

Decreto n. 10 del 15/01/2026

OGGETTO: Presa d'atto della stipula dell'accordo per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici per l'attuazione della progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni in attuazione delle disposizioni di cui all'All.B) alla DGR n.XII/4891 del 1.8.2025 e relative determinazioni.

IL DIRETTORE GENERALE
nella persona del Dott. Corrado Scolari

Acquisiti i pareri:

del Direttore Sanitario:	Dr. Jean Pierre Ramponi
del Direttore Amministrativo:	Avv. Gabriele Ceresetti
del Direttore Socio-Sanitario:	Dott. Luca Maffei

L'anno 2026, giorno e mese sopraindicati:

CON I POTERI di cui all'art.3 del D.Lgs n.502/1992, così come risulta modificato con D.Lgs n.517/1993 e con D.Lgs n.229/1999 ed in virtù della formale legittimazione intervenuta con DGR n.XII/1623 del 21.12.2023, in attuazione delle LLRR n.33/2009 e 23/2015;

Rilevato che il Responsabile del procedimento riferisce quanto segue:

RICHIAMATI:

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13.7.2021, in particolare la Missione 6 "Salute", Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale"– Investimento 1.1: "Case della Comunità e presa in carico della persona", che prevede l'investimento 1.2: "Casa come primo luogo di cura e Telemedicina" e il sub-investimento 1.2.1 "Assistenza domiciliare";

- il DM n.77 del 23.5. 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", con particolare riferimento al paragrafo 10) sull'Assistenza Domiciliare (ADI);

- la DGR Lombardia n.XII/430/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - 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";

- la DGR Lombardia n.XII/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 cdc 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";

PRESO ATTO della DGR n.XII/4891 del 1.8.2025: "Determinazioni in merito alla continuità degli interventi previsti dalla DGR n.717/2023" nella quale prevede di:

- proseguire, secondo le indicazioni contenute all'allegato A della predetta DGR, gli interventi avviati con DGR n.XII/717/2023 in relazione ad azioni di presa in carico proattiva delle persone anziane con malattia cronica attraverso il percorso di collaborazione tra Case della Comunità/IFeC e MAP/PLS, anche attraverso il loro personale di studio, al fine di garantire una presa in carico anticipata, al fine di contribuire a ridurre l'inappropriato accesso al pronto soccorso e al ricovero ospedaliero;

- implementare le 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) della predetta DGR, attraverso l'avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali gestite dalle ASST, assegnando a tal fine alle ATS della Montagna, per il successivo trasferimento alle ASST, le necessarie risorse;

VISTO l'All.B) della DGR n.XII/4891 del 1.8.2025, in particolare il punto 5, in cui si dispone che ad ogni ATS vengano assegnate risorse a copertura delle spesa derivante dalla DGR, attribuendo ad ATS della Montagna risorse pari a complessivi € 1.177.353,00 per il successivo trasferimento alle ASST al fine di garantire l'avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali di cure domiciliari;

RICORDATO che i macro-obiettivi, come definiti nell'All.B) della DGR n. XII/4891/2025, 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;
- favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio;
- collaborare con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e socio-sanitaria/sanitaria;

DATO ATTO che, in attuazione delle determinazioni di cui sopra, con nota registrata al prot.ASST al n.18906/25 del 4.7.2025, quest'ASST trasmetteva ad ATS della Montagna le progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65enni, al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal D.M. 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;

RICHIAMATA la deliberazione di ATS della Montagna n.423 del 11.12.2025 avente come oggetto "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'allegato B) della DGR XII/4891 del 1.08.2025 - implementazione attività di assistenza domiciliare delle ASST - obiettivo di investimento PNRR missione 6 componente 1 - sub - investimento m6c1 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (adi)" codice CUP E89G21000020006" con la quale ATS della Montagna approvava un trasferimento di risorse pari ad € 397.863,00 a favore di ASST della Valcamonica, disponendo nel medesimo atto, la stipula di specifico testo convenzionale per disciplinare i rapporti giuridici ed economici per lo sviluppo delle progettualità;

CONSIDERATO che, stante l'urgenza di avviare il predetto progetto, veniva sottoscritto dal Legale rappresentante dell'Azienda e inoltrato ad ATS della Montagna con propria nota conservata in atti, accordo per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra ATS della Montagna per l'attuazione della progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni, rimandando a successivo provvedimento la formale presa d'atto della sottoscrizione del medesimo;

EVIDENZIATO che eventuali oneri derivanti dall'adempimento delle prescrizioni di cui al DPR 26.10.1972 n.642, all.A, tariffa parte I, art.2, per l'anno 2025 in materia d'imposta di bollo trovano copertura mediante ricorso alle risorse già oggetto d'impegno di spesa assunto con decreto n.53/2025;

RITENUTO, per quanto espresso in premessa, di prendere formalmente atto dell'avvenuta sottoscrizione dell'accordo per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra per l'attuazione della progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni, tra ATS della Montagna e ASST della Valcamonica, nel testo allegato;

RITENUTO, altresì di doversi formalmente prendere atto del trasferimento, da parte di ATS della Montagna, dei fondi la realizzazione del progetto menzionato in attuazione delle determinazioni di cui all'Allegato B) alla DGR n.XII/4891 del 1.8.2025;

ACQUISITI:

- la proposta del Responsabile del procedimento a seguito di formale istruttoria;
- il parere tecnico favorevole del Dirigente Responsabile incaricato della SC "Affari Generali e Legali";
- l'attestazione del Direttore SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" in ordine alla regolarità contabile del ricavo riferito al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2025;

ACQUISITI altresì, per quanto di competenza, i pareri favorevoli dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Socio-Sanitario;

D E C R E T A

di prendere atto di quanto in premessa descritto e conseguentemente:

1 - di prendere formalmente atto dell'avvenuta sottoscrizione dell'accordo per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici per l'attuazione della progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni, tra ATS della Montagna e ASST della Valcamonica, nel testo che, composto da n.9 pagine, allegato al presente provvedimento, a costituirne parte integrante e sostanziale;

2 - di prendere formalmente atto dell'assegnazione da parte di ATS della Montagna dei trasferimenti la realizzazione del predetto progetto in attuazione delle determinazioni di cui all'All.B) alla DGR n.XII/4891 del 1.8.2025;

3 - che il ricavo complessivo derivante dal presente provvedimento per l'esercizio 2025 è pari ad € 397.863,00;

4 - di incaricare le strutture competenti alla formazione degli atti necessari per l'avvio della fase esecutiva del progetto;

5 - di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art.3-ter del D.Lgs n.502/1992 e smi e dell'art.12, co.14, della LR n.33/2009;

6 - di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art.17, co.6, della LR n.33/2009, e dell'art. 32 della L. n.69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e europei in materia di protezione dei dati personali.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Corrado Scolari)

OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA STIPULA DELL'ACCORDO PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIUDICI ED ECONOMICI PER L'ATTUAZIONE DELLA PROGETTUALITÀ SPERIMENTALI DI AVVIO/POTENZIAMENTO DI PERCORSI DIAGNOSTICI, TERAPEUTICI, ASSISTENZIALI SANITARI E SOCIOSANITARI A DOMICILIO PER PERSONE OVER 65 ANNI IN ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B) ALLA DGR N.XII/4891 DEL 1.8.2025 E RELATIVE DETERMINAZIONI.

ATTESTAZIONE DI COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA

Il Responsabile del procedimento attesta la completezza dell'istruttoria relativa alla proposta di decreto sopra citato.

Data, 13/01/2026

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
FENAROLI ELIA**

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA

Il Dirigente/Responsabile/Referente dell'UO/Ufficio/Servizio attesta la regolarità tecnica e la legittimità della proposta di decreto sopra citato.

Data, 13/01/2026

**IL DIRIGENTE/RESPONSABILE/REFERENTE UO/UFFICIO/SERVIZIO
CERESETTI GABRIELE**

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

ATTESTAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE

Il Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" attesta la regolarità contabile del ricavo complessivo pari ad € 397.863,00 riferito al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2025, il cui conto di riferimento é:

TABELLA RICAVI

Competenza	Conto economico	Centro di costo	Bilancio Sanitario	Bilancio Territoriale	Totale	Annotazioni
2025	7515000570 Ricavi per prestazioni di assistenza domiciliare over 65	1080600A ADI - PNRR	€ 0,00	€ 397.863,00	€ 397.863,00	
	TOTALE		€ 0,00	€ 397.863,00	€ 397.863,00	

Competenza: periodo di riferimento

Conto economico: codice del conto economico seguito dalla descrizione (es. 4001000409 Dispositivi medici: mat.protesici (endoprotesi non attive) CND P)

Centro di costo: il campo può essere compilato nei modi seguenti:

1) "centro di costo" (es. 5040100 seguito dalla descrizione);

2) "Identificato in fase di scarico ai singoli cdc" la dicitura è utilizzata unicamente per il materiale sanitario la cui destinazione non è identificabile al momento di redazione del presente atto e per il personale dipendente.

Annotazioni: sono da riportare le seguenti diciture a seconda dei casi rilevati:

1) Il conto presenta la necessaria disponibilità mediante riduzione del budget assunto con decreto n.

2) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice _____ mediante riduzione del budget assunto con decreto n.

3) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice _____

Breno, 13.1.2026

IL DIRETTORE SC BILANCIO,
PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'
Dott.ssa Cristina Lazzati
firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

ACCORDO PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA ATS DELLA MONTAGNA E ASST VALCAMONICA PER L'ATTUAZIONE DI 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) ALLA DGR XII/4891 DEL 1/08/2025. CODICE CUP E89G21000020006.

In esecuzione della delibera ATS Montagna n. 423 del 11/12/2025

TRA

Agenzia di Tutela della Salute della Montagna (di seguito ATS) - Codice Fiscale 00988200143 legalmente rappresentata dal Direttore Generale, Avv. Monica Anna Fumagalli, domiciliato ai fini della carica presso la sede legale in Sondrio - Via Nazario Sauro n. 38,

E

ASST Valcamonica Codice Fiscale e Partita Iva 03775830981, legalmente rappresentata dal Direttore Generale, dott. Corrado Scolari, domiciliato ai fini della carica presso la sede legale in Breno (Bs) – Via Nissolina n. 2 (di seguito ASST)

di seguito congiuntamente “Parti”;

RICHIAMATA la seguente normativa a livello nazionale:

- 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;
- 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 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 M6C1I.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;

RICHIAMATI i seguenti atti regionali:

- DCR 25 giugno 2024 - XII/395 “Piano Socio-Sanitario Integrato Lombardo 2024-2028” che, sulla base della lettura dei bisogni sociosanitari emergenti, promuove l'individuazione di modelli innovativi nell'organizzazione dei servizi;
- 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 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”;
- 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 subinvestimento 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/3720/2024 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025”;
- DGR XII/4891 del 1/08/2025 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 cdc 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 approva l'allegato B) alla 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 della Montagna di risorse pari a

complessivi € 1.177.353,00 per il successivo trasferimento alle ASST secondo il riparto approvato nel medesimo allegato, e precisamente:

Riparto risorse di cui allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025	
ASST della Valcamonica	€ 397.863,00
ASST della Valtellina e Alto Lario	€ 779.490,00
Totale ATS della Montagna	€ 1.177.353,00

- l'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025, in particolare nella parte in cui prevede 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 i progetti, anche con la stima dei costi, alla ATS competente territorialmente e li avviano entro il 30/09/2025;
- presentano ad ATS una relazione trimestrale con lo stato di avanzamento degli obiettivi dei progetti;
- a conclusione dei progetti 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 idonea relazione, 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;
 - collaborare 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;
- garantiscono che ciascuna delle erogazioni a favore delle ASST sia accompagnata dall'apposizione del CUP E89G21000020006;
- il richiamo altresì alle determinazioni di cui all'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025, 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 alle ASST l'individuazione delle soluzioni organizzative per reperire i fattori necessari (ad es. beni, servizi, personale...) per 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) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025:

- ha trasmesso n. 2 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, le Parti intendono disciplinare i reciproci rapporti giuridici ed economici derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025;

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 ATS della Montagna e la ASST derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025 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, 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 alle progettualità presentata da ASST alla ATS e declinata nella tabella che segue:

ATTUAZIONE ALLEGATO B) DGR XII/4891 DEL 1/08/2025		
N. PROGETTO	DENOMINAZIONE PROGETTO	RISORSE destinate da ASST al progetto
1	Rehab@home_Riabilitazione domiciliare supportata da tecnologia	€ 302.863,00
2	Ferite in cura, paziente a casa; Wound Care Domiciliare Avanzato	€ 95.000,00
TOTALE RISORSE ASSEGNATE		€ 397.863,00

2. In particolare, attraverso il presente accordo, le Parti si impegnano reciprocamente al pieno rispetto delle condizioni previste dall'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025, 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 € 397.863,00.

ARTICOLO 3 – 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, nell'ambito di quelli previsti dall'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025

OBIETTIVI DI CUI ALLA DGR XII/4891 del 1/08/2025 (*)	PROGETTO 1	PROGETTO 2
Mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni	X	X
Supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio	X	X
Formazione/addestramento del caregiver	X	X
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	X	X
Favorire la collaborazione con i MAP	X	X
Collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria	X	X

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

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 1/08/2025	INDICATORE N. 1
Progetto n. 1	A	Mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni	Tutti i pazienti individuati.
	B	Supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio	
	C	Formazione/addestramento del caregiver	La formazione è garantita a tutti i pazienti individuati o ai loro caregiver
	D	Trattamenti sanitari specifici per favorire la permanenza al domicilio ed evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie e evitare il	Tutti i pazienti individuati.

		ricorso improprio alla rete dell'emergenza/urgenza e dei PS	
	E	Favorire la collaborazione con i MAP	Tutti i pazienti individuati.
	F	Collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria	In tutte le situazioni in cui viene valutata la necessità così come indicato nel Progetto
	G	Favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio	Tutti i pazienti individuati
Progetto n. 2	A	Mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni	Tutti i pazienti individuati
	B	Supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio	
	C	Formazione/addestramento del caregiver	Non prevista
	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	Tutti i pazienti individuati
	E	Favorire la collaborazione con i MAP	Tutti i pazienti individuati
	F	Collaborazione con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e sociosanitaria/sanitaria	In tutte le situazioni in cui viene valutata la necessità così come indicato nel Progetto
	G	Favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio	Non prevista

		ssistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio	
--	--	---	--

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) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025:

- 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:

- un target di n. 5 pazienti sulla prima progettualità. Tale target è stato rivisto tenendo conto delle tempistiche di acquisizione delle attrezzature, elemento imprescindibile per mettere in atto le azioni core della progettualità;
- un target di n. 5 pazienti sulla seconda progettualità tenendo conto delle tempistiche di acquisizione delle attrezzature, elemento imprescindibile per mettere in atto le azioni core della progettualità.

4. I risultati attesi del progetto sperimentale presentato da ASST prevede i seguenti specifici risultati attesi individuati (per singolo progetto) con una crocetta, tra quelli individuati dall'allegato B) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025:

RISULTATI DI CUI ALLA DGR XII/4891 del 1/08/2025		Progetto n. 1	Progetto n. 2
1	Aumento del numero di assistiti in carico come servizio domiciliare	X	X
2	Garanzia del servizio domiciliare, nelle modalità previste dal DM 77/2022, in tutte le Case della Comunità	X	X
3	Potenziamento dei servizi domiciliari nelle aree disagiate	X	X
4	Riduzione degli accessi al PS e dei ricoveri ripetuti		X
5	Implementazione dei servizi offerti al domicilio	X	X

5. La destinazione delle risorse di PNRR definita da ASST 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.

6. Si specifica che le azioni progettuali non dovranno sovrapporsi, né duplicare gli interventi finanziati ai sensi della DGR n. 5096 del 06/10/2025.

ART. 4 IMPEGNI DI ATS

1. L'ATS della Montagna 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 previa effettiva disponibilità delle relative risorse all'esito dell'adozione del decreto regionale.

2. Con cadenza trimestrale, all'esito della valutazione della relazione presentata da ASST sullo stato di avanzamento degli obiettivi dei progetti, l'ATS dispone l'erogazione di una quota delle risorse di 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.

ART. 5 IMPEGNI DI ASST

1. L'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) alla DGR XII/ XII/4891 del 1/08/2025, 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) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025, secondo le quote, le tempistiche e le condizioni di cui al presente accordo.

3. La ASST, al fine di garantire il monitoraggio periodico del progetto, si impegna a trasmettere ad ATS:

- una relazione trimestrale con lo stato di avanzamento degli obiettivi dei progetti, 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.

Nella relazione trimestrale saranno inseriti anche gli indicatori di monitoraggio.

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) alla DGR XII/4891 del 1/08/2025, in relazione anche ad eventuali successive indicazioni regionali, 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 date di erogazione e delle figure professionali coinvolte, anche sulla base delle eventuali ulteriori indicazioni operative di Regione Lombardia.

ART. 6 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 7 - 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 8 - 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 Sondrio. 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 9 – 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 10 – 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 11 – 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).

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D. Lgs 82/2005.

IL DIRETTORE GENERALE

ATS DELLA MONTAGNA

Avv. Monica Anna Fumagalli

IL DIRETTORE GENERALE

ASST VALCAMONICA

Dr. Corrado Scolari