

DELIBERAZIONE NR. 1813 DEL 05/11/2025

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO CONVENZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI CON L'ATS DI BERGAMO DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR XII/4891 DI APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI OPERATIVE E ATTUATIVE ALLE ASST PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65 AL FINE DI FAVORIRE LO SVILUPPO DI QUANTO PREVISTO DAL DM N. 77/2022, A VALERE SUI FONDI PNRR MISSIONE 6 COMPONENTE 1 SUB-INVESTIMENTO M6C1 1.2.1 «CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI)». CODICE CUP E89G21000020006”.

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Francesco Locati

ASSISTITO DA:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	DR. GIANLUCA VECCHI
IL DIRETTORE SANITARIO	DOTT. ALESSANDRO AMOROSI
IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO	DR.SSA SIMONETTA CESA

Premesso che con Deliberazione di Giunta regionale n. 4891 del 1 agosto 2025 a oggetto “Determinazioni in merito alla continuità degli interventi previsti dalla DGR n. 717/2023 “Determinazioni in ordine alla regolamentazione delle azioni definite a livello regionale per il concorso all'attuazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla missione 6 componente 1 - subinvestimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)" attraverso l'erogazione diretta di cure domiciliari nell'ambito delle Casa di Comunità delle ASST e attraverso il progetto di sorveglianza domiciliare attivato nell'ambito del modello organizzativo individuato in allineamento al DM 77 e fondato sul raccordo tra Casa di Comunità, attraverso IfeC e UCA e gli ambulatori dei MMG operanti anche attraverso il proprio personale di studio”, Regione Lombardia ha, tra l'altro:

- disposto l'implementazione delle attività di assistenza domiciliare delle ASST al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM n. 23 maggio 2022 n. 77 a oggetto “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;

- approvato l'allegato B che definisce le indicazioni operative e attuative delle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 nonché le risorse assegnate all'ATS di Bergamo per il successivo trasferimento degli importi riconosciuti alle ASST Bergamo Est, Bergamo Ovest e Papa Giovanni XXIII;

Preso atto che il citato allegato B della DGR XII/4891 oltre a evidenziare che l'avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali gestite dalle ASST in ambito domiciliare è funzionale a garantire il concorso all'attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022 in merito ai servizi di cure domiciliari presso le Case della Comunità nonché all'incremento del numero di cittadini over 65 anni in carico a livello domiciliare in linea con i principi previsti dal PNRR ovvero "Casa come primo luogo di cura", disciplina i ruoli delle ATS e delle ASST disponendo tra l'altro che queste ultime definiscano una o più progettualità sperimentali con percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, tenendo conto dei risultati attesi, dei tempi e delle modalità attuative, nonché della stima dei costi da inviare all'ATS di competenza:

Ricordato che con nota del 2 ottobre 2025, prot. n. 67217, questa ASST ha trasmesso all'ATS Bergamo due progetti di potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, definiti ai sensi della più volte citata DGR n. XII/4891, con data di avvio all'1 ottobre 2025, denominati:

1. Potenziamento dell'Assistenza Domiciliare per over 65 e Pazienti fragili
2. Potenziamento dell'Unità di Continuità Assistenziale (UCA)

descrivendone le motivazioni e obiettivi, i requisiti del percorso oggetto di progettazione, la normativa applicabile, le esperienze svolte, le fasi di articolazione, le risorse necessarie, il coordinamento scientifico e organizzativo del progetto e le strutture coinvolte, nonché l'output del progetto;

Visto lo schema di "Accordo convenzionale per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra ATS di Bergamo e la ASST (.....) derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 di approvazione delle indicazioni operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 attraverso progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, in attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022. Codice CUP E89G21000020006", approvato dall'ATS Bergamo con provvedimento n. 688 del 24 ottobre 2025;

Dato atto che questa ASST risulta destinataria della somma di € 986.936,00, che ATS Bergamo si impegna a riconoscere all'ASST, a seguito della ricezione dei progetti, a titolo di acconto del 50% dei costi previsti per lo svolgimento degli stessi a valere sulla quota di risorse del PNRR alla Missione 6 componente 1 - subinvestimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)" e con cadenza trimestrale, a seguito della valutazione e del monitoraggio quantitativo e qualitativo effettuati dalla SC Percorsi assistenziali domiciliari e di continuità delle cure del Dipartimento PIPSSS di ATS Bergamo sulla base della relazione presentata dall'ASST sullo stato di avanzamento degli obiettivi dei progetti, l'erogazione di una quota delle suddette risorse del PNRR proporzionale allo stato di avanzamento degli obiettivi del progetto, definiti in coerenza con quelli previsti nell'allegato B) alla DGR n. XII/4891;

Ritenuto di approvare il suddetto schema di accordo adottato dall'ATS Bergamo con provvedimento n. 688 del 24 ottobre 2025;

Dato atto che il responsabile del procedimento relativo al presente provvedimento è la dr.ssa Mariagiulia Vitalini, direttore della SC Affari generali;

Acquisito il parere del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore sociosanitario

DELIBERA

1. di approvare lo schema di “Accordo convenzionale per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra ATS di Bergamo e la ASST (.....) derivanti dall’attuazione delle determinazioni di cui all’allegato B della DGR XII//4891 del 01/08/2025 di approvazione delle indicazioni operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 attraverso progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, in attuazione delle determinazioni di cui all’allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022. Codice CUP E89G21000020006”, nei termini del testo adottato dall’ATS Bergamo con provvedimento n. 688 del 24 ottobre 2025 (All. A);
2. di prendere atto che le risorse complessivamente assegnate all’ASST per l’attuazione della progettualità finalizzata all’attivazione di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, tenendo conto degli obiettivi, dell’utenza target, dei risultati attesi, dei tempi di attuazione e delle modalità attuative definite nella progettualità stessa in coerenza con le determinazioni di cui all’allegato B della DGR XII/ XII/4891 del 01/08/2025 sono pari a € 986.936,00;
3. di precisare che il responsabile del procedimento è la dr.ssa Mariagiulia Vitalini, direttore della SC Affari generali.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Francesco Locati

ACCORDO TRA ATS BERGAMO E LA ASST _____ PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR XII/DGR XII/4891 DEL 01/08/2025 DI APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI OPERATIVE ALLE ASST PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65 ATTRAVERSO PROGETTUALITÀ SPERIMENTALI DI AVVIO/POTENZIAMENTO DI PERCORSI DIAGNOSTICO/TERAPEUTICI/ASSISTENZIALI SANITARI/SOCIOSANITARI A DOMICILIO, AL FINE DI FAVORIRE LO SVILUPPO DI QUANTO PREVISTO DAL DM 77/2022 - A VALERE SU RISORSE DI PNRR – MISSIONE 6 COMPONENTE 1 INVESTIMENTO 1.2.1 – ASSISTENZA DOMICILIARE - CODICE CUP E89G21000020006.

TRA

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO (di seguito ATS di Bergamo) - Codice Fiscale e Partita Iva 04114400163, legalmente rappresentata dal Direttore Generale, dott. Massimo Giovanni Giupponi, domiciliato ai fini della carica presso la sede legale in Via Francesco Galliccioli, 4 24121 Bergamo, (di seguito ATS)

E

ASST _____ Codice Fiscale e Partita Iva _____, legalmente rappresentata dal Direttore Generale, dott. _____, domiciliato ai fini della carica presso la sede legale in _____; (di seguito ASST)

di seguito congiuntamente "Parti";

PREMESSO

- il richiamo alla seguente normativa a livello nazionale:
 - Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L.23 ottobre 1992 n.,421;
 - Legge 7 agosto 1990 n. 241;
 - Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n.229 "Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n419
 - D.P.C.M. 12/01/2017 n.117 "Definizione e aggiornamento dei Livelli di assistenza, di cui all'art.1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992.n 502;
 - DM 77 del 23 maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" in particolare il paragrafo 10) sull'Assistenza Domiciliare;
 - Legge 23 marzo 2023, n. 33, deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane e il relativo D.lgs. 15 marzo 2024, n. 29 "Disposizioni in materia di politiche in favore delle persone anziane, in attuazione della delega di cui agli articoli 3,4, e 5 della Legge 23 marzo 2023, n. 33;
 - Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni, che ha fatto riferimento alla figura dell'infermiere di famiglia o di comunità prevedendo, nelle sezioni sulla visione ed i principi e sulla efficacia degli

Allegato 1

interventi ed efficienza del modello organizzativo, che: "per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute è necessario attuare interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come a esempio l'infermiere di famiglia e di comunità, ovvero professionisti che abbiano come setting privilegiati gli ambienti di vita della persona e che agiscano in modo proattivo, in rete con tutti i servizi socio sanitari e gli attori sociali del territorio per l'utenza portatrice di bisogni sanitari e sociali inscindibilmente legati tra loro";

- Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 25/05/22, recante «Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione»;
- Decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 gennaio 2023 concernente la ripartizione delle risorse PNRR – Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2023;
- Decreto del Ministro della Salute dell'8/4/2025 che, recependo la rimodulazione del PNRR approvata con decisione del Consiglio dell'Unione Europea del 8 dicembre 2023, ha previsto l'assegnazione per il sub - investimento M6C1I1.2.1 Assistenza domiciliare di ulteriori 250 milioni di euro a fronte del raggiungimento di ulteriori 42.000 assistiti over 65 prevedendo per Regione Lombardia un incremento del risultato atteso del 2025 di ulteriori 7.545 unità incrementando la baseline del 2019 di 141.384 assistiti destinando risorse complessive per la realizzazione dell'obiettivo per l'annualità 2025 per Regione Lombardia pari a euro 279.649.435, di cui per euro 67.137.236 a valere sulle risorse di cui ai commi 4 e 5 (parziale) dell'art. 1 del DL 34/2020 e per euro 212.512.199 a valere sulle risorse del PNRR;
- il richiamo alla L.R. n. 33 del 30/12/2009, "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità";
- il richiamo dei seguenti atti di programmazione regionale:
 - DCR 20/06/2023 - n. 42 del "Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura" che costituisce il documento che definisce gli obiettivi, le strategie e le politiche che la Regione si propone di realizzare nell'arco della legislatura, per promuovere lo sviluppo economico, sociale e territoriale della Lombardia e prevede in particolare uno specifico Ambito Strategico relativo al Sistema socio-sanitario a casa del cittadino;
 - DCR 25 giugno 2024 - XII/395 "Piano Socio-Sanitario Integrato Lombardo 2024-2028" che, sulla base della lettura dei bisogni socio-sanitari emergenti, promuove l'individuazione di modelli innovativi nell'organizzazione dei servizi;
- il richiamo delle seguenti delibere della Giunta regionale e dei decreti della DG Welfare:
 - DGR XI/5872/2022 "Determinazioni relative al nuovo sistema per la gestione digitale del territorio";
 - DGR XI/6867/2022 "Determinazioni in ordine all'assistenza domiciliare integrata in attuazione dell'intesa del 4 agosto 2021 di approvazione dei requisiti di esercizio e accreditamento dell'ADI nell'ambito della cornice programmatica costituita dalla missione 6 del PNRR, dal DM 77 del 23 maggio 2022 recante "Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", dal dm 29 aprile 2022

Allegato 1

di approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare» e nel più generale quadro del potenziamento della sanità territoriale disposto con L.R. 22/2021”;

- DGR XI/7592/2022 attuazione del dm 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”;
- DGR XI/7758/2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l’anno 2023” che all’allegato 14 definisce il cronoprogramma del passaggio della gestione dei medici del ruolo unico di assistenza primaria (MAP) e dei pediatri di libera scelta (PLS) dalle ATS alle ASST;
- Decreto del Direttore Generale Welfare n. 5702 del 18/04/2023 il Referente Unico Regionale ha delegato le ATS e le ASST per l’attuazione a livello territoriale dell’obiettivo di investimento di PNRR Missione 6 Componente 1 sub investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)»;
- DGR XII/430 del 12/06/2023 recante “PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – missione 6 salute componente 1 - investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 – assistenza domiciliare - approvazione Piano Operativo Regionale”;
- DGR XII/717/2023 che, entro la cornice normativa comunitaria, nazionale e regionale costituita dal PNRR, dal DM 77/2022, dalla L.R. 33/2009 come modificata dalla L.R. 22/2021, dall’ACN del 2022 e dall’AIR 2023, dalle XI/6867/2022 D.G.R. n. XI/7592/2022, D.G.R. n. XI/7758/2022 e dalla D.G.R. n. XII/430 del 12/06/2023, ha previsto, tra l’altro, il riparto per ASST, calcolato in proporzione ai target intermedi definiti per ASST con nota protocollo G1.2023.0012092 del 30/03/2023 fino a euro 17.740.210 nell’ambito delle risorse di PNRR previste sull’annualità 2023 dal Decreto del Ministero della Salute del 23 gennaio 2023, da destinare all’acquisizione di beni e servizi necessari all’erogazione diretta di cure domiciliari nelle Case di Comunità, programmando a tale scopo l’assegnazione complessiva di risorse di PNRR fino a euro 34.760.000 entro il 31.12.2025 subordinatamente alla verifica positiva del raggiungimento dei target definiti con il medesimo decreto, oltre alle risorse del DL 34/2020 già assegnate per l’Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e gli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC) dagli artt. 4 e (parziale) 5 per complessivi euro 67.137.326 interamente destinate all’assunzione di personale per il territorio;
- DGR XII/3720/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2025”;
- Decreto n. 18976 del 04/12/2024 del Segretario Generale recante “PNRR Missione 6 componente 1 e componente 2 individuazione del referente unico della parte (Referente Unico Regionale) in attuazione all’art.3 comma 2 del contratto istituzionale di sviluppo” è stato nominato quale referente unico regionale (Referente Unico Regionale) il Dr. Mario Giovanni Melazzini, Direttore Generale pro-tempore della DG Welfare, incaricato di vigilare sull’attuazione di tutti gli impegni assunti nel CIS dalla Parte rappresentata (Regione Lombardia) e degli altri compiti previsti nel CIS;
- DGR XII/4622/2025 “Determinazioni in ordine all’attuazione della DGR XII/430 del 12/06/2023 recante “PNRR piano nazionale di ripresa e resilienza – missione 6 salute componente 1 - investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 – assistenza domiciliare - attraverso la stipula di contratti di scopo a

