

FACSIMILE DI CONTRATTO ANNO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AGENZIA DI TUTELA SALUTE (ATS) DI E GLI MMG/PLS IN FORMA AGGREGATA PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI CRONICI E FRAGILI

Premesse

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. X/6164 del 30.01.2017, avente ad oggetto: *"Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. X/6551 del 4.5.2017, avente ad oggetto: *"Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n. 33/2009"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. X/7038 del 3 agosto 2017, avente ad oggetto *"Ulteriori determinazioni e indicazioni operative per la procedura di valutazione degli idonei di cui alla DGR n. X/6551 del 04/05/2017: Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. X/7655 del 28/12/2017, avente ad oggetto: *"Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della DGR n. X/6551 del 4/05/2017"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. XI/412 del 2 agosto 2018 *"Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile a seguito delle DD.G.R. nn. X/6164/17, X/6651/17, X/7038/17, X/7655/17"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. X/754 del 5 novembre 2018 *"Nuove modalità di gestione ed attuazione del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile ed approvazione del Protocollo d'intesa tra l'Assessorato al Welfare e la Federazione Regionale degli Ordini dei Medici chirurghi e degli Odontoiatri della Lombardia"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. XI/1863 del 9 luglio 2019 *"Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile a seguito delle DD.G.R. nn. X/6164/17, X/6551/17, X/7038/17, X/7655/17, XI/412/18, XI/754/18"*;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. XI/4129 del 21 dicembre 2020 *"Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico e/o"*

fragile a seguito delle DD.G.R. NN. X/6164/17, X/6551/17, X/7038/17, X/7655/17, XI/412/18, XI/754/18, XI/1863/19, XI/3471/20”;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. XII/1827 del 31 gennaio 2024 “*Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l’anno 2024*” (Regole 2024) che, tra l’altro, ha confermato l’importanza dell’arruolamento proattivo da parte del Medico verso i propri assistiti, della valutazione clinica del paziente, della garanzia dell’aderenza terapeutica tramite la pianificazione delle prestazioni e del corretto supporto ai cittadini cronici e fragili che richiedono continuità nell’azione di prevenzione e cura ed ha ribadito che il soggetto centrale della presa in carico dei pazienti cronici debba essere il Medico al quale compete l’arruolamento proattivo dei pazienti cronici e/o fragili (pazienti in possesso di almeno una esenzione per patologia), sulla base del rapporto di fiducia tra medico e paziente assistiti, e la stesura del progetto di assistenza individuale integrata (PAI);

Richiamato altresì quanto previsto dalle Regole 2020, approvate con la D.G.R. n. XI/2672 del 16 dicembre 2019 “*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario per l’esercizio 2020*”, che hanno previsto al punto 2.5.6. (Elenchi Gestori ed Erogatori) la perdurante validità degli elenchi, ferme restando le verifiche da parte delle ATS in ordine alla permanenza dei requisiti in capo ai soggetti in essi iscritti: “...gli elenchi attualmente vigenti dei soggetti gestori ed erogatori idonei alla presa in carico dei pazienti cronici manterranno la loro validità, ferma restando la verifica da parte della ATS della permanenza dei requisiti”;

Dato atto che tra i soggetti dichiarati idonei vi è il MMG/PLS in forma aggregata

TRA

l’Agenzia di Tutela della Salute (nel seguito indicata come “ATS”) con sede legale in..... Via..... C.F. o Partita I.V.A., rappresentata dal Direttore Generale

E

il MMG/PLS in forma aggregata (di seguito denominato Cooperativa) con sede legale in Via..... C.F. o Partita I.V.A....., rappresentato dal Presidente/Legale rappresentante

si conviene e si stipula quanto segue:

Le premesse formano parte integrante del presente accordo.

ART. 1 – OGGETTO

Il presente contratto disciplina i rapporti giuridici ed economici tra le Parti, derivanti dalle attività di attuazione del percorso di cura dei pazienti cronici e fragili, per gli assistiti in carico a MMG/PLS operanti in qualità di soci della Cooperativa nell'ambito del territorio dell'ATS di

ART. 2 – CENTRALITA' DEL PAZIENTE

La centralità della persona da assistere caratterizza la relazione che si instaura tra la Cooperativa e il paziente, tanto nella sua dimensione personale quanto in quella derivante dal contesto familiare e sociale di riferimento.

Tale centralità deve orientare tutti i comportamenti sia della Cooperativa sia degli altri soggetti della rete territoriale coinvolti.

La centralità del paziente deve comprendere:

1. la tempestiva e corretta informazione alla persona assistita e/o ai suoi familiari, nel rispetto delle norme vigenti in tema di privacy, sulle funzioni e sui livelli di responsabilità interni all'organizzazione rispetto all'attuazione dei contenuti del contratto;
2. l'esercizio di effettiva competenza e diligenza professionale nello svolgimento delle prestazioni;
3. il miglioramento della qualità dell'assistenza individualmente percepibile da parte della persona assistita;
4. il rispetto del credo religioso della persona assistita;
5. il rispetto della riservatezza in relazione a fatti e/o circostanze di rilievo personale relativi alla persona assistita o ai suoi familiari;
6. uno stile di lavoro funzionale alla valorizzazione di tutte le risorse relazionali, familiari e sociali attivabili in favore della persona assistita;
7. la disponibilità ad agevolare la persona assistita e/o i suoi familiari nell'esprimere la mutevolezza degli stati di bisogno o eventuali segnalazioni o reclami.

ART. 3 – IMPEGNI DELLA COOPERATIVA

La Cooperativa si impegna a:

- garantire la presa in carico dei pazienti cronici e fragili secondo quanto contenuto e disposto nei citati provvedimenti regionali, che si intendono pienamente accettati con la sottoscrizione del presente contratto, garantendo nel tempo il mantenimento dei requisiti previsti dalla normativa regionale vigente;
- garantire il coordinamento e l'attivazione della rete erogativa, l'erogazione delle prestazioni, direttamente o tramite partner accreditati, e il follow-up dei pazienti presi in carico;
- non selezionare il paziente che l'ha eletto se non per valide motivazioni cliniche/organizzative, che dovranno essere anticipatamente comunicate all'ATS, nonché valutate ed assentite dalla Commissione Tecnica istituita ai sensi delle D.G.R. n. X/6164/17 e D.G.R. n. X/7655/17;

- segnalare all'ATS eventuali criticità del percorso clinico degli assistiti arruolati;
- comunicare tempestivamente all'ATS l'eventuale aggiornamento dell'elenco dei MMG/PLS afferenti alla Cooperativa e aderenti alla Presa in Carico secondo le tempistiche e le modalità per l'adesione e per il recesso definite da Regione Lombardia;
- adottare, anche su indicazione dell'ATS, le necessarie soluzioni organizzative e le procedure per garantire la qualità e continuità del servizio, nonché, comunicare tempestivamente all'ATS ogni eventuale modifica o integrazione delle stesse per le necessarie conformità;
- garantire il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30/06/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") nonché in applicazione Regolamento UE Privacy n. 2016/679. In particolare i MMG/PLS aderenti alle Cooperative dovranno informare i propri nuovi assistiti sul trattamento dei dati personali connesso alla presa in carico mediante apposita informativa – le cui informazioni obbligatorie ai sensi di legge verranno fornite dalla Direzione Generale Welfare - e acquisire dai propri pazienti il relativo consenso all'adesione ed esecuzione del percorso di presa in carico. Il consenso, per essere considerato valido, dovrà essere prestato in forma libera, espressa e specifica, mediante compilazione dell'apposito modulo di raccolta del consenso allegato all'informativa privacy di cui sopra;
- svolgere il trattamento dei dati per quanto di propria competenza - secondo un approccio basato sul rischio e in ottica di privacy by design - nel pieno rispetto della normativa privacy vigente;
- compilare e conservare la documentazione sanitaria, nel rispetto della normativa vigente e delle indicazioni regionali ed in conformità con i requisiti SISS/ Fascicolo Sanitario Elettronico e con quanto già previsto dagli ACN in vigore;
- non recedere dal singolo rapporto assistenziale durante la vigenza del PAI, senza giustificato motivo da comunicare in via riservata con un preavviso di almeno 45 giorni all'ATS per opportuna valutazione da parte della Commissione Tecnica istituita ai sensi delle D.G.R. n. X/6164/17 e D.G.R. n. X/7655/17.
- i MMG/PLS in Cooperativa dovranno garantire la continuità della presa in carico per i pazienti già arruolati;
- i MMG/PLS in Cooperativa continueranno ad utilizzare il software gestionale esistente già in loro possesso;

ART. 4 – COMPITI DELL'ATS

L'ATS si occupa di:

- acquisire le nuove istanze di adesione al percorso di presa in carico da parte delle Cooperative non già inserite negli elenchi vigenti e di procedere alla verifica dei requisiti di idoneità;
- monitorare, attraverso le proprie funzioni e articolazioni competenti, la corretta esecuzione del servizio, nonché adottare tutte le soluzioni necessarie, per garantire il rispetto degli impegni contrattuali;

- svolgere il trattamento dei dati per quanto di propria competenza - secondo un approccio basato sul rischio e in ottica di privacy by design - nel pieno rispetto della normativa privacy vigente;
- operare, nell'ambito della propria competenza, al fine di favorire un'armonizzazione tra gli attori del sistema territoriale di presa in carico;
- verificare l'assolvimento di quanto previsto in capo alle Cooperative dalle DD.G.R. in vigore e qui integralmente richiamate, con particolare riferimento alla verifica del mantenimento dei requisiti organizzativi e gestionali, della validità dei PAI predisposti per i pazienti secondo modalità omogenee in ambito regionale, della congruenza tra le prescrizioni pianificate nel PAI e le prestazioni effettuate dai pazienti.

ART. 5 - REMUNERAZIONE FORME ASSOCIATIVE DI MMG/PLS

L'ATS si impegna a corrispondere alla Cooperativa la tariffa di presa in carico, al netto della quota del PAI, nel modo seguente:

- l'acconto del 75% della tariffa di presa in carico nel mese successivo al semestre di riferimento, previa fatturazione dell'importo indicato dall'ATS;
- il saldo finale pari al 25% della tariffa di presa in carico, a seguito del monitoraggio degli indicatori finalizzati a misurare l'efficacia del processo di presa in carico.

La quota della tariffa di presa in carico è da intendersi al netto dell'IVA.

Il pagamento da parte dell'ATS verrà effettuato entro 60 giorni dalla data di ricezione della fattura.

Il saldo sarà riconosciuto esclusivamente a conclusione di tutte le attività di valutazione e controllo rispetto agli indicatori di cui all'allegato n. 3B del presente provvedimento da parte della Direzione Generale Welfare e delle ATS.

Potranno essere, in ogni caso, previsti eventuali conguagli/decurtazioni che dovessero emergere anche relativamente ad importi già liquidati a titolo di anticipazioni.

L'importo previsto per la redazione del PAI comprensivo degli eventuali aggiornamenti è stabilito dall'Accordo Integrativo Regionale MMG/PLS anno 2019 di cui alla DGR n. XI/1591 del 7 maggio 2019 ed è pari a 15 euro onnicomprensivi che saranno riconosciuti nel cedolino dei MMG/PLS con cadenza semestrale.

In caso di recesso dall'adesione al percorso di cura da parte del paziente o di suo decesso in corso di vigenza del PAI:

- se l'evento si verifica entro 6 mesi dalla redazione del PAI, verrà corrisposta alla Cooperativa la quota proporzionata rispetto ai mesi effettivi di presa in carico, considerando un mese intero per i recessi/decessi avvenuti dopo il giorno 16 del mese stesso. L'ATS provvederà ad effettuare i dovuti conguagli con il saldo di competenza.
- se l'evento si verifica nel secondo semestre di presa in carico, la tariffa di remunerazione sarà corrisposta per intero secondo le modalità di remunerazione sopra indicate.

Si precisa altresì che per ogni assistito arruolato potrà essere remunerato esclusivamente un PAI all'anno per ogni anno di presa in carico.

Art. 6 – CONTROLLI

La Cooperativa si assoggetterà al regime dei controlli che verrà definito dal livello regionale ed attuato dalle ATS.

ART. 7 – DURATA

Il presente contratto ha validità dalla data di sottoscrizione fino alla permanenza dei requisiti di idoneità in capo alla Cooperativa aderente e certificati dall'ATS o fino alla comunicazione formale da parte della Cooperativa all'ATS della volontà di recedere dallo stesso, secondo il congruo preavviso di cui all'art. 9.

ART. 8 – SOSPENSIONI, INADEMPIENZE E PENALITA'

L'attività oggetto del presente contratto non potrà essere sospesa dalla Cooperativa, se non previa autorizzazione dell'ATS.

La Cooperativa assume a proprio carico la responsabilità della puntuale organizzazione del servizio, promuovendo tutte le iniziative atte ad evitare l'interruzione del medesimo.

La mancata effettuazione del servizio rappresenta inadempimento contrattuale e consente all'ATS di richiedere la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1453 e ss. c.c., nonché il risarcimento dei danni conseguenti all'interruzione del servizio stesso, fatti salvi i casi di giusta causa e giustificato motivo.

In caso di inadempienze contrattuali contestate dall'ATS alla Cooperativa, in assenza di controdeduzioni o ritenute le stesse non soddisfacenti, l'ATS applicherà, fatta salva la richiesta di risarcimento di eventuali danni conseguiti, una penale da un minimo di € 1.000,00 fino ad un massimo di € 5.000,00, secondo la gravità. L'importo delle suddette penalità si intende trattenuto direttamente dall'ATS sui pagamenti dovuti.

ART. 9 – RECESSO

Le Parti danno espressamente atto che il presente contratto si intende automaticamente modificato e/o integrato, previa comunicazione e informazione alla Cooperativa, per l'effetto di qualsivoglia emanazione di norme legislative o regolamentari, sia nazionali che regionali, nonché a seguito dell'adozione di provvedimenti amministrativi regionali o della revisione dei criteri tecnico-operativi previsti a cura dell'ATS, incidenti sul contenuto dello stesso.

In tali casi la Cooperativa ha facoltà di segnalare l'interesse a recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione, da notificare all'ATS di e alla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, con congruo preavviso da stabilire in accordo con l'Agenzia e comunque adeguato a garantire la continuità assistenziale dei pazienti presi in carico.

In caso di recesso o risoluzione dal presente contratto, qualora permangano in carico alla Cooperativa pazienti con PAI attivo, e la risoluzione non sia legata al venire meno dei requisiti della qualità assistenziale, la Cooperativa ha l'obbligo di

portare a conclusione le attività previste nel PAI nelle modalità di cui al presente contratto fino all'individuazione della nuova modalità di presa in carico da parte del MMG/PLS.

L'ATS ha diritto di recedere unilateralmente dal contratto, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni, nei casi di:

- giusta causa;
- mutamenti di carattere normativo a livello regionale in materia di competenza e modalità di erogazione del servizio oggetto del presente contratto da parte delle Agenzie di Tutela della Salute;
- reiterati inadempimenti della Cooperativa.

ART. 10 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

In caso del venir meno dei requisiti di idoneità o il riscontro, da parte dell'ATS di, di grave inadempienza degli obblighi di erogazione, il contratto si intenderà risolto di diritto, fermo restando che la Cooperativa sarà tenuta a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.

ART. 11 – DIVIETO DI CESSIONE DEL CONTRATTO

E' vietato alla Cooperativa, a pena di nullità, cedere sotto qualsiasi titolo, in tutto o in parte, il presente contratto, sotto pena di immediata risoluzione dello stesso nonché del risarcimento dei danni conseguenti.

ART. 12 – CLAUSOLA DI LEGALITA'/INTEGRITA'

La Cooperativa dichiara di aver preso visione e di conoscere il contenuto del DPR 16 aprile 2013, n. 62, recante disposizioni in materia di codice di comportamento dei dipendenti pubblici e dei codici di comportamento aziendali, consultabili sul sito www.ats-xxxxxx e di impegnarsi ad adottare, nello svolgimento del rapporto contrattuale, comportamenti conformi alle previsioni in essi contenute.

Dichiara altresì di conoscere il contenuto della sezione relativa ai rischi corruttivi e alla trasparenza del Piano di Organizzazione e di Attività (PIAO) e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità dell'ATS xxxxx presenti sul sito istituzionale www.ats-xxxxxx.

La violazione del Codice di Comportamento da parte della Cooperativa comporterà, previa diffida, la risoluzione di diritto del rapporto contrattuale nonché il diritto, per ATS xxxxx, al risarcimento del danno per la lesione della sua immagine ed onorabilità.

La Cooperativa è tenuta all'osservanza delle disposizioni del D. Lgs n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni. Lo stesso dovrà ottemperare alle norme relative alla prevenzione degli infortuni dotando il proprio personale di indumenti appositi e di mezzi di protezione atti a garantire la massima sicurezza in relazione al servizio svolto e dovrà adottare tutti i procedimenti e le cautele atti a garantire l'incolumità delle persone addette e dei terzi.

La Cooperativa si obbliga comunque a provvedere, a cura e carico proprio e sotto la propria responsabilità, a tutte le spese occorrenti, secondo i più moderni

accorgimenti della tecnica, per garantire, in conformità al D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, la completa sicurezza durante l'esercizio dei lavori e l'incolumità delle persone addette alle forniture stesse e per evitare incidenti e/o danni di qualsiasi natura, a persone o cose, esonerando l'ATS da ogni e qualsiasi responsabilità.

ART.13 – STIPULA DEL CONTRATTO

Il presente contratto viene sottoscritto con firma olografa, o digitale o elettronica a norma di legge da entrambe le Parti.

La Cooperativa si impegna, per la stipula del presente contratto, all'assolvimento in modo virtuale dell'imposta di bollo, del valore e secondo le modalità di cui alla normativa nazionale di riferimento.

La Cooperativa si assumerà, altresì, tutte le spese relative alla stipulazione ed alla registrazione della presente scrittura privata, che potrà essere registrata in caso d'uso dalla parte richiedente.

ART. 14 – CONTROVERSIE

In caso di controversie relative al presente contratto, le Parti prima di adire la competente Autorità giudiziaria, dovranno tentare una conciliazione bonaria, prima locale e successivamente, in caso di esito negativo, al livello regionale (Tavolo Direzione Generale Welfare).

ART. 15 - DISPOSIZIONI INTEGRATIVE E FINALI

Per tutto quanto non indicato nel presente contratto si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

La sottoscrizione del presente contratto non può essere condizionata.

....., lì

il Direttore Generale Agenzia di Tutela della Salute
.....

il Legale rappresentante Ente Gestore o MMG/PLS in forma aggregata
.....

ART. 16 - APPROVAZIONE SPECIFICA

A norma degli artt. 1341-1342 c.c. le Parti dichiarano espressamente di aver letto e di approvare integralmente le clausole contenute nel presente contratto e nei

documenti ed atti ivi richiamati, con particolare riferimento ai seguenti articoli: 8 (sospensioni, inadempienze e penalità), 9 (recesso), 10 (risoluzione del contratto).

....., lì

il Direttore Generale Agenzia di Tutela della Salute

.....

il Legale rappresentante Ente Gestore o MMG/PLS in forma aggregata

.....