



COLLEGIO DEI SINDACI

SEDUTA DEL 28 GENNAIO 2026

In data 28 gennaio u.s. alle ore 16 si è svolta nella sede ATS di Varese la seduta del Collegio dei Sindaci, di cui si riferisce in sintesi.

Ordine del giorno:

1. Programmazione integrata PIAO 2026 – 2028.
2. Presentazione sperimentazioni dimissioni facilitate e bed blocker.
3. Varie ed eventuali.

Alla seduta sono presenti in video collegamento i seguenti componenti del Collegio dei Sindaci:

Collegio Sindaci	Sindaco		Conferenza ASST		Comune
	Cognome	Nome			
Presidente	Grassi	Serafino	Presidente	Lariana	Novedrate
Componente	Morelli	Giacomo	Componente	Lariana	Rodero
Componente	Sambo	Matteo	Componente	Sette Laghi	Buguggiate
Componente	Antonelli	Emanuele	Presidente	Valle Olona	Busto Arsizio
Componente	Cassani	Andrea	Componente	Valle Olona	Gallarate

In rappresentanza dell'ATS Insubria sono presenti:

Dott. Salvatore Gioia	Direttore Generale
Dott. Enrico Tallarita	Direttore Sociosanitario
Dott.ssa Sara Gambarini	Direttrice Dipartimento PIPSS
Dott.ssa Daniela De Bernardi	Direttrice SC Programmazione strategica e sistemi dei controlli interni
Dott.ssa Donatella Vasaturo	Direttrice SC Pianificazione e percorsi sociosanitari integrati
Dott Enrico Frattini	Direttore SC Integrazione dei servizi programmazione territoriale e coordinamento cabina di regia

Con la presenza della maggioranza dei componenti del Collegio la seduta è ritenuta valida e, pertanto, si procede con i saluti del Direttore Generale di ATS Insubria che introduce gli argomenti all'ordine del giorno.

La Dott.ssa De Bernardi presenta il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) per il triennio 2026-2028. Obiettivo generale di valore pubblico per ATS è quello di garantire il benessere e migliorare la qualità della vita della comunità, con un approccio olistico che considera i bisogni delle persone fragili, le cronicità, la disabilità e la non autosufficienza, in collaborazione con tutti gli enti presenti sul territorio. In particolare, l'Agenzia si prefigge di perseguire:

- Garanzia LEA
- Potenziamento LEPS Integrati
- Condivisione e integrazione dati sociali persone fragili
- Integrazione cartella sociale
- Polo territoriale e presa in carico
- Terzo Settore ricomposizione territoriale



- Progetti sperimentali

Di seguito una breve sintesi dei soprandicati obiettivi di valore pubblico.

Per la garanzia dei LEA, compito di ATS è garantire che tutte le attività aziendali siano allineate agli indicatori di qualità e di performance definiti dagli standard normativi e legislativi nazionali e regionali.

Con riferimento ai LEPS integrati, nel 2025 sono stati definiti i protocolli operativi tra ASST e gli Ambiti territoriali sociali. Nel prossimo triennio si prevede la costruzione di un sistema di monitoraggio condiviso per la misurazione dell'andamento degli indicatori LEPS.

Per la progettazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali e la presa in carico delle persone fragili, ATS vuole realizzare un minimum data set integrato territoriale, partendo dalla mappatura dei dati disponibili e dalla condivisione e identificazione dei data set prioritari.

Nel corso del 2025 è stato formalizzato il progetto di integrazione tra cartella sociosanitari e cartella sociale, come uno strumento informatizzato condiviso tra ASST e ambiti territoriali per la rilevazione dei bisogni delle persone e per la definizione integrata degli interventi a loro favore. Con il prossimo triennio si vuole consolidare la governance ed implementare su tutto il territorio la sperimentazione avviata.

Per il polo territoriale e la presa in carico, nel 2025 è stato formalizzato il progetto Fast track, che prevede l'attivazione da parte del medico di medicina generale di consulenze tramite le COT a favore delle persone anziane croniche, evitando il ricorso al Pronto Soccorso. Nel triennio 2026 – 2028 si vuole implementare il modello per ciascuna delle principali categorie di patologie croniche, partendo nel 2026 con un progetto per la gestione dello scompenso cardiaco.

Un altro obiettivo perseguito è stato quello della realizzazione di un modello innovativo di collaborazione e governance per favorire forme di amministrazione condivisa fondate sulla coprogrammazione e coprogettazione. Dopo il percorso formativo del 2025 che ha coinvolto ASST e ambiti territoriali sociali, nel 2026 verranno attivati dei laboratori per la lettura delle reti locali e il coinvolgimento del Terzo Settore.

Nel corso dell'anno appena passato, ATS ha inoltre messo in campo una serie di progetti sperimentali:

- Screening mammografico su unità mobile, per migliorare l'adesione delle donne al programma di screening, in particolare nei luoghi di lavoro e in quei territori con bassa adesione alle campagne di screening.
- Progetto Erice, per favorire l'attività fisica (canottaggio, weight bearing e attività fisica adattata) come prevenzione terziaria nelle pazienti operate di tumore al seno.
- Progetti di vita delle persone con disabilità.
- Modelli innovativi ex DGR n. 4481/2025.

Con particolare riferimento a questi ultimi, il Dottor Tallarita presenta il progetto delle dimissioni facilitate, rivolto alle persone ricoverate in ospedale che non possono essere dimesse per situazioni riconducibili al completamento di interventi di adeguamento abitativo, al reclutamento di personale di assistenza o in attesa di inserimento in RSA. Il progetto si prefigge anche l'obiettivo di ridurre la pressione sugli ospedali, liberando i posti letto per acuti e ha visto il coinvolgimento di 8 RSA distribuite su tutto il territorio delle 3 ASST.

Oltre a questo progetto, ATS si è fatta promotore insieme all'ASST Sette Laghi di un progetto per favorire la presa in carico territoriale dei cosiddetti bed blockers.

Relativamente a questi ultimi due progetti, Il Dottor Gioia sottolinea l'importanza di un coinvolgimento degli Enti Locali per la presa in carico delle persone dopo le dimissioni. Propone la possibilità di condividere il monitoraggio degli esiti di questi progetti con i diversi organismi di rappresentanza dei sindaci.



Il Direttore Generale evidenzia che il compito di ATS, ma anche dei diversi attori presenti sul territorio, sia quello di perseguire il soddisfacimento dei bisogni dell'intera comunità, non solo quelli di una parte di essa o del singolo.

Il Sindaco di Busto Arsizio ringrazia per la presentazione del PIAO e conferma la volontà di proseguire nella collaborazione con le diverse iniziative proposte da ATS.

Il Sindaco di Rodero conferma che i temi trattati sono interessanti e chiede se ATS ha mantenuto una qualche funzione di monitoraggio in tema di medici di base e sulla loro partecipazione alle Case di Comunità.

Il Dottor Gioia, pur rilevando che con la L.R. n.22/2024 la competenza sulla medicina di base è passata alle ASST, conferma che verrà riattivato un coordinamento di ATS sul tema dei medici di base, anche in ottica della loro presenza nelle Case di Comunità.

Il Sindaco di Buguggiate chiede se i medici di medicina generale con incarichi temporanei possano accedere alla cartella dei propri pazienti e se le Case di Comunità debbano essere gestite solo da soggetti pubblici.

Il Direttore Generale si dichiara d'accordo che la cartella dei pazienti debba stare su un repository aziendale e propone un confronto con l'ASST di riferimento.

Il Presidente del Collegio dei Sindaci di ATS ringrazia per la presentazione, evidenziando l'importanza del progetto della cartella sociale informatizzata. Inoltre condivide l'importanza di un successivo confronto con gli altri organismi di rappresentanza per la promozione dei progetti.

Il Dottor Gioia saluta e chiede di concordare un prossimo incontro con i sindaci dei diversi ambiti territoriali.

Le slide presentate nel corso della seduta verranno trasmesse ai componenti del collegio.

La seduta si conclude alle 17,35

* * * * *

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Corrado Songia