

Sistema Socio Sanitario



Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo
Via F. Galliccioli 4 - 24121 BERGAMO

DELIBERA N. 774 DEL 28/11/2025

Il Direttore Generale - **Dott. Massimo Giovanni Giupponi**
nominato con DGR n. XII/1646 del 21/12/2023

ha adottato la seguente Deliberazione:

ASSISTITO DA:

Il Direttore Amministrativo: Dott. Alessandro Petillo

Il Direttore Sanitario: Dott.ssa Nicoletta Castelli

Il Direttore Sociosanitario: Dott.ssa Barbara Caimi

OGGETTO: ATTUAZIONE DGR N. XII/5096 DEL 06.10.2025 AD OGGETTO “DETERMINAZIONI IN MERITO ALL’OBIETTIVO DI INVESTIMENTO PREVISTO DAL PNRR ALLA MISSIONE 6 COMPONENTE 1 - SUB-INVESTIMENTO M6C1 1.2.1. “CASA COME PRIMO LUOVO DI CURA (ADI) ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO SPERIMENTALE DEI SERVIZI OFFERTI DEGLI EROGATORI CON CONTRATTI DI SCOPO AI SENSI DELLA DGR 4622/2025” – PRESA D’ATTO DELLE ADESIONI PRESENTATE DAI SOGGETTI GESTORI E ADEMPIMENTI CONSEGUENTI.

Articolazione Organizzativa proponente: SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE

Il Responsabile del Procedimento: CASTELLI NICOLETTA
L’Incaricato dell’Istruttoria: MILANA VIVIANA

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il D.lgs. 30.12.1992, n. 502, avente a oggetto "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23.10.1992, n. 421" e s.m.i.;

VISTA la Legge Regionale 30.12.2009, n. 33 avente a oggetto "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e s.m. e i., con particolare riferimento alle Leggi Regionali n. 23/2015 e n. 22/2021;

RICHIAMATA la D.G.R. X/4467 del 10/12/2015 con la quale, in attuazione della L.R. n. 23/2015, viene costituita l'Agenda di Tutela della Salute (ATS) di Bergamo e definito l'assetto organizzativo della stessa;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali:

- DGR XII/430 del 12.06.2023 ad oggetto "*PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6 - Componente 1 - Investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 – assistenza domiciliare - approvazione Piano Operativo Regionale*" con la quale è stato tra l'altro stabilito che il target comunitario M6C1-6 riferito al sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)» prevede, entro il T2-2026, l'aumento delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni;
- DGR n. XII/715 del 24.07.2023 ad oggetto "*Determinazioni in ordine all'attuazione della DGR n. 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 - relativamente all'incremento del numero di prese in carico in cure domiciliari di persone over 65 anni secondo i target definiti dal DM 23 gennaio 2023 (G.U. 55 del 6 marzo 2023) attraverso la stipula di contratti di scopo a valere sulle risorse di PNRR ripartite dal medesimo decreto nel quadro della cornice regolatoria del DM 77/2022 – codice CUP di progetto E89G21000020006"*;
- DGR n. XII/2856 del 29.07.2024, ad oggetto: "*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 valere sulle risorse di PNRR ripartite dal DM 23 gennaio 2023 (G.U. 55 del 6 marzo 2023). anno 2024 – codice cup di progetto E89G21000020006"*;
- DGR n. XII/3720 del 30.12.2024, ad oggetto: "*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2025"*;
- DGR n. XII/4622 del 23.06.2025 ad oggetto "*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 contratto di scopo a valere sulle risorse di PNRR ripartite dal DM 8 APRILE 2025 (G.U. n. 11 del 15/05/2025) Anno 2025 – Codice CUP di progetto E89G21000020006"*;

- DGR n. XII/4891 del 01/08/2025 ad oggetto *"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 M6C 1 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";*
- DGR n. XII/5096 del 06/10/2025 ad oggetto *"Determinazioni in merito all'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 il potenziamento sperimentale dei servizi offerti degli erogatori con contratti di scopo ai sensi della DGR 4622/2025";*

RILEVATO che:

- Regione Lombardia, con la DGR n. XII/5096/2025 sopra richiamata:
 - ha valutato opportuno avviare azioni evolutive per rendere la presa in carico C-DOM sempre più multidisciplinare e integrata con la rete dei servizi sanitari e sociosanitari, integrando le azioni avviate nel quadro della DGR n. XII/430/2023 (comprese quelle oggetto della DGR n. XII/4891/2025 sopra richiamata) attraverso l'avvio di un'attività sperimentale per favorire le visite medico specialistiche domiciliari per le persone over 65enni con difficoltà nell'accedere ai servizi ambulatoriali, nell'ambito della presa in carico degli erogatori pubblici e privati accreditati in possesso di un contratto di scopo PNRR 2025 ai sensi della DGR n. XII/4622/2025;
 - ha approvato l'allegato A, *"Sviluppo sperimentale delle attività domiciliari di visite specialistiche rivolte a persone fragili over 65 nell'ambito della presa in carico degli erogatori con contratti di scopo ai sensi della DGR 4622/2025"*, parte integrante e sostanziale del provvedimento stesso, nel quale sono declinate le modalità operative finalizzate all'attuazione della DGR XII/5096/2025;
- la Direzione Generale Welfare, con le note di seguito riportate, ha fornito ulteriori indicazioni in merito alle modalità attuative della DGR XII/5096/2025 nonché alle modalità di rendicontazione delle attività domiciliari dalla stessa previste:
 - nota DG Welfare protocollo n. G1.2025.0040456 del 15.10.2025 ad oggetto *"Chiusura flussi informativi sociosanitari. Anno 2025"*;
 - nota DG Welfare protocollo n. G1.2025.0041009 del 20.10.2025 ad oggetto *"Indicazioni operative DGR 5096/2025"*;

PRESO ATTO di tutto quanto definito dalla DGR XII/5096/2025 e dalle note DG Welfare richiamate al punto precedente, con particolare riferimento a quanto di seguito riportato:

- la DGR XII/5096/2025 menziona, a titolo esemplificativo non esaustivo, come branche specialistiche erogabili a domicilio: neurologia, geriatria e cardiologia;
- le prestazioni domiciliari aggiuntive previste dalla DGR XII/5096/2025 potranno essere erogate da tutti gli enti gestori privati e pubblici accreditati che hanno sottoscritto un contratto di scopo ai sensi della DGR XII/4622/2025, previa formale adesione presentata all'ATS di competenza territoriale entro 30 giorni dall'approvazione della

DGR XII/5096/2025, in cui il gestore dovrà indicare le specialità che si impegna ad erogare, laddove previste, e i distretti di erogazione;

- l'ATS territorialmente competente dovrà prendere atto delle adesioni presentate mediante specifiche note o adottando un provvedimento complessivo delle adesioni ricevute;
- la presa d'atto di ATS avrà efficacia dalla data di comunicazione di adesione presentata dal soggetto gestore;
- i gestori che non comunicano la disponibilità ad aderire non potranno successivamente né erogare né rendicontare le prestazioni previste dalla DGR XII/5096/2025;
- le ASST possono partecipare all'erogazione delle prestazioni previste dalla DGR XII/5096/2025 purché non vi sia sovrapposizione con i progetti già sviluppati nell'ambito della DGR n. XII/4891/2025 pertanto, qualora gli interventi coinvolgano i medesimi utenti, gli interventi erogati ai sensi della DGR XII/5096/2025 dovranno essere complementari/aggiuntivi a quelli sviluppati dalla stessa ASST con la DGR n. XII/4981/2025, al fine di garantire una presa in carico completa della persona anziana;
- per gli erogatori di cure palliative, vista la natura non facilmente prevedibile delle branche da coinvolgere, gli erogatori non dovranno esplicitare in fase di dichiarazione di disponibilità ad ATS le specialità che si impegnano ad erogare;
- l'erogazione delle prestazioni specialistiche si configura come un'attività professionale che concorre agli interventi multidisciplinari previsti dal PAI in base ai bisogni definiti dalla VMD (Valutazione Multidimensionale) e, pertanto, le prestazioni dovranno consistere in servizi aggiuntivi a quelli già previsti dal PAI da erogare in presenza al domicilio;
- la persona beneficiaria dovrà essere già in carico alla C-DOM, CP-Dom, RSA Aperta o essere presa in carico con le vigenti regole per le diverse tipologie di Unità di Offerta/Misura;
- nel caso in cui la persona non sia già in carico, la prestazione medico specialistica non può essere l'unica prestazione, dovranno essere previste, in base al bisogno, visite al domicilio di monitoraggio o follow up anche da parte di altre figure professionali e/o di educazione/addestramento al caregiver o di altre prestazioni ritenute necessarie;
- con riferimento a quanto previsto dalla DGR XII/5096/2025 al punto in cui si indica *"Se il cittadino è già in carico ad un gestore che eroga C-DOM che, pur avendo sottoscritto il contratto di scopo non ha dichiarato la disponibilità ad erogare visite specialistiche, al fine di favorire il massimo accesso alle prestazioni il gestore si può avvalere di un altro soggetto dichiarato disponibile alla prestazione, mantenendo la presa in carico dell'anziano. La remunerazione verrà riconosciuta al gestore che ha in carico la persona, la regolazione economica è demandata agli accordi fra le parti"*, la DGW ha fornito la seguente precisazione: *"tale paragrafo, tenuto conto delle più generali previsioni in materia di responsabilità contrattuale e di titolarità della gestione, è da intendersi come possibilità per i gestori C-Dom di avvalersi, per le branche specialistiche per le quali non hanno inizialmente manifestato disponibilità, della collaborazione di altro ente/soggetto al fine di assicurare tali prestazioni agli utenti di cui è titolare della presa in carico. In tali casi, il soggetto tenuto alla rendicontazione è il gestore titolare della presa in carico dell'assistito che è responsabile dell'erogazione di tutte le prestazioni che concorrono al PAI. L'ATS riconosce la remunerazione al gestore titolare della presa in carico (nota DGW prot. G1.2025.0041009/2025 sopra richiamata);*

