

**ADDENDUM AL CONTRATTO DI SCOPO PER L'ACQUISTO DI CURE DOMICILIARI A VALERE SULLE RISORSE DI PNRR 2025 DI CUI ALLA DGR XII/4622 DEL 23/06/2025 PER IL POTENZIAMENTO SPERIMENTALE TRAMITE VISITE MEDICO SPECIALISTICHE AL DOMICILIO AI SENSI DELLA DGR XII/5096 DEL 06/10/2025 - OBIETTIVO DI INVESTIMENTO PNRR M6C1 1.2.1 "CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA" - CUP E89G21000020006**

CIG n. \_\_\_\_\_

**Premesso che**

- l'Ente gestore \_\_\_\_\_ (di seguito Ente gestore) ha sottoscritto con ATS Bergamo il contratto di scopo per l'annualità 2025 per l'erogazione di prestazioni di Cure Domiciliari a valere sulle risorse di PNRR di cui alla DGR XII/4622 del 23/06/2025 per concorrere all'attuazione dell'obiettivo di investimento PNRR M6C1 1.2.1 "Casa Come Primo Luogo Di Cura" CUP E89G21000020006;
- la DGR n. XII/5096 del 06/10/2025 ha introdotto, in via sperimentale, nell'ambito dei contratti di scopo PNRR, l'erogazione di prestazioni specialistiche a domicilio in favore di persone fragili over 65 con difficoltà ad accedere ai servizi ambulatoriali, fornendo indicazioni operative e definendo modalità attuative;
- la nota Direzione Generale Welfare protocollo n. G1.2025.0041009 del 20/10/2025 ad oggetto "Indicazioni Operative DGR 5096/2025" ha fornito specifiche indicazioni in merito all'attuazione della DGR XII/5096/2025;
- l'Ente gestore ha manifestato in data \_\_\_\_ la propria disponibilità all'erogazione di prestazioni medico specialistiche domiciliari. Tale disponibilità è stata recepita con Deliberazione ATS Bergamo n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con la quale si è disposto di procedere alla stipula di apposito Addendum contrattuale;
- il presente Addendum, ad integrazione del contratto di scopo PNRR sottoscritto per l'annualità 2025, definisce le modalità attuative per l'erogazione, in via sperimentale, delle prestazioni medico specialistiche domiciliari ex DGR XII/5096/2025;

Tra

ATS Bergamo (di seguito ATS), con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ / P.IVA \_\_\_\_\_, nella persona del Direttore Generale \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede della Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo

e

l'Ente gestore \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, nella persona di \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, in qualità di Legale Rappresentante che ha manifestato la propria disponibilità ad aderire alla sperimentazione per visite specialistiche domiciliari, per la seguente Unità di Offerta \_\_\_\_\_ codice Cudes \_\_\_\_\_,

in applicazione della DGR XII/5096 del 06/10/2025 si conviene e si stipula quanto segue:

**Articolo 1 – Oggetto**

1. L'Ente gestore di C-DOM e RSA Aperta si impegna ad erogare prestazioni medico specialistiche domiciliari, dichiarate in fase di adesione e riportate nell'allegato n. 1 alla Deliberazione ATS n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in favore di persone di età superiore a 65 anni che abbiano difficoltà nell'accedere ai servizi ambulatoriali o per i quali lo spostamento presso servizi territoriali risulti incompatibile/controindicato con la propria condizione clinica/funzionale/cognitiva, secondo le modalità e nei limiti stabiliti dalla DGR n. XII/5096/2025 e s.m.i..
2. L'Ente gestore di CP-Dom, vista la natura non facilmente prevedibile delle branche specialistiche da coinvolgere, si impegna ad erogare prestazioni medico specialistiche

domiciliari di qualsiasi tipologia ma non rientrante nelle competenze della branca specialistica di cure palliative, in favore di persone di età superiore a 65 anni che abbiano difficoltà nell'accedere ai servizi ambulatoriali o per i quali lo spostamento presso servizi territoriali risulti incompatibile/controindicato con la propria condizione clinica/funzionale/cognitiva, secondo le modalità e nei limiti stabiliti dalla DGR n. XII/5096/2025 e s.m.i.. Gli accessi del medico specialista non sono sostitutivi agli accessi medici previsti dalla DGR X/5918/2016 e s.m.i.

