



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 1435

Seduta del 27/11/2023

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

ULTERIORI DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'ATTIVITA' DELL'OSPEDALE DI COMUNITA'

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

Il Direttore Generale Giovanni Pavese

I Dirigenti Rosetta Gagliardo Micaela Aminta Nastasi Danilo Cereda Ida Fortino Giuliana Sabatino

L'atto si compone di 52 pagine

di cui 39 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio dell'Unione Europea il 6 luglio 2021 (10160/21);

VISTI:

- il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 2 aprile 2015, n. 70, "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- l'Accordo stato regioni del 20 febbraio 2020 "Intesa, ai sensi dell'articolo 5, comma 17, del Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa del 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità";
- il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che riguarda la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale, alla base degli interventi previsti dalla Component 1 della Missione 6 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" del PNRR;

VISTA la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità", così come da ultimo modificata dalla legge regionale di riforma del 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)";

RICHIAMATE

- la DGR XI/6426 del 23.05.2022 recante "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR - Missione 6 component 1 e component 2 e PNC - approvazione del Piano Operativo Regionale (POR) e contestuale individuazione degli interventi, con ripartizione delle corrispondenti quote di finanziamento PNRR/PNC - individuazione dei soggetti attuatori esterni;
- la DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”;
- la DCR n. XI/2395 del 15 febbraio 2022 “Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025, ai sensi delle Intese Stato-Regione del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2022_2025”;
 - la DCR n. XI/2477 del 17/05/2022 “Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021–2023);
 - la DGR n. XII/1125 del 16/10/2023 “Integrazione Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad pandemia influenzale anni 2023-2024”;

RICHIAMATE altresì:

- la DGR XI/6387 del 16 maggio 2022 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022”;
- la DGR XI/7592 15 dicembre 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” - documento regionale di programmazione dell'assistenza territoriale”;

che hanno previsto lo sviluppo degli Ospedali di Comunità anche nell'ambito della rete degli enti gestori privati al fine di potenziare la capacità di presa in carico territoriale;

PRESO ATTO che l'Ospedale di Comunità può essere collocato oltre che in una struttura ospedaliera, anche in una casa di comunità, in strutture sanitarie polifunzionali, presso le strutture residenziali sociosanitarie o avere sede propria;

VISTO il Decreto della Direzione Welfare n. 2852 del 28/02/2023” Implementazione della rete sanitaria territoriale in attuazione dell'allegato 7 della DGR XI/6387 del 16/05/2022” con il quale è stato tra l'altro stabilita la deroga al requisito “OSOdc16” per le strutture private, prive di propria struttura ospedaliera di riferimento, prevedendone l'assolvimento con la presenza di un professionista con laurea in medicina e chirurgia e specializzazione in medicina interna o discipline equipollenti ed affini con esperienza almeno quinquennale, negli ultimi dieci anni, in una unità operativa di area medica o pronto soccorso di un ospedale per acuti;

VALUTATO il quadro di contesto legato all'attuale carenza di professionisti medici e



Regione Lombardia

LA GIUNTA

la necessità di prevedere l'ampliamento delle specialità mediche idonee al soddisfacimento del requisito organizzativo OSOdC16 previsto dall'allegato 3) alla DGR XI/6760/2022 per la gestione dell'OdC, prevedendo che lo stesso è soddisfatto qualora *“è garantito che la responsabilità dei posti letto dell'OdC è affidata ad un professionista con laurea in medicina e chirurgia (specialista e/o medico di medicina generale);*

CONSIDERATO altresì necessario, semplificare e flessibilizzare il requisito “SSOdC05” prevedendo che lo stesso è soddisfatto qualora *“il modulo è organizzato in stanze da 1 o 2 posti letto con almeno una stanza singola per modulo e almeno il 10% dotate per ogni posto letto di poltrona comfort per familiare e/o mobilizzazione del paziente”*, anche al fine di garantire, nelle altre stanze, maggiori spazi di mobilità a favore delle persone ricoverate in OdC in condizione di disabilità;

VALUTATO pertanto necessario, al fine di massimizzare lo sviluppo di tali nuove articolazioni dell'assistenza territoriale in funzione della relativa piena operatività quale strutture strategicamente finalizzate ad esercitare una funzione intermedia tra la cura domiciliare e il ricovero ospedaliero, così concorrendo a ridurre i ricoveri impropri e al potenziamento della capacità di presa in carico territoriale, riformulare i requisiti “OSOdC16” e “SSOdC05” approvati nell'allegato 3) alla DGR XI/6760/2023 e conseguentemente di procedere a riapprovare, all'allegato 1), costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante i Requisiti Organizzativi, gestionali Strutturali e Tecnologici specifici degli Ospedali di Comunità di esercizio e accreditamento degli Ospedali di Comunità” per l'accreditamento degli OdC, in sostituzione dell'allegato 3) alla DGR XI/6760/2022 e disponendo il superamento di quanto previsto nel merito con Decreto della DG Welfare n. 2852 del 28/02/2023, e specificando che il processo di verifica e vigilanza dei requisiti viene inquadrato nell'ambito delle determinazioni di cui alla DGR XI/2569/2014;

CONSIDERATO altresì che nell'ambito del quadro normativo comunitario, nazionale e regionale sullo sviluppo della nuova sanità territoriale la medicina generale riveste un ruolo centrale:

- ai fini dell'effettivo esercizio delle funzioni che, ai sensi del DM 77/2022, devono essere garantite a livello distrettuale, attraverso il raccordo e l'integrazione con le nuove strutture delle Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- in particolare, nell'ambito del processo di attivazione dei ricoveri presso i posti letto degli ospedali di comunità, facilitando e orientando il percorso assistenziale delle persone e delle famiglie verso un setting qualificato da bassa intensità clinica, quando appropriato, così concorrendo a ridurre ricoveri impropri e a garantire continuità assistenziale di qualità;

VALUTATO infatti che l'offerta sanitaria territoriale lombarda, attraverso lo sviluppo degli ospedali di comunità, si arricchisce ulteriormente andando a completare la filiera dei setting domiciliare, diurno e residenziale già previsti in ambito sociosanitario, così da garantire alla medicina generale la disponibilità di una filiera territoriale sviluppata su tutti i possibili setting e livelli di fragilità per accompagnare la risposta di rete all'evoluzione naturale del bisogno lungo il ciclo di vita della persona;

RILEVATO che con DGR XI/6760/2022 recante "Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", Regione Lombardia ha approvato:

- all'allegato 1) il "Modello organizzativo di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali";
- all'allegato 2) i "Requisiti Organizzativi Strutturali e Tecnologici delle Case di Comunità";
- all'allegato 3) i "Requisiti Organizzativi Strutturali e Tecnologici degli Ospedali di Comunità";

dando mandato alla DG Welfare di provvedere, con propri successivi atti, alla fase attuativa della realizzazione del nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale definendo in particolare per gli Ospedali di Comunità:

- i criteri clinici di accesso ed esclusione dei pazienti;
- le modalità di invio dei pazienti (dal territorio o dalle Strutture per acuti);
- le modalità di erogazione dell'assistenza con particolare riferimento all'approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale.

VALUTATO pertanto, in attuazione del dispositivo della DGR XI/6760/2022, di procedere con il presente atto a definire:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- i criteri di eleggibilità del paziente in ospedale di comunità distintamente per Pazienti provenienti dal domicilio e per pazienti provenienti da struttura sanitaria, e i criteri di esclusione;
- le modalità di attivazione del servizio e la durata del ricovero nel quadro di quanto definito con DGR XI/6760/2022 nell'ambito delle determinazioni di cui al DM 77/2022;
- l'ulteriore migliore specificazione degli standard sanitari e assistenziali garantiti dall'OdC nel quadro del DM 77/2022 e della DGR XI/6760/2022 e del presente atto;

CONSIDERATO necessario, a fronte della migliore ulteriore specificazione dei contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero da erogarsi negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale distrettuale, rideterminare la tariffa pro die di ricovero in OdC in euro 154, superando quanto definito nell'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022;

DATO ATTO infine che al paragrafo "Ulteriori determinazioni" dell'allegato 7) della DGR XI/6387/2022 è previsto lo sviluppo degli Ospedali di Comunità anche nell'ambito della rete degli enti gestori privati al fine di potenziare la capacità di presa in carico territoriale, prevedendo:

- la contrattualizzazione n. 11 nuovi ospedali di comunità per complessivi n. 220 posti in seguito all'esito di specifiche manifestazioni di interesse indette dalle ATS, da attuarsi attraverso procedure basate su requisiti di selezione quali-quantitativi rivolte ad enti gestori privati;
- di destinare all'attuazione di quanto sopra risorse complessive del Fondo Sanitario Regionale pari a euro 10.840.500 a valere sulla macroarea 9) della DGR XI/5941/2022 "Ulteriori linee di attività";
- di prevedere l'assegnazione dei nuovi Ospedali di Comunità con un numero minimo ciascuno di posti compreso tra 15 e 20 e massimo 40 secondo la distribuzione per ATS così come di seguito riportata: ATS Città Metropolitana di Milano n. 2; ATS Insubria n. 3; ATS Brianza n. 2; ATS Brescia n. 3; ATS Bergamo n. 1;

STABILITO pertanto di approvare:

- l'allegato 1) costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante i Requisiti Organizzativi, gestionali Strutturali e



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Tecnologici specifici di esercizio e accreditamento degli Ospedali di Comunità”, in sostituzione dell'allegato 3) alla DGR XI/6760/2022, disponendo il superamento di quanto previsto nel merito con Decreto della DG Welfare n. 2852 del 28/02/2023, e specificando che il processo di verifica e vigilanza dei requisiti viene inquadrato nell'ambito delle determinazioni di cui alla DGR XI/2569/2014;

- l'allegato 2), costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante *“Criteri per l'accesso, la dimissione e la gestione dei pazienti negli ospedali di comunità (OdC), ulteriore specificazione degli standard sanitari e assistenziali degli ospedali di comunità, determinazione della tariffa e istituzione del flusso informativo transitorio di rilevazione della relativa attività”*;
- l'allegato 3) costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante lo *“Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell'area non intercompany e privati interessati alla gestione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accREDITAMENTO regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC”, unitamente ai sub allegati 3.1, 3.2 e 3.3 recanti la domanda e i moduli per le autocertificazioni legate alla partecipazione all'avviso*;

STABILITO di richiamare in particolare quanto previsto al paragrafo 6) dell'allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente atto, laddove dispone di rideterminare, a fronte delle nuove determinazioni assunte al paragrafo 5) del medesimo allegato in punto di ulteriore specificazione dei contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero da erogarsi negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale distrettuale, la tariffa/die di ricovero in OdC in euro 154, precisamente prevedendo che:

- è definita una tariffa pro die pari a 154 euro/die entro la soglia dei primi 30 gg di durata del ricovero in OdC;
- nei casi di ricovero con una durata superiore ai 30 gg, la tariffa/die è rideterminata:
 - in euro 107,8/die - con un abbattimento pari al 30% - per le gg di ricovero dal 31°/60°;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- in euro 77/die - con un ulteriore abbattimento del 20 % - per le gg di ricovero dal 61° in poi.

STABILITO conseguentemente di incrementare fino a complessivi 12.304.369 mln/Euro l'importo di 10.840.500 mln/Euro già stanziato nell'ambito della macroarea 9) della DGR XI/7758/2022 in continuità con la DGR XI/6387/2022 mediante corrispondente rimodulazione per 1.463.869 mln/Euro dalla macroarea 7) del PSSR della DGR XI/7758/2022 alla macroarea 9) della medesima DGR, per l'avvio di OdC all'esito della partecipazione a manifestazioni di interesse indette dalle ATS individuate dalla DGR XI/6387/2022, da parte di soggetti gestori anche privati sanitari o sociosanitari, tenuto conto di quanto disposto al punto precedente del presente atto, dando atto che la spesa si produrrà con effetto dall'esercizio 2024;

DATO ATTO che la spesa derivante dall'adozione del presente provvedimento pari a complessivi euro 12.304.369 è garantita a valere delle risorse disponibili al capitolo 8374 del bilancio regionale 2024;

STABILITO altresì di prevedere che nelle more della rilevazione dell'attività erogata dagli OdC secondo il flusso che verrà definito a livello nazionale nell'ambito dell'obiettivo di investimento del PNRR M6C2 1.3.2, il cui cronoprogramma di attuazione è stato definito nella DGR XI/6426 del 23/05/2022 recante "*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR - missione 6 component 1 e component 2 e PNC – approvazione del piano operativo regionale (POR) e contestuale individuazione degli interventi, con ripartizione delle corrispondenti quote di finanziamento PNRR - individuazione dei soggetti attuatori esterni*", si istituisce, al paragrafo 7) dell'allegato 2) parte integrante e sostanziale del presente atto, il tracciato dati diretto in via transitoria a rendicontare l'attività erogata dall'ospedale di comunità a favore delle persone prese in carico, rimandando a successivo atto dei competenti uffici della DG Welfare, all'esito dell'espletamento delle procedure dirette a garantire la piena attuazione delle norme in tema di privacy, l'approvazione del documento tecnico recante il tracciato dei dati e le regole di alimentazione, prevedendone la rilevazione con cadenza trimestrale;

RITENUTO di disporre che l'accreditamento di OdC da parte di soggetti pubblici non intercompany e privati è ammesso solo con riferimento agli Enti che si



Regione Lombardia

LA GIUNTA

collocheranno utilmente nelle graduatorie formulate dalle ATS all'esito dell'espletamento delle manifestazioni d'interesse indette ai sensi della DGR XI/6387/2022 e del presente provvedimento, con l'individuazione dei p.l. loro concretamente e provvisoriamente assegnati nell'ambito di quelli individuati per l'ATS che indice l'avviso con la DGR sopra richiamata, essendo la produzione degli effetti subordinata all'effettivo previo conseguimento dell'accreditamento da parte dell'Ente;

STABILITO di dare mandato alle ATS individuate nell'ambito dell'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 di procedere all'indizione entro 15 gg dall'adozione del presente atto di specifiche manifestazioni d'interesse rivolte anche a soggetti pubblici dell'area non intercompany e privati per la gestione e contrattualizzazione di p.l. di OdC, in applicazione del presente provvedimento e mediante lo schema tipo di avviso di cui all'allegato 3) e sub allegati 3.1, 3.2 e 3.3, costituenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

STABILITO di dare mandato alle ATS di procedere entro 90 gg dall'adozione del presente provvedimento alla riclassificazione delle attuali strutture qualificate come Ospedali di Comunità tenendo conto delle determinazioni assunte con il presente atto;

RITENUTO di prevedere che, laddove le strutture di ASST siano in regime di proroga dei requisiti, tale regime è confermato anche con riferimento all'edificio o parte di edificio da dedicarsi all'implementazione dell'ospedale di comunità;

STABILITO di dare mandato ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare per l'attuazione delle determinazioni assunte con il presente provvedimento, rinviando a successivo provvedimento il riordino dei posti letto delle degenze di Comunità previsto dalla DGR n. XI/2019 del 31 luglio 2019;

STABILITO di dare atto che il presente atto produce effetti finanziari;

VISTE:

- la legge regionale 07/07/2008, n. 20 "Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale" e tutti i provvedimenti relativi all'assetto organizzativo della Giunta regionale;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la legge regionale n. 33 del 30/12/2009 e s.m.i. “Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità”;

RITENUTO di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul portale Regionale;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette determinazioni;

ALL'UNANIMITA' dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

Per tutto quanto espresso in premessa:

1. di approvare:

- l'allegato 1) costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante i Requisiti Organizzativi, gestionali Strutturali e Tecnologici specifici di esercizio e accreditamento degli Ospedali di Comunità”, in sostituzione dell'allegato 3) alla DGR XI/6760/2022, disponendo il superamento di quanto previsto nel merito con Decreto della DG Welfare n. 2852 del 28/02/2023, e specificando che il processo di verifica e vigilanza dei requisiti viene inquadrato nell'ambito delle determinazioni di cui alla DGR XI/2569/2014;
- l'allegato 2), costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante “*Criteria per l'accesso, la dimissione e la gestione dei pazienti negli ospedali di comunità (OdC), ulteriore specificazione degli standard sanitari e assistenziali degli ospedali di comunità, determinazione della tariffa e istituzione del flusso informativo transitorio di rilevazione della relativa attività*”;
- l'allegato 3) costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, recante lo “*Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell'area non intercompany e privati interessati alla gestione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accREDITAMENTO regionale da parte degli enti che si collocano*



Regione Lombardia

LA GIUNTA

utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC", unitamente ai sub allegati 3.1, 3.2 e 3.3 recanti la domanda e i moduli per le autocertificazioni legate alla partecipazione all'avviso;

2. di richiamare in particolare quanto previsto al paragrafo 6) dell'allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente atto, laddove dispone di rideterminare, a fronte delle nuove determinazioni assunte al paragrafo 5) del medesimo allegato in punto di ulteriore specificazione dei contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero da erogarsi negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale distrettuale, la tariffa/die di ricovero in OdC in euro 154, precisamente prevedendo che:
 - è definita una tariffa pro die pari a 154 euro/die entro la soglia dei primi 30 gg di durata del ricovero in OdC;
 - nei casi di ricovero con una durata superiore ai 30 gg, la tariffa/die è rideterminata:
 - in euro 107,8/die - con un abbattimento pari al 30% - per le gg di ricovero dal 31°/60°;
 - in euro 77/die - con un ulteriore abbattimento del 20 % - per le gg di ricovero dal 61° in poi.
3. di incrementare fino a complessivi 12.304.369 mln/Euro l'importo di 10.840.500 mln/Euro già stanziato nell'ambito della macroarea 9) della DGR XI/7758/2022 in continuità con la DGR XI/6387/2022 mediante corrispondente rimodulazione per 1.463.869 mln/Euro dalla macroarea 7) del PSSR della DGR XI/7758/2022 alla macroarea 9) della medesima DGR, per l'avvio di OdC all'esito della partecipazione a manifestazioni di interesse indette dalle ATS individuate dalla DGR XI/6387/2022, da parte di soggetti gestori anche privati sanitari o sociosanitari, tenuto conto di quanto disposto al punto precedente del presente atto, dando atto che la spesa si produrrà con effetto dall'esercizio 2024;
4. di dare atto che la spesa derivante dall'adozione del presente provvedimento pari a complessivi euro 12.304.369 è garantita a valere delle risorse disponibili al capitolo 8374 del bilancio regionale 2024;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

5. di prevedere che nelle more della rilevazione dell'attività erogata dagli OdC secondo il flusso che verrà definito a livello nazionale nell'ambito dell'obiettivo di investimento del PNRR M6C2 1.3.2, il cui cronoprogramma di attuazione è stato definito nella DGR XI/6426 del 23/05/2022 recante "*Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR - missione 6 component 1 e component 2 e PNC – approvazione del piano operativo regionale (POR) e contestuale individuazione degli interventi, con ripartizione delle corrispondenti quote di finanziamento PNRR - individuazione dei soggetti attuatori esterni*", si istituisce, al paragrafo 7) dell'allegato 2) parte integrante e sostanziale del presente atto, il tracciato dati diretto in via transitoria a rendicontare l'attività erogata dall'ospedale di comunità a favore delle persone prese in carico, rimandando a successivo atto dei competenti uffici della DG Welfare, all'esito dell'espletamento delle procedure dirette a garantire la piena attuazione delle norme in tema di privacy, l'approvazione del documento tecnico recante il tracciato dei dati e le regole di alimentazione, prevedendone la rilevazione con cadenza trimestrale;
6. di disporre che l'accreditamento di OdC da parte di soggetti pubblici non intercompany e privati è ammesso solo con riferimento agli Enti che si collocheranno utilmente nelle graduatorie formulate dalle ATS all'esito dell'espletamento delle manifestazioni d'interesse indette ai sensi della DGR XI/6387/2022 e del presente provvedimento, con l'individuazione dei p.l. loro concretamente e provvisoriamente assegnati nell'ambito di quelli individuati per l'ATS che indice l'avviso con la DGR sopra richiamata, essendo la produzione degli effetti subordinata all'effettivo previo conseguimento dell'accreditamento da parte dell'Ente;
7. di dare mandato alle ATS individuate nell'ambito dell'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 di procedere all'indizione entro 15 gg dall'adozione del presente atto di specifiche manifestazioni d'interesse rivolte anche a soggetti pubblici dell'area non intercompany e privati per la gestione e contrattualizzazione di p.l. di OdC, in applicazione del presente provvedimento e mediante lo schema tipo di avviso di cui all'allegato 3) e sub allegati 3.1, 3.2 e 3.3, costituenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
8. di dare mandato alle ATS di procedere entro 90 gg dall'adozione del presente provvedimento alla riclassificazione delle attuali strutture qualificate come Ospedali di Comunità tenendo conto delle determinazioni assunte con il



Regione Lombardia
LA GIUNTA

presente atto;

9. di prevedere che, laddove le strutture di ASST siano in regime di proroga dei requisiti, tale regime è confermato anche con riferimento all'edificio o parte di edificio da dedicarsi all'implementazione dell'ospedale di comunità;
10. di dare mandato ai competenti uffici della Direzione Generale Welfare per l'attuazione delle determinazioni assunte con il presente provvedimento, rinviando a successivo provvedimento il riordino dei posti letto delle degenze di Comunità previsto dalla DGR n. XI/2019 del 31 luglio 2019;
11. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul portale Regionale.

IL SEGRETARIO
RICCARDO PERINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Requisiti Organizzativi, gestionali Strutturali e Tecnologici specifici degli Ospedali di Comunità di esercizio e accreditamento

Per i requisiti soggettivi, organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici generali di esercizio (DPR 14 gennaio 1997) e di accreditamento degli Ospedali di Comunità si fa riferimento allegato 1) alla DGR X/2569/2014 e smi.

Nella tabella che segue vengono riportati i requisiti organizzativi, gestionali strutturali e tecnologici specifici per l'esercizio e l'accreditamento degli OdC.

Codice Req.	Requisiti organizzativi, gestionali tecnologici e strutturali specifici
Codice Req.	Requisiti organizzativi e gestionali
OSOdC01	L'OdC è costituito da un massimo di due moduli, ciascuno con un numero di posti letto compreso tra 15 e 20?
OSOdC02	Esiste un documento in cui sia esplicitata la <i>mission</i> della struttura che specifichi, in coerenza con la normativa e le indicazioni regionali di riferimento, il modello organizzativo funzionale e operativo della OdC con particolare riferimento alle modalità di gestione del paziente e alle modalità di integrazione tra i servizi interni ed esterni?
OSOdC03	Esistono documenti interni in cui siano definiti, in coerenza con la normativa di riferimento, i criteri clinici di accesso ed esclusione dei pazienti, le modalità di invio (dal territorio/strutture per acuti), i tempi massimi di durata del ricovero, le funzioni e i compiti dei diversi operatori, le modalità di erogazione dell'assistenza con particolare riferimento all' approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale, basato sulla collaborazione e l'integrazione delle diverse competenze (ad es. assistenti sociali, fisioterapisti ecc)?
OSOdC04	È garantita la possibilità di avvalersi di specialisti anche attraverso la modalità della Telemedicina?
OSOdC05	Al fine di garantire la continuità assistenziale, sono definiti e documentati, in raccordo con le COT, modalità operative finalizzate a garantire l'accesso a servizi di supporto diagnostico, a servizi di specialistica ambulatoriale, alle cure domiciliari?
OSOdC06	Al fine di garantire la gestione della emergenza-urgenza, sono predisposte specifiche procedure operative volte a garantire la tempestività degli interventi necessari, tramite il Sistema di Emergenza Urgenza territoriale o tramite procedure di urgenza della struttura ospedaliera di riferimento?
OSOdC07	I processi assistenziali sono coerenti con i criteri di gestione del rischio clinico in uso presso la struttura Sanitaria di appartenenza?
OSOdC08	Sono identificati: 1. un dirigente che, in collaborazione con il coordinatore infermieristico, abbia la responsabilità organizzativa complessiva dell'OdC?2. un medico a cui sia attribuita la responsabilità igienico-sanitaria della struttura?3.un medico a cui sia attribuita la responsabilità clinica dei pazienti?(le figure 1 e 2 possono coincidere)
OSOdC09	L'assistenza medica è assicurata nel turno diurno (8.00-20.00) con la presenza del medico dedicato (supportato anche dalla collaborazione dell'MMG, secondo quanto previsto da ACN e AIR) per almeno 4,5 ore die 6 gg/7 e, nelle restanti ore, nel turno notturno (20-8) e nei diurni festivi e prefestivi in forma di pronta disponibilità organizzata, anche per più strutture dello stesso territorio, con tempi, modalità e strumenti di intervento conformi a quanto previsto dalle norme vigenti in materia?
OSOdC10	È identificato il coordinatore Infermieristico dell'OdC?
OSOdC11	In coerenza con gli obiettivi del Piano Assistenziale Individualizzato e in stretta sinergia con il responsabile clinico e gli altri professionisti coinvolti, nelle 24 ore viene garantita l'assistenza infermieristica con uno standard minimo di 170 min/pz/die, usufruendo anche del supporto degli Operatori Sociosanitari? Si precisa che almeno il 50% del minutaggio deve essere garantito da personale infermieristico, al netto del coordinatore.
OSOdC12	Le figure infermieristiche sono distribuite nell'arco delle 24 ore, garantendo la loro presenza anche nelle ore notturne?

OSOdC13	Nell'equipe di cura è prevista la figura dell'infermiere case- manager, che assicura l'appropriata presa in carico e continuità assistenziale, in raccordo con la Centrale Operativa Territoriale di riferimento?
OSOdC14	È prevista una cartella clinico-assistenziale integrata inserita in un processo di informatizzazione integrato con il FSE, in applicazione delle indicazioni regionali, in cui i responsabili delle attività cliniche ed infermieristiche provvedono alla raccolta delle informazioni sanitarie per i rispettivi ambiti di competenza?
OSOdC15	È presente un documento che descriva le modalità di partecipazione del caregiver al processo di recupero funzionale del paziente, anche facilitando l'accesso autorizzato del caregiver/familiare alla struttura senza restrizioni di orario, nel rispetto delle attività sanitarie da garantire?
OSOdC16	È garantito che la responsabilità dei posti letto dell'ODC è affidata ad un professionista con laurea in medicina e chirurgia (specialista e/o medico di medicina generale)?
Codice Req.	Requisiti strutturali
SSOdC01	Vengono garantite le attività amministrative e di supporto all'attività di degenza (cucina, gestione biancheria, servizio mortuario), con i relativi locali/spazi, dedicati, in comune con altro modulo e/o condivisi con altre strutture?
SSOdC02	Qualora non fosse presente il servizio mortuario presso la sede dell'OdC, è previsto almeno un locale sosta e osservazione salme, in attesa del trasferimento della stessa?
SSOdC03	I percorsi di accesso, all'esterno e all'interno della struttura, consentono passaggio agevole di letto, barella e ausili di mobilità per deambulazione, anche con dotazione di ascensori/elevatori dedicati e dimensionati per il trasporto di letto/barella e accompagnatore?
SSOdC04	L'area di degenza è strutturata in modo da garantire il rispetto della privacy dell'utente ed un adeguato comfort di tipo alberghiero, compreso l'accesso ad utilities quali connessione a internet, tv, ecc.?
SSOdC05	Il modulo è organizzato in stanze da 1 o 2 posti letto con almeno una stanza singola per modulo e almeno il 10% dotate per ogni posto letto di poltrona comfort per familiare e/o mobilitazione del paziente?
SSOdC06	La superficie minima è di 12 mq per la stanza singola e 18 mq per la stanza doppia? (Nel computo dei metri quadri va considerato il locale di degenza ed eventuali locali accessori - servizio igienico, antibagno, disimpegno)
SSOdC07	E' previsto un servizio igienico (con superficie minima di 2 mq) ogni 2 posti letto ad accesso diretto dalla relativa stanza di degenza attrezzato di ausili per la non autosufficienza, e che garantisca comunque un dimensionamento adeguato per gli ospiti con difficoltà motorie che necessitano di assistenza da parte di un operatore?
SSOdC08	Esiste un locale per visita e medicazioni?
SSOdC09	Esiste un locale per i medici?
SSOdC10	Esiste un locale di lavoro per il personale di assistenza diretta?
SSOdC11	Esiste uno spazio/locale per il coordinatore infermieristico?
SSOdC12	Esiste un locale soggiorno/consumo pasti, con una superficie minima di 30 mq per modulo di 15 posti letto, prevedendo 1 mq ulteriore per ogni ospite aggiuntivo fino a un totale di 20 ospiti? Per attivazioni effettuate presso sedi esistenti, utilizzate in via transitoria rispetto alla sede definitiva è possibile prevedere la distribuzione della superficie minima di 30 mq in 2 locali (nel rispetto di quanto previsto dal regolamento di Igiene del Comune di riferimento per tale tipologia di locale), con ulteriore incremento di 1 mq per paziente aggiuntivo fino ad un totale di 20.
SSOdC13	Esiste un locale/spazio per il deposito del materiale pulito?
SSOdC14	Esiste un locale per il deposito delle attrezzature?
SSOdC15	Esiste un locale per il deposito del materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle?
SSOdC16	Esiste una tisaneria?
SSOdC17	Esistono servizi igienici per il personale, distinti da quelli per gli utenti?
SSOdC18	Esiste uno spogliatoio per il personale con servizio igienico dedicato?
SSOdC19	Esiste uno spazio attesa per i visitatori?
SSOdC20	Sono garantiti spazi nei quali prevedere "utilities" per i visitatori (due bagni per il pubblico, di cui uno attrezzato per persone disabili)?
SSOdC21	Sono previsti locali attrezzati per attività motorie e riabilitative anche in comune con altro modulo e/o condivisi con altre strutture?

Codice Req.	Requisiti tecnologici
SSOdC22	E' garantita la possibilità di eseguire diagnostica di base tramite idonee dotazioni tecnologiche (es: RX portatile, ecografo, ECG portatile - refertazione anche con servizio di telemedicina, saturimetro, spirometro, emogasanalizzatore, apparecchio per esami POCT ecc) o tramite collegamento con una Diagnostica per Immagini e uno SMeL ?
SSOdC23	Si dispone di un carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale?
SSOdC24	Si dispone di un carrello per la gestione terapia?
SSOdC25	Si dispone di un carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico?
SSOdC26	Sono presenti presidi antidecubito e attrezzature per mobilizzazione compresi ausili tecnici per mobilità e trasporto dei pazienti?
SSOdC27	Esiste un impianto di erogazione ossigeno stabile o mobile?
SSOdC28	Esiste un impianto di illuminazione di emergenza?
SSOdC29	Esiste un impianto di forza motrice con almeno una presa di alimentazione normale?
SSOdC30	Esiste un impianto di chiamata con segnalazione acustica e luminosa?
SSOdC31	Esiste un impianto di climatizzazione tale da garantire che la temperatura estiva e invernale sia compatibile con il benessere termico dei ricoverati?

CRITERI PER L'ACCESSO, LA DIMISSIONE E LA GESTIONE DEI PAZIENTI NEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ (OdC), ULTERIORE SPECIFICAZIONE DEGLI STANDARD SANITARI E ASSISTENZIALI DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ' E DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA

1. PREMESSA

Nell'aprile del 2021 il Governo ha approvato il Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) che si pone l'obiettivo del potenziamento dell'offerta dell'assistenza territoriale anche attraverso lo sviluppo degli Ospedali di Comunità (OdC), qualificati come una struttura residenziale sanitaria della rete territoriale a ricovero breve e destinata a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, con una dimensione prevista di massimo 2 moduli, ciascuno con un numero di posti letto compreso tra 15 e 20 (pertanto fino ad un massimo di 40 posti letto) e a gestione prevalentemente infermieristica, ha l'obiettivo di contribuire ad una maggiore appropriatezza delle cure determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari come, ad esempio, quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche. Nel PNRR si prevede che l'Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti. Il PNRR ha previsto anche l'approvazione degli standard per l'organizzazione dei servizi e delle strutture territoriali, tra cui l'OdC, attuata con successivo DM 77 del 23/05/2022 in GU 22 giugno 2022 recante *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*.

2. ATTUAZIONE DELLE DETERMINAZIONI DI CUI AL PUNTO 2) DEL DISPOSITIVO DELLA DGR XI/6760/2022 RECANTE “APPROVAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E DEI CRITERI DI ACCREDITAMENTO PER L'APPLICAZIONE DEL DECRETO 23 MAGGIO 2022, N. 77 “REGOLAMENTO RECANTE LA DEFINIZIONE DI MODELLI E STANDARD PER LO SVILUPPO DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE”.

Con DGR XI/6760/2022 recante *“Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale”* Regione Lombardia ha approvato:

- all'allegato 1) il “Modello organizzativo di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali”;
- all'allegato 2) i “Requisiti Organizzativi Strutturali e Tecnologici delle Case di Comunità”;
- all'allegato 3) i “Requisiti Organizzativi Strutturali e Tecnologici degli Ospedali di Comunità”;

dando mandato alla DG Welfare di provvedere, con propri successivi atti, alla fase attuativa della realizzazione del nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale definendo in particolare per gli Ospedali di Comunità:

- i criteri clinici di accesso ed esclusione dei pazienti;
- le modalità di invio dei pazienti (dal territorio o dalle Strutture per acuti);
- le modalità di erogazione dell'assistenza con particolare riferimento all'approccio multidisciplinare, multiprofessionale ed interprofessionale.

L'atto che approva il presente allegato provvede pertanto:

- a riapprovare, all'allegato 1), i requisiti Organizzativi Strutturali e Tecnologici degli Ospedali di Comunità, in sostituzione dell'allegato 3) della DGR XI/6760/2022, stante la necessità di meglio definirne alcune previsioni in funzione dell'obiettivo di massimizzare lo sviluppo di tali articolazioni dell'assistenza territoriale in funzione della relativa piena operatività quale strutture strategicamente finalizzate ad esercitare una funzione intermedia tra la cura domiciliare e il ricovero ospedaliero, concorrendo a ridurre i ricoveri impropri;
- a definire:
 - i criteri di eleggibilità e di esclusione del paziente in ospedale di comunità;
 - le modalità di attivazione del servizio e la durata del ricovero nel quadro di quanto definito con DGR XI/6760/2022 nell'ambito delle determinazioni di cui al DM 77/2022;
 - l'ulteriore specificazione degli standard sanitari e assistenziali garantiti dall'OdC nel quadro del DM 77/2022 e della DGR XI/6760/2022;
- a rideterminare la tariffa/die in Ospedale di Comunità nelle more dell'attuazione di quanto previsto all'art. 2) dell'Intesa del 20 gennaio 2020 sancita in Conferenza Stato-Regioni in ordine all'approvazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio degli Ospedali di comunità pubblici o privati, laddove prevede che *"con successiva intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, su proposta della Commissione permanente tariffe, di cui all'articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016, istituita con decreto ministeriale 18 gennaio 2016, sono definiti gli aspetti tariffari delle prestazioni erogate dall'Ospedale di comunità in applicazione di quanto ' previsto all'art. 5, comma 17, del citato Patto per la salute 2014-2016"*;
- a istituire il tracciato transitorio per la rilevazione dell'attività erogata negli OdC nelle more dell'attuazione di quanto previsto all'art. 3) dell'Intesa del 20 gennaio 2020 sancita in Conferenza Stato-Regioni in ordine all'approvazione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio degli Ospedali di comunità pubblici o privati, laddove prevede

che *"In applicazione dell'art.5, comma 18, del Patto per la salute 2014-2016, il Ministero della salute provvede nell'ambito del nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) alla realizzazione del sistema informativo finalizzato al monitoraggio dell'attività svolta dall'Ospedale di comunità in coerenza con quanto previsto dal presente atto"*, successivamente avendo previsto, nell'ambito dell'obiettivo di investimento del PNRR M6C2 1.3.2 "Adozione da parte delle regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali" l'introduzione entro il 2025 di uno specifico flusso informativo a livello nazionale per l'Ospedale di Comunità;

- a prevedere l'inquadramento dell'attività erogata dagli OdC entro l'area dell'assistenza territoriale distrettuale, in conformità a quanto previsto dall'art 7, comma 13, della L.R. 33/2009, con attribuzione dei compiti legati al processo di verifica, vigilanza e controllo di appropriatezza finalizzati all'esercizio e all'accreditamento degli OdC alla competenza integrata delle equipe di vigilanza sociosanitaria e sanitaria del Dipartimento PAAPSS delle ATS, con inserimento dei codici CUDES degli OdC sulla piattaforma AFAM;
- a prevedere l'inquadramento dell'attività erogata dalle Case di Comunità entro l'area dell'assistenza territoriale distrettuale in conformità a quanto previsto dall'art 7, comma 13, della L.R. 33/2009, con attribuzione dei compiti legati al processo di verifica, vigilanza e controllo di appropriatezza finalizzati all'esercizio e all'accreditamento delle CdC alla competenza dell'equipe di vigilanza sociosanitaria del Dipartimento PAAPSS delle ATS con inserimento dei codici CUDES delle CdC sulla piattaforma AFAM, fermo restando la competenza dell'equipe della vigilanza sanitaria di ATS sugli ambulatori di specialistica presenti all'interno delle Case di Comunità;
- a prevedere che, nelle more degli sviluppi della piattaforma AFAM necessari alla gestione delle nuove unità d'offerta legate a CdC e OdC, alle strutture individuate per la gestione di OdC da parte degli Enti pubblici o privati che partecipano all'avviso indetto ai sensi del presente provvedimento attraverso lo schema tipo di avviso di cui all'allegato 3) dell'atto che approva il presente allegato, per le quali, in ipotesi di utile collocazione in graduatoria, viene presentata SCIA di esercizio e contestuale domanda di accreditamento, è assegnato un codice CUDES provvisorio, in attesa dell'alimentazione formale dei dati nel registro AFAM;
- a prevedere, nelle more dell'approvazione del decreto ministeriale di modifica delle previsioni del DM 5 dicembre 2006 in tema di Modelli Ministeriali, al fine dell'allineamento al modello organizzativo territoriale discendente dal decreto del 23 maggio 2022, n. 77 concernente il "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", la rilevazione, a decorrere dal 2024, delle unità d'offerta legate a CdC e OdC nei modelli STS secondo le indicazioni che saranno fornite dagli uffici competenti.

3. CRITERI DI ELEGGIBILITA' E DI ESCLUSIONE DEL PAZIENTE IN OSPEDALE DI COMUNITA'

Nell'ambito del quadro normativo e regolamentare sopra richiamato, l'Ospedale di Comunità è un'unità di degenza che eroga ricoveri brevi finalizzati:

- alla prevenzione di ricoveri inappropriati in degenze per acuti;
- alla stabilizzazione e all'accompagnamento del paziente verso il domicilio, o altre soluzioni di lungodegenza (RSA/RSD) al termine del ricovero in una degenza per acuti;
- all'aumento di consapevolezza, nonché la capacità di auto-cura dei pazienti e del familiare/caregiver, attraverso la formazione e l'addestramento alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche e terapeutiche.

I destinatari delle degenze di comunità sono prevalentemente:

- pazienti fragili e/o cronici, provenienti dal domicilio, per la presenza di riacutizzazione di condizione clinica preesistente, insorgenza di un quadro in cui il ricovero in ospedale risulti inappropriato;
- pazienti, prevalentemente affetti da multimorbilità, provenienti da struttura ospedaliera, per acuti o riabilitativa, clinicamente dimissibili per conclusione del percorso diagnostico terapeutico ospedaliero, ma con condizioni richiedenti assistenza infermieristica continuativa;
- pazienti che necessitano di assistenza nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi, educazione ed addestramento del paziente e del caregiver prima del ritorno al domicilio;

È pertanto una struttura di ricovero breve per quei pazienti che, a seguito di un episodio di acuzie minori o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica. L'ospedale di comunità svolge pertanto una funzione intermedia tra la cura domiciliare e il ricovero ospedaliero.

3.1 CRITERI DI ELEGIBILITÀ

Pazienti provenienti dal domicilio in presenza delle seguenti condizioni cliniche:

- pazienti che, per riacutizzazione di una patologia già nota, necessitano di un periodo di monitoraggio e sorveglianza sanitaria in preparazione di un più adeguato setting domiciliare che richiede educazione ed addestramento del paziente e del caregiver nella somministrazione di farmaci o nella gestione di presidi e dispositivi;
- programma di monitoraggio/trattamento individuale predisposto dal MMG/UCA o UVM;
- intensità assistenziale medio-bassa o medio-alta (Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3);
- assenza di instabilità clinica (NEWS2 o altra scala validata di valutazione di stabilità clinica);

- consenso informato del paziente.

Pazienti provenienti da struttura sanitaria per acuti o riabilitativa in presenza delle seguenti condizioni cliniche:

- paziente stabile, con diagnosi e programma terapeutico definiti, ma con ancora necessità di interventi sanitari a bassa intensità non erogabili a domicilio;
- assenza di instabilità clinica (NEWS2 score punteggio da 1 a 4 da almeno 72 e comunque nessuna variabile uguale a 3);
- intensità assistenziale medio-bassa o medio-alta (Indice di Intensità Assistenziale 2 o 3);
- percorso diagnostico completato;
- prognosi stimata con attesa di risoluzione del problema principale a breve termine (massimo 30 giorni);
- programma di trattamento individuale predisposto prima della dimissione;
- consenso informato del paziente;

3.2 CRITERI DI ESCLUSIONE:

- pazienti con patologie acute in atto o con patologie croniche riacutizzate non stabilizzati (scala NEWS2 ≥ 5 o uno dei parametri uguale 3);
- pazienti con diagnosi non ancora definita;
- paziente con intensità assistenziale alta Indice di Intensità Assistenziale > 3 ;
- pazienti che rientrano già nei criteri di assistenza in C-dom con setting domiciliare adeguato;
- pazienti psichiatrici non controllati dalla terapia;
- pazienti per i quali sono già previsti setting specifici specializzati (come, ad esempio, le persone in stato vegetativo permanente, gli affetti da SLA, ecc.);
- presenza/persistenza di delirium all'atto dell'invio;
- pazienti per i quali sono presenti i criteri di eleggibilità alla rete delle cure palliative;
- sono altresì esclusi ricoveri di sollievo o per motivazioni esclusivamente di natura socioeconomica;
- pazienti pediatrici.

4. MODALITA' DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO E DURATA DEL RICOVERO NEL QUADRO DI QUANTO DEFINITO CON DGR XI/6760/2022 NELL'AMBITO DELLE DETERMINAZIONI DI CUI AL DM 77/2022

La presa in carico dell'utente prevede la presentazione della domanda di inserimento che deve essere indirizzata al Coordinatore infermieristico dell'Ospedale di Comunità (elenco reso disponibile dal Direttore di Distretto/ATS territorialmente competente) e può avvenire:

- dal domicilio su proposta del medico di medicina generale (anche su segnalazione da parte dell'IFeC);
- da altre strutture o degenze ospedaliere su proposta dello specialista ambulatoriale o del medico ospedaliero;
- direttamente dal P.S. previo accordo con l'OdC e secondo le modalità previste;
- tramite la COT.

L'Ospedale di Comunità fornisce riscontro motivato al richiedente entro 2 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta. Il ricovero presso l'OdC deve avere una durata non superiore a 30 giorni. Solo in casi eccezionali e comunque motivati dalla presenza di situazioni cliniche non risolte la degenza, documentata nel FASAS, potrà prolungarsi ulteriormente.

5. STANDARD SANITARI E ASSISTENZIALI DEGLI OSPEDALI DI COMUNITA'

Si conferma che:

- con riferimento ai requisiti generali soggettivi, organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici si fa riferimento al DPR 14/01/97 e alla DGR X/2569/2014;
- con riferimento ai requisiti organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici specifici degli OdC si applica l'allegato 1) approvato con il presente atto.

In coerenza con quanto disposto dalla normativa vigente, e in particolare nel quadro delle determinazioni di cui al DM 77/2022, alla DGR XI/6760 del 25 luglio 2022 e al presente atto, al paziente vengono garantiti i seguenti servizi:

- valutazione multidimensionale all'ingresso cui segue la compilazione del piano di assistenza individuale (PAI), condiviso con il paziente o ADS;
- prestazioni di prevenzione:
 - verifica dello status vaccinale e erogazione delle vaccinazioni appropriate per le condizioni del paziente,
 - capacità di segnalazione di eventuali malattie infettive soggette a segnalazione obbligatoria (DECRETO 7 marzo 2022. Revisione del sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL).) tramite il sistema regionale SMI;

- verifica dello status di screening (per prevenzione del tumore del colon retto, cervice uterina, mammella e screening HCV) in relazione alle condizioni del paziente ed eventuale prenotazione/offerta di prestazioni in accordo con il centro screening di ATS;
- screening nutrizionale;
- integrazione con attività extra SSR per l'offerta di percorsi di attività fisica adattata alle condizioni del paziente (ad esempio gruppo di cammino);
- counseling breve per stili di vita (tabacco, alimentazione, attività fisica);
- presidi legati alla nutrizione artificiale (ricompresi nell'assistenza integrativa), ossigenoterapia (ricompresa nell'assistenza farmaceutica), assistenza integrativa e protesica, assistenza farmaceutica;
- possibilità di accedere a prestazioni sanitarie specialistiche e di specialistica ambulatoriale;
- integrazione con le componenti sociosanitaria e sociale;
- educazione sanitaria e addestramento del paziente e del caregiver alla migliore gestione possibile delle nuove condizioni cliniche;
- dimissione protetta;
- preparedness e readiness (presenza di procedure e evidenze) per la gestione di epidemie e pandemie in coerenza con le indicazioni nazionali e regionali di riferimento e inclusione della struttura nel piano pandemico della azienda di riferimento.

Si dà mandato alla UO Rete territoriale della DG Welfare di definire in integrazione con la UO Polo ospedaliero e la UO Prevenzione indicatori di appropriatezza specifici per l'erogazione dell'assistenza in OdC, con particolare riferimento all'appropriatezza dell'ammissione dal territorio e dall'ospedale.

6. TARIFFA DIE NEGLI OSPEDALI DI COMUNITA' NELLE MORE DELL'ATTUAZIONE DELL'ART. 2 DELL'INTESA DEL 20 GENNAIO 2020 SANCITA IN CONFERENZA STATO-REGIONI IN ORDINE ALL'APPROVAZIONE DEI REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI E ORGANIZZATIVI MINIMI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ PUBBLICI O PRIVATI

In prima applicazione e considerata la tipologia dei pazienti per cui è disposto l'accesso all'OdC, la tariffa giornaliera comprende sia la terapia farmacologica (farmaci per la gestione della cronicità) che l'assistenza integrativa (dispositivi medici) e protesica.

La DGW monitorerà l'appropriatezza prescrittiva in ambito farmacologico delle terapie croniche attraverso le ATS, avendo anche posto come obiettivo in questo

contesto assistenziale la garanzia dell'aderenza terapeutica e della sicurezza al paziente.

In coerenza con gli standard sanitari e assistenziali previsti dal presente allegato e dall'allegato 1) al presente atto, è definita pertanto una tariffa/die pari a **154 euro/die** entro la soglia dei primi 30 gg di durata del ricovero in OdC.

Nei casi di ricovero con una durata superiore ai 30 gg, la tariffa/die:

- è rideterminata in **euro 107,8/die** - con un abbattimento pari al 30% - per le gg di ricovero dal 31°/60°;
- è rideterminata in **euro 77/die** - con un ulteriore abbattimento del 20 % - per le gg di ricovero dal 61° in poi.

Resta in ogni caso fermo che la durata del ricovero è di regola di 30 gg fatto salvo casi eccezionali debitamente motivati nell'ambito del FASAS.

7. FLUSSO INFORMATIVO

Nelle more della rilevazione dell'attività erogata dagli OdC secondo il flusso che verrà definito a livello nazionale nell'ambito dell'obiettivo di investimento del PNRR M6C2 1.3.2, il cui cronoprogramma di attuazione è definito nella DGR XI/6426 del 23/05/2022 recante "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR - missione 6 component 1 e component 2 e PNC – approvazione del piano operativo regionale (POR) e contestuale individuazione degli interventi, con ripartizione delle corrispondenti quote di finanziamento PNRR - individuazione dei soggetti attuatori esterni", si definiscono di seguito, in fase di prima applicazione, gli elementi informativi provvisori del tracciato finalizzato, in via transitoria, a rendicontare l'attività erogata dall'ospedale di comunità a favore delle persone prese in carico.

Allegato 2) CRITERI PER L'ACCESSO, LA DIMISSIONE E LA GESTIONE DEI PAZIENTI NEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ (ODC), ULTERIORE SPECIFICAZIONE DEGLI STANDARD SANITARI E ASSISTENZIALI DEGLI OSPEDALI DI COMUNITÀ, DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA E ISTITUZIONE DEL FLUSSO INFORMATIVO TRANSITORIO DI RILEVAZIONE DELLA RELATIVA ATTIVITÀ

ELEMENTI INFORMATIVI NUOVO FLUSSO OdC
CODICE ATS DI CONTRATTUALIZZAZIONE
CODICE ASST
CODICE DISTRETTO
CODICE STRUTTURA (CUDES)
NUMERO PRATICA
CODICE INDIVIDUALE ASSISTITO
DATA DI NASCITA
COMUNE DI RESIDENZA
COMUNE DI DOMICILIO
ATS DI IMPUTAZIONE TARIFFA SOCIO SAN
GENERE
STATO CIVILE
CITTADINANZA
TITOLO DI STUDIO
CONDIZIONE PROFESSIONALE
SOGGETTO RICHIEDENTE
PROVENIENZA ASSISTITO
DATA DEL RICOVERO
DIAGNOSI (ICD-9) PRINCIPALE
DIAGNOSI (ICD-9) SECONDARIA
MOTIVO DEL RICOVERO
DATA DI DIMISSIONE
CAUSALE DI DIMISSIONE
INDICE DI INSTABILITA' CLINICA
INDICE DI INTENSITA' ASSISTENZIALE

Con successivo atto dei competenti uffici della DG Welfare, all'esito dell'espletamento delle procedure dirette a garantire la piena attuazione delle norme in tema di privacy, si procederà alla definizione del documento tecnico recante il tracciato dei dati e le regole di alimentazione, prevedendone la rilevazione con cadenza trimestrale.

Il flusso dovrà essere inviato tramite il sistema SMAF a partire dall'attività erogata dal 1° gennaio 2024 dalle strutture gestite dalle ASST e dai soggetti privati gestori di OdC accreditati e contrattualizzati all'esito dell'espletamento delle manifestazioni d'interesse previste dal presente atto.

8. MOBILITA' INTERREGIONALE

La presa in carico di pazienti provenienti da altre regioni richiede la previa autorizzazione al ricovero da parte dell'ASL della residenza dell'assistito e comporta la fatturazione diretta da parte del gestore pubblico o privato dei costi del ricovero in OdC all'ASL di residenza applicando la tariffa definita al paragrafo 6) del presente allegato.

9. MANIFESTAZIONI D'INTERESSE ALLA GESTIONE DI OSPEDALI DI COMUNITA' DA PARTE DI ENTI GESTORI PUBBLICI DELL'AREA NON INTERCOMPANY O DA PARTE DI PRIVATI

Con DGR XI/6387/2022 recante "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022", nell'ambito dell'allegato 7), è stato previsto che *"nel quadro del processo evolutivo legato alla nuova sanità territoriale e della sua implementazione attraverso l'inserimento, in ambito distrettuale, delle sue articolazioni organizzative sul territorio già costituito dalla rete dei servizi domiciliari, ambulatoriali, diurni e residenziali delle unità di offerta sociosanitarie, è previsto nel 2022 lo sviluppo degli Ospedali di Comunità anche nell'ambito della rete degli enti gestori privati accreditati al fine di potenziare la capacità di presa in carico territoriale e così contribuire in primis all'obiettivo di concorrere alla riduzione del rischio di inappropriatezza nell'accesso al setting ospedaliero."*

Le determinazioni assunte con il presente allegato concorrono a garantire l'attuazione di quanto previsto dalla DGR XI/6387/2022, provvedendo:

- a specificare ulteriormente i contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero erogate negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale sociosanitaria;
- a rideterminare, conseguentemente, la tariffa pro die secondo quanto definito al paragrafo 6) del presente allegato, conseguentemente incrementando fino a complessivi 12.304.369 mln/Euro l'importo di 10.840.500 mln/Euro già stanziato nell'ambito della macroarea 9) della DGR XI/7758/2022 in continuità con la DGR XI/6387/2022 mediante corrispondente rimodulazione per 1.463.869 mln/Euro dalla macroarea 7) della DGR XI/7758/2022 alla macroarea 9) della medesima DGR, per l'avvio di OdC all'esito della partecipazione a manifestazioni di interesse indette dalle ATS individuate dalla DGR XI/6387/2022, da parte di soggetti gestori pubblici o privati sanitari o sociosanitari;
- ad approvare, con l'allegato 3) al presente atto, lo schema tipo di avviso per l'indizione da parte delle ATS di manifestazioni d'interesse a livello locale per la gestione e contrattualizzazione di OdC nell'ambito delle ATS individuate nell'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022, e precisamente: ATS Milano 40 p.l., ATS Insubria 60 p.l., ATS Brianza 40 p.l., ATS Bergamo 20 p.l., ATS Brescia 60 p.l., per complessivi 220 p.l. a livello regionale, da attuarsi attraverso procedure di fondate su requisiti di selezione quali quantitativi legati prioritariamente:
 - all'inserimento del servizio territoriale all'interno di una filiera di servizi sociosanitari territoriali funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita
 - al collegamento del servizio con la rete locale del terzo settore, dimostrando capacità di promuovere sinergie locali che favoriscono l'inserimento del servizio in una filiera che potenzia l'inclusione della persona e della famiglia sul territorio stesso, sviluppando capacità di presa in carico nella logica della prossimità, continuità e qualità di vita.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Allegato 3

ATS DI _____

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

SCHEMA TIPO DI AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA A ENTI PUBBLICI E PRIVATI INTERESSATI ALL'ASSEGNAZIONE E CONTRATTUALIZZAZIONE DI P.L. DI OSPEDALI DI COMUNITÀ SUL TERRITORIO DELLA ATS _____: FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PROVVISORIA CHE SUBORDINA I PROPRI EFFETTI AL CONSEGUIMENTO DELLA CONCESSIONE DELL'ACCREDITAMENTO REGIONALE DA PARTE DEGLI ENTI CHE SI COLLOCANO UTILMENTE IN GRADUATORIA IN RELAZIONE ALLA STRUTTURA PROPOSTA PER LA GESTIONE DELL'ODC

A. INTERVENTO, SOGGETTI, RISORSE

A.1 Finalità e obiettivi

L'ATS di _____, mediante il presente avviso pubblico concorre a garantire l'attuazione sul territorio di riferimento delle determinazioni:

- di cui all'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022” laddove si prevede che “nel quadro del processo evolutivo legato alla nuova sanità territoriale e della sua implementazione attraverso l'inserimento, in ambito distrettuale, delle sue articolazioni organizzative sul territorio già costituito dalla rete dei servizi domiciliari, ambulatoriali, diurni e residenziali delle unità di offerta sociosanitarie, è previsto nel 2022 lo sviluppo degli Ospedali di Comunità anche nell'ambito della rete degli enti gestori privati accreditati al fine di potenziare la capacità di presa in carico territoriale e così contribuire in primis all'obiettivo di concorrere alla riduzione del rischio di inappropriately nell'accesso al setting ospedaliero; prevedendo pertanto a tal fine la contrattualizzazione di 11 nuovi ospedali di comunità da 20 posti ciascuno per complessivi 220 posti letto secondo la distribuzione per ATS così come di seguito riportata: ATS Città Metropolitana di Milano n. 2 ospedali di comunità; ATS Insubria n. 3 ospedali di comunità; ATS Brianza n. 2 ospedali di comunità; ATS Brescia n. 3 ospedali di comunità; ATS Bergamo n. 1 ospedali di comunità;
- di cui all'allegato 1) alla DGR XII/ _____recante “*Ulteriori determinazioni in ordine all'attività dell'ospedale di comunità*” che specifica ulteriormente i contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero da erogarsi negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale sociosanitaria, rideterminando conseguentemente, la tariffa pro die secondo quanto definito al paragrafo 6) del medesimo allegato, approvando all'allegato 3) il presente schema tipo di manifestazione d'interesse.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

E' indetto pertanto il presente avviso per la manifestazione d'interesse da parte di Enti pubblici o privati alla assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedale di Comunità nell'ambito dei n. _____ p.l. assegnati dall'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 al territorio di questa ATS, subordinando l'efficacia della graduatoria che verrà definita all'esito dell'espletamento della presente procedura di avviso al previo conseguimento da parte degli Enti aggiudicatari del provvedimento di accreditamento regionale in conseguenza del definitivo accertamento del possesso di tutti i requisiti di esercizio e di accreditamento di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse.

A. 2 Riferimenti normativi

- la L.R. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, così come modificata dalla legge regionale di riforma del 14 dicembre 2021, n. 22 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), con particolare riferimento all'art. 7, commi 14, 15 e 20;
- DM del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” che riguarda la definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale;
- DGR XI/6387 del 16 maggio 2022 recante “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022, all'allegato 7);
- DGR XI/6760 del 25/07/2022 recante “Approvazione del modello organizzativo e dei criteri di accreditamento per l'applicazione del decreto 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale” per quanto non modificato dall'allegato 2) alla DGR di approvazione della presente manifestazione d'interesse;
- DGR XII_____ recante “Ulteriori determinazioni in ordine all'attività dell'ospedale di comunità” che approva i seguenti allegati:
 - allegato 1) recante “Requisiti Organizzativi, gestionali Strutturali e Tecnologici specifici di esercizio e accreditamento degli Ospedali di Comunità” in sostituzione dell'allegato 3) alla DGR XI/6760/2022, disponendo altresì conseguentemente il superamento di quanto previsto con Decreto della DG Welfare n. 2852 del 28/02/2023;
 - allegato 2), recante “Criteri per l'accesso, la dimissione e la gestione dei pazienti negli ospedali di comunità (OdC), ulteriore specificazione degli standard sanitari e assistenziali degli ospedali di comunità, determinazione della tariffa e istituzione del flusso informativo transitorio di rilevazione della relativa attività”, in particolare:
 - specificando ulteriormente i requisiti organizzativi e i contenuti sanitari e assistenziali delle prestazioni di ricovero da erogarsi negli ospedali di comunità afferenti all'area dell'assistenza territoriale distrettuale;
 - determinando la tariffa pro die secondo quanto definito al paragrafo 6) del medesimo allegato;

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

- istituendo il flusso informativo transitorio per la rilevazione dell'attività di ricovero erogata negli Ospedali di Comunità;

- allegato 3) recante lo “Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici e privati interessati alla assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta per la assegnazione dell' ODC e relativi sub allegati 3.1, 3.2 e 3.3 recanti la domanda e le autocertificazioni previste per la partecipazione all'avviso;

A. 3 Enti ammessi a presentare domanda

Ai sensi della normativa richiamata al punto A.2 del presente avviso, al fine di massimizzare la partecipazione al presente avviso, sono ammessi a presentare domanda gli Enti pubblici dell'area non intercompany e gli enti privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità assegnati con DGR XI/6387/2022 a questa ATS, ubicati sul territorio di questa ATS che dichiarano alternativamente all'atto della presentazione della domanda, oltre al possesso dei requisiti soggettivi:

- il possesso di una struttura già dotata all'atto della presentazione della domanda di tutti i requisiti strutturali e tecnologici generali e specifici di cui all'allegato 1) dell'atto che approva il presente avviso e l'impegno a garantire, entro 90 gg dall'eventuale comunicazione dell'aggiudicazione provvisoria, il possesso dei requisiti organizzativi e gestionali nonché a presentare alla ATS, alla Regione e al Comune di ubicazione della struttura, la SCIA contestuale di esercizio e accreditamento come Ospedale di Comunità entro il medesimo termine di 90 gg;

- il possesso già alla data di presentazione della domanda di una struttura in ordine alla quale si assume l'impegno a garantire il possesso di tutti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativo gestionali generali e specifici di cui all'allegato 1) dell'atto che approva il presente avviso entro 90 gg dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria nonché l'impegno a presentare alla ATS, alla Regione e al Comune di ubicazione della struttura, la SCIA contestuale di esercizio e accreditamento entro il medesimo termine di 90 gg;

A. 4 Criteri di selezione degli enti che presentano domanda

La valutazione dei criteri di selezione e l'attribuzione dei punteggi sarà effettuata attraverso specifica commissione di valutazione nominata con atto di ATS adottato successivamente alla pubblicazione del presente avviso da parte dell'ATS stessa sul proprio sito.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

L'aggiudicazione e contrattualizzazione dei p.l. di OdC con riferimento alla struttura individuata dagli enti pubblici o privati che presentano domanda, è effettuata in applicazione dei seguenti criteri, definiti anche in applicazione di quanto già previsto nel merito dall'allegato 7) della DGR XI/6387/2022:

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Oggetto	Descrizione	Punteggio	Modalità di verifica
A.1 Localizzazione territoriale	Valutazione della proposta di ubicazione del servizio in rapporto alla distribuzione dei servizi sanitari/unità d'offerta sociosanitarie accreditati sul territorio dell'ATS che ha indetto avviso, con particolare riferimento alle strutture di assistenza intermedia (presenza di altri Ospedali di Comunità o cure intermedie)	MAX 5 PUNTI	Valutazione di ATS sulla base dell'assetto della rete d'offerta del relativo territorio
A.2 Esperienza pregressa	Inserimento dell'OdC proposto per la partecipazione all'avviso indetto dall'ATS, all'interno di una filiera di servizi sanitari e/o sociosanitari accreditati o Misure/sperimentali regionali gestiti dall'Ente che partecipa all'avviso, funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita	MAX 5 punti per ogni servizio sanitario e/o sociosanitario accreditato o sperimentale sul territorio dell'ats che ha indetto avviso fino a un massimo di 50	Autocertificazione prodotta dall'ente gestore ai sensi del dpr 445/2000 in ordine all'elenco dei servizi san e sociosan accreditati o sperimentali per cui l'ente è accreditato sul territorio di ats che indice l'avviso e relazione sull'inserimento del servizio all'interno di una filiera di servizi territoriali funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita
	Esiti dei controlli di vigilanza e di appropriatezza legato alla rete dei servizi sanitari e sociosanitari già accreditati e ubicati sul territorio dell'ATS che ha indetto l'avviso	MAX 10 PUNTI	A) valutazione sull'ultima annualità disponibile (ultimo procedimento di vigilanza disponibile) degli esiti delle attività di vigilanza sulle UDO già accreditate, prevedendo l'attribuzione di 3 punti in ipotesi di totale assenza di prescrizioni e la decurtazione di un punto per ogni eventuale prescrizione impartita con diffida; B) valutazione sull'ultima annualità disponibile (ultimo procedimento di controllo disponibile) degli esiti del controllo di appropriatezza sulle UDO sociosanitarie per i 5 indicatori/sottoindicatori generali di cui alla DGR X/1765/2014, prevedendo l'attribuzione di un punteggio massimo di 4 punti calcolati applicando la % risultante dal rapporto % tra la somma degli indicatori soddisfatti e la somma degli indicatori applicabili; C) valutazione sull'ultima annualità disponibile (ultimo procedimento di controllo disponibile) degli esiti delle attività di vigilanza sui servizi sanitari accreditati prevedendo l'attribuzione di 3 punti in ipotesi di totale assenza di prescrizioni e la decurtazione di un punto per ogni eventuale prescrizione impartita con diffida;
A.3 Radicamento sul territorio attraverso l'integrazione dell'attività dell'Ente con la rete locale istituzionale/di terzo settore	Collegamento dell'attività dell'Ente con la rete locale istituzionale/di terzo settore, dimostrando capacità di promuovere sinergie locali che favoriscono l'inserimento del servizio in una filiera che potenzia l'inclusione della persona e della famiglia sul territorio stesso, sviluppando capacità di presa in carico nella logica della prossimità, continuità e qualità di vita.	MAX 30 PUNTI	A) 2 punti per ogni stipula negli ultimi 5 anni di ogni convenzione con singoli comuni o con comuni associati negli ambiti territoriali sociali rientranti nel territorio dell'ATS che ha indetto avviso finalizzata a progetti/attività/azioni legate alla presa in carico di persone sul territorio di riferimento, fino ad un massimo di 16; produzione di copia delle convenzioni/accordi di collaborazione stipulati; B) 2 punti per ogni atto che attesti la partecipazione dell'Ente all'organizzazione di attività di volontariato/promozione di servizi solidali/eventi di empowerment di comunità sul territorio in accordo/collaborazione con istituzioni del territorio, fino ad un massimo di 14 punti; produzione di copia delle convenzioni/accordi di collaborazione riferite agli ultimi 5 anni
B.1 Innovazione	Presenza di progetti di telemedicina	MAX 5 PUNTI	Relazione quali quantitativa sul progetto innovativo
		MAX 100 PUNTI	

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

A.5 Criteri di aggiudicazione del numero di p.l. di Ospedali di Comunità in applicazione del paragrafo A. 4 del presente avviso

L'ATS provvede alla valutazione delle domande pervenute in applicazione dei criteri di selezione di cui al punto A.4 del presente avviso e procede alla formazione della graduatoria sulla base dei punteggi ottenuti dai singoli Enti partecipanti.

In particolare l'ATS, ai fini dell'aggiudicazione provvisoria della assegnazione e della contrattualizzazione dei p.l. di OdC oggetto del presente avviso, come previsto dalla tabella dei criteri di selezione sopra riportati, valuta le domande anche in termini di funzionalità della collocazione delle singole strutture per cui è presentata domanda rispetto alla restante rete d'offerta presente sul territorio, procedendo ad attribuire - come previsto al paragrafo precedente - fino a 5 punti in funzione di tale parametro. I p.l. oggetto di aggiudicazione provvisoria possono essere assegnati tutti al medesimo Ente risultato primo in graduatoria ovvero, anche per esigenze connesse alla migliore distribuzione del servizio sul territorio, anche, per esempio, al secondo o al terzo Ente in graduatoria, purchè nell'aggiudicazione sia rispettato il numero massimo di due moduli, ciascuno con un numero di posti letto compreso tra 15 e 20.

Gli enti ammessi alla partecipazione del presente avviso che dichiarano il possesso di una struttura già dotata di tutti i requisiti strutturali e tecnologici generali e specifici di cui all'allegato 1) dell'atto che approva il presente avviso, in ogni caso prevalgono sugli enti che partecipano all'avviso sulla base dell'assunzione dell'impegno a garantire il possesso di tali requisiti entro il termine di cui al punto A.3 dell'avviso.

B.FASI E TEMPI DEL PROCEDIMENTO

B.1 Presentazione delle domande

La domanda di partecipazione al presente avviso dovrà essere redatta e presentata entro 30 gg dalla pubblicazione del presente avviso utilizzando il format di cui all'allegato 3.1 del presente avviso "Manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici e privati interessati alla assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di ospedali di comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta per la gestione dell'OdC".

Gli Enti ammessi a partecipare alla presente manifestazione di interesse devono dichiarare, mediante dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR 445/2000 dal Legale Rappresentante:

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

- il possesso dei requisiti soggettivi di cui all'allegato 1) paragrafo 3.1 della DGR X/2569/2014 e dei requisiti soggetti ai fini della stipula del contratto di cui all'allegato 1) alla DGR X/2569/2014 paragrafo 4, come richiamati nell'allegato 3.3 e 3.2 del presente avviso;
- il possesso di una struttura dotata di tutti i requisiti generali strutturali e tecnologici per l'esercizio e l'accreditamento dell'ospedale di Comunità di cui alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse;
- il possesso già alla data di presentazione della domanda di una struttura in ordine alla quale si assume l'impegno a garantire il possesso di tutti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativo gestionali generali e specifici d alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse entro 90 gg dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria;
- di aver preso visione e condivisione dei principi enunciati nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022/2024 dell'ATS _____ approvato con _____, del Patto di Integrità in materia di contratti pubblici regionali, adottato con Deliberazione XI/1751 del 17.06.2019, del Codice di comportamento nazionale dei dipendenti pubblici approvato con DPR N. 81/2023;
- l'impegno alla presentazione della SCIA contestuale di esercizio e accreditamento come Ospedale di Comunità entro di 90 gg dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria.

L'Ente gestore deve inoltre provvedere ad allegare unitamente alla domanda di partecipazione, dichiarazione sostitutiva ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del Legale Rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell'organo di amministrazione/CDA, attestante l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi (come da testo di riferimento allegato all'avviso).

L'ATS si riserva inoltre di richiedere, per gli Enti gestori di natura privata, ulteriore documentazione ai fini di quanto previsto dal D. Lgs 159/2011 (comunicazione e informativa antimafia), in riferimento all'importo della quota di budget oggetto del contratto di OdC, e questo preventivamente alla sottoscrizione del medesimo contratto.

La dichiarazione in ordine al possesso dei requisiti, di cui al presente paragrafo è effettuata dal Legale Rappresentante dell'Ente gestore tramite autocertificazione resa al momento della presentazione della domanda ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

La domanda deve altresì essere corredata dalla seguente specifica ed ulteriore documentazione:

- dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Ente che presenta domanda di partecipazione all'avviso, di assunzione dell'obbligazione a produrre entro 90 gg dalla comunicazione del provvedimento di approvazione dell'eventuale provvisoria aggiudicazione a suo favore di p.l. di OdC all'esito della presente procedura di selezione, di SCIA contestuale di esercizio e accreditamento dell'OdC per il numero di p.l. oggetto di aggiudicazione provvisoria, in relazione al pieno possesso di tutti i requisiti soggettivi, organizzativi, gestionali, strutturali e tecnologici generali di cui alla DGR X/2569/22014 e specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse;
- autocertificazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'Ente, ai sensi del DPR 445/2000 in ordine all'elenco dei servizi sanitari e sociosanitari per cui l'ente è accreditato e relazione sull'inserimento del servizio di OdC all'interno di una filiera di servizi sanitari, sociosanitari accreditati o sperimentali funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita;
- relazione descrittiva inerente i collegamenti con la rete locale del terzo settore, con particolare riferimento alla capacità di promuovere sinergie locali che favoriscano l'inserimento dell'attività delle unità di offerta di una filiera che potenzi l'inclusione della persona e della famiglia sul territorio stesso, sviluppando capacità di presa in carico nella logica della prossimità e della qualità di vita, producendo copia delle eventuali convenzioni /accordi di collaborazione stipulati con singoli comuni o con comuni associati negli ambiti territoriali sociali rientranti nel territorio dell'ATS che ha indetto avviso finalizzata progetti/attività/azioni legate alla presa in carico di persone sul territorio di riferimento; copia di documentazione attestante la partecipazione dell'ente all'organizzazione di attività di volontariato/promozione di servizi solidali/eventi di empowerment di comunità sul territorio in accordo/collaborazione con istituzioni del territorio, riferite ad attività sviluppate negli ultimi 5 anni;

In ipotesi di Enti che intendono proporre più OdC, devono essere presentate distinte domande di partecipazione al presente avviso, prevedendo che ogni domanda può riferirsi ad un OdC con un modulo minimo di 15/20 p.l. fino ad un massimo di 2 moduli per 40 pl totali.

B.2 Verifica di ammissibilità delle manifestazioni di interesse e valutazione e istruttoria per la formulazione della graduatoria

L'istruttoria formale è finalizzata a verificare la sussistenza dei requisiti di ammissibilità degli enti gestori richiedenti, come indicati al punto A.3 del presente bando, la correttezza della modalità di presentazione della domanda di partecipazione, la completezza documentale della stessa.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

L'istruttoria di merito è finalizzata a valutare la domanda attraverso l'applicazione dei criteri di selezione declinati nella tabella riportata al punto A.4 del presente avviso, ai fini della formulazione della graduatoria e dell'aggiudicazione provvisorie dei p.l. di OdC, tenendo conto anche di quanto specificato al punto A. 5.

L'ATS procede all'approvazione della graduatoria entro _____ gg dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande, fatto salvo esigenze istruttorie che richiedono sospensione dei termini del procedimento per esigenze di integrazione documentale.

Gli enti collocati utilmente in graduatoria nell'ambito del numero dei p.l. di OdC oggetto del presente avviso, subordinatamente e successivamente al conseguimento del provvedimento di concessione dell'accREDITamento con esclusivo riferimento al numero dei p.l. assegnati dalla graduatoria, verranno contrattualizzati nel 2024, con effetto decorrente dalla data della relativa stipula. Lo schema tipo di contratto verrà approvato con successivo atto della DG Welfare.

Si richiama nel merito quanto previsto al punto 5) del dispositivo della DGR XII/_____ di approvazione dello schema della presente manifestazione d'interesse, nella parte in cui dispone che *"l'accREDITamento di OdC da parte di soggetti privati è ammesso solo con riferimento agli Enti che si collocheranno utilmente nelle graduatorie formulate dalle AST all'esito dell'espletamento delle manifestazioni d'interesse indette ai sensi della DGR XI/6387/2022 e del presente provvedimento, con l'individuazione dei p.l. loro concretamente e provvisoriamente assegnati nell'ambito di quelli individuati per l'ATS che indice l'avviso con la DGR sopra richiamata, essendo la produzione degli effetti della graduatoria subordinata all'effettivo previo conseguimento dell'accREDITamento da parte dell'Ente"*.

B.3 Comunicazione degli esiti dell'istruttoria

L'ATS provvede ad approvare con proprio provvedimento la graduatoria provvisoria composta sia dagli Enti con OdC utilmente collocati in quanto destinatari di p.l., sia dagli eventuali altri Enti ammessi ma non aggiudicatari di pl per esaurimento della dotazione dei pl legati all'avviso.

L'ATS Procedo successivamente a comunicare l'esito della valutazione agli Enti che hanno presentato la manifestazione di interesse mediante pubblicazione della delibera di approvazione della graduatoria e dell'aggiudicazione provvisorie sul sito dell'Agenzia e mediante tempestiva comunicazione via pec agli Enti.

Il provvedimento di approvazione della graduatoria è trasmesso alla UO Rete territoriale della DG Welfare all'indirizzo PEC welfare@pec.regione.lombardia.it

L'ente o gli Enti risultati aggiudicatari in via provvisoria dei p.l. di OdC da contrattualizzare, provvedono entro 90 gg dalla ricezione via PEC della comunicazione di ATS, alla presentazione alla ATS stessa, al Comune di ubicazione della struttura e alla Regione, della SCIA contestuale di esercizio e di accREDITamento dell'OdC utilizzando il format che verrà reso all'uopo

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

disponibile dai competenti uffici della DG Welfare. Decorso inutilmente detto termine, l'ATS procede all'eventuale scorrimento della graduatoria.

C. DISPOSIZIONI FINALI

C.1 Controlli

L'ATS provvederà ad effettuare i controlli sulle autocertificazioni prodotte dagli enti gestori che risulteranno beneficiari della presente misura di sostegno, in attuazione di quanto previsto dal DPR 445/2000.

C.2 Responsabile del procedimento

Il Responsabile del procedimento viene individuato nel _____

C.3 Pubblicazione, informazioni e contatti

Il presente avviso e' pubblicato sul sito dell'ATS- www._____ sezione bandi.

Qualsiasi informazione relativa ai contenuti del Bando e agli adempimenti connessi potrà essere richiesta a: _____-- tel...

C.4 Allegati

Alla manifestazione di interesse redatta e presentata utilizzando esclusivamente il format di cui all'allegato 3.1 del presente avviso "Manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di ospedali di comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta per la gestione dell'OdC ", dovrà essere allegato:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà - contratto - p.l. di Ospedale di Comunità (art 46 e 47 d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000) di cui all'allegato 3.2 del presente avviso;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà contratto p.l. ospedali di comunità (art 46 e 47 d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000) di cui all'allegato 3.3 del presente avviso;
- documentazione attestante quanto previsto nei criteri di aggiudicazione nel paragrafo A.4 del presente avviso.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Le suddette autocertificazioni potranno essere nuovamente richieste ai fini dell'eventuale e successiva stipula del contratto, tenuto conto delle tempistiche amministrative legate all'espletamento dell'avviso e a quelle connesse al procedimento per la concessione dell'accreditamento.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

SUB ALLEGATO 3.1

(Modello di domanda da redigere su carta intestata dell'Ente richiedente in formato pdf unico e sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante/procuratore)

Manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di ospedali di comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell'accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta per la gestione dell'OdC

(rilasciata in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, art. 47 D.P.R. 445/2000)

Al Direttore Generale
della ATS _____
Via _____

_____@pec.ats_____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il
_____ residente nel Comune di _____ in
_____ n. _____ codice fiscale _____

in qualità di Legale Rappresentante (od altro soggetto munito di rappresentanza legale)
dell'Ente Gestore _____ con sede legale nel Comune di
_____ in _____ n. _____
codice fiscale _____ / Partita IVA _____
indirizzo _____ PEC

indirizzo _____ mail

DICHIARA E MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare all'Avviso pubblico finalizzato all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità nell'ambito dei posti letto assegnati dall'allegato 7) alla DGR XI/6387/2022 al territorio di questa ATS, consapevole che l'efficacia della graduatoria che verrà definita all'esito dell'espletamento della presente procedura di avviso sarà subordinata al previo conseguimento da parte degli Enti che risulteranno utilmente collocati in graduatoria,

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell' ODC

della concessione dell'accreditamento regionale in conseguenza del definitivo accertamento del possesso di tutti i requisiti di esercizio e di accreditamento per l'OdC previsti dall'allegato 1) alla DGR X/2569/2014 e dall'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione dello schema tipo della presente manifestazione d'interesse, con riferimento alla struttura ubicata nel comune di _____ via _____ n _____ per n. _____ posti letto.

A tal scopo, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76, nonché di quanto stabilito dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative in merito alla decadenza dei benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti

DICHIARA INOLTRE

- il possesso dei requisiti soggettivi di cui all'allegato 1) paragrafo 3.1 della DGR X/2569/2014 e dei requisiti soggetti ai fini della stipula del contratto di cui all'allegato 1) alla DGR X/2569/2014 paragrafo 4, come richiamati nell'allegato 3.3 e 3.2 del presente avviso;
- il possesso di una struttura dotata di tutti i requisiti generali strutturali e tecnologici per l'esercizio e l'accreditamento dell'ospedale di Comunità di cui alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse;
- il possesso già alla data di presentazione della domanda di una struttura in ordine alla quale si assume l'impegno a garantire il possesso di tutti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativo gestionali generali e specifici alla DGR X/2569/2014 e dei requisiti strutturali e tecnologici specifici di cui all'allegato 1) alla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse entro 90 gg dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria;
- l'impegno alla presentazione della SCIA contestuale di esercizio e accreditamento come Ospedale di Comunità entro di 90 gg dall'eventuale comunicazione di aggiudicazione provvisoria;
- di aver preso visione e di accettare espressamente, senza alcuna riserva, tutte le condizioni, modalità, disposizioni previste dalla DGR XII/_____ di approvazione della presente manifestazione d'interesse;
- che sul territorio dell'ATS che ha indetto l'avviso l'OdC è inserito in una filiera, gestita dal medesimo Ente, nel territorio di competenza della ATS che ha indetto l'avviso, che partecipa a questo avviso, costituita:
 - dai seguenti servizi sanitari accreditati _____ (indicare tipologia e posti/volumi accreditati);
 - dalle seguenti UDO sociosanitarie accreditate _____ (indicare distintamente per codice CUDES la tipologia di UDO, il numero di posti/volumi accreditati) e Misure/sperimentali regionali;

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell' ODC

- di aver preso visione e condivisione dei principi enunciati nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022/2024 dell'ATS della Città Metropolitana di Milano approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 36 del 28 Gennaio 2022, del Patto di Integrità in materia di contratti pubblici regionali, adottato con Deliberazione n. XI/1751 del 17.06.2019, del Codice di comportamento nazionale dei dipendenti pubblici approvato con DPR N. 81/2023

ALLEGA ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE

la documentazione nella quale viene data evidenza in modo dettagliato dei seguenti elementi:

- 1) autocertificazione prodotta dall'ente gestore ai sensi del DPR 445/2000 in ordine all'elenco dei servizi sanitari e/o sociosanitari accreditati o Misure/sperimentali regionali gestiti dall'Ente nel territorio di competenza dell'ATS che ha indetto l'avviso;
- 2) relazione in ordine all'Inserimento dell'OdC proposto per la partecipazione all'avviso indetto dall'ATS, all'interno di una filiera di servizi sanitari e/o sociosanitari accreditati o Misure/sperimentali regionali gestiti dall'Ente che partecipa all'avviso, funzionali ad accompagnare la presa in carico della persona e della famiglia lungo il ciclo naturale di vita
- 3) relazione descrittiva inerente i collegamenti con la rete locale del terzo settore, con particolare riferimento alla capacità di promuovere sinergie locali che favoriscano l' inserimento dell'attività delle unità di offerta di una filiera che potenzi l' inclusione della persona e della famiglia sul territorio stesso, sviluppando capacità di presa in carico nella logica della prossimità e della qualità di vita, producendo, in relazione agli ultimi 5 anni, copia delle eventuali convenzioni /accordi di collaborazione stipulati con singoli comuni o con comuni associati negli ambiti territoriali sociali rientranti nel territorio dell'ATS che ha indetto avviso finalizzata progetti/attività /azioni legate alla presa in carico di persone sul territorio di riferimento; copia di documentazione attestante la partecipazione dell'ente all'organizzazione di attività di volontariato/promozione di servizi solidali/eventi di empowerment di comunità sul territorio in accordo/collaborazione con istituzioni del territorio, riferite ad attività sviluppate negli ultimi 5 anni;
- 4) dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 3.2. e 3.3 dell'avviso, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 del Legale Rappresentante e, ove esistenti, dei componenti dell'organo di amministrazione/CDA, attestante l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati all'articolo 80 comma 1 del decreto legislativo n. 50/2016 e successive modifiche ed integrazioni, a carico degli stessi;

Comunica inoltre il Nominativo del Referente dell'Ente, da contattare in caso di necessità o chiarimenti rispetto alla presente domanda:

Cognome Nome _____

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Email _____

Recapito telefonico diretto _____

In fede

Firma del Legale Rappresentante

Luogo e Data _____

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate che sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679:

Titolare del trattamento dei dati è la ATS _____ con sede a _____
Il Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) è reperibile presso la sede del titolare ai seguenti recapiti: _____@pec.ats _____-.it – tel. _____

I dati personali forniti saranno raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento finalizzato all'Avviso e eventuale successiva sottoscrizione del contratto sociosanitario.

Il trattamento sarà effettuato, anche con strumenti informatici, da personale autorizzato, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs n.196/2003 così come modificato dal D.lgs n.101/2018.

Sulle dichiarazioni rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000, saranno effettuati i controlli previsti dall'art.71 del DPR stesso.

I dati personali forniti non verranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere comunicati agli enti certificanti in occasione dei controlli previsti dall'art.71 del DPR n.445/2000.

Relativamente al trattamento dei dati personali forniti, l'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679.

Il sottoscritto, alla luce della informativa ricevuta, acconsente al trattamento dei dati personali forniti

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

SUB ALLEGATO 3.2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
CONTRATTO
P.L. DI OSPEDALE DI COMUNITA'
(ART 46 E 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
nella sua qualità di:
 Legale Rappresentante
 Altro soggetto (es. Procuratore) munito di potere di Rappresentanza
dell'impresa/Ente:
(ragione sociale/natura giuridica) _____
(denominazione) _____
con sede legale in Via _____ n. _____
CAP _____ città _____ prov. _____
telefono _____ fax _____
e-mail _____
PEC _____
Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

- 1) Il possesso dei requisiti soggettivi di cui all'allegato 1) paragrafo 3.1 della DGR X/2569/2014;
- 2) che la ditta è iscritta:
al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di _____
al n. REA _____ in data _____
e/o
al Registro delle Persone Giuridiche della Prefettura di _____ al n° _____
o
che è un Ente del Terzo Settore (ETS) iscritto al RUNTS con numero di repertorio _____ dal _____
Tribunale Civile - sez. Fallimentare di _____ Comune di: _____
Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____
Fax _____
Agenzia delle Entrate competente di _____

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Comune di: _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CAP _____ Fax _____

(solo per le Società Cooperative e per i Consorzi di Cooperative) che la Cooperativa/Consorzio è iscritta/o all'Albo Nazionale delle Società Cooperative presso la CCIAA di _____ alla sezione _____;

- 3) che il titolare di ditta individuale / soci delle s.n.c. / soci accomandatari delle S.a.s. / amministratori muniti di poteri di rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, nonché membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo nonché il socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, **che hanno rivestito e cessato tali cariche nell'anno antecedente alla sottoscrizione del contratto**, è/sono:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

- 4) che il titolare di ditta individuale / soci delle s.n.c. / soci accomandatari delle S.a.s. / amministratori muniti di poteri di rappresentanza, ivi compresi institori e procuratori generali, nonché membri degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo nonché socio unico persona fisica ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci **attualmente in carica, è/sono**:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Carica rivestita

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

5) che il/i direttore/i tecnico/i che ha/hanno rivestito e cessato tale carica **nell'anno antecedente alla sottoscrizione del contratto è/sono:**

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale

6) che il/i direttore/i tecnico/i attualmente **in carica è/sono:**

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale

7) che la ditta non si trova nelle cause di esclusione sotto riportate previste dall'art. 80 del D. L.gs. 50/2016 e s.m.i. e in particolare

DICHIARA ALTRESI'

A) di essere a piena e diretta conoscenza che nessuno dei soggetti specificati al co. 3 dell'art. 80, e sopraindicati ai numeri 2, 3, 4 e 5, ha/hanno riportato condanna con sentenza definitiva o decreto penale di condanna anche non divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per uno dei seguenti reati:

a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;

b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;

c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;

d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;

f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;

g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

ovvero, che

(1) _____ è incorso in condanne, con sentenze passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., e precisamente:

(2) _____

e che l'impresa ha dimostrato una completa ed effettiva dissociazione dalla condotta penalmente sanzionata;

(1) *Indicare nome e cognome del soggetto*

(2) *Vanno indicate tutte le condanne penali, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. **Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima***

e trasmette in allegato, come previsto/richiesto dal testo di contratto indicato in premessa, la dichiarazione resa dal Legale Rappresentante e, ove esistenti, dai componenti dell'organo di amministrazione, attestante l'insussistenza di sentenze penali di condanna, anche non definitive, per i reati indicati dall'art. 80 comma 1 del D.Lgs. 50/2016;

B) di essere a piena e diretta conoscenza dell'insussistenza, ai sensi dell'art. 80, comma 2, D. Lgs. 50/2016, delle cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 o di un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto per i soggetti attualmente in carica e sopraindicati ai numeri 3 e 5;

C) di non aver commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, D.Lgs. 50/2016, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o i contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti (*per la definizione di violazioni gravi definitivamente accertate vedi art. 80, comma 4 del d.lgs 50/2016*), o nel caso sussistano specificare _____;

D) di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi di cui all'articolo 30, comma 3 del D.Lgs. 50/2016, o nel caso sussistano specificare _____;

E) di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di concordato con continuità aziendale, né di trovarsi in un procedimento per la

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

dichiarazione di una di tali situazioni, fermo restando quanto previsto dall'articolo 110 del D.Lgs. 50/2016;

F)

- di non aver commesso gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la sua integrità o affidabilità;
- di non aver tentato di influenzare indebitamente il processo decisionale della stazione appaltante o di ottenere informazioni riservate ai fini di proprio vantaggio oppure abbia fornito, anche per negligenza, informazioni false o fuorvianti suscettibili di influenzare le decisioni sull'esclusione, la selezione o l'aggiudicazione, ovvero abbia omesso le informazioni dovute ai fini del corretto svolgimento della procedura di selezione;
- di non aver dimostrato significative o persistenti carenze nell'esecuzione di un precedente contratto di appalto o di concessione che ne hanno causato la risoluzione per inadempimento ovvero la condanna al risarcimento del danno o altre sanzioni comparabili;

G)

- l'insussistenza di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al D.lgs 8 giugno 2001, n. 231, o nel caso sussistano specificare _____;
- l'insussistenza di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni previste dal D.lgs 9 aprile 2008, n. 81, o nel caso sussistano specificare _____;
- l'assolvimento degli obblighi previsti in materia di pagamento delle transazioni commerciali di cui al D.lgs 9 ottobre 2002, n.231

H) di non essere iscritto nel casellario informatico tenuto dall'Osservatorio dell'ANAC per aver presentato false dichiarazioni o falsa documentazione;

I) di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili e precisamente:
(barrare il quadratino che interessa)

(per le ditte che occupano meno di 15 dipendenti, ovvero per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che non hanno effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000), che l'impresa non è assoggettabile agli obblighi di assunzione obbligatoria di cui alla Legge 68/1999;

ovvero

(per le ditte che occupano più 35 dipendenti e per le ditte che occupano da 15 a 35 dipendenti e che abbiano effettuato nuove assunzioni dopo il 18.01.2000), che l'impresa ha ottemperato alle norme di cui all'art. 17 Legge 68/1999 e che tale situazione di ottemperanza può essere certificata dal competente Ufficio Provinciale di:

Comune di: _____ Via _____ n. _____
CAP _____ tel. _____ Fax _____

L) che i soggetti sopra indicati ai numeri 3 e 5: (barrare il quadratino che interessa)

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

non sono stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991

ovvero

pur essendo stati vittime dei reati previsti e puniti dagli artt. 317 e 629 del codice penale aggravati ai sensi dell'art. 7 del D.L. n. 152/1991, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 203/1991, ne hanno denunciato i fatti all'autorità giudiziaria, salvo che ricorrano i casi previsti dall'articolo 4, primo comma, della L. 24.11.1981, n. 689;

.....
(luogo, data)

IL DICHIARANTE

LA DICHIARAZIONE E' SOTTOSCRITTA E INVIATA ASSIEME ALLA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679:

Titolare del trattamento dei dati è la ATS _____ con sede a _____
Il Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) è reperibile presso la sede del titolare ai seguenti recapiti:
_____ @pec. _____ t- tel. _____ -

I dati personali forniti saranno raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento finalizzato alla sottoscrizione del contratto sociosanitario.

Il trattamento sarà effettuato, anche con strumenti informatici, da personale autorizzato, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs n.196/2003 così come modificato dal D.lgs n.101/2018.

Sulle dichiarazioni rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000, saranno effettuati i controlli previsti dall'art.71 del DPR stesso.

I dati personali forniti non verranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere comunicati agli enti certificanti in occasione dei controlli previsti dall'art.71 del DPR n.445/2000.

Relativamente al trattamento dei dati personali forniti, l'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679.

Il sottoscritto, alla luce della informativa ricevuta, acconsente al trattamento dei dati personali forniti

.....
(luogo, data)

IL DICHIARANTE

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

SUB ALLEGATO 3.3

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
CONTRATTO
P.L. OSPEDALI DI COMUNITA'
(ART 46 E 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____

In qualità di: **(1)** _____

dell'impresa/Ente:

(ragione sociale/natura giuridica) _____

(denominazione) _____

Codice Fiscale _____

ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna, anche non definitiva, per uno dei reati previsti dall'articolo 80, comma 1, del D. Lgs. n.50/2016 s.m.i.**(2)**,

ovvero che è incorso in condanne, con sentenze passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., e precisamente: **(3)**

(luogo, data)

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

(firma leggibile del dichiarante)

(1) Specificare se Legale rappresentante o componente dell'organo di amministrazione/CDA;

(2) Nota

a) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 416, 416-bis del codice penale ovvero delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dal predetto art. 416-bis ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni previste dallo stesso articolo, nonché per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'art. 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, dall'art. 291-quater del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43 e dall'art. 260 del D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 152, in quanto riconducibili alla partecipazione a un'organizzazione criminale, quale definita all'articolo 2 della decisione quadro 2008/841/GAI del Consiglio;

b) delitti, consumati o tentati, di cui agli articoli 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, 320, 321, 322, 322-bis, 346-bis, 353, 353-bis, 354, 355 e 356 del codice penale nonché all'art. 2635 del codice civile;

b-bis) false comunicazioni sociali di cui agli articoli 2621 e 2622 del codice civile;

c) frode ai sensi dell'art. 1 della convenzione relativa alla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee;

d) delitti, consumati o tentati, commessi con finalità di terrorismo, anche internazionale, e di eversione dell'ordine costituzionale reati terroristici o reati connessi alle attività terroristiche;

e) delitti di cui agli articoli 648-bis, 648-ter e 648-ter.1 del codice penale, riciclaggio di proventi di attività criminose o finanziamento del terrorismo, quali definiti all'art. 1 del D. Lgs. 22 giugno 2007, n. 109 e successive modificazioni;

f) sfruttamento del lavoro minorile e altre forme di tratta di esseri umani definite con il D. Lgs. 4 marzo 2014, n. 24;

g) ogni altro delitto da cui derivi, quale pena accessoria, l'incapacità di contrattare con la pubblica amministrazione;

(3) Nota

Vanno indicate tutte le condanne penali, ivi comprese quelle per le quali il soggetto abbia beneficiato della non menzione. **Non è necessario indicare le condanne quando il reato è stato depenalizzato ovvero per le quali è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima**

LA DICHIARAZIONE E' SOTTOSCRITTA E INVIATA ASSIEME ALLA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679:

Titolare del trattamento dei dati è la ATS _____ con sede a _____
Il Responsabile della protezione dei dati personali (RPD) è reperibile presso la sede del titolare ai seguenti recapiti:
protocollogenerale@_____.it – tel. _____ -

I dati personali forniti saranno raccolti e trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento finalizzato alla sottoscrizione del contratto sociosanitario.

Il trattamento sarà effettuato, anche con strumenti informatici, da personale autorizzato, nel rispetto del

Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs n.196/2003 così come modificato dal D.lgs n.101/2018.

Allegato 3) Schema tipo per la manifestazione di interesse rivolta a enti pubblici dell' area non intercompany e privati interessati all'assegnazione e contrattualizzazione di p.l. di Ospedali di Comunità sul territorio della ATS _____: formazione di una graduatoria provvisoria che subordina i propri effetti al conseguimento della concessione dell' accreditamento regionale da parte degli enti che si collocano utilmente in graduatoria in relazione alla struttura proposta dall'Ente per la gestione dell'ODC

Sulle dichiarazioni rilasciate ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n.445/2000, saranno effettuati i controlli previsti dall'art.71 del DPR stesso.

I dati personali forniti non verranno in alcun modo diffusi, ma potranno essere comunicati agli enti certificanti in occasione dei controlli previsti dall'art.71 del DPR n.445/2000.

Relativamente al trattamento dei dati personali forniti, l'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679.

Il sottoscritto, alla luce della informativa ricevuta, acconsente al trattamento dei dati personali forniti

(luogo, data)

IL DICHIARANTE