie

Il segretario verbalizzante
Alessandra Savino



Responsabile del procedimento: Ing. Guido Grignaffini
Pratica trattata da: Dott.ssa Alessandra Savino

Handwritten signature or text, possibly "J. J. ...".



Il Sistema delle Cure Primarie – Medicina Generale - in ATS Brianza
Focus sull'assistenza a ciclo di scelta: copertura ambiti di assistenza primaria

22 maggio 2023



Situazione attuale: «mancano» circa 100 MMG

incaricati provvisori: 42 (ASST LECCO: N. 19 – ASST BRIANZA: N. 23)

mancanti (coperti con AMT): 17 (ASST LECCO: N. 4 – ASST BRIANZA: N. 13)

15 maggio 2023 - assegnazione ambiti: 8 trasferimenti

6 inserimenti

da oggi al 12 settembre: MMG in pensione 18 (ASST LECCO: N. 5 – ASST BRIANZA: N. 13)

12 settembre: convocazione iscritti al primo anno del corso di formazione in medicina generale

circa 30 ingressi (ASST LECCO: N. 13 – ASST BRIANZA: N. 21)

Situazione Ambulatori Medici Temporanei Attività nel mese di APRILE 2023

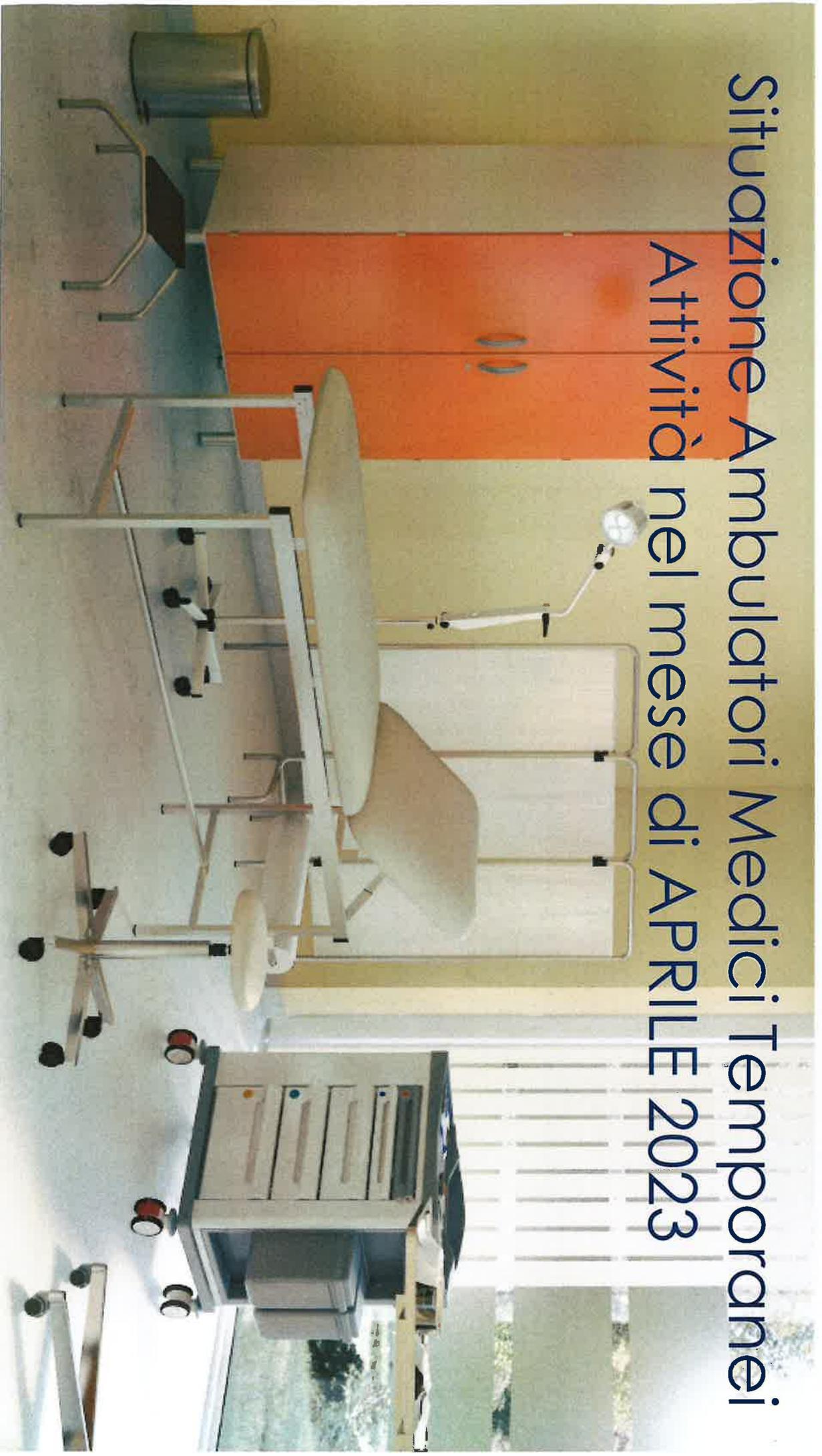


Tabella 1 – Rappresentazione AMT per territorio di competenza e n. assistiti in carico (periodo di riferimento 01-30 aprile)

ASST DI COMPETENZA	AMT	N. ASSISTITI IN CARICO	INDIRIZZO SEDE
ASST LECCO	COSTA MASNAGA	4.170	AMBULATORIO COMUNALE Costa Masnaga Via Beretta Andina
	MERATE	1.800	AMBULATORIO ASST LECCO presso ambulatorio continuità assistenziale Merate Largo Mandic 1
	NIBIONNO	943	AMBULATORIO COMUNALE Nibionno Piazza Martiri snc
	AGRATE	1.723	AMBULATORIO ASST BRIANZA Agrate via Gian Matteo Ferrario 46/48
	ARCORE	2.876	POLLAMBULATORIO COMUNALE Arcore frazione Cascina del Bruno Via Galileo Galilei 80
	SEVESO	2.795	AMBULATORIO ASST BRIANZA POSTAZIONE C.A. Via Martiri Ungheria Balralssina
	LIMBIATE	2.481	AMBULATORIO ASSP SPA (Società di servizi intercomunale) Limbiate Via dei Mille 117
	CARATE BRIANZA	1.941	AMBULATORIO DI ASST BRIANZA C/ OSPEDALE DI CARATE via Mosè Bianchi 9
	VIMERCATE	1.926	AMBULATORIO ASST BRIANZA presso CASA DELLA COMUNITA' VIA GIUDITTA BRAMBILLA 11
	VAREDO	1.693	AMBULATORIO ASST BRIANZA Varedo via San Giuseppe 13
ASST BRIANZA	CERIANO LAGHETTO	900	AMBULATORIO COMUNALE Ceriano Laghetto Via Cadorna 10
	LISSONE	784	AMBULATORIO ASST BRIANZA presso CASA DELLA COMUNITA' Lissone via Bernasconi 16
	MEZZAGO	674	AMBULATORIO COMUNALE Mezzago Via Fratelli Brasca 5
Totale complessivo		24.706	

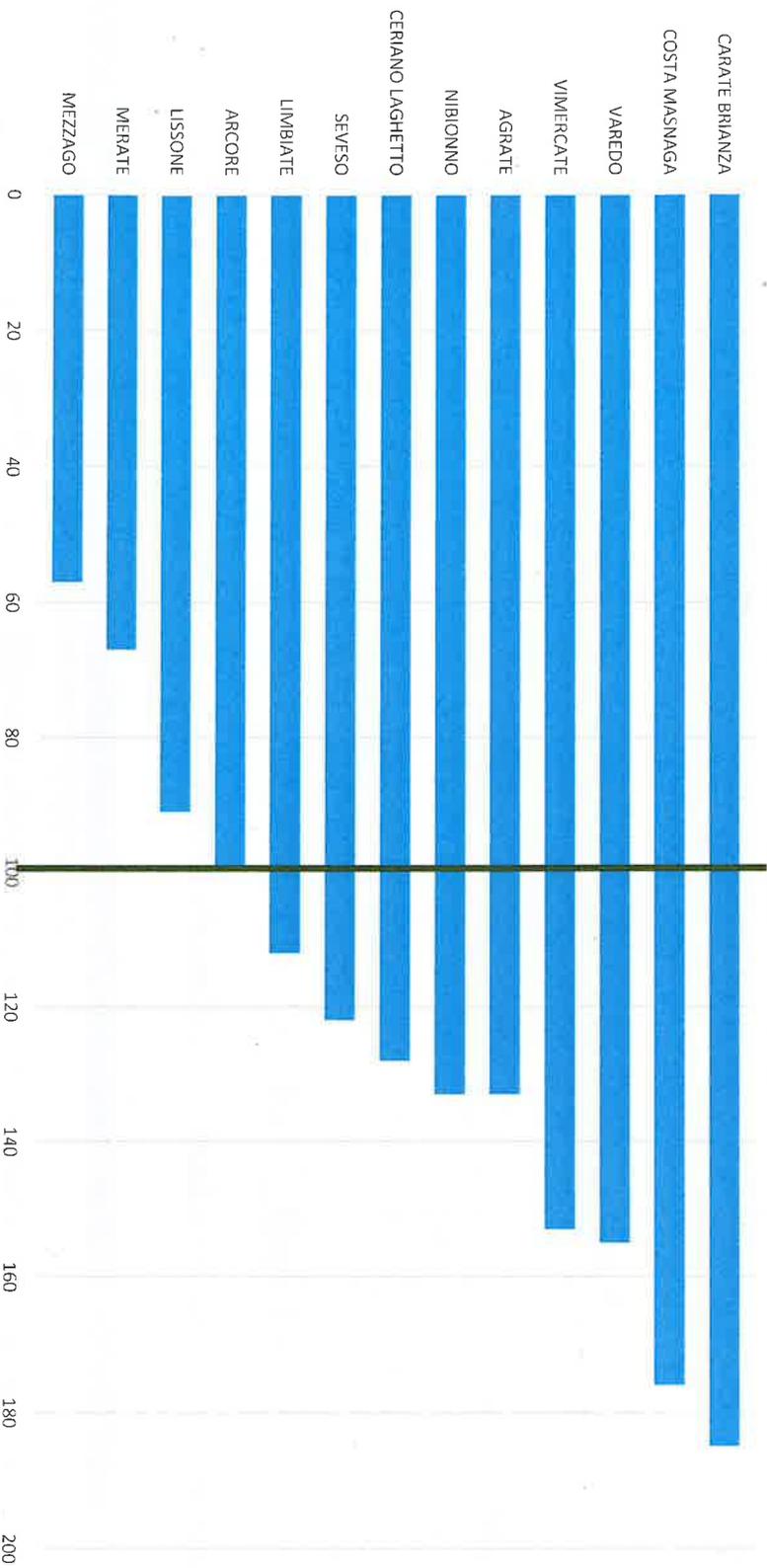


Tabella 2 – Rappresentazione dei dati di attività per AMT
(periodo di riferimento 01-30 aprile)

AMT	N. ORE AMBUL. IN AGENDA	N. SLOT DISPONIBILI	NUMERO VISITE	% SATURAZIONE
COSTA MASNAGA	112	368	650	176
MERATE	36	136	92	67
NIBIONNO	30	122	163	133
AGRATE	41	163	218	133
ARCORE	69	276	274	99
SEVESO	58	230	281	122
LIMBIATE	39	232	261	112
CARATE BRIANZA	46	166	308	185
VIMERCATE	54	216	331	153
VAREDO	46	184	286	155
CERIANO LAGHETTO	32	138	176	128
LISSONE	23	108	98	91
MEZZAGO	26	104	60	57
Valore complessivo	611	2.443	3.193	131



Proporzione di saturazione visite ambulatoriali



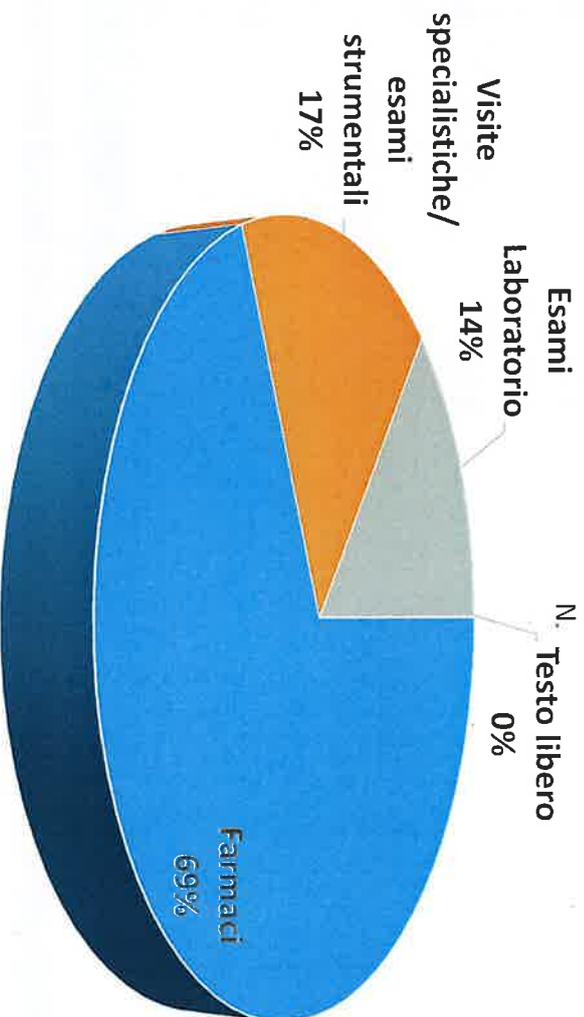


Sistema Socio Sanitario
Tabella 4 – Rappresentazione del flusso e-mail “verso e da” gli AMT in ordine decrescente per n. di e-mail ricevute (periodo di riferimento 01-30 aprile)
ATS Brianza

AMT	N. e-mail ricevute	inviate
amt.costamasnaga	1.041	539
amt.arcore	957	724
amt.limbrate	899	613
amt.varedo	741	396
amt.carate	647	489
amt.seveso	556	463
amt.vimercate	378	265
amt. Agrate	322	191
amt.ceriano	247	188
amt.burago	224	142
amt.bulciagonbionno	154	115
amt.merate	152	109
amt.mezzago	87	58
amt.lissone	79	56
Valore complessivo	6.484	4.348

*Distribuzione di frequenza contenuto delle prescrizioni
(periodo di riferimento 01-30 aprile)*

Contenuto prescrizione	N.
Farmaci	10.018
Visite specialistiche/esami strumentali	2.502
Esami Laboratorio	2.093
Testo libero	9
Tot.	13.497



**Tabella 1 – Rappresentazione AMT per territorio di competenza e
 n. assistiti in carico: prospettive a Settembre 2023**

ASST DI COMPETENZA	AMT	N. ASSISTITI IN CARICO	INDIRIZZO SEDE	CONDIZIONE AL 30 SETTEMBRE
ASST LECCO	COSTA MASNAGA	4.170	AMBULATORIO COMUNALE Costa Masnaga Via Beretta Andina	Da luglio probabile un incarico con riduzione plafond dal 01/06 aumento plafond per trasferimento e cessazione → AUMENTO N. ASSISTITI IN CARICO dal 1 giugno → TOT. Assistiti=4.300
	MERATE	1.800	AMBULATORIO ASST LECCO presso ambulatorio continuità assistenziale Merate Largo Mandic 1	INVARIAATA
	NIBIONNO	943	AMBULATORIO COMUNALE Nibionno Piazza Martiri snc	INVARIAATA
	AGRATE	1.723	AMBULATORIO ASST BRIANZA Agrate via Gian Matteo Ferrario 46/48	INVARIAATA
	ARCORE	2.876	POLIAMBULATORIO COMUNALE Arcore frazione Cascina del Bruno Via Galileo Galilei 80	INVARIAATA
ASST BRIANZA	SEVESO	2.795	AMBULATORIO ASST BRIANZA POSTAZIONE C.A. Via Martiri Ungheria Balraissina	1 Cessazione 1 luglio MMG (dr. Busnalli) per n. assistiti=1.655 → AUMENTO N. ASSISTITI IN CARICO dal 1 luglio → TOT. Assistiti=4.625
	LIMBIATE	2.481	AMBULATORIO ASSP SPA (Società di servizi intercomunale) Limbiate Via dei Mille 117	1 Cessazione 21 agosto MMG (dr. Vago) a BOVISIO MASCIAGO per n. assistiti=1.575 + 1 Cessazione 1 settembre MMG (dr.ssa Parravicini) a CESANO MADERNO per n. assistiti=1.705 + 1 Cessazione 22 agosto MMG (dr. Villa) a CESANO MADERNO per n. assistiti=1.452 → AUMENTO N. ASSISTITI IN CARICO dal 21 agosto → TOT. Assistiti=7.213



**Tabella 1 – Rappresentazione AMT per territorio di competenza e
n. assistiti in carico: prospettive a Settembre 2023**

ASST DI COMPETENZA	AMT	N. ASSISTITI IN CARICO	INDIRIZZO SEDE	CONDIZIONE AL 30 SETTEMBRE
ASST BRIANZA	CARATE BRIANZA	1.941	AMBULATORIO DI ASST BRIANZA C/ OSPEDALE DI CARATE via Mosè Bianchi 9	SISAC 15 maggio → 2 nuovi inserimenti MMG (dr.ssa Sant'Ambrogio per trasferimento da Briosco e dr.ssa Baldo per trasferimento da Giussano) → CHIUSURA AMT dal 1 luglio
	VIMERCATE	1.926	AMBULATORIO ASST BRIANZA presso CASA DELLA COMUNITA' VIA GIUDITTA BRAMBILLA 11	INVARIATA
	VAREDO	1.693	AMBULATORIO ASST BRIANZA Varedo via San Giuseppe 13	1 Cessazione 1 luglio MMG (dr. Guidotti) a per n. assistiti=1.474 → AUMENTO N. ASSISTITI IN CARICO dal 1 luglio → TOT. Assistiti=3.167
	CERIANO LAGHETTO	900	AMBULATORIO COMUNALE Ceriano Laghetto Via Cadorna 10	INVARIATA
LISSONE		606	AMBULATORIO ASST BRIANZA presso CASA DELLA COMUNITA' Lissone via Bernasconi 16	Conferimento incarico provvisorio 22 maggio (dr.ssa ...) → CHIUSURA AMT dal 22 maggio



Regione
Lombardia

ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario

Tabella 1 – Rappresentazione AMT per territorio di competenza e n. assistiti in carico: prospettive a Settembre 2023

ASST DI COMPETENZA	AMT	N. ASSISTITI IN CARICO	INDIRIZZO SEDE	CONDIZIONE AL 30 SETTEMBRE
ASST BRIANZA	MEZZAGO	674	AMBULATORIO COMUNALE Mezzago Via Fratelli Brasca 5	1 Cessazione 4 settembre MMG (dr. Costantino) a ORNAGO per n. assistiti=1.513 → AUMENTO N. ASSISTITI IN CARICO dal 4 settembre → TOT. Assistiti=2.187
	NOVA MILANESE		NEW	1 Cessazione 22 giugno MMG (dr. Beretti) per n. assistiti=1.973 + 1 Cessazione 1 luglio MMG (dr.ssa Brenna) per n. assistiti=1.600 → NUOVA APERTURA dal 22 giugno → TOT. Assistiti=3.573
	CONCOREZZO		NEW	1 Cessazione 1 luglio MMG (dr. Mari) per n. assistiti=1.638 → NUOVA APERTURA dal 1 giugno → TOT. Assistiti=1.638
	MONZA		NEW	dr.ssa Santonostaso Daniela su quartiere San Rocco 1.732 settembre + sempre su san rocco PEREGO CLAUDIO a ottobre 1.566 + dr.ssa RIPAMONTI LUIGIA 1.436 a ottobre + dr. BENVENUTO MARCELLO a ottobre in centro 1.749 + ZACCARIA GIULIANA quartiere Cederna 1.601 + dr.ssa MAZZARELLA ANTONELLA quartiere Sant'Albino OTTOBRE 1.626 → NUOVA APERTURA dal 1 settembre → TOT. Assistiti=9.710
Totale complessivo		24.706		Tot. Monza inclusa (solo settembre) = 38.426



Sul territorio di ASST Brianza in 5 MMG hanno fatto richiesta di prosecuzione attività lavorativa fino ai 72 anni (espletabile non oltre il 31 dicembre 2026):

- 2 MMG per Brugherio
- 1 MMG per Monza
- 1 MMG per Seveso
- 1 MMG per Bovisio Masciago



L'Agenda ha pubblicato di procedere alla pubblicazione sul sito aziendale dell'avviso denominato:

”Manifestazione di interesse per l'attività degli Ambulatori Medici Temporanei (AMT) espletata dai medici del ruolo unico a ciclo di scelta” quale pubblicazione di una nuova manifestazione di interesse per l'attività degli AMT estesa a tutti i medici del ruolo unico a ciclo di scelta e ricomprendendo quindi tutte le seguenti fattispecie:

1. Medici del ruolo unico a ciclo di scelta con **incarico a tempo indeterminato**;
2. Medici del ruolo unico a ciclo di scelta con **incarico a tempo provvisorio**;
3. Medici del ruolo unico a ciclo di scelta **iscritti al Corso specifico di Medicina Generale**.

L'ipotesi è quella che l'attività propria degli AMT possa essere svolta direttamente dai **MMG nei propri ambulatori** al fine di garantire l'ottimizzazione migliore delle risorse umane e più qualificate disponibili sul territorio.