Allegato 1

valere sulle risorse di PNRR ripartite dal dm 8 aprile 2025 (GU n. 11 del 15/05/2025) anno 2025 – codice CUP di progetto E89G21000020006”;

- il richiamo della DGR XII/4891 del 01/08/2025 recante “Determinazioni in merito alla continuità degli interventi previsti dalla DGR 717/2023 “Determinazioni in ordine alla regolamentazione delle azioni definite a livello regionale per il concorso all'attuazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla missione 6 componente 1 - sub- investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (adi)" attraverso l'erogazione diretta di cure domiciliari nell'ambito delle Case di Comunità delle ASST e attraverso il progetto di sorveglianza domiciliare attivato nell'ambito del modello organizzativo individuato in allineamento al DM 77 e fondato sul raccordo tra CDC, attraverso IfeC e UCA e gli ambulatori dei MMG operanti anche attraverso il proprio personale di studio” specificamente nella parte in cui:
 - al punto 2) del dispositivo prevede di implementare attività di assistenza domiciliare delle ASST al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022 secondo le indicazioni previste all'allegato B recante “Sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 da parte di ASST”;
 - al punto 4) del dispositivo dispone di approvare l'allegato B della DGR che definisce le indicazioni operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65;
 - al punto 5) del dispositivo prevede le risorse di PNRR a copertura della spesa derivate dalla DGR, disponendo, nell'ambito dell'allegato B), l'assegnazione all'ATS di Bergamo di risorse pari a complessivi euro 3.970.319 per il successivo trasferimento alle ASST secondo il riparto approvato nel medesimo allegato, e precisamente:

ATS	ASST	ASSEGNAZIONE PER ASST
325	ASST DI BERGAMO EST	1.386.821
325	ASST DI BERGAMO OVEST	1.596.563
325	ASST PAPA GIOVANNI XXIII	986.936
325 Totale		3.970.319

- che l'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 sottolinea come l'avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali gestite dalle ASST in ambito domiciliare è funzionale:
 - a garantire il concorso all'attuazione di quanto previsto dal DM 77/2022 in merito ai servizi di cure domiciliari presso le Case della Comunità;
 - all'incremento del numero di cittadini over 65 anni in carico a livello domiciliare in linea con i principi previsti dal PNRR ovvero “Casa come primo luogo di cura”;

Allegato 1

- il richiamo delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025, in particolare nella parte in cui prevedono che, al fine di garantire l'avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali di cure domiciliari:
 - le ASST:
 - definiscono una o più progettualità sperimentali con percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, tenendo conto degli obiettivi, dell'utenza target dei risultati attesi, dei tempi di attuazione e delle modalità attuative definite nell'allegato stesso;
 - inviano il/i progetto/i, anche con la stima dei costi, alla ATS competente territorialmente e lo avviano entro il 30/09/2025;
 - presentano ad ATS una relazione trimestrale con lo stato di avanzamento degli obiettivi del/i progetto/i;
 - a conclusione del progetto trasmettono ad ATS una relazione evidenziando i risultati raggiunti, rappresentando impatto e l'utilità sul sistema territoriale;
 - la ATS:
 - a seguito della ricezione del progetto eroga, a titolo di acconto, il 50% dei costi previsti nel progetto stesso;
 - con cadenza trimestrale, a seguito della presentazione da parte delle ASST di una relazione con lo stato di avanzamento degli obiettivi del/i progetto/i, eroga una quota proporzionale allo stato di avanzamento degli obiettivi del progetto, così garantendo il monitoraggio dell'avvio e dello stato di avanzamento periodico - tenuto conto che gli obiettivi, come definito nello stesso allegato B), sono così declinati:
 - mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni
 - supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio;
 - formazione/addestramento del caregiver;
 - trattamenti sanitari specifici per favorire la permanenza al domicilio;
 - evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie;
 - evitare il ricorso improprio alla rete dell'emergenza/urgenza e dei PS;
 - favorire la collaborazione con i MAP;
 - collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria;
 - favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio;
- il richiamo altresì delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025, in ordine ai "Sistemi informativi e alla gestione contabile" dei progetti di ASST, e precisamente che:
 - è necessario che l'attuazione della progettazione sia oggetto di una contabilità separata, anche attraverso l'eventuale istituzione di centri di costo specifici ai fini di garantire la necessaria tracciabilità dei costi sostenuto tenuto conto dell'esigenza di assicurare la finalizzazione delle risorse rispetto agli obiettivi PNRR ADI Come Primo Luogo di Cura;
 - è in capo alla direzione strategica di ASST l'individuazione delle soluzioni organizzative per reperire i fattori necessari (ad es. beni, servizi, personale...) per

Allegato 1

- raggiungere gli obiettivi del progetto, attivando gli iter specifici per il raccordo con i processi di programmazione delle risorse;
- in merito alle modalità di rendicontazione si prevedono successive indicazioni dal livello regionale che terranno conto delle specificità di ciascun progetto e che le modalità di rendicontazione che verranno individuate per ciascun progetto dovranno garantire sia la riconduzione ai flussi ministeriali di riferimento dell'investimento ADI Casa Come Primo Luogo di Cura sia di evitare la duplicazione della rendicontazione;
 - che va comunque tenuta traccia delle prestazioni erogate, delle data di erogazione e delle figure professionali coinvolte e che seguiranno indicazioni operative da parte della U.O. Polo Territoriale della DG Welfare di Regione Lombardia;
- che la ASST in attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025:
- ha trasmesso al Dipartimento per la Programmazione dell'Integrazione delle prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali di ATS n. ____ progetti sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal dm 77/2022 e concorrere alla realizzazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla Missione 6 Componente 1 - Sub-Investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)" Codice CUP E89G21000020006;
 - ha sviluppato in relazione alla progettualità gli indicatori necessari al monitoraggio da parte di ATS degli obiettivi funzionali anche a permettere alla ATS l'erogazione di quote di PNRR in proporzione allo stato di avanzamento degli obiettivi stessi;
- che pertanto, attraverso il presente accordo convenzionale, le Parti intendono disciplinare i reciproci rapporti giuridici ed economici derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 di approvazione delle indicazioni operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 attraverso progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, in attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022. Codice CUP E89G21000020006";

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO, SI CONVIENE QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1- PREMESSE

Le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente accordo-

ARTICOLO 2 - OGGETTO DELL'ACCORDO

1. Il presente accordo disciplina i rapporti giuridici ed economici tra l'ATS di Bergamo e la ASST derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025 di approvazione delle indicazioni

Allegato 1

operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 attraverso progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022. e concorrere alla realizzazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla Missione 6 Componente 1 - Sub-Investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)" Codice CUP E89G21000020006, con specifico riferimento alla progettualità presentata da ASST alla ATS e declinata nella tabella che segue:

ATTUAZIONE ALLEGATO B) DGR XII/4891 DEL 01/08/2025	
N. PROGETTO (*)	DENOMINAZIONE PROGETTO

(*) Compilare per il numero di righe corrispondenti al numero di progetti presentati

2. In particolare, attraverso il presente accordo, le Parti si impegnano reciprocamente al pieno rispetto delle condizioni previste dall'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025, ai fini del trasferimento delle risorse di PNRR da ATS ad ASST secondo il riparto approvato dal medesimo allegato e pari per l'ASST a complessivi euro __.

ARTICOLO 2 – OBIETTIVI, RISULTATI, UTENZA TARGET DEL PROGETTO E DESTINAZIONE DELLE RISORSE DI PROGETTO

1. Le parti danno atto che il progetto sperimentale presentato dalla ASST prevede i seguenti specifici obiettivi individuati con una crocetta, nell'ambito di quelli previsti dall'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025.

OBIETTIVI DI CUI ALLA DGR XII/4891 del 01/08/2025 (*)	PROGETTO N. (**)
Mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni	
Supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio	
Formazione/addestramento del caregiver	
Trattamenti sanitari specifici per favorire la permanenza al domicilio ed evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie e evitare il ricorso improprio alla rete dell'emergenza/urgenza e dei PS	
Favorire la collaborazione con i MAP	
Collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria	
Favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio	

(*) indicare per singolo progetto gli obiettivi previsti tra quelli definiti nella delibera regionale

(**) aggiungere colonne per singoli ulteriori eventuali progetti

2. Nella tabella che segue sono riportati gli indicatori di monitoraggio periodico di avanzamento nella realizzazione degli obiettivi riportati al comma 1 del presente articolo:

PROGETTO	LETTERA OBIETTIVO	OBIETTIVI DI CUI ALLA DGR XII/4891 del 01/08/2025	INDICATORE N. 1 (**)
N. 1 (*)	A	Mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni	
	B	Supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio	
	C	Formazione/addestramento del caregiver	
	D	Trattamenti sanitari specifici per favorire la permanenza al domicilio ed evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie e evitare il ricorso improprio alla rete dell'emergenza/urgenza e dei PS	
	E	Favorire la collaborazione con i MAP	
	F	Collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria	
	G	Favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio	

(*) aggiungere celle per ogni eventuale ulteriore singolo progetto presentato

(**) aggiungere colonne per ogni eventuale ulteriore indicatore legato allo stesso obiettivo

3. Le parti danno atto che il target di utenza over 65enni previsto nella progettualità presentata è stato individuato tenendo conto delle seguenti indicazioni regionali contenute nell'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025:

- persone con difficoltà nell'accedere ai servizi ambulatoriali;
- persone per le quali lo spostamento presso servizi territoriali risulti incompatibile/controindicato con la propria condizione clinica/funzionale/cognitiva.

e precisamente prevedendo: (*)

- XXXXXX
- XXXXXX
- XXXXXX

(*) indicare il target per ogni singolo progetto presentato

4. I risultati attesi del progetto sperimentale presentato da ASST alla ATS prevede i seguenti specifici risultati attesi individuati (per singolo progetto) con una crocetta, tra quelli individuati dall'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025:

LETTERA	RISULTATI DI CUI ALLA DGR XII/4891 del 01/08/2025	PROGETTO N. (...) (*)
A_1	Aumento del numero di assistiti in carico come servizio domiciliare	
B_2	Garanzia del servizio domiciliare, nelle modalità previste dal DM 77/2022, in tutte le Case della Comunità	

Allegato 1

C_3	Potenziamento dei servizi domiciliari nelle aree disagiate;	
D_4	Riduzione degli accessi al PS e dei ricoveri ripetuti;	
E_4	Implementazione dei servizi offerti al domicilio;	

(*) aggiungere colonne per ogni eventuale ulteriore progetto presentato

5. Nella tabella che segue viene declinata la destinazione delle risorse di PNRR per l'attuazione della progettualità di ASST. La destinazione definita potrà successivamente essere oggetto di eventuale rimodulazione attraverso specifica comunicazione trasmessa da parte della ASST alla ATS, nel rispetto comunque di quanto definito all'art. 4 comma 5 del presente accordo.

PROGETTO	AREA DI DESTINAZIONE DELLE RISORSE DI PNRR (**)	IMPORTO
N. 1 (*)		€
		€
	(aggiungere righe se necessario)	€
TOTALE		€

(*) aggiungere tabella per ogni singolo eventuale ulteriore progetto

(**) in ipotesi di destinazione delle risorse all'eventuale acquisizione di attrezzature di telemedicina, potranno indicarsi solo quelle che non risultano già ricomprese nelle categorie merceologiche di cui alla gara già aggiudicata da ARIA e che garantiscono i criteri di integrabilità con l'infrastruttura di telemedicina regionale

ART. 3 IMPEGNI DI ATS

- ATS di Bergamo, dispone con proprio provvedimento l'erogazione, a titolo di acconto, del 50% dei costi previsti nel progetto stesso a valere sulla quota di risorse di PNRR indicata al comma 2 dell'art. 1 del presente accordo, dietro presentazione di corrispondente specifica fattura da parte della ASST, in ogni caso previa effettiva disponibilità delle relative risorse all'esito dell'adozione del decreto regionale.
- Con cadenza trimestrale, a seguito della valutazione e del monitoraggio quali-quantitativo effettuati dalla Struttura Complessa Percorsi Assistenziali Domiciliari e di Continuità delle Cure del Dipartimento PIPSSS, sulla base della relazione presentata dall'ASST riguardante lo stato di avanzamento degli obiettivi dei progetti, ATS Bergamo, con proprio provvedimento, dispone l'erogazione di una quota delle risorse PNRR di cui al comma 2 dell'art. 1 del presente accordo:
 - proporzionale allo stato di avanzamento degli obiettivi del progetto, definiti in coerenza con quelli previsti nell'allegato B) stesso;
 - dietro presentazione di corrispondente specifica fattura da parte della ASST.
- ATS Bergamo si impegna a garantire che ciascuna delle erogazioni a favore delle ASST è accompagnata dall'apposizione del CUP E89G21000020006.

ART. 4 IMPEGNI DI ASST

1. La ASST si impegna ad attuare la progettualità finalizzato all'attivazione di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, tenendo conto degli obiettivi, dell'utenza target, dei risultati attesi, dei tempi di attuazione e delle modalità attuative definite nella progettualità stessa in coerenza con le determinazioni di cui all'allegato B della DGR XII/ XII/4891 del 01/08/2025, in conformità a quanto previsto all'art. 2 del presente accordo.
2. La ASST provvede ad emettere specifiche fatture nei confronti di ATS ai fini del riconoscimento delle quote di PNRR di cui al riparto approvato con l'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025, secondo le quote, le tempistiche e le condizioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 3 del presente accordo.
3. La ASST, al fine di garantire il monitoraggio periodico del progetto, si impegna a trasmettere ad ATS Bergamo:
 - una relazione trimestrale con lo stato di avanzamento degli obiettivi del/i progetto/i, in coerenza con quanto definito in termini quali quantitativi in sede di presentazione del progetto a monte;
 - a conclusione del progetto, una relazione finale evidenziando i risultati raggiunti, rappresentando impatto e l'utilità sul sistema territoriale del progetto attuato.
4. La ASST garantisce che l'attuazione della progettazione è oggetto di una contabilità separata, anche attraverso l'eventuale istituzione di centri di costo specifici ai fini di realizzare la necessaria tracciabilità dei costi sostenuti a valere sulle risorse di PNRR tenuto conto dell'esigenza di assicurare la finalizzazione delle risorse rispetto agli obiettivi PNRR ADI Come Primo Luogo di Cura.
5. La ASST si impegna a garantire che, in ipotesi di destinazione delle risorse di PNRR all'eventuale acquisizione di attrezzature di telemedicina, saranno individuate solo quelle che non risultano già ricomprese nelle categorie merceologiche di cui alla gara già aggiudicata da ARIA e che garantiscano i criteri di integrabilità con l'infrastruttura di telemedicina regionale.
6. La ASST in merito alle modalità di rendicontazione:
 - dà atto che, come previsto nell'allegato B della DGR XII/4891 del 01/08/2025, si prevedono successive indicazioni dal livello regionale che terranno conto delle specificità di ciascun progetto e che le modalità di rendicontazione che verranno individuate per ciascun progetto dovranno garantire sia la riconduzione ai flussi ministeriali di riferimento dell'investimento ADI Casa Come Primo Luogo di Cura sia di evitare la duplicazione della rendicontazione;
 - si impegna comunque a tenere traccia delle prestazioni erogate, delle data di erogazione e delle figure professionali coinvolte dando atto che seguiranno indicazioni operative da parte della U.O. Polo Territoriale della DG Welfare di Regione Lombardia.

ART. 5 COMUNICAZIONE DEL PROGETTO AI FINI DELL'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI

Le Parti si impegnano a garantire la massima diffusione e informazione del progetto e delle modalità per accedere alle prestazioni previste, anche con il coinvolgimento degli stakeholder e dei MAP.

ARTICOLO 6 - DURATA DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha validità fino al termine del progetto di PNRR, nel quadro delle regole definite per l'attuazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla Missione 6 Componente 1 - Sub-Investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)" Codice CUP E89G21000020006 e delle indicazioni regionali

ARTICOLO 7 - CONTROVERSIE E FORO COMPETENTE

Per tutte le controversie che dovessero insorgere nell'applicazione del presente accordo, le Parti si impegnano a cercare la risoluzione in via amichevole. Fallito il tentativo di risoluzione in via amichevole, la controversia sarà devoluta all'Autorità Giudiziaria, eleggendo, al tal fine, la competenza esclusiva del Foro di Bergamo. Tutte le controversie che dovessero insorgere tra le parti relative all'interpretazione, formazione, conclusione ed esecuzione del presente accordo saranno di competenza esclusiva del giudice amministrativo ex art. 133 del Codice del processo amministrativo.

ARTICOLO 8 – MODIFICHE ALL'ACCORDO

Qualsiasi modifica che le Parti converranno di apportare al testo del presente accordo dovrà essere preventivamente concordata ed approvata per iscritto da entrambe le Parti, costituendone atto aggiuntivo.

ARTICOLO 9 – IMPOSTA DI REGISTRO

L'accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso e a tassa fissa, con spese a carico della Parte che vi avrà dato causa. L'imposta di bollo (art. 2 dell'Allegato A - tariffa Parte I[^] del DPR n. 642/1972 e ss.mm.ii.), nella misura dovuta ai sensi di legge, sarà a carico della ASST.

ARTICOLO 10 – DISPOSIZIONI FINALI

Le parti dichiarano di rispettare e applicare, nell'ambito delle rispettive organizzazioni, tutte le norme in materia di trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati).

Le parti dichiarano altresì di rispettare e applicare, nell'ambito delle rispettive organizzazioni, tutte le norme in materia di prevenzione della corruzione ai sensi della Legge n. 190/2012, il Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni (DPR n. 62/20139), nonché la normativa in materia di trasparenza (D.lgs. n. 33/2013).

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVO-CONTABILE (proposta n. 1870/2025)

APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO CONVENZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI CON L'ATS DI BERGAMO DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR XII/4891 DI APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI OPERATIVE E ATTUATIVE ALLE ASST PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65 AL FINE DI FAVORIRE LO SVILUPPO DI QUANTO PREVISTO DAL DM N. 77/2022, A VALERE SUI FONDI PNRR MISSIONE 6 COMPONENTE 1 SUB-INVESTIMENTO M6C1 1.2.1 «CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI). CODICE CUP E89G21000020006».

SC PROPONENTE

Si attesta la regolarità tecnica del provvedimento, essendo state osservate le norme e le procedure previste per la specifica materia.

Si precisa, altresì, che:

A. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

COSTI diretti a carico dell'ASST

B. il provvedimento:

- prevede
- non prevede

RICAVI da parte dell'ASST.

Bergamo, 05/11/2025

Il funzionario
Dr. .Torresani Alessandro

GESTORE DI BUDGET

Si attesta che i RICAVI previsti:

- ✓ sono contabilizzati su: finanziamenti SSR e/o ricavi diretti
 fondi di struttura e/o contributi vincolati

polo ospedaliero	rete territoriale e	importo imponibile	importo IVA	importo totale
	x	€ 986.936,00		986.936,00

Si attesta, altresì, che i RICAVI relativi al presente provvedimento sono derivanti da:

(indicare centro di costo e autorizzazione se esistente)

- cessione beni cdc aut /anno
 cessione servizi cdc aut /anno
 libera professione cdc aut /anno
 solvenza aziendale cdc aut /anno
 contributi pubblici cdc AG951/2025
 contributi privati cdc aut /anno
 erogazioni liberali cdc aut /anno
 altro cdc. aut /anno
 vedi allegato

Bergamo, 05/11/2025

Il funzionario
Dr. Torresani Alessandro

SC BILANCIO PROGRAMMAZIONE FINANZA E CONTABILITÀ

Viste le attestazioni del gestore di spesa, si certifica che:

B i RICAVI derivanti dal presente provvedimento saranno contabilizzati al/ai seguente/i conto/i del bilancio:

n. conto	descrizione del conto	n. autorizzazione /anno	n. sub-autorizzazione	importo imponibile	importo IVA	importo totale
401540011	Contributi c/es.da Ats/Asst/Irces regione (extrafondo)-PNRR	====	=====	€ 986.936,00	====	€ 986.936,00

Bergamo, 05/11/2025

Il Direttore
Dr. / Dr.ssa Coccoli Antonella

PARERE DIRETTORI

all'adozione della proposta di deliberazione N.1870/2025

ad oggetto:

APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO CONVENZIONALE PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI CON L'ATS DI BERGAMO DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR XII/4891 DI APPROVAZIONE DELLE INDICAZIONI OPERATIVE E ATTUATIVE ALLE ASST PER LO SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ DOMICILIARI RIVOLTE A PERSONE FRAGILI OVER 65 AL FINE DI FAVORIRE LO SVILUPPO DI QUANTO PREVISTO DAL DM N. 77/2022, A VALERE SUI FONDI PNRR MISSIONE 6 COMPONENTE 1 SUB-INVESTIMENTO M6C1 1.2.1 «CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI). CODICE CUP E89G21000020006».

Ciascuno per gli aspetti di propria competenza, vista anche l'attestazione di regolarità amministrativo-contabile.

DIRETTORE AMMINISTRATIVO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Vecchi Gianluca
Note:	

DIRETTORE SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Amorosi Alessandro
Note:	

DIRETTORE SOCIO SANITARIO : Ha espresso il seguente parere: <input checked="" type="checkbox"/> FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> NON FAVOREVOLE <input type="checkbox"/> ASTENUTO	Cesa Simonetta
Note:	

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

**Publicata all'Albo Pretorio on-line
dell'Azienda socio sanitaria territoriale
"Papa Giovanni XXIII" Bergamo**

per 15 giorni