3. L'Ente gestore di C-DOM e RSA Aperta, con successiva comunicazione ad ATS, da effettuarsi entro e non oltre il giorno 20 precedente all'inizio di ciascun trimestre, potrà modificare/aggiornare le specialità mediche erogate e il presente addendum, nonché l'allegato 1 alla delibera ATS n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, si intenderanno automaticamente aggiornati. ATS provvederà all'aggiornamento dell'elenco sul proprio sito istituzionale.
4. Non sono considerate prestazioni specialistiche domiciliari ai fini del presente Addendum gli accessi al domicilio per la valutazione multidimensionale e le attività del fisiatra per la definizione del PRI già previste dalla DGR XI/6867/2022 e s.m.i.
5. Le prestazioni devono consistere in servizi aggiuntivi a quelli già previsti dal PAI da erogare in presenza al domicilio. La prestazione specialistica si aggiunge alle prestazioni già previste.

## Articolo 2 – Distretto/Ambito territoriale di erogazione

1. L'Ente gestore garantisce l'erogazione delle prestazioni specialistiche a domicilio nel distretto/ambito territoriale a contratto di scopo PNRR 2025 e che, per le C-DOM e CP-Dom è stato dichiarato in fase di adesione ed è riportato nell' Allegato 1 alla Deliberazione ATS n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

## Articolo 3 – Obblighi del soggetto gestore

1. L'Ente gestore si impegna ad erogare le prestazioni specialistiche domiciliari conformemente a quanto stabilito dal contratto di scopo PNRR 2025, dalla DGR XII/5096/2025 e dal presente Addendum.
2. L'Ente gestore si impegna ad aggiornare tempestivamente la carta dei servizi, indicando le specialità offerte e i distretti di erogazione, ed a tenerla aggiornata in caso di modifiche e aggiornamenti, previa comunicazione ad ATS, secondo le tempistiche definite all'articolo 1 comma 3.
3. L'Ente gestore si impegna a rendicontare le prestazioni specialistiche erogate secondo le indicazioni regionali comunicate da ATS tramite nota protocollo n. 0097682 del 20.10.2025, nonché secondo successive eventuali integrazioni e modifiche che potranno essere opportunamente comunicate da ATS al Gestore tenuto al debito informativo.
4. *(paragrafo da inserire solo per le ASST)* L'Ente gestore ASST si impegna affinché non vi sia sovrapposizione con i progetti già sviluppati nell'ambito della DGR XII/4981/2025. Gli interventi specialistici attivati ai sensi della DGR XII/5096/2025, se coinvolgono gli stessi utenti, dovranno essere complementari/aggiuntivi a quelli sviluppati dalla stessa ASST con la DGR XII/4981/2025 al fine di garantire una presa in carico completa della persona anziana.
5. Nel caso in cui la persona sia in carico sia alla C-DOM sia alla RSA Aperta, le due Unità d'Offerta devono provvedere a coordinarsi al fine di evitare sovrapposizione di assistenza medico specialistica da parte di entrambi i servizi.
6. L'Ente gestore attesta che le azioni richieste per la realizzazione del suddetto intervento e il relativo costo, non potranno beneficiare di altri finanziamenti pubblici regionali, nazionali ed europei, ed in particolare, che il medesimo costo del suddetto intervento non potrà essere rimborsato due volte a valere su fonti di finanziamento pubbliche, da parte del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, di altri programmi dell'Unione europea o di risorse ordinarie del bilancio statale.

#### **Articolo 4 – Modalità di erogazione della prestazione**

1. La persona beneficiaria delle prestazioni medico specialistiche domiciliari dovrà essere già in carico oppure essere presa in carico con le vigenti regole per le diverse tipologie di Unità di Offerta/Misura. In ogni caso la prestazione specialistica non può essere l'unica prestazione oggetto del PAI, dovranno essere previste, in base al bisogno, anche altre prestazioni ritenute necessarie (ad esempio visite a domicilio di monitoraggio o follow up, educazione e addestramento del caregiver ecc...).
2. L'assistenza dello specialista al domicilio, in quanto parte integrante delle Cure Domiciliari, non si configura quale assistenza specialistica ambulatoriale; essa si configura come attività professionale che concorre agli interventi multidisciplinari previsti dal PAI in base ai bisogni definiti dalla VMD (Valutazione Multidimensionale) e alla stessa si applica la regolamentazione prevista per l'erogazione di C-DOM, Cure Palliative, RSA Aperta.
3. Per le unità d'offerta di C-DOM, l'implementazione del PAI con l'assistenza specialistica conferisce alla PIC una multi-professionalità/multidisciplinarietà tale da essere compatibile con la categoria dei livelli.
4. Si rinvia alla DGR n. XII/5096/2025 e successive modifiche e integrazioni per la definizione delle ulteriori modalità di presa in carico ed erogazione delle prestazioni specialistiche.

#### **Articolo 5 - Remunerazione delle prestazioni**

1. Per ogni accesso del medico specialista così come previsto nel presente Addendum verrà riconosciuta una "quota aggiuntiva" pari a € 170,00.
2. La quota aggiuntiva non erode il tetto del budget individuale di 4.000 € fissato per la misura di RSA Aperta.
3. La remunerazione delle prestazioni per assistenza specialistica sarà riconosciuta extra budget a consuntivo, sulla base dell'effettiva rendicontazione. Tale imputazione si applica anche per i gestori titolari sia del contratto ordinario sia del contratto di scopo, indipendentemente dal livello di consumo di budget.
4. La remunerazione è subordinata alla corretta rendicontazione delle prestazioni erogate, secondo le indicazioni regionali e relative comunicazioni di ATS.
5. È fatta salva la facoltà di ATS di sospendere l'erogazione totale o parziale dei pagamenti a saldo in tutti i casi in cui, a seguito di controlli, siano accertate gravi violazioni della normativa vigente.
6. L'avvenuto pagamento non pregiudica la ripetizione delle somme che, sulla base dei controlli della attività erogata nel periodo di competenza del presente Addendum, risultassero non dovute o dovute in parte.

#### **Articolo 6 – Durata**

1. La validità del presente Addendum decorre dalla data di comunicazione di adesione da parte dell'Ente gestore, recepita da ATS nell'allegato 1 alla Deliberazione n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_, sino al 31/12/2025 ed è prorogato sino al 31/03/2026 al fine di garantire la continuità assistenziale, fatte salve successive determinazioni relative alla possibilità di garantire il consolidamento delle azioni del PNRR.

#### **Articolo 7 - Imposta di bollo**

1. L'imposta di bollo, se dovuta, è a carico dell'Ente gestore di Unità d'Offerta.

#### **Articolo 8 - Norma di rinvio e adeguamento**

1. Per tutto quanto non previsto si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia, ferme tutte le disposizioni del contratto di scopo PNRR 2025 sottoscritto tra le Parti per quanto applicabili.
2. In caso di sopravvenienza di disposizioni legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del presente Addendum, lo stesso deve intendersi automaticamente modificato ed integrato.
3. In tali casi l'Ente gestore di Unità d'Offerta ha facoltà, di recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione da notificare all'ATS e alla Direzione regionale competente per materia, con congruo preavviso al fine di assicurare la continuità assistenziale degli utenti.

Letto, confermato, datato e sottoscritto digitalmente.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1341, comma 2 c.c. si approvano espressamente le seguenti clausole:

articolo 8 - Norma di rinvio e adeguamento