

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Agenzia di Tutela della Salute di Brescia

Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - www.ats-brescia.it

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 159

del 12/03/2026

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Determinazioni in ordine alla D.G.R. n. XII/4891/2025 – Allegato B – Stipula degli accordi convenzionali con le ASST afferenti ad ATS di Brescia per le attività progettuali sperimentali di servizi domiciliari nell'ambito dei finanziamenti PNRR Missione 6 componente 1 - Sub-investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)". Codice Cup E89G21000020006.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo
nominato con D.G.R. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del
DIRETTORE SANITARIO
del
DIRETTORE SOCIOSANITARIO
e del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



IL DIRETTORE GENERALE

Visto il Decreto Legislativo n. 502 del 30.12.1992 e successive modifiche e integrazioni, avente ad oggetto il riordino del Servizio Sanitario Nazionale;

Vista la Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 "Testo unico delle Leggi Regionali in materia di Sanità" e successive modifiche e integrazioni;

Richiamata la seguente normativa a livello nazionale:

- 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. 15.03.2024, 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 06.08.2020 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 25.05.2022, di Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del 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 23.01.2023, concernente la ripartizione delle risorse PNRR –Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 06.03.2023;
- Decreto del Ministro della Salute del 08.04.2025 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;

Richiamati altresì i seguenti provvedimenti regionali:

- D.C.R. n. XII/42 del 20.06.2023 "Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura", che definisce gli obiettivi, le strategie e le politiche che la Regione Lombardia si propone di realizzare, tra le quali anche quelle dedicate al potenziamento e alla riorganizzazione della rete territoriale dei servizi, tali da avvicinare il sistema sociosanitario a casa del cittadino;
- D.C.R. n. XII/395 del 25.06.2024 "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;
- D.G.R. n. XI/5872/2022 "Determinazioni relative al nuovo sistema per la gestione digitale del territorio";
- D.G.R. n. 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 D.M. 77 del 23 maggio 2022 recante «Modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale», dal D.M. 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»;

- D.G.R. n. XI/7592/2022 inerente all'attuazione del D.M. 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale";
- D.G.R. n. 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, con il quale 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)»;
- D.G.R. 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 - approvazione Piano Operativo Regionale";
- D.G.R. n. 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 di Regione Lombardia, con il quale è stato nominato quale referente unico regionale (Referente Unico Regionale) il Dr. Mario Giovanni Melazzini, Direttore Generale pro-tempore della D.G. 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;
- D.G.R. n. XII/4622/2025 "Determinazioni in ordine all'attuazione della D.G.R. 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 D.M. 8 aprile 2025 (GU n. 11 del 15/05/2025) anno 2025 – codice CUP di progetto E89G21000020006»";
- D.G.R. n. XII/717/2023 che, oltre a prevedere il riparto per ASST delle risorse di PNRR sull'annualità 2023 da destinare all'acquisizione di beni e servizi necessari all'erogazione diretta di cure domiciliari, ha dato avvio alla realizzazione di un nuovo modello di sanità territoriale attraverso il raccordo tra Case di Comunità di ASST (mediante IFeC e UCA) - e ambulatori dei MMG/PLS operanti, anche attraverso il proprio personale di studio;

Vista la D.G.R. n. XII/4891 del 01.08.2025, in continuità degli interventi previsti dalla D.G.R. n. XII/717/2023, sopra richiamata, in ordine all'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla Missione 6 C 1 - sub-investimento 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI), nelle parti in cui dispone:



- di implementare attività di assistenza domiciliare delle ASST al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal D.M. 77/2022 secondo le indicazioni previste all'allegato "B" recante "Sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 da parte di ASST";
- di approvare l'allegato "B" alla medesima D.G.R., che definisce le indicazioni operative e attuative alle ASST per lo sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65;
- di assegnare, all'interno del medesimo allegato, risorse ad ATS di Brescia pari a complessivi € 4.080.414,00 così ripartite tra le ASST per la realizzazione delle progettualità in argomento:
 - ad ASST degli Spedali Civili di Brescia € 1.938.295,00;
 - ad ASST della Franciacorta € 862.320,00;
 - ad ASST del Garda € 1.279.799,00;

Preso atto che l'allegato "B" alla D.G.R. n. XII/4891/2025 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 D.M. 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";

Richiamate le modalità attuative contenute nel suddetto allegato "B", volte a definire gli obiettivi, l'utenza target e i risultati attesi dallo sviluppo delle progettualità, nonché il perimetro di attività per le parti coinvolte;

Vista la D.G.R. n. XII/5606/2025, nella parte in cui determina la prosecuzione per tutto il 2026 degli interventi attivati con D.G.R. n. XII/4891/2025;

Dato atto che le ASST del territorio di ATS Brescia, in esecuzione della D.G.R. suddetta, entro il 30.09.2025, hanno trasmesso le seguenti progettualità sperimentali con percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni tenendo conto delle specifiche definite nell'allegato "B":

- "Sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 da parte di ASST Spedali Civili di Brescia" (atti ATS prot. n. 0087756/25), per un importo di progetto pari a € 1.938.295,00 interamente finanziabile corrispondente all'assegnazione regionale;
- "Potenziamento della presa in carico domiciliare per utenti over 65 anni - ASST della Franciacorta" (atti ATS prot. n. 0087869/25), per un importo di progetto pari a € 761.060,00 interamente finanziabile entro il limite dell'assegnazione regionale;
- "Curare a casa, prevenire in comunità - progetto per l'incremento della presa in carico degli utenti fragili over 65 dell'ASST del Garda" (atti ATS prot. n. 0087972/25), per un importo di progetto pari a € 665.000,00 interamente finanziabile entro il limite dell'assegnazione regionale;

Dato atto che la D.G.R. XII/4891/2025 prevede la liquidazione a titolo di acconto a ciascuna ASST di un importo pari al 50% dei costi finanziabili per i rispettivi progetti, determinati in complessivi € 1.682.177,50 a seguito della presentazione dei progetti, come di seguito specificato:

- ad ASST Spedali Civili di Brescia primo acconto pari a € 969.147,50;
- ad ASST della Franciacorta primo acconto pari a € 380.530,00;
- ad ASST del Garda primo acconto pari a € 332.500,00;

Dato atto altresì che la succitata D.G.R. e le indicazioni contenute nelle linee guida al IV CET 2025 stabiliscono che:

- le nuove progettualità o l'implementazione quali/quantitativa dei servizi



debbano avere avvio non oltre il 30/9/2025;

- i successivi trasferimenti alle ASST siano vincolati alla ricezione di un'apposita relazione trimestrale delle ASST interessate, a firma del Direttore Generale o suo delegato, attestante lo stato di avanzamento degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti, in modo da permettere proporzionalmente la liquidazione di ulteriori risorse dedicate al progetto, senza ulteriori compiti per ATS;

Richiamate le note di ATS prot. n. 0100055, prot. n. 0100063 e prot. n. 0100082 del 30.10.2025 indirizzate, rispettivamente, ad ASST Spedali Civili di Brescia, ad ASST della Franciacorta e ad ASST del Garda, con le quali questa Agenzia chiede alle suddette Aziende l'individuazione di un indicatore target di progetto, utile al monitoraggio degli stati di avanzamento degli obiettivi e necessario a motivare il trasferimento proporzionale delle risorse di PNRR della Missione 6 C1 I 1.2.1 all'Ente autore della proposta progettuale ex D.G.R. n. XII/4891/2025;

Richiamate altresì le seguenti note di risposta:

- da ASST Spedali Civili di Brescia pervenuta in data 03.12.2025 (atti ATS prot. 0114685/25);
- da ASST della Franciacorta pervenuta il 05.11.2025 (atti ATS prot. n. 0102780/25);
- da ASST del Garda pervenuta il 07.11.2025 (atti ATS prot. n. 0115640/25);

Dato atto che l'allegato "B" alla D.G.R. XII/4891/2025 prevede, altresì, specifiche determinazioni in ordine ai "Sistemi informativi e alla gestione contabile" dei progetti di ASST, e precisamente che:

- la gestione finanziaria della progettazione richiede l'istituzione di una contabilità dedicata, attraverso l'eventuale istituzione di centri di costo specifici, ai fini di garantire la necessaria tracciabilità dei costi sostenuti 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 raggiungere gli obiettivi del progetto, attivando gli iter specifici per il raccordo con i processi di programmazione delle risorse;
- 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, e si prevedono successive indicazioni dal livello regionale che terranno conto delle specificità di ciascun progetto;
- deve essere garantita la puntuale registrazione delle prestazioni erogate, delle date 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;

Richiamata la nota regionale prot. G1.2025.0040456 del 15.10.2025 (Atti ATS 0093991/25) ad oggetto "Chiusura flussi informativi sociosanitari. anno 2025", che al punto 2. definisce le modalità di rendicontazione delle attività domiciliari previste dalla D.G.R. n. XII/4891/2025;

Ritenuto di dover procedere, al fine di garantire la piena attuazione delle determinazioni di cui all'allegato "B" della D.G.R. in argomento, a stipulare specifici accordi per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici tra ATS e ASST derivanti dall'attuazione dei progetti sperimentali presentati dalle stesse, in merito ai servizi domiciliari presso le Case di Comunità e nell'ottica di una implementazione dei servizi domiciliari rivolti a persone over 65enni in linea con i principi previsti dal



PNRR ovvero "Casa come primo luogo di cura";

Vista la nota prot. n. 0002517 del 13.01.2026 a firma del Direttore Sociosanitario di ATS, in cui:

- si rimanda al Dipartimento PIPSS la trasmissione degli indicatori di monitoraggio da utilizzare nella redazione delle convenzioni con le ASST interessate;
- si subordina l'erogazione del 50% delle risorse da riconoscere dopo l'avvio dei progetti alla ricezione trimestrale di apposita relazione delle ASST interessate, a firma del Direttore Generale, attestante il grado di raggiungimento dell'obiettivo a cui proporzionare la quota dell'importo complessivo sostenuto, da corrispondere—senza ulteriori compiti per ATS, salvo eventuali richieste di ripetizione dell'indebito o delle somme eccedenti, a seguito delle verifiche disposte da Regione Lombardia;
- si richiama il contenuto delle linee guida per la compilazione del IV CET nella parte in cui Regione Lombardia chiarisce alle ASST che i finanziamenti PNRR per i progetti ex D.G.R. n. 4891/2025 non possono essere impiegati per investimenti;

Preso atto che, rispetto ai progetti trasmessi dalle ASST, ad ATS compete esclusivamente la ricezione trimestrale di apposita relazione delle ASST interessate, a firma del Direttore Generale, attestante il grado di raggiungimento dell'obiettivo, non essendo incaricata di effettuare una valutazione di merito;

Precisato che, rispetto alle voci di budget indicate a corredo dei sopracitati progetti, le quote finanziabili con le risorse del presente provvedimento sono esclusivamente gli importi effettivamente utilizzati per le voci che rientrano nelle indicazioni regionali, richiamato, in particolare, il contenuto delle linee guida per la compilazione del IV CET nella parte in cui Regione Lombardia chiarisce che i finanziamenti PNRR per i progetti ex D.G.R. n. XII/4891/2025 non possono essere impiegati per investimenti;

Preso atto degli indicatori di monitoraggio trasmessi dal Dipartimento PIPSS con nota interna prot. n. 0016635 del 19.02.2026 sulla base di quanto proposto dalle 3 ASST in risposta alle succitate note di ATS prot. n. 0100055, prot. n. 0100063 e prot. n. 0100082 del 30.10.2025;

Preso atto altresì che i suddetti indicatori, da inserire negli accordi, riportano le numerosità delle persone ultra65enni prese in carico da ciascuno dei 3 progetti, e sono:

- per ASST Spedali Civili di Brescia, il numero di pazienti presi in carico/anno pari a 660;
- per ASST della Franciacorta, il numero di pazienti presi in carico nell'arco del progetto: aumento 15% dei presi in carico domiciliare al 30.06.2025;
- per ASST del Garda, il numero di nuovi pazienti presi in carico/anno: 1890;

Ritenuto di approvare lo schema di accordo per disciplinare i rapporti giuridici ed economici tra le parti, qui denominato Allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto altresì di procedere alla liquidazione degli acconti previsti a seguito della sottoscrizione delle convenzioni e della ricezione della prima relazione trimestrale, a firma del Direttore Generale o suo delegato, che attesti:

- l'avvio delle nuove progettualità o l'implementazione quali/quantitativa dei servizi entro il 30.09.2025;
- lo stato di avanzamento nel primo trimestre di attività degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti;

Ritenuto di subordinare ulteriori eventuali liquidazioni da parte di ATS alla ricezione con cadenza trimestrale di una relazione redatta dalle ASST a firma del Direttore



Generale o suo delegato, attestante lo stato di avanzamento degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti, in modo da permettere proporzionalmente la liquidazione di ulteriori risorse dedicate al progetto, salvo eventuali ripetizioni dell'indebito delle somme eccedenti, a seguito delle verifiche disposte da Regione Lombardia;

Dato atto che la copertura dei costi derivanti dal presente provvedimento, pari a complessivi € 3.364.355,00, è garantita dalle risorse assegnate ad ATS Brescia con D.G.R. n. XII/4891/2025 e recepita con Decreto Regionale n. 14529 a seguito delle procedure di assestamento;

Dato atto di precisare che l'Ing. Luca Chinotti, Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), con il Decreto del Direttore Generale di ATS Brescia n. 226 del 14.04.2023, è stato nominato Responsabile del progetto – PNRR- Missione 6 Componente 1 – Investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub- Investimento 1.2.1 – Assistenza Domiciliare, per l'ATS di Brescia, per l'acquisto di prestazioni di cure domiciliari da parte della rete degli enti erogatori accreditati ai sensi della D.G.R. n. XI/6867/2022;

Dato atto che il Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani, con nota prot. n. 0001835 del 09.01.2026 ha incaricato il Dipartimento PAAPSS delle attività amministrative connesse agli accordi da stipulare con le ASST bresciane e ha confermato nella medesima nota la responsabilità di RUP nella persona dell'Ing. Luca Chinotti;

Vista l'istruttoria condotta dalla SC Programmazione e Acquisto delle Prestazioni il cui Direttore Dott.ssa Claudia Martelli attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento e Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, Dott. Luca Maria Bassoli;

Vista l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, Programmazione finanziaria e Contabilità, Dott.ssa Lara Corini, in ordine alla regolarità contabile;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani, e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani, che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di prendere atto delle seguenti progettualità sperimentali in attuazione della D.G.R. XII/4891/2025 presentate dalle tre ASST del territorio di ATS Brescia finalizzate al potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/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, così riassunte:



-
- "Sviluppo delle attività domiciliari rivolte a persone fragili over 65 da parte di ASST Spedali Civili di Brescia" (atti ATS prot. n. 0087756/25), per un importo di progetto pari a € 1.938.295,00 interamente finanziabile, corrispondente all'assegnazione regionale;
 - "Potenziamento della presa in carico domiciliare per utenti over 65 anni - ASST della Franciacorta" (atti ATS prot. n. 0087869/25), per un importo di progetto pari a € 761.060,00 interamente finanziabile entro il limite della assegnazione regionale;
 - "Curare a casa, prevenire in comunità - progetto per l'incremento della presa in carico degli utenti fragili over 65 dell'ASST del Garda" (atti ATS prot. n. 0087972/25), per un importo di progetto pari a € 665.000,00 interamente finanziabile entro il limite della assegnazione regionale;
- b) di dare atto che, rispetto ai sopracitati progetti, ad ATS compete esclusivamente la ricezione trimestrale di apposita relazione delle ASST interessate, a firma del Direttore Generale, attestante il grado di raggiungimento dell'obiettivo, non essendo incaricata di effettuare una valutazione di merito;
- c) di precisare che, rispetto alle voci di budget indicate a corredo dei sopracitati progetti, le quote finanziabili con le risorse del presente provvedimento sono esclusivamente gli importi effettivamente utilizzati per le voci che rientrano nelle indicazioni regionali, richiamato, in particolare, il contenuto delle linee guida per la compilazione del IV CET nella parte in cui Regione Lombardia chiarisce che i finanziamenti PNRR per i progetti ex D.G.R. n. XII/4891/2025 non possono essere impiegati per investimenti;
- d) di prendere atto dei seguenti indicatori, da inserire negli accordi che riportano le numerosità delle persone ultra65enni prese in carico da ciascuno dei 3 progetti, e precisamente:
- per ASST Spedali Civili di Brescia, il numero di pazienti presi in carico/anno pari a 660;
 - per ASST della Franciacorta, il numero di pazienti presi in carico nell'arco del progetto: aumento 15% dei presi in carico domiciliare al 30.06.2025;
 - per ASST del Garda, il numero di nuovi pazienti presi in carico/anno: 1890;
- e) di approvare l'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto, quale schema tipo di accordo tra ATS di Brescia e le ASST degli Spedali Civili di Brescia, ASST della Franciacorta e ASST del Garda, per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B alla D.G.R. n. XII/4891/2025;
- f) di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento, pari a complessivi € 3.364.355,00, trovano riferimento nella contabilità dell'Agenzia Bilancio Sanitario anno 2026 al conto "Altre prestazioni ATS/ASST" codice 4301325 come di seguito specificato:
- € 1.938.295,00 programma di spesa n. 16690/2026;
 - € 761.060,00 programma di spesa n. 16691/2026;
 - € 665.000,00 programma di spesa n. 16692/2026;
- con registrazione nella contabilità analitica dell'Agenzia al Centro di Costo codice 82000004;
- g) di dare atto che la copertura dei costi di cui al precedente punto f), pari ad € 3.364.355,00, è garantita dalle risorse assegnate ad ATS Brescia con D.G.R. n. XII/4891/2025 e recepita con Decreto Regionale n. 14529 a seguito delle procedure di assestamento;
- h) di dare mandato al Dipartimento proponente di procedere alla stipula degli



- accordi con le ASST bresciane;
- i) di determinare gli acconti per ciascuna ASST pari al 50% dei costi finanziabili per i rispettivi progetti, in complessivi € 1.682.177,50 come di seguito specificato:
- ad ASST Spedali Civili di Brescia, primo acconto pari a € 969.147,50;
 - ad ASST della Franciacorta, primo acconto pari a € 380.530,00;
 - ad ASST del Garda, primo acconto pari a € 332.500,00;
- j) di procedere alla liquidazione degli acconti previsti a seguito della sottoscrizione delle convenzioni e della ricezione della prima relazione trimestrale che attesti:
- l'avvio delle nuove progettualità o l'implementazione quali/quantitativa dei servizi entro il 30.09.2025;
 - lo stato di avanzamento nel primo trimestre di attività degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti;
- k) di subordinare ulteriori eventuali liquidazioni alla ricezione, con cadenza trimestrale, di una relazione redatta dalle ASST a firma del Direttore Generale o suo delegato, attestante lo stato di avanzamento degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti, in modo da permettere proporzionalmente la liquidazione di ulteriori risorse dedicate al progetto, salvo eventuali ripetizioni dell'indebito delle somme eccedenti, a seguito delle verifiche disposte da Regione Lombardia imposte dalle norme in materia di PNRR;
- l) di precisare che le erogazioni riguardanti i progetti in argomento non escludono eventuali ripetizioni dell'indebito conseguenti alle verifiche effettuate da ATS disposte da Regione Lombardia;
- m) di precisare che l'Ing. Luca Chinotti, Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS), è stato nominato – giusto Decreto D.G. n. 226 del 14.04.2023 - Responsabile del Progetto – PNRR-Missione 6 Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub-Investimento 1.2.1 – Assistenza Domiciliare, per l'ATS di Brescia, per l'acquisto di prestazioni di cura domiciliari da parte della rete degli enti erogatori accreditati ai sensi della D.G.R. n. XI/6867/2022;
- n) di disporre la pubblicazione dei contenuti del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web dell'Agenzia, in conformità al D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii. nei tempi e con le modalità della Sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO vigente;
- o) 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 ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- p) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale – ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

ALLEGATO A

ACCORDO PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI DERIVANTI DALL'ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI ALL'ALLEGATO B) ALLA D.G.R. n. XII/4891/2025 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

l'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia (di seguito ATS), con sede legale nel Comune di Brescia in Viale Duca degli Abruzzi n. 15, Codice Fiscale e Partita IVA 03775430980, nella persona del Direttore Generale, Dott. Claudio Vito Sileo, domiciliato per la carica presso la sede della ATS di Brescia

E

e l'ASST _____ (di seguito ASST) con sede legale nel Comune di _____ in _____, Codice Fiscale e Partita IVA _____, nella persona del Direttore Generale, Dott. _____, domiciliato/a per la carica presso la sede della stessa ASST

di seguito congiuntamente "Parti";

in esecuzione del Decreto DG di ATS n. _____ del _____ qui integralmente richiamato;

Premesso che la D.G.R. n. XII/4891/2025 regola in continuità con la D.G.R. n. XII/717/2023 le azioni volte alla realizzazione di un nuovo modello di sanità territoriale attraverso il raccordo tra Case di Comunità di ASST (mediante IFeC e UCA) e ambulatori dei MMG/PLS operanti, anche attraverso il proprio personale di studio,

Premesso altresì che l'allegato B della D.G.R. sopra citata 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";

le Parti convengono quanto segue

ARTICOLO 1 - OGGETTO DELL'ACCORDO

1. Il presente accordo disciplina i rapporti giuridici ed economici, tra ATS e l'ASST, derivanti dall'attuazione delle determinazioni di cui all'allegato B) alla D.G.R. n. XII/4891/2025 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

ALLEGATO A

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 dalla ASST in data _____ atti ATS prot. n. _____ e avviata nei termini prescritti dalla stessa D.G.R.;

2. le Parti si impegnano reciprocamente al pieno rispetto delle condizioni previste dall'allegato B alla D.G.R. n. XII/4891/2025 ai fini del trasferimento delle risorse di PNRR da ATS ad ASST, riguardanti il progetto presentato che prevede un importo pari a _____ rientrante nei limiti del riparto approvato dal medesimo allegato.

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 il raggiungimento degli obiettivi previsti dall'allegato B alla D.G.R. n. XII/4891/2025:
 - 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.
2. Le Parti danno atto che l'indicatore di monitoraggio di raggiungimento degli obiettivi è costituito da: _____
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 citato al comma 1 del presente articolo:
 - 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.

ARTICOLO 3 - IMPEGNI DI ATS

1. Dopo la sottoscrizione del presente accordo e dopo la ricezione della prima relazione trimestrale che attesti:
 - l'avvio delle nuove progettualità o l'implementazione quali/quantitativa dei servizi entro il 30.09.2025;
 - lo stato di avanzamento, nel primo trimestre di attività degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti;

ALLEGATO A

ATS dispone 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 indicante il codice CUP E89G21000020006 da parte della ASST, in ogni caso previa effettiva disponibilità delle relative risorse all'esito dell'adozione del decreto regionale.

2. A seguito del ricevimento, con cadenza trimestrale, della relazione presentata da ASST, a firma del Direttore Generale, o suo delegato, attestante lo stato di avanzamento degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio (di cui all'ART 2 comma 2), dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, e il corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti, ATS Brescia dispone con proprio atto l'erogazione di una quota delle risorse di PNRR di cui al comma 2 dell'art. 1 del presente accordo:
 - proporzionale all'importo sostenuto e allo stato di avanzamento dell'indicatore di monitoraggio degli obiettivi del progetto, definiti in coerenza con quelli previsti nell'allegato B) stesso;
 - dietro presentazione di corrispondente specifica fattura da parte della ASST.
3. ATS si impegna a garantire che ciascuna delle erogazioni a favore delle ASST è accompagnata dall'apposizione del CUP E89G21000020006.

ARTICOLO 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) alla D.G.R. n. XII/4891 del 1/08/2025, in conformità a quanto previsto all'art. 2 del presente accordo.
2. La ASST invia ad ATS una prima relazione trimestrale che attesti:
 - l'avvio delle nuove progettualità o l'implementazione quali/quantitativa dei servizi entro il 30.09.2025;
 - lo stato di avanzamento, nel primo trimestre di attività, degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio, dell'importo complessivo effettivamente sostenuto, nonché del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti;
3. La ASST provvede ad emettere specifiche fatture nei confronti di ATS ai fini del riconoscimento delle quote di PNRR di cui all'art. 1, secondo le quote, le tempistiche e le condizioni di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 3 del presente accordo;
4. La ASST, al fine di garantire il monitoraggio periodico del progetto, si impegna a trasmettere ad ATS una relazione trimestrale a firma del Direttore Generale, o suo delegato, che attesti lo stato di avanzamento degli obiettivi prefissati, dell'indicatore di monitoraggio (di cui all'ART 2 comma 2), dell'importo complessivo effettivamente sostenuto e del corretto utilizzo dei fondi per spese diverse da investimenti;
5. A conclusione del progetto ASST invierà ad ATS una relazione finale che evidenzii i risultati conseguiti (utenti target raggiunti) e ne valuti l'impatto e l'utilità complessiva sul sistema territoriale derivanti dal progetto attuato;
6. 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

ALLEGATO A

tenuto conto dell'esigenza di assicurare la finalizzazione delle risorse rispetto agli obiettivi PNRR ADI Come Primo Luogo di Cura;

7. La destinazione delle risorse di PNRR per il progetto non potrà riguardare spese di investimento da parte di ASST, come precisato nelle linee guida regionali alla compilazione del IV CET 2025;
8. L'ASST, si impegna ad utilizzare le modalità di rendicontazione individuate da Regione Lombardia (come da nota ATS prot. n. 0097575/25), che garantiscono sia la riconduzione ai flussi ministeriali di riferimento dell'investimento ADI Casa Come Primo Luogo di Cura ed evitano duplicazioni rispetto alle prestazioni fornite e rendicontate in altri flussi;
9. L'ASST si impegna comunque a tenere traccia delle prestazioni erogate, della data di erogazione e delle figure professionali coinvolte;
10. L'ASST si impegna a restituire le erogazioni ricevute nel caso di mancata realizzazione del progetto o in seguito a verifiche che identifichino prestazioni o beni non finanziabili dai fondi assegnati con D.G.R. XII/4891/2025.

ARTICOLO 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 contenute nella D.G.R. n. XII/5606/2025.

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 Brescia. 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.

ALLEGATO A

ARTICOLO 9 – IMPOSTA DI REGISTRO E IMPOSTA DI BOLLO

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^A 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. 62/2013), nonché la normativa in materia di trasparenza (D.Lgs. n. 33/2013).

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente.

ATS di BRESCIA

Il Direttore Generale
Dott. Claudio Vito Sileo

Azienda Socio Sanitaria Territoriale

Il Direttore Generale
