



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 754

Seduta del 05/11/2018

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
MARTINA CAMBIAGHI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
RICCARDO DE CORATO
MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA
STEFANO BRUNO GALLI
LARA MAGONI
ALESSANDRO MATTINZOLI
SILVIA PIANI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

NUOVE MODALITA' DI GESTIONE ED ATTUAZIONE DEL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CRONICO E/O FRAGILE ED APPROVAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'ASSESSORATO AL WELFARE E LA FEDERAZIONE REGIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA LOMBARDIA

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

Il Direttore Generale Luigi Cajazzo

I Dirigenti Marco Cozzoli Luca Merlino Giuseppina Valenti

L'atto si compone di 38 pagine

di cui 20 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTA la l.r. 30 dicembre 2009 n. 33 *“Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità”*, così come modificata tra le altre dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23, ed in particolare l’art. 9 che prevede l’attivazione di modalità organizzative innovative di presa in carico della persona cronica e fragile in grado di integrare le risposte ai bisogni, garantendo continuità nell’accesso alla rete dei servizi ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

VISTO il Piano Nazionale della Cronicità di cui all’Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016;

RICHIAMATE:

- la D.G.R. n. X/6164 del 30 gennaio 2017 ad oggetto *“Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell’art. 9 della legge n. 23/2015”* con la quale:
 - o sono stati definiti gli indirizzi per il governo della domanda nel percorso di presa in carico, attraverso l’individuazione di cinque livelli di stratificazione dei bisogni della persona;
 - o sono state approvate le tariffe di presa in carico ed individuati gli strumenti per garantire l’integrazione dei servizi: il patto di cura, il piano assistenziale individuale;
 - o è stato definito il centro servizi per garantire il raccordo funzionale e informativo con i vari livelli di cura;
 - o sono state individuate le modalità di remunerazione del percorso di presa in carico, modulabili sui bisogni clinico-assistenziali;

- la D.G.R. n. X/6551 del 4 maggio 2017 ad oggetto *“Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell’art. 9 della legge n. 33/2009”* con la quale sono state definite le modalità della presa in carico dei pazienti sopra richiamati; sono stati approvati il “fac-simile di avviso” per la selezione da parte delle ATS degli idonei alla presa in carico ed i “set di riferimento” e sono state rimodulate le tariffe di presa in carico sulla base dei set stessi;

- la D.G.R. n. X/7038 del 3 agosto 2017 ad oggetto *“Ulteriori determinazioni e indicazioni operative per la procedura di valutazione degli idonei di cui alla DGR n. X/6551 del 04/05/2017: Riordino della rete di offerta e modalità della presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell’art. 9 della*



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- legge n. 33/2009*” con la quale sono state approvate indicazioni operative integrative dei criteri di valutazione stabiliti con la DGR n. X/6551/2017 ed i set di riferimento relativi alle prestazioni ed alle corrispondenti branche specialistiche per le attività di laboratorio analisi e delle restanti prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- la D.G.R. n. X/7655 del 28 dicembre 2017 *“Modalità’ di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della DGR n. X/6551 del 04/05/2017”* con la quale sono stati definiti indirizzi specifici sull'avvio del percorso di presa in carico e sulle relative modalità organizzative, sono stati approvati il facsimile del Patto di cura ed i set di riferimento *“Farmaceutica e aggiornamenti agli algoritmi di stratificazione dei pazienti”* ed è stato conferito mandato alla Direzione Generale Welfare di definire ulteriori modalità operative di accesso al nuovo modello di presa in carico da parte di MMG/PLS in forma aggregata o come co-gestori;
 - la D.G.R. n. X/7600 del 20 dicembre 2017 ad oggetto: *“Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio sociosanitario per l’esercizio 2018”* che ha destinato fino a 13 ml/Euro per la presa in carico proattiva di assistiti cronici da parte MMG/PLS aderenti al modello organizzativo regionale;
 - il Decreto del Direttore Generale Welfare n. 9841 del 6 luglio 2018 con il quale sono state fornite indicazioni operative in ordine ad aspetti quali la sottoscrizione e la conservazione del patto di cura, la visibilità e validazione del PAI, le modalità di gestione dei pazienti arruolati con MMG/PLS in forma aggregata o clinical manager, prossimi al collocamento a riposo, o trasferiti a seguito di mobilità o deceduti, l’ingresso di MMG/PLS in aggregazioni aderenti alla presa in carico;
 - la D.G.R. n. XI/412 del 2 agosto 2018 ad oggetto: *“Ulteriori determinazioni in ordine al percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile a seguito delle DD.G.R. nn. X/6164/17, X/6551/17, X/7038/17, X/7655/17”* con la quale, tra gli altri aspetti:
 - o si è approvato il facsimile di contratto per l’anno 2018 per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra le Agenzie di Tutela Salute ed i soggetti gestori accreditati e a contratto o soggetti gestori MMG/PLS in forma aggregata per la presa in carico dei pazienti cronici e fragili;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- si è stabilito, ad integrazione della DGR n. X/7655/17, in considerazione dell'avvio del modello sperimentale della presa in carico, sia per le forme associative di MMG/PLS, sia per i Gestori accreditati e a contratto con il SSR, che per i PAI redatti entro il 31.12.2018 la remunerazione della tariffa di presa in carico venga riconosciuta nel modo seguente:
 - il 75% alla validazione del PAI, previa fatturazione dell'importo indicato dall'ATS, entro il mese successivo;
 - il saldo finale di competenza al termine della validità annuale del PAI stesso;
 - si è definita la modalità di remunerazione relativa ai pazienti aderenti al previgente modello CreG, che dovevano transitare al nuovo modello di presa in carico entro il 30 giugno 2018;
 - è stato conferito mandato alle ATS, in quanto titolari del trattamento dei dati relativi ai pazienti cronici e fragili, di inserire nei contratti, apposita clausola relativa alla protezione dei dati personali, individuando e mettendo in atto le misure tecnico - organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, ai sensi dell'art. 32 del Reg. (CE) 27/04/2016, n. 2016/679/UE;
- la Circolare prot. n. G1.2018.0028557 del 18 settembre 2018 ad oggetto *"Indicazioni in ordine alle modalità di trattamento dei dati personali relativi ai pazienti cronici e fragili in attuazione della DGR n. XI/412 del 2 agosto 2018"*, con particolare riferimento all'allegato 1 alle citate indicazioni che, nell'elencare le istruzioni ed i compiti in materia di protezione dei dati personali, pone in capo al gestore, individuato quale responsabile del trattamento dei dati, tra gli altri anche i seguenti obblighi:
- *"adottare tutte le misure di sicurezza adeguate al rischio rilevato in conformità all'art. 32 del Regolamento UE 2016/679, nonché delle specifiche disposizioni nazionali e regionali in materia di protezione dei dati personali e degli standard di settore di cui alla Iso 27001/12"*;
 - *"ai sensi dell'art. 33 c. 2 del Regolamento UE 2016/679, segnalare al Titolare e al Responsabile del trattamento del sistema informativo di supporto regionale Lispa Spa, senza ingiustificato ritardo e comunque entro le 24 ore dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, ogni violazione di dati personali e di incidenti che possano compromettere la sicurezza dei dati, e a seconda dei casi, adottando direttamente e/o proponendo l'adozione di tempestive e"*



Regione Lombardia

LA GIUNTA

adeguate misure di sicurezza”;

VISTI altresì:

- gli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta - quadriennio normativo 2006 – 2009, biennio economico 2006 – 2007, stipulati in data 29.07.2009;
- gli Accordi Collettivi Nazionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di Libera Scelta - biennio economico 2008 – 2009, stipulati in data 08.07.2010;
- gli Accordi Integrativi Regionali per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale e con i Pediatri di famiglia, validi per l'anno 2018, rispettivamente siglati in data 24 gennaio 2018 e 1 febbraio 2018 nei quali:
 - o Regione Lombardia e le OO.SS. dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di famiglia hanno concordato - in attuazione di quanto disposto dall'allegato D, lettera C, comma 1 e dall'articolo 59, lettera D, comma 3 (ACN Medici Medicina Generale) nonché dall'allegato B, lettera C, comma 1 e dall'articolo 58, lettera D, comma 3 (ACN Pediatri di famiglia) – che la redazione e gli aggiornamenti del Piano Assistenziale Individuale (PAI) da parte del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di famiglia sia una prestazione aggiuntiva e documento clinico fondamentale nella gestione della presa in carico proattiva dei pazienti cronici e fragili;
 - o ha previsto per singolo PAI, inclusi gli eventuali aggiornamenti, il compenso omnicomprensivo di 10 Euro, da riconoscersi nel cedolino al MMG ed al PLS con cadenza semestrale e quale quota parte della tariffa prevista per la funzione complessiva di accompagnamento alla presa in carico;

VISTE da ultimo:

- la D.G.R. n. X/7851 del 12 febbraio 2018 “*Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale valido per l'anno 2018*” che ha stanziato la somma di 12.800.000 Euro per la remunerazione dei PAI, nell'ambito dei 13 ml/Euro di cui alla sopracitata DGR n. X/7600/17;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- la D.G.R. n. X/7852 del 12 febbraio 2018 "*Approvazione dell'Accordo Integrativo Regionale per la disciplina dei rapporti con i Pediatri di Famiglia valido per l'anno 2018*" che ha stanziato la somma di 200.000 Euro per la remunerazione dei PAI, nell'ambito dei 13 ml/Euro di cui alla sopracitata DGR n. X/7600/17;

RITENUTO con il presente provvedimento, fatta salva l'impostazione generale del processo di presa in carico definito con i provvedimenti sopra richiamati, di individuare nell'allegato n. 1 "*Precisazioni del ruolo del MMG/PLS nel processo di presa in carico*" - parte integrante e sostanziale del presente atto - ulteriori modalità per favorire e supportare il coinvolgimento del MMG/PLS singolo, non organizzato in forma aggregata, con i seguenti obiettivi:

- favorire la piena adesione al processo da parte dei pazienti cronici;
- valorizzare il ruolo di referente clinico svolto dal medico di assistenza primaria;
- supportare il MMG/PLS clinical manager in questo compito, mettendo a disposizione strumenti/servizi che lo sgravino nelle attività non cliniche necessarie all'effettiva realizzazione dei percorsi di presa in carico dei cittadini;
- semplificare il percorso di accesso alle prestazioni per il cittadino cronico;
- favorire i rapporti tra MMG/PLS clinical manager e specialisti ospedalieri,

affinché il MMG/PLS, tenendo conto anche delle scelte libere dell'assistito, sia di norma il redattore del PAI e clinical manager del proprio assistito, fatta salva la possibilità che, in casi di pazienti monopatologici e polipatologici complessi, il clinical manager, inteso come coordinatore della presa in carico, sia il medico specialista di una struttura;

PRECISATO inoltre che il PAI é un documento di natura esclusivamente clinica di pianificazione delle attività sanitarie e socio sanitarie, suscettibile di rivalutazioni periodiche da parte del MMG/PLS clinical manager in integrazione con gli specialisti, per la presa in carico del paziente che il MMG/PLS si impegna a seguire secondo il modello di gestione della cronicità previsto dalla Giunta regionale, in aderenza al preaccordo per il nuovo ACN degli MMG/PLS;

STABILITO che, in analogia con quanto previsto dalla citata DGR n. X/6551/2017 per i MMG/PLS in forma aggregata, il PAI formulato per i pazienti cronici in carico, comprensivo degli aggiornamenti, viene remunerato al MMG/PLS clinical



Regione Lombardia

LA GIUNTA

manager in forma singola euro 10 e riconosciuto come prestazione aggiuntiva inserita nel cedolino con cadenza semestrale, quale quota parte della tariffa prevista per la funzione complessiva di accompagnamento alla presa in carico, come recepito negli Accordi Integrativi regionali siglati in data 24 gennaio 2018 e 1 febbraio 2018 tra Regione Lombardia e le OO.SS. dei MMG/PLS sopra richiamati;

RIBADITO infine che le prestazioni previste nel PAI, in una prima fase di sperimentazione, sono remunerate secondo il metodo del finanziamento a prestazione e che successivamente, a seguito del monitoraggio dei dati sulla presa in carico, in applicazione dell'art.9 della L.R. 33/2009, per alcune patologie (es: insufficienza renale in dialisi, insufficienza respiratoria in ossigenoterapia ecc..) si potrà procedere a definire una modalità di remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni necessarie per la corretta gestione dell'assistito, fatte salve eventuali forme di integrazione della tariffa prevista per il ricovero;

DATO ATTO che il documento di cui al citato allegato 1 è l'esito degli approfondimenti e riflessioni svolti in seno al Tavolo di lavoro tecnico "giuridico – amministrativo" ed è stato condiviso con il Tavolo di lavoro "tecnico-informatico". Detti Tavoli, composti da rappresentanti della Direzione Generale Welfare, degli Ordini dei Medici e delle ATS, sono stati costituiti rispettivamente per sviluppare le seguenti tematiche:

- responsabilità dei medici redattori del PAI e di coordinamento della presa in carico; modalità di collaborazione ed integrazione tra MMG/PLS e medici specialisti; modalità di ingaggio di nuovi MMG/PLS;
- stratificazione della domanda, aspetti relativi alla redazione e al controllo dei PAI, strumenti informatici a supporto del modello di presa in carico e della integrazione tra MMG/PLS e specialisti;

DATO ATTO altresì che con nota prot.n.15 del 12 ottobre 2018, la Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Lombardia ha comunicato la condivisione all'unanimità del documento sul ruolo del MMG/PLS clinical manager singolo di cui al citato allegato 1;

RITENUTO di demandare alle ATS l'attività di monitoraggio e controllo sui Gestori strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private sulla base dell'analisi dei dati relativi ai pazienti presi in carico e della tipologia effettiva dell'attività svolta, al fine di verificare che le strutture di cui sopra garantiscano le funzioni di accompagnamento secondo standard di qualità per il paziente;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

CONSIDERATO che Regione Lombardia:

- riconoscendo come criticità il ricambio generazionale in atto nell'assistenza primaria, si impegna a supportarlo con interventi sui posti disponibili per il Corso di Formazione specifica in Medicina Generale, favorendo al termine della formazione, l'immediato inserimento dei medici neoinserti nelle attività di presa in carico della cronicità. Regione Lombardia, a tal fine, metterà in atto ogni azione utile a garantire per il triennio 2019-2021 l'incremento delle borse di studio per il corso di formazione specifica di Medicina Generale che sarà oggetto di specifico provvedimento di Giunta in coerenza con le linee di finanziamento;
- si impegna per quanto di competenza, a svolgere un ruolo proattivo nelle trattative per il rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Generale, finalizzato ad adeguare gli strumenti incentivanti di tale accordo alle necessità dell'evoluzione del Sistema regionale lombardo;
- si impegna altresì a fornire un supporto informatico efficace per garantire una rapida e semplificata stesura del PAI, senza pregiudizio alla sua completezza, in modo da non gravare sulla tempistica della quotidiana attività clinica ambulatoriale. Deve essere inoltre garantita la possibilità per i Medici che hanno in cura i pazienti di consultare i referti e di acquisire i dati degli esami, pubblicati in modalità strutturata sul FSE da parte delle strutture specialistiche;

CONSIDERATO che, dal confronto con gli ordini dei Medici, sono emerse ulteriori tematiche di particolare rilevanza che necessitano di continua attività collaborativa: il ruolo dei medici clinical manager redattori del PAI ed il ruolo di coordinamento della presa in carico con le connesse responsabilità; le modalità di ingaggio di nuovi medici nel modello di presa in carico; gli aspetti organizzativi e tecnologici relativi al sistema informativo a supporto della presa in carico e del rapporto collaborativo tra MMG/PLS e specialisti ospedalieri finalizzato all'integrazione ospedale-territorio;

RITENUTO pertanto di dare attuazione, con il presente provvedimento, a quanto proposto dall'Assessore al Welfare ed accolto favorevolmente dagli Ordini dei Medici nella seduta del Comitato Strategico del 12 settembre 2018, in merito alla definizione di un Protocollo di intesa tra l'Assessorato al Welfare e la Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

STABILITO che il predetto protocollo sia finalizzato alla definizione di un sistema continuativo di relazioni che accompagni la valutazione congiunta degli atti amministrativi che vadano a regolamentare aspetti di organizzazione del sistema sanitario e che in modo particolare riguardano la professione medica e odontoiatrica come da allegato n. 2 - parte integrante e sostanziale del presente atto;

PRECISATO che Regione Lombardia si riserva, in considerazione del percorso già condiviso con i rappresentanti delle cooperative di MMG sulle medesime tematiche, di condividere con gli stessi gli esiti degli approfondimenti che deriveranno dall'applicazione del presente protocollo e, nei casi ritenuti opportuni, di effettuare degli incontri comuni;

DATO ATTO che il Protocollo d'intesa di cui all'allegato 2 è stato sottoscritto in data 30 ottobre 2018 dall'Assessorato al Welfare e dalla Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia;

RITENUTO altresì, con il presente provvedimento, fatta salva l'impostazione generale del processo di presa in carico definito con i provvedimenti sopra richiamati, di individuare nell'allegato n. 3 "Ulteriori indicazioni operative sul percorso di presa in carico" - parte integrante e sostanziale del presente atto - ulteriori specifiche tecnico organizzative a garanzia di un'applicazione omogenea sul territorio regionale del nuovo modello di presa in carico, con particolare riferimento alle seguenti tematiche:

1. specifiche tecniche sui sistemi informativi integrati per l'avvio del percorso nel caso di presa in carico da parte del MMG/PLS clinical manager in forma singola;
2. scambio informativo tra Enti e sincronizzazione del prescritto, prenotato ed erogato;
3. erogazione e rendicontazione di prestazioni previste nel PAI, afferenti ai set di riferimento, effettuate dagli MMG/PLS nel contesto della presa in carico della cronicità;
4. remunerazione dei Gestori e dei MMG/PLS;
5. precisazioni in ordine al cambio stato assistenza dei cittadini, MMG/PLS e gestori. Conseguenze sulla presa in carico;

PRECISATO che secondo la modalità di presa in carico da parte del MMG/PLS clinical manager in forma singola di cui all'allegato 1:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- l'avvio del percorso di presa in carico avviene da parte del MMG/PLS in forma singola;
- fino alla fine del 2018, previa istanza alla ATS di riferimento, l'adesione al modello di presa in carico da parte degli MMG/PLS, sia in forma singola che in forma aggregata è possibile in modalità continuativa;
- da gennaio 2019 i MMG/PLS in forma singola che decideranno di aderire al nuovo percorso dovranno candidarsi a seguito di apposito avviso pubblicato trimestralmente dalle ATS territorialmente competenti;
- il MMG/PLS in forma singola non può appartenere ad una cooperativa;
- gli attuali MMG/PLS già riconosciuti idonei in qualità di cogestori, saranno automaticamente convertiti come "medici in forma singola" senza necessità di presentazione di nuova candidatura;

RITENUTO di precisare che, come già stabilito dalla DGR n. XI/412/2018, per ogni assistito arruolato potrà essere remunerato esclusivamente un PAI all'anno per ogni anno di presa in carico presso lo stesso gestore, pertanto gli aggiornamenti al PAI, quando pubblicati, non determinano la corresponsione di una ulteriore quota PAI;

RITENUTO altresì di rinviare a successivi provvedimenti la definizione dei criteri che evidenzino una nuova classificazione del paziente in riferimento a specifiche patologie individuate dalla Direzione Generale Welfare ed accertate dalla Commissione istituita presso le ATS;

DATO ATTO altresì che la citata DGR n. X/7655/2017 - al paragrafo 8 "*Remunerazione tariffa di presa in carico*" dell'allegato n. 1 - ha previsto che: "*la tariffa di presa in carico sarà remunerata dalle ATS di riferimento territoriale alle forme aggregate di MMG (cooperative) al netto della quota del PAI per i pazienti il cui PAI sarà validato dalle ATS nel modo seguente: il 50% alla validazione del PAI, il 44% con acconti mensili e il saldo finale alla fine dell'esercizio. In questo caso la quota è da intendersi al netto dell'IVA. Per i soggetti gestori accreditati e a contatto con il SSR la quota di presa in carico sarà remunerata con le funzioni non tariffabili nel modo seguente: 50% alla validazione del PAI, il 44% con acconti mensili e il saldo finale alla fine dell'esercizio*";

DATO ATTO altresì che la citata DGR n. XI/412/2018 ha stabilito, in considerazione dell'avvio del modello sperimentale della presa in carico, sia per le forme associative di MMG/PLS, sia per i Gestori accreditati e a contratto con il SSR, per i PAI redatti entro il 31.12.2018, che la remunerazione della tariffa di presa in carico,



Regione Lombardia

LA GIUNTA

sarà riconosciuta nel modo seguente:

- il 75% alla validazione del PAI, effettuata automaticamente con un algoritmo basato sui set di riferimento, previa fatturazione dell'importo indicato dall'ATS, entro il mese successivo;
- il saldo finale di competenza al termine della validità annuale del PAI stesso; così come riportato all'interno del facsimile di contratto di cui all'allegato parte integrante e sostanziale del citato provvedimento;

RITENUTO di stabilire, per esigenze di semplificazione legate alle difficoltà operative di gestione degli acconti mensili, che la modalità di remunerazione introdotta dalla DGR n. XI/412/18 per i PAI redatti entro il 31.12.2018 divenga la modalità di remunerazione della tariffa di presa in carico anche per i PAI redatti successivamente a tale data, con abrogazione quindi della modalità prevista dalla DGR n. X/7655/17;

DATO ATTO infine, in tema di protezione dei dati personali, che né la certificazione ISO 27001/27002 né gli standard di riferimento alla stessa, sono espressamente previsti dal Regolamento (UE) 2016/679 tra le misure per garantire la sicurezza del trattamento;

CONSIDERATO peraltro che il citato Regolamento (UE) 2016/679 pone con forza l'accento sulla "responsabilizzazione" (cd. accountability) di titolari e responsabili, ossia l'adozione di comportamenti proattivi ed atti a comprovare la concreta adozione di misure finalizzate ad assicurare l'applicazione del regolamento stesso;

RITENUTO quindi di stabilire, a parziale rettifica della citata DGR n. X/6551/17 paragrafo 3.4 "Vincoli organizzativi e di trattamento dei dati personali" nella parte in cui si prevede: "*Data la natura dei dati coinvolti dovranno inoltre essere rispettate le prescrizioni normative in materia di protezione dei dati personali e gli standard di settore, in particolare quelli richiesti dalla ISO 27001/27002*", che la conformità agli standard di settore di cui alla ISO 27001/27002 non sia richiesta obbligatoriamente ai gestori, fermo restando che gli stessi devono adottare misure di sicurezza adeguate al rischio rilevato, in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;

PRECISATO in particolare che:

- il gestore, quale responsabile del trattamento, è tenuto ad ottemperare a quanto previsto dall' art. 32 del Regolamento UE 2016/679:
"1. Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della



Regione Lombardia

LA GIUNTA

natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, che comprendono, tra le altre:

- a) la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;*
- b) la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;*
- c) la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;*
- d) una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento.*

2. Nel valutare l'adeguato livello di sicurezza, si tiene conto in special modo dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione, dalla perdita, dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati".

- l'ottemperanza ai predetti obblighi è da considerarsi quale misura minima, fatto salvo che il titolare del trattamento dovrà valutare, anche in base a quanto previsto dagli articoli 28 e 32 del Regolamento UE 2016/679, l'eventuale necessità dell'adozione da parte del gestore di misure ulteriori;

RITENUTO inoltre, con riferimento all'obbligo in capo al responsabile del trattamento dei dati di segnalare eventuali violazioni senza ingiustificato ritardo e, comunque, entro le 24 ore dal momento in cui ne sia venuto a conoscenza – obbligo previsto dall'allegato 1 alle indicazioni di cui alla citata circolare prot. n. G1.2018.0028557 del 18 settembre 2018 – che sia ragionevolmente accoglibile la richiesta pervenuta alla Direzione Generale circa la previsione di un termine più ampio, pari cioè a 36 ore in luogo delle 24 ore, posto che la notifica delle violazioni dei dati personali da parte del titolare del trattamento all'autorità di controllo deve essere effettuata senza ingiustificato ritardo e, comunque, entro 72 ore dal momento in cui ne sia venuto a conoscenza;

RITENUTO pertanto di dare mandato alle ATS:

- di recepire quanto sopra indicato, come da allegato n. 4 "Istruzioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito del progetto di Presa in carico", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- di allegare le citate istruzioni ai contratti di prossima sottoscrizione; laddove i contratti siano già stati sottoscritti, le istruzioni dovranno essere trasmesse agli erogatori che abbiano già sottoscritto il contratto, con la specifica che sostituiscono quelle precedenti;

VAGLIATE e fatte proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

- 1) di approvare quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento l'allegato n. 1 "*Precisazioni del ruolo del MMG/PLS nel processo di presa in carico*" condiviso all'unanimità dalla Federazione regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Lombardia;
- 2) di prendere atto dell'allegato n. 2 "*Protocollo d'intesa tra Assessorato al Welfare e Federazione regionale degli Ordini dei Medici chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia*" sottoscritto in data 30 ottobre 2018, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- 3) di approvare quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento l'allegato 3 "*Ulteriori indicazioni operative sul percorso di presa in carico*":
 - specifiche tecniche sui sistemi informativi integrati per l'avvio del percorso nel caso di presa in carico da parte del MMG/PLS clinical manager in forma singola;
 - Scambio informativo tra Enti e sincronizzazione del prescritto, prenotato ed erogato.
 - Erogazione e rendicontazione di prestazioni previste nel PAI, afferenti ai set di riferimento, effettuate dagli MMG/PLS nel contesto della presa in carico della cronicità
 - remunerazione dei Gestori e dei MMG/PLS;
 - precisazioni in ordine al cambio stato assistenza dei cittadini, MMG/PLS, gestori e conseguenze sulla presa in carico;
- 4) di approvare quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento l'allegato n. 4 "*Istruzioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito del Progetto di Presa in carico*";



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- 5) di precisare che il PAI é un documento di natura esclusivamente clinica di pianificazione delle attività sanitarie e socio sanitarie, suscettibile di rivalutazioni periodiche da parte del MMG/PLS clinical manager in integrazione con gli specialisti, per la presa in carico del paziente che il MMG/PLS si impegna a seguire secondo il modello di gestione della cronicità previsto dalla Giunta regionale, in aderenza al preaccordo per il nuovo ACN degli MMG/PLS;
- 6) di stabilire che, in analogia con quanto previsto dalla citata DGR n. X/6551/2017 per i MMG/PLS in forma aggregata, il PAI formulato per i pazienti cronici in carico, comprensivo degli aggiornamenti, viene remunerato al MMG/PLS in forma singola euro 10 e riconosciuto come prestazione aggiuntiva inserita nel cedolino con cadenza semestrale, quale quota parte della tariffa prevista per la funzione complessiva di accompagnamento alla presa in carico, come recepito negli Accordi Integrativi regionali siglati in data 24 gennaio 2018 e 1 febbraio 2018 tra regione Lombardia e le OO.SS. dei MMG/PLS;
- 7) di ribadire che le prestazioni previste nel PAI, in una prima fase di sperimentazione, sono remunerate secondo il metodo del finanziamento a prestazione e che successivamente, a seguito del monitoraggio dei dati sulla presa in carico, in applicazione dell'art.9 della L.R. 33/2009, per alcune patologie (es: insufficienza renale in dialisi, insufficienza respiratoria in ossigenoterapia ecc..) si potrà procedere a definire una modalità di remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni necessarie per la corretta gestione dell'assistito, fatte salve eventuali forme di integrazione della tariffa prevista per il ricovero;
- 8) di demandare alle ATS l'attività di monitoraggio e controllo sui Gestori strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private sulla base dell'analisi dei dati relativi ai pazienti presi in carico e della tipologia effettiva dell'attività svolta, al fine di verificare che le strutture di cui sopra garantiscano le funzioni di accompagnamento secondo standard di qualità per il paziente;
- 9) di dare atto che Regione Lombardia, come condiviso con la Federazione regionale degli Ordini dei Medici chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia secondo l'allegato n. 1 al presente provvedimento, si impegna a:



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- a. supportare il ricambio generazionale in atto nell'assistenza primaria ponendo in atto ogni azione utile a garantire per il triennio 2019-2021 l'incremento delle borse di studio per il corso di formazione specifica di Medicina Generale, che sarà oggetto di specifico provvedimento di Giunta in coerenza con le linee di finanziamento, favorendo inoltre al termine della formazione, l'immediato inserimento dei medici neoinserti nelle attività di presa in carico della cronicità;
 - b. svolgere, per quanto di competenza, un ruolo proattivo nelle trattative per il rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale della Medicina Generale, finalizzato ad