- 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;
- non rientrano nella sperimentazione le attività del fisiatra per la definizione del PRI, in quanto già previste dalla DGR n. XI/6867/2022 e s.m.i.;
- gli accessi dello specialista non sono sostitutivi agli accessi medici previsti dalla DGR X/5918/2016;
- è demandata alle ATS la possibilità di definire modalità di raccolta periodica finalizzate all'aggiornamento degli elenchi delle specialità offerte e di attuare ogni altra azione ritenuta opportuna per l'attuazione della sperimentazione;

PRECISATO che Regione Lombardia ha inoltre stabilito che:

- le prestazioni erogate ex DGR XII/5096/2025 dovranno essere debitamente rendicontate nei flussi di rendicontazione vigenti, in attuazione delle indicazioni fornite dai competenti servizi regionali;
- per tali prestazioni aggiuntive verrà riconosciuto l'importo di € 170,00 per ogni accesso a domicilio effettuato dal medico specialista;
- la remunerazione complessiva delle prestazioni erogate verrà riconosciuta extrabudget a consuntivo a carico del contratto di scopo PNRR, sulla base dell'effettiva rendicontazione valorizzata da Regione Lombardia, anche per gli enti titolari sia del contratto ordinario sia del contratto di scopo, indipendentemente dal livello di consumo del budget;
- le risorse da destinare alla remunerazione delle prestazioni aggiuntive sono state definite dalla medesima DGR XII/5096/2025 che ha assegnato ad ATS Bergamo l'importo teorico di € 4.718.912,00;

RICHIAMATA la deliberazione ATS n. 509 del 25.07.2025 ad oggetto "*Stipula dei contratti di scopo PNRR per l'esercizio 2025 con i soggetti gestori delle unità d'offerta di cure domiciliari C-DOM/CP-Dom e della Misura RSA Aperta, già a contratto con ATS Bergamo e aderenti all'obiettivo PNRR per l'acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare. Contestuale assegnazione delle relative risorse per l'esercizio 2025, in attuazione della DGR n. XII/4622 del 23.06.2025 – CUP E89G21000020006*" con la quale, in attuazione della DGR XII/4622/2025, si è provveduto alla stipula dei contratti di scopo PNRR 2025 con gli enti aderenti all'obiettivo PNRR per l'esercizio 2025, compresi gli enti intercompany;

VISTA la nota protocollo n. 0097086/25 del 17.10.2025 con la quale la Direzione Sociosanitaria di questa ATS ha trasmesso ai soggetti gestori di cure domiciliari C-DOM, CP-Dom, RSA Aperta, titolari del contratto di scopo PNRR per l'esercizio 2025, la DGR XII/5096/2025 con richiesta di comunicare l'eventuale disponibilità all'erogazione delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR XII/5096/2025, specificando specialità e distretti di erogazione;

VISTA la nota protocollo n. 0108800/25 del 19.11.2025 con la quale la Direzione Sociosanitaria di questa ATS ha comunicato le adesioni presentate dai soggetti gestori, come riportate nel prospetto allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, comprensivo delle specialità messe a disposizione, laddove dovute, dei distretti di erogazione e delle relative decorrenze;

RITENUTO necessario procedere alla stipula con i gestori aderenti alla DGR XII/5096/2025, di un apposito *addendum* contrattuale, integrativo ai contratti di scopo PNRR sottoscritti per l'esercizio 2025, al fine di definire le modalità attuative per l'erogazione delle prestazioni aggiuntive previste dalla medesima DGR, redatto secondo lo schema tipo allegato n. 2 parte integrante e sostanziale al presente atto;

ATTESO che il Responsabile del procedimento propone pertanto:

- di prendere atto di quanto stabilito dalla DGR XII/5096/2025 e dalle note Direzione Generale Welfare protocollo n. G1.2025.0040456/2025 e n. G1.2025.0041009/2025 sopra richiamate;
- di prendere atto delle adesioni alla sperimentazione ex DGR XII/5096/2025 presentate dai soggetti gestori di C-DOM, CP-Dom e RSA Aperta, come indicate nell'allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, trasmesso dalla Direzione Sociosanitaria di questa ATS in data 19.11.2025 protocollo n. 0108800/25, comprensivo delle specialità messe a disposizione, laddove dovute, dei distretti di erogazione e delle relative decorrenze;
- di approvare lo schema-tipo di *addendum* contrattuale allegato 2 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di sottoscrivere con i soggetti gestori aderenti, analiticamente indicati nell'allegato 1 al presente atto, l'*addendum* contrattuale, integrativo dei contratti di scopo PNRR sottoscritti per l'esercizio 2025 e redatto secondo lo schema-tipo allegato 2;
- di dare atto che la remunerazione delle prestazioni medico specialistiche erogate ai sensi della DGR XII/5096/2025 sarà riconosciuta extra budget a consuntivo sulla base dell'effettiva attività, come rendicontata nei flussi già in uso;
- di dare atto che gli oneri derivanti dal presente provvedimento trovano copertura nelle risorse previste dalla DGR XII/5096/2025 e saranno registrati ai competenti conti di costo in sede di chiusura del bilancio di esercizio 2025, sulla base dei dati di valorizzazione trasmessi da Regione Lombardia;

PRECISATO che gli enti gestori 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, potranno modificare/aggiornare le specialità mediche erogate e l'*addendum* sottoscritto, nonché l'elenco allegato 1 al presente atto, si intenderanno automaticamente aggiornati e ATS provvederà alla trasmissione degli aggiornamenti alle ASST territoriali e alla pubblicazione sul sito istituzionale dell'elenco aggiornato;

PRECISATO altresì che è in corso di perfezionamento il processo di contrattualizzazione di nuove unità d'offerta di cure domiciliari ad esito dell'avviso di manifestazione di interesse approvato con deliberazione ATS n. 665/2025 in attuazione della DGR XII/4622/2025 e che, successivamente alla stipula dei contratti di scopo PNRR con i soggetti gestori aggiudicatari, si provvederà a raccogliere le eventuali adesioni degli stessi all'erogazione delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR XII/5096/2025;

PRESO ATTO che il Direttore della SC NAPSS, in qualità di Responsabile del procedimento, attesta la legittimità e la regolarità tecnica, del presente provvedimento;

RITENUTO di far proprie le proposte del Responsabile del procedimento in relazione a quanto sopra riferito;

VISTO il parere di regolarità contabile rilasciato dal Direttore della SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità;

ACQUISITO il parere favorevole dei Direttori, Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario, per quanto di propria competenza, ai sensi dell'art. 3 comma 1 quinquies del D.lgs. n. 502/92 e s.m. e i. e della L. R. n. 33/2009 e s. m. e i.;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente riportate:

- 1. di prendere atto** di quanto stabilito dalla DGR XII/5096/2025 e dalle note Direzione Generale Welfare protocollo n. G1.2025.0040456/2025 e n. G1.2025.0041009/2025 richiamate in premessa;
- 2. di prendere atto** delle adesioni alla sperimentazione ex DGR XII/5096/2025 presentate dai soggetti gestori di C-DOM, CP-Dom e RSA Aperta, come indicate nell'allegato 1 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, trasmesso dalla Direzione Sociosanitaria di questa ATS in data 19.11.2025 protocollo n. 0108800/25, comprensivo delle specialità messe a disposizione, laddove dovute, dei distretti di erogazione e delle relative decorrenze;
- 3. di approvare** lo schema-tipo di *addendum* contrattuale allegato 2 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 4. di sottoscrivere** con i soggetti gestori aderenti, analiticamente indicati nell'allegato 1 al presente atto, l'*addendum* contrattuale, integrativo dei contratti di scopo PNRR sottoscritti per l'esercizio 2025 e redatto secondo lo schema-tipo allegato 2;
- 5. di dare atto** che la remunerazione delle prestazioni medico specialistiche erogate ai sensi della DGR XII/5096/2025 sarà riconosciuta extra budget a consuntivo sulla base dell'effettiva attività, come rendicontata nei flussi già in uso;
- 6. di dare atto** che gli oneri derivanti dal presente provvedimento trovano copertura nelle risorse previste dalla DGR XII/5096/2025 e saranno registrati ai competenti conti di costo in sede di chiusura del bilancio di esercizio 2025, sulla base dei dati di valorizzazione trasmessi da Regione Lombardia;
- 7. di precisare** che gli enti gestori 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, potranno modificare/aggiornare le specialità mediche erogate e l'*addendum* sottoscritto, nonché l'elenco allegato 1 al presente atto, si intenderanno automaticamente aggiornati e ATS provvederà alla trasmissione degli aggiornamenti alle ASST territoriali e alla pubblicazione sul sito istituzionale dell'elenco aggiornato;

- 8. di precisare** altresì che è in corso di perfezionamento il processo di contrattualizzazione di nuove unità d'offerta di cure domiciliari ad esito dell'avviso di manifestazione di interesse approvato con deliberazione ATS n. 665/2025 in attuazione della DGR XII/4622/2025 e che, successivamente alla stipula dei contratti di scopo PNRR con i soggetti gestori aggiudicatari, si provvederà a raccogliere le eventuali adesioni degli stessi all'erogazione delle prestazioni aggiuntive previste dalla DGR XII/5096/2025;
- 9. di dare mandato** ai competenti servizi del Dipartimento PIPSSS di questa ATS di provvedere alla pubblicazione dell'elenco degli enti aderenti, allegato 1 al presente provvedimento, sul sito istituzionale di ATS Bergamo e alla sua trasmissione alle ASST territoriali e di provvedere altresì al suo tempestivo aggiornamento a seguito delle modifiche/aggiornamenti, qualora presentati dai soggetti gestori;
- 10. di dare atto** che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 17, comma 6 della L.R. n. 33/2009 e s.m. e i;"
- 11. di dare mandato** al Responsabile del procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. n. 241/1990 e s.m. e i;
- 12. di dare comunicazione** del presente atto al Collegio Sindacale per i controlli di competenza, ai sensi dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Massimo Giovanni Giupponi

Allegati:

all. 1 – Adesioni Enti Gestori ex DGR XII/5096/2025

all. 2 – Schema-tipo *addendum* contrattuale ex DGR XII/5096/2025

STRUTTURA PROPONENTE: SC NEGOZIAZIONE ED ACQUISTO PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE

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

Il Responsabile del procedimento
CASTELLI NICOLETTA

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E LEGITTIMITA'

ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE

SC BILANCIO, PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E CONTABILITA'- Direttore Dott. Sergio Rocca

Si attesta la copertura economica e la regolarità contabile del presente provvedimento:

Bilancio – Costi (Bilancio/Esercizio/Codice Progetto/Codice Finanziamento): BILANCIO SOCIOSANITARIO 2025

Dati contabili – Costi (Raggruppamento di Budget/Entità Acquirente/Conto Economico/Conto Patrimoniale/Centro di Costo): 0

Importo – Costi (importo): IL COSTO VERRA' ASSUNTO CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO

Bilancio – Ricavi (Bilancio/ Esercizio/Codice Progetto): 0

Dati contabili – Ricavi (Entità Acquirente/Conto Economico/Conto Patrimoniale/Centro di Costo): 0

Importo – Ricavi (importo): 0

Note: SI RINVIA L'ASSUNZIONE DELL'IMPEGNO DI SPESA CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO

Autorizzante
Rocca Sergio



DGR N. XII / 5096 Seduta del 06/10/2025



EROGATORE	PERVENUTA ADESIONE PROTOCOLLO		CONSULENZA		ASST PAPA GIOVANNI XXIII		BERGAMO EST			BERGAMO OVEST				UdO				
	DATA	N°	SPECIALITA'	SPECIALIZZAZIONE MEDICO	BERGAMO	VALLE BREMBANA E VALLE IMAGNA - VILLA D'ALME'	SERiate E GRUMELLO DEL MONTE	VALLE CAVALLINA, MONTE BRONZONE - BASSO E ALTO SEBINO	VALLE SERIANA, VALLE SERIANA SUP. E VALLE DI SCALVE	MEDIA PIANURA - DALMINE	ISOLA BERGAMASCA E VALLE SAN MARTINO - PONTE SAN PIETRO	PIANURA OCCIDENTALE - TREVIGLIO	PIANURA ORIENTALE - ROMANO DI LOMBARDIA	C-DOM	UCP-Dom	RSA APERTA		
IOB	29/10/2025	100417	Geriatría		X	X				X	X	X		X	X			
			Cardiologia		X	X				X	X	X		X	X			
			Infettivologia		X	X				X	X	X		X	X			
			Ortopedia		X	X				X	X	X		X	X			
			Neurologia		X	X				X	X	X		X	X			
			Urologia		X	X				X	X	X		X	X			
			Vulnologia	Chirurgia Vascolare	X	X				X	X	X		X	X			
Medicina Interna		X	X						X	X	X		X	X				
TI CURO	27/10/2025	99489	Geriatría		X					X	X	X	X	X	X			
			Chirurgia Vascolare (Vulnologia)		X					X	X	X	X	X	X	X		
SAN DONATO	04/11/2025	102442	Chirurgia Vascolare		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
			Vulnologia	Chirurgo Vascolare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Endocrinologia		X							X				X	X	
			Diabetologia e malattie del ricambio		X						X					X	X	
			Palliativista	Geriatra	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			Dermatologia		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Geriatría		X		X		X	X		X		X	X	X	X				
CASA DI CURA SAN FRANCESCO	04/11/2025	102502	Medicina interna		X									X				
			Cardiologia		X										X			
			Geriatría		X										X			
			Neurologia		X										X			
			Fisiatría		X										X			
BERGAMO SANITA'	04/11/2025	102495	Geriatría		X					X				X	X	X		
			Medicina interna		X										X	X	X	
			Nefrologia		X											X	X	X
			Vulnologia	Geriatría Fisiatría							X					X	X	X
			Fisiatría								X					X	X	X
			Ortopedia		X											X	X	X
			Palliativista	Oncologia Medicina Interna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Neurologia											X		X	X	X			
ITINERIS	04/11/2025	102493	Anestesia		X	X	X	X	X					X	X			
			Cardiologia		X	X	X	X	X						X	X		
			Chirurgia vascolare		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Dermatologia		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Fisiatría		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Geriatría		X	X	X	X	X	X					X	X		
			infettivologia		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Medicina Interna		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Neurologia		X	X	X	X	X	X					X	X		
			Ortopedia				X	X	X	X					X	X		
			Urologia		X	X	X	X	X	X					X	X		
CONSORZIO DOMICARE	04/11/2025	102489 102311	Cardiologia									X	X	X				
			Geriatría										X	X	X			
			Chirurgia Vascolare /Angiologia											X	X	X		
			Medicina interna											X	X	X		
Vulnologia	Chirurgia Vascolare										X	X	X					
CUM SORTIS	04/11/2025	102532	Ortopedia										X	X				
			Palliativista											X	X			
			Fisiatría											X	X			
			Chirurgia Vascolare /Angiologia/Vulnologia											X	X			
ANNI SERENI	04/11/2025	102484	Palliativista	Chirurgia Pediatrica Malattie infettive					X	X	X	X	x	x	x			
CASA DI CURA PONTE SAN PIETRO	04/11/2025	102483	Chirurgia Vascolare								X			X	X	X		
			Geriatría									X			X	X	X	
			Terapia del dolore	Anestesiologia									X			X	X	X
FONDAZIONE CARISMA	04/11/2025	10248	Geriatría		X				X					X	X	X		
			Fisiatría		X					X					X	X	X	
FINISTERRE SRL	04/11/2025	102475	Cardiologia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
			Chirurgia generale		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Chirurgia vascolare		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Geriatría		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Fisiatría		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Medicina interna		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Neurologia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Oncologia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Pneumologia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
			Urologia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
Fisiatría								X				X	X	X				

FONDAZIONE HONNEGER	04/11/2025	102660	Geriatría						X					X	X	X
			Psicoterapeuta						X					X	X	X
			Audiologo						X					X	X	X
			Neurología						X					X	X	X
			Palliativista	Anestesiología					X					X	X	X
GENERAZIONI FA	04/11/2025	102471	Dietologo		X	X	X	X	X					X	X	
			Neurología													
			Geriatría		X	X	X	X	X					X	X	
			Terapista del dolore	Anestesiología	X	X	X	X	X					X	X	
NAMASTE	04/11/2025	102468	Endocrinología				X	X						X	X	
			Diabetología				X	X						X	X	
			Palliativista	Anestesiología			X	X		X				X		
CENTRO DON ORIONE	31/10/2025	101688	Neurología		X									X	X	X
			Urología		X									X	X	X
			Geriatría		X									X	X	X
			Ortopedia		X									X	X	X
			Chirurgía Vascolare		X									X	X	X
SAN GIULIANO	04/11/2025	102451	Geriatría		X	X				X	X	X	X	X	X	
			Chirurgía vascolare / Vulnología		X	X				X	X	X	X	X	X	
FONDAZIONE SANT'ANDREA	04/11/2025	102690	Geriatría						X					X		X
			Fisiatría						X					X		X
SOCIETA' DOLCE (Evidenziati i Distretti in cui erogheranno sia UCP-Dom che C-DOM. In quelli non evidenziati erogheranno solo UCP- Dom)	04/11/2025	102716	Geriatría		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			Anestesia		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			Fisiatría		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
			Palliativista	Anestesiología Geriatría / Fisiatría	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
OPERA SAN CAMILLO - OVIDIO CERRUTI	04/11/2025	102482	Palliativista	Anestesiología Radioterapia / Geriatría						X	X	X	X			X
			Geriatría							X	X	X	X			X
			Pneumología							X	X	X	X			X
			Neurología							X	X	X	X			X
			Cardiología							X	X	X	X			X
			Chirurgía vascolare / vulnología							X	X	X	X			X
			Otorinolaringoiatría							X	X	X	X			X
FONDAZIONE MARTINO ZANCHI	31/10/2025	101837	Geriatría						X							X
			Fisiatría						X							X
			Psichiatria						X							X
CASA DI CURA BEATO PALAZZOLO	03/11/2025	102014	Palliativista	Oncología Medicina Interna	X		X			X	X	X		X		
FONDAZIONE RSA CASA DI RIPOSO NEMBRO	04/11/2025	102491	Neurología						X							X
			Geriatría						X							X
			Terapista del dolore	Anestesiología					X							X
ASST PG 23	11/11/2025		DIETOLOGIA		X	X								X	X	
			GERIATRIA		X	X								X	X	
			NEUROLOGIA													
			FISIATRIA		X	X								X	X	
			PNEUMOLOGIA		X	X								X	X	
			CARDIOLOGIA		X	X								X	X	
			INFETTIVOLOGIA		X	X										
			TERAPIA DEL DOLORE		X	X										
			DIABETOLOGIA		X	X								X	X	
			MEDICINA INTERNA		X	X								X	X	
ASST BG EST	11/11/2025		DIETOLOGIA				X	X	X					X	X	
			GERIATRIA				X	X	X					X	X	
			NEUROLOGIA													
			FISIATRIA				X	X	X					X	X	
			PNEUMOLOGIA				X	X	X					X	X	
			CARDIOLOGIA				X	X	X					X	X	
			INFETTIVOLOGIA				X	X	X							
			TERAPIA DEL DOLORE				X	X	X							
			DIABETOLOGIA				X	X	X					X	X	
			MEDICINA INTERNA				X	X	X					X	X	
ASST BG OVEST	11/11/2025		DIETOLOGIA							X	X	X	X	X	X	
			GERIATRIA							X	X	X	X	X	X	
			NEUROLOGIA													
			FISIATRIA							X	X	X	X	X	X	
			PNEUMOLOGIA							X	X	X	X	X	X	
			CARDIOLOGIA							X	X	X	X	X	X	
			INFETTIVOLOGIA							X	X	X	X	X	X	
			TERAPIA DEL DOLORE							X	X	X	X	X	X	
			DIABETOLOGIA							X	X	X	X	X	X	
			MEDICINA INTERNA							X	X	X	X	X	X	

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