



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 717

Seduta del 24/07/2023

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

MARCO ALPARONE *Vicepresidente*

ALESSANDRO BEDUSCHI

GUIDO BERTOLASO

FRANCESCA CARUSO

GIANLUCA COMAZZI

ALESSANDRO FERMI

PAOLO FRANCO

GUIDO GUIDESI

ROMANO MARIA LA RUSSA

ELENA LUCCHINI

FRANCO LUCENTE

GIORGIO MAIONE

BARBARA MAZZALI

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Riccardo Perini

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA REGOLAMENTAZIONE DELLE AZIONI DEFINITE A LIVELLO REGIONALE PER IL CONCORSO ALL'ATTUAZIONE DELL'OBIETTIVO DI INVESTIMENTO PREVISTO DAL PNRR ALLA MISSIONE 6 COMPONENTE 1 - SUB-INVESTIMENTO M6C1 1.2.1: "CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI)" ATTRAVERSO L'EROGAZIONE DIRETTA DI CURE DOMICILIARI NELL'AMBITO DELLE CDC DELLE ASST E ATTRAVERSO IL PROGETTO DI SORVEGLIANZA DOMICILIARE ATTIVATO NELL'AMBITO DEL MODELLO ORGANIZZATIVO INDIVIDUATO IN ALLINEAMENTO AL DM 77 E FONDATA SUL RACCORDO TRA CDC, ATTRAVERSO IFEC E UCA E GLI AMBULATORI DEI MMG OPERANTI, ANCHE ATTRAVERSO IL PROPRIO PERSONALE DI STUDIO

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Rosetta Gagliardo Giovanni Delgrossi

Paola Palmieri

Micaela Nastasi

L'atto si compone di 31 pagine

di cui 16 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

RICHIAMATA la decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021, recante l'approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

RICHIAMATA la seguente normativa nazionale:

- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421"*;
- Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 *"Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419"*;
- D.P.C.M. 14/2/2001 recante *"Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie"* e D.P.C.M. 29/11/2001 recante la Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza recepito con L. 289/2002, art 54;
- Intesa adottata il 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il *"Patto per la Salute per gli anni 2014-2016"*, all'articolo 5 (Assistenza territoriale) e all'articolo 6 (Assistenza sociosanitaria);
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, approvato in Conferenza Stato-Regioni il 15 settembre 2016, sul documento *"Piano nazionale della cronicità"* (Rep. Atti n. 160/CSR), di cui all'articolo 5, comma 21, del Patto per la Salute per gli anni 2014-2016;
- D.P.C.M. 12/01/2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"*;
- Intesa adottata il 18 dicembre 2019 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il *"Patto per la Salute 2019-2021"* (Rep. Atti n. 209/CSR) e in particolare la scheda 8 che prevede, nell'ambito dell'assistenza territoriale, la necessità di promuovere un forte impulso e un investimento prioritario sull'assistenza domiciliare;
- Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, adottato il 6 agosto 2020 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni, che ha fatto riferimento alla figura dell'infermiere di famiglia o di comunità prevedendo, nelle sezioni sulla visione ed i principi e sulla efficacia degli interventi ed efficienza del modello organizzativo, che: *"per la realizzazione di processi appropriati di prevenzione e promozione della salute è necessario attuare interventi multiprofessionali anche con il coinvolgimento di figure di prossimità, come a esempio l'infermiere di famiglia e di comunità, ovvero professionisti che abbiano come setting privilegiati gli ambienti di vita della persona e che*



Regione Lombardia

LA GIUNTA

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 6 25/05/22, recante «Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione»;
- Decreto del MDS e del MEF del 15 settembre 2021 di istituzione dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza a titolarità del Ministero della salute;
- Atto n. 151/CSR del 4 agosto 2021 con cui è stata sancita l'intesa nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, sul documento "Aspetti normativi e criteri di riferimento per il sistema di autorizzazione e di accreditamento delle cure domiciliari (Allegato A)"; sulla "Proposta di requisiti di autorizzazione per lo svolgimento delle cure domiciliari (Allegato B)"; sulla "Proposta dei requisiti di accreditamento per lo svolgimento delle cure domiciliari (Allegato C)", nelle versioni diramate il 27 luglio 2021, parti integranti del presente Atto;
- Accordo stipulato in data 31 dicembre 2021, ai sensi dell'art. 15, della legge 7 agosto 1990, n. 241, dal Ministero della salute – Unità di missione per l'attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale (DTD), per la realizzazione degli investimenti della Component 1 della Missione 25/05/22, 6 del PNRR, nell'ambito del quale AGENAS, garantisce il supporto tecnico operativo, tra l'altro, per l'investimento M6-C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina»;
- l'investimento del PNRR M6-C1 1.2 «Casa come primo luogo di cura e telemedicina» e, in particolare, la milestone EU M6C1-4 che prevede entro il Q2 2022 la «Approvazione delle linee guida contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare»;
- Intesa sul documento «Telemedicina – Linee di indirizzo nazionali» Rep. Atti n. 16/CSR del 20 febbraio 2010 – Intesa sul documento «Telemedicina – Linee di indirizzo nazionali»;
- Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs 28/8/1997, n. 281, sul documento recante «Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina» Rep. Atti n. 215/CSR del 17 dicembre 2020;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni e servizi di teleriabilitazione da parte delle professioni sanitarie" Rep. Atti n. 231/CSR del 18 novembre 2021;
- Decreto 29 aprile 2022 Approvazione delle linee guida organizzative contenenti il «Modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare», ai fini del raggiungimento della Milestone EU M6C1-4, di cui all'Annex alla decisione di esecuzione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;
- il 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;
- il Decreto del Ministro della salute adottato di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 23 gennaio 2023 concernente la ripartizione delle risorse PNRR – Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 6 marzo 2023;

VISTE le seguenti leggi regionali:

- 30 agosto 2008 n. 1 "Legge regionale statutaria";
- 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come modificata dalle leggi regionali 11 agosto 2015 n. 23, 22 dicembre 2015 n. 41, 29 giugno 2016, n. 15, 8 agosto 2016 n. 22, 3 marzo 2017, n. 6 e 12 dicembre 2017, n. 14 dicembre 2021, n. 22;

RICHIAMATI i seguenti documenti di programmazione regionale:

- DCR 17 novembre 2010, IX/88 di approvazione del "Piano Socio Sanitario Regionale 2010/2014", la cui validità è stata prorogata dalla D.G.R. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 fino all'approvazione di un nuovo Piano;
- DCR XII/42/2023 di approvazione del "Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura";
- DGR XI/5872/2022 "Determinazioni relative al nuovo sistema per la gestione digitale del territorio";
- DGR XI/6867/2022 "Determinazioni in ordine all'assistenza domiciliare integrata in attuazione dell'intesa del 4 agosto 2021 di approvazione dei requisiti di esercizio e accreditamento dell' ADI nell'ambito della cornice programmatica costituita dalla missione 6 del PNRR, dal dm 77 del 23 maggio 2022 recante "modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", dal dm 29 aprile 2022 di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

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

- DGR XI/7592/2022 attuazione del dm 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”;
- DGR XI/7758/2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023”;
- la DGR XII/430 del 12/06/2023 recante “PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – missione 6 salute componente 1 - investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 – assistenza domiciliare - approvazione Piano Operativo Regionale”;

DATO ATTO che l'obiettivo di investimento previsto dal PNRR Missione 6 Componente 1 sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)», prevede che *“in linea con le raccomandazioni della Commissione Europea del 2019, il potenziamento dei servizi domiciliari è un obiettivo fondamentale. L'investimento mira ad aumentare il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10 per cento della popolazione di età superiore ai 65 anni. L'intervento si rivolge in particolare ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti”*;

DATO ATTO che con Decreto n. 5602 del 14/04/2023 del Segretario Generale recante “PNRR Missione 6 componente 1 sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)». Individuazione del referente unico regionale” è stato nominato quale referente unico regionale (Referente Unico Regionale) il Dr. Giovanni Pavesi, Direttore Generale pro-tempore della DG Welfare, incaricato di vigilare sull'attuazione di tutti gli impegni assunti in relazione alla Missione 6 componente 1 sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)»;

DATO ATTO che in attuazione della nota del 17.03.2023 dell'Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR si è proceduto, ai sensi dell'art.2, comma 2, del decreto, “le regioni e province autonome, in quanto soggetti attuatori, richiedono il codice unico di progetto (CUP), accedendo alla sezione anagrafica – strumento attuativo del sistema CUP, per gli interventi sotto la voce: “PNRR M6C11.2.1 ASSISTENZA DOMICILIARE” allo stacco del CUP attraverso la piattaforma del DIPE in relazione all'obiettivo di investimento in oggetto e che il



Regione Lombardia

LA GIUNTA

codice di CUP è il n. E89G21000020006;

DATO ATTO che con DDG n. 5702 del 18/04/2023 il Referente Unico Regionale ha delegato le ATS e le ASST per l'attuazione a livello territoriale dell'obiettivo di investimento di PNRR Missione 6 Componente 1 sub-investimento M6C1 1.2.1 «Casa come primo luogo di cura (ADI)», da perseguire nel quadro dei sotto obiettivi intermedi e finali declinati sui singoli territori di ASST con nota protocollo G1.2023.0012092 del 30/03/2023 con riferimento alle relative specifiche azioni, da perseguire quindi mediante il concorso di tutta la rete d'offerta delle cure domiciliari, compresa quella erogata in regime di RSA aperta, e delle cure palliative domiciliari nonché attraverso il progetto di sorveglianza domiciliare da realizzarsi attraverso il raccordo a livello distrettuale dell'attività dei MMG e quella degli IFeC di cui al presente atto;

DATO ATTO altresì che nell'ambito del DDG n. 5702 del 18/04/2023 di cui al punto precedente si specifica che le ATS e le ASST esercitano la delega loro conferita attraverso la piena applicazione del quadro normativo di riferimento, come di seguito richiamato e ulteriormente precisato:

- la programmazione regionale per l'attuazione degli obiettivi intermedi e finali del PNRR – Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare - si sviluppa attraverso l'implementazione di tutti i livelli di Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA), dal CIA base alle cure palliative domiciliari, secondo un processo che, entro il quadro degli indirizzi di sviluppo della nuova sanità territoriale definiti dal DM 77/2022, è diretto a distribuire il carico assistenziale domiciliare in una logica di prevenzione che punta a produrre il miglioramento degli esiti intermedi di salute della popolazione in condizione di cronicità e fragilità, così riducendo il carico assistenziale legato all'età sul SSR;
- l'attivazione della rete delle unità d'offerta pubbliche e private accreditate a contratto per l'erogazione di cure domiciliari C-DOM avviene all'esito della valutazione multidimensionale di primo (triage) e/o secondo livello (Interrai Home Care) nel quadro di quanto previsto con DGR XI/6867/2022 nell'ambito dell'elenco degli enti gestori accreditati e a contratto con ATS sui singoli distretti, garantendo in ASST la separazione tra funzione di valutazione e funzione erogativa e il pieno rispetto della libera scelta dell'ente gestore da parte della famiglia;
- la partecipazione attiva al progetto di sorveglianza domiciliare da erogarsi a favore delle persone over 65 anni in condizione di cronicità che hanno difficoltà a raggiungere l'ambulatorio del MMG e che richiedono un



Regione Lombardia

LA GIUNTA

monitoraggio costante, da attuarsi attraverso l'integrazione del MMG – anche attraverso il proprio personale di studio - gli IFeC e le UCA, è attuato nell'ambito e in allineamento al modello organizzativo delle sedi hub e spoke delle Case di Comunità costituenti articolazioni organizzative incardinate nelle ASST già accreditate o in corso di accreditamento ai sensi dell'intesa del 4 agosto 2021, nel quadro di quanto previsto dall'ACN e degli AIR della medicina generale e dalle DGR XI/6867/2022, DGR XI/7592/2022 e DGR XI/7758/2022;

CONSIDERATO infatti che la DGR XI/7592/2022 e la DGR XI/7758/2022 hanno previsto:

- un percorso di collaborazione tra Case della Comunità/IFeC e MMG/PLS – anche attraverso il loro personale di studio - per la gestione proattiva delle persone con malattia cronica, che non sono già seguite da servizi domiciliari, con l'obiettivo della presa in carico anticipata di situazioni che, se non seguite al domicilio, sono a rischio più elevato di utilizzo inappropriato dei servizi sanitari del Pronto Soccorso o del ricovero in ospedale;
- il raccordo tra Case della Comunità/IFeC e MMG/PLS – anche attraverso il loro personale di studio è funzionale a concorrere all'obiettivo di lavorare per il miglioramento degli esiti intermedi di salute prioritariamente della popolazione anziana in condizione di cronicità, così rafforzando il processo di prevenzione sul territorio e l'utilizzo appropriato dei setting ospedalieri e territoriali;

RILEVATO infatti che nel corso del 2021 e 2022, sul territorio di ATS Brianza è stata portata avanti da un gruppo di MMG una attività di sorveglianza domiciliare a favore delle persone anziane in condizione di cronicità e che tale sperimentazione ha confermato la validità dell'attività di affiancamento dell'infermiere di studio nella sorveglianza dei pazienti con accessi programmati al domicilio, con l'utilizzo di una scheda di follow up per la rilevazione dei parametri definiti ed una successiva valutazione del medico sugli interventi attivati;

RICHIAMATA la DGR XII/430 del 12/06/2023 recante “PNRR Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – missione 6 salute componente 1 - investimento 1.2: casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 – assistenza domiciliare - approvazione Piano Operativo Regionale” che prevede tra le azioni dirette a concorrere ai target dell'obiettivo di investimento in oggetto l'avvio del progetto di sorveglianza domiciliare;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO l'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale stipulato in data 28.04.2022 nella parte in cui prevede che:

- le AFT sono forme organizzative mono professionali che perseguono obiettivi di salute e di attività definiti dall'Azienda;
- i medici del ruolo unico di assistenza primaria contribuiscono alla promozione della medicina di iniziativa, ed in particolare operano per contribuire all'integrazione fra assistenza sanitaria e assistenza sociale a partire dall'assistenza domiciliare e residenziale in raccordo con le strutture territoriali di riferimento e in sinergia con i diversi soggetti istituzionali e con i poli della rete di assistenza;
- le attività, gli obiettivi ed i livelli di performance della AFT sono parte integrante del programma delle attività territoriali di cui alla all'articolo 3-quater, comma 3 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502. La valutazione dei risultati raggiunti dalla AFT, secondo indicatori stabiliti negli Accordi Integrativi Regionali, costituisce un elemento per l'erogazione delle parti variabili del trattamento economico dei medici componenti la stessa AFT;
- il referente di AFT si occupa, per la parte che riguarda la AFT, dell'integrazione dei servizi e dei percorsi assistenziali volti a garantire continuità dell'assistenza;

EVIDENZIATO che l'AIR MMG 2023 prevede che:

- le AFT costituiscono il tessuto organizzativo nel quale i medici del ruolo unico di assistenza primaria creano, se possibili, le condizioni funzionali per attuare lo sviluppo dell'assistenza primaria in riferimento a obiettivi definiti e condivisi;
- le attività, gli obiettivi ed i livelli di performance della AFT sono parte integrante del programma delle attività territoriali;
- tutti i medici dell'AFT contribuiscono in proprio o per delega sulla base di progettualità condivise all'espletamento di diverse attività nell'ambito di riferimento e quando possibile nel contesto della CdC o di forme associative avanzate e che, a titolo di esempio, possono essere, tra l'altro:
 - vaccinazioni domiciliari;
 - promozione della salute e counseling;
 - attivazione ADI, sulla base di percorsi definiti a livello aziendale: nell'ambito della presa in carico del paziente cronico è compito del medico di ruolo unico, valutare il bisogno assistenziale dell'assistito, utilizzando la scala rapida del triage, di cui alla DGR 6867/2022, per poi o attivare direttamente i profili più semplici e/o prestazionali, con invio diretto ad ASST secondo specifiche procedure definite dalla DG



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Welfare; o segnalare la necessità di valutazione multidimensionale, per i casi complessi;

- *rientra tra i compiti del referente di AFT partecipare alla definizione di procedure di integrazione delle AFT con le CdC e con gli altri soggetti presenti sul territorio, in attuazione delle indicazioni regionali in materia;*

STABILITO pertanto di approvare, entro la cornice normativa comunitaria, nazionale e regionale costituita dal PNRR, dal DM 77/2022, dalla L.R. 33/2009 come modificata dalla L.R. 22/2021, dall'ACN del 2022 e dall'AIR 2023, dalle DGR XI/6867/2022, DGR XI/7592/2022, DGR XI/7758/2022 e dalla DGR XII/430 del 12/06/2023, l'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante:

- la regolamentazione per l'avvio e la gestione in Lombardia di un progetto di sorveglianza domiciliare a favore delle persone anziane over 65 anni in condizione di cronicità che hanno difficoltà a raggiungere l'ambulatorio e che richiedono un monitoraggio costante dei parametri, nell'ambito del modello organizzativo costituito dalle sedi hub e spoke delle CdC, coincidenti con le sedi delle CdC di ASST e con quelle degli ambulatori dei MMG/PLS operanti anche attraverso il proprio personale di studio, quale driver strategico per concorrere contestualmente agli obiettivi:
 - della realizzazione del nuovo modello di sanità territoriale attraverso lo sviluppo progressivo e strutturato del raccordo tra CdC di ASST – attraverso IFeC e UCA - e ambulatori dei MMG/PLS operanti, anche attraverso il proprio personale di studio, a livello distrettuale in una logica di integrazione e di prossimità;
 - del concorso alla realizzazione dell'obiettivo di investimento PNRR Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, incrementando il numero di persone over 65 anni prese in carico, nell'ambito del sistema di offerta costituito dalle CdC/AFT nella logica preventiva della sanità d'iniziativa;
- il riparto per ATS nell'ambito delle risorse di PNRR previste sull'annualità 2023 dal Decreto del 23 gennaio 2023 da destinare all'attuazione del progetto di sorveglianza domiciliare (PSD) di cui all'allegato 1) parte integrante e sostanziale, prevedendo l'assegnazione sul 2023 dell'importo fino a euro 14.196.912 e programmando per tale obiettivo l'assegnazione fino a euro 30.000.000 di risorse di PNRR entro il 2025 subordinatamente alla verifica positiva del raggiungimento dei target definiti con il medesimo decreto;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DATO ATTO che con nota protocollo G1.2023.0012092 del 30/03/2023 sono stati rimodulati per singola ASST i target intermedi e il target finale delle prese in carico in assistenza domiciliare legati all'obiettivo di investimento PNRR_M6C111.2.1 "Casa come primo luogo di cura_Assistenza domiciliare" – in allineamento a quanto previsto per Regione Lombardia con Decreto interministeriale 23 gennaio 2022 (GU n 55 del 6 marzo 2023);

RICHIAMATO il punto 8) del dispositivo della DGR XI/6768/2022 che prevede che *"nelle more del processo legato all'accreditamento ADI secondo i nuovi requisiti di esercizio e di accreditamento di cui all'allegato 1) in attuazione dell'Intesa del 4/08/2021, in funzione del potenziamento del sistema di offerta domiciliare in allineamento al quadro evolutivo espresso dalla programmazione comunitaria, che le ASST/IRCSS pubblici attraverso i relativi poli territoriali garantiscono la gestione diretta dell'ADI nell'ambito delle Case di Comunità in corso di sviluppo e attraverso le risorse di personale attualmente disponibili e di quelle che verranno successivamente assegnate a valere sulle risorse di cui al DL 34/2020 per l'ADI e gli infermieri di comunità, qualora la famiglia scelga la ASST quale ente gestore delle prestazioni"*;

DATO ATTO che Regione Lombardia ha raggiunto il target intermedio legato all'obiettivo di investimento NRR_M6C111.2.1 "Casa come primo luogo di cura_Assistenza domiciliare" come previsto dal Decreto del 23 gennaio 2023 sull'annualità 2022, raggiungendo la presa in carico in assistenza domiciliare del numero previsto di persone over 65 anni maturando così il diritto al saldo delle risorse 2022 e all'anticipo delle risorse sul 2023;

STABILITO di approvare l'allegato 2) recante:

- il riparto per ASST, calcolato in proporzione ai target intermedi definiti per ASST con nota protocollo G1.2023.0012092 del 30/03/2023 fino a euro 17.740.210 nell'ambito delle risorse di PNRR previste sull'annualità 2023 dal Decreto del 23 gennaio 2023 da destinare all'acquisizione di beni e servizi necessari all'erogazione diretta di cure domiciliari nelle CdC, programmando a tale scopo l'assegnazione complessiva di risorse di PNRR fino a euro 34.760.000 entro il 31.12.2025 subordinatamente alla verifica positiva del raggiungimento dei target definiti con il medesimo decreto, oltre alle risorse del DL 34/2020 già assegnate per l'ADI e gli lFeC dagli artt. 4 e (parziale) 5 per complessivi euro 67.137.326 interamente destinate all'assunzione di personale per il territorio;
- il riparto per ASST delle risorse di FSR di cui all'art. 1, co. 274, della legge di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021) "Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale", pari a **euro 11.240.000**, ricomprese entro la macroarea 3) di cui alla DGR XI/7758/2022, ai fini delle assunzioni finalizzate alla costituzione delle UCA per l'esercizio delle funzioni di cui al DM 77/2022 attuato con DGR XI/7592/2022, stante il collegamento di tali unità con l'obiettivo più generale legato alla presa in carico della cronicità a livello territoriale;

DATO ATTO che la spesa per il personale pari a euro 11.240.000, di cui al punto precedente del presente atto, può essere sostenuta, come previsto all'art. 1, co. 274, della legge di bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021) "Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale", anche in deroga ai vincoli in materia di spesa di personale previsti dalla legislazione vigente limitatamente alla spesa eccedente i predetti vincoli;

RICHIAMATO il punto 11) del dispositivo della DGR XI/6867/2022 nella parte in cui prevede l'attivazione di uno specifico percorso di formazione nell'ambito del piano formativo valido ai fini ECM, aperto a ASST, MMG/PLS, Enti gestori di ADI, Ambiti territoriali, funzionale all'approfondimento del nuovo quadro regolatorio delle cure domiciliari ai fini della relativa migliore attuazione;

DATO ATTO che i competenti uffici della DG Welfare hanno lavorato con POLIS Lombardia alla definizione di uno specifico progetto di formazione per i professionisti che operano nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata e che tale processo è esitato nella proposta pervenuta da POLIS Lombardia in data 26.06.2023, per un importo complessivo biennale pari a euro 240.000 a valere sulle risorse di FSR di cui al presente atto;

STABILITO pertanto di procedere ad attuare tramite POLIS Lombardia il progetto di formazione "codice 230213FOR" per i professionisti che operano nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata in allineamento al punto 11) del dispositivo della DGR XI/6867/2022 nella parte in cui prevede l'attivazione di uno specifico percorso di formazione nell'ambito del piano formativo 2023 valido ai fini ECM, aperto a ASST, MMG/PLS, Enti gestori di ADI, Ambiti territoriali e funzionale all'inquadramento del nuovo quadro regolatorio delle cure domiciliari ai fini della relativa migliore attuazione, per l'importo biennale pari a euro 240.000 a valere sulle risorse del FSR;

DATO ATTO che la spesa prevista dal presente atto:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- fino a euro 17.740.210 assegnate alle ASST e fino a euro 14.196.912 assegnate alle ATS è a valere sul capitolo 15944;
- fino a euro 240.000 assegnate a POLIS Lombardia per la realizzazione del progetto biennale di formazione "codice 230213FOR" per i professionisti che operano nell'ambito dell'assistenza domiciliare, è a valere sul capitolo 8378 di cui per euro 120.000 sul bilancio 2023 e per euro 120.000 sul bilancio 2024;
- fino a euro 11.240.000 assegnate alle ASST è a valere sul capitolo 8374, rientrando entro le risorse di cui alla macroarea 3) della DGR XI/7758/2022;

STABILITO di demandare ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare l'adozione di tutti gli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione, con particolare riferimento alla determinazione del sistema di regole legate ai flussi informativi in materia di cure domiciliari, anche nel quadro del sistema di monitoraggio definito a livello nazionale per la verifica dello stato di avanzamento delle regioni nel perseguimento dell'obiettivo target del 10% di presa in carico in cure domiciliari della popolazione over 65 anni;

DATO ATTO che il presente provvedimento ha riflessi finanziari;

RITENUTO di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del D.Lgs 33/2013;

STABILITO di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet Istituzionale;
a voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

per le ragioni in premessa espresse e che qui si intendono integralmente richiamate:

1. di approvare, entro la cornice normativa comunitaria, nazionale e regionale costituita dal PNRR, dal DM 77/2022, dalla L.R. 33/2009 come modificata dalla L.R. 22/2021, dall'ACN del 2022 e dall'AIR 2023, dalle DGR XI/6867/2022 DGR XI/7592/2022, DGR XI/7758/2022 e dalla DGR XII/430 del 12/06/2023, l'allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante:
 - la regolamentazione per l'avvio e la gestione in Lombardia di un progetto di sorveglianza domiciliare a favore delle persone anziane over 65 anni in condizione di cronicità che hanno difficoltà a raggiungere l'ambulatorio e



Regione Lombardia

LA GIUNTA

che richiedono un monitoraggio costante dei parametri, nell'ambito del modello organizzativo costituito dalle sedi hub e spoke delle CdC, coincidenti con le sedi delle CdC di ASST e con quelle degli ambulatori dei MMG/PLS operanti anche attraverso il proprio personale di studio, quale driver strategico per concorrere contestualmente agli obiettivi:

- della realizzazione del nuovo modello di sanità territoriale attraverso lo sviluppo progressivo e strutturato del raccordo tra CdC di ASST – attraverso IFeC e UCA - e ambulatori dei MMG/PLS operanti, anche attraverso il proprio personale di studio, a livello distrettuale in una logica di integrazione e di prossimità;
- del concorso alla realizzazione dell'obiettivo di investimento PNRR Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Case casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare, incrementando il numero di persone over 65 anni prese in carico, nell'ambito del sistema di offerta costituito dalle CdC/AFT nella logica preventiva della sanità d'iniziativa;
- il riparto per ATS nell'ambito delle risorse di PNRR previste sull'annualità 2023 dal Decreto del 23 gennaio 2023 da destinare all'attuazione del progetto di sorveglianza domiciliare (PSD) di cui all'allegato 1) parte integrante e sostanziale, prevedendo l'assegnazione sul 2023 dell'importo fino a euro 14.196.912 e programmando per tale obiettivo l'assegnazione fino a euro 30.000.000 di risorse di PNRR entro il 2025 subordinatamente alla verifica positiva del raggiungimento dei target definiti con il medesimo decreto;

2. di approvare l'allegato 2) recante:

- il riparto per ASST, calcolato in proporzione ai target intermedi definiti per ASST con nota protocollo G1.2023.0012092 del 30/03/2023 fino a euro 17.740.210 nell'ambito delle risorse di PNRR previste sull'annualità 2023 dal Decreto del 23 gennaio 2023 da destinare all'acquisizione di beni e servizi necessari all'erogazione diretta di cure domiciliari nelle CdC, programmando a tale scopo l'assegnazione complessiva di risorse di PNRR fino a euro 34.760.000 entro il 31.12.2025 subordinatamente alla verifica positiva del raggiungimento dei target definiti con il medesimo decreto, oltre alle risorse del DL 34/2020 già assegnate per l'ADI e gli IFeC dagli artt. 4 e (parziale) 5 per complessivi euro 67.137.326 interamente destinate all'assunzione di personale per il territorio;
- il riparto per ASST delle risorse di FSR di cui all'art. 1, co. 274, della Legge di bilancio 2022 (legge n. 234 del 2021) "Riparto delle risorse per il potenziamento dell'assistenza territoriale", pari a euro 11.240.000, ricomprese



Regione Lombardia

LA GIUNTA

entro la macroarea 3) di cui alla DGR XI/7758/2022, ai fini delle assunzioni finalizzate alla costituzione delle UCA per l'esercizio delle funzioni di cui al DM 77/2022 attuato con DGR XI/7592/2022, stante il collegamento di tali unità con l'obiettivo più generale legato alla presa in carico della cronicità a livello territoriale;

3. di procedere ad attuare tramite POLIS Lombardia il progetto di formazione "codice 230213FOR" per i professionisti che operano nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata in allineamento al punto 11) del dispositivo della DGR XI/6867/2022 nella parte in cui prevede l'attivazione di uno specifico percorso di formazione nell'ambito del piano formativo 2023 valido ai fini ECM, aperto a ASST, MMG/PLS, Enti gestori di ADI, Ambiti Territoriali, funzionale all'approfondimento del nuovo quadro regolatorio delle cure domiciliari ai fini della relativa migliore attuazione secondo i principi di cui al DM 77/2022, per l'importo biennale pari a **euro 240.000** a valere sulle risorse di FSR;
4. che la spesa prevista dal presente atto:
 - fino a euro 17.740.210 assegnate alle ASST e fino a euro 14.196.912 assegnate alle ATS è a valere sul capitolo 15944;
 - fino a euro 240.000 assegnate a POLIS Lombardia per la realizzazione del progetto biennale di formazione "codice 230213FOR" per i professionisti che operano nell'ambito dell'assistenza domiciliare, è a valere sul capitolo 8378 di cui per euro 120.000 sul bilancio 2023 e per euro 120.000 sul bilancio 2024;
 - fino a euro 11.240.000 assegnate alle ASST è a valere sul capitolo 8374, rientrando entro le risorse di cui alla macroarea 3) della DGR XI/7758/2022;
5. di demandare ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare l'adozione di tutti gli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione, con particolare riferimento alla determinazione del sistema di regole legate ai flussi informativi in materia di cure domiciliari, anche nel quadro del sistema di monitoraggio definito a livello nazionale per la verifica dello stato di avanzamento delle regioni nel perseguimento dell'obiettivo target del 10% di presa in carico in cure domiciliari della popolazione over 65 anni;
6. di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del D.Lgs 33/2013;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

7. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito internet Istituzionale.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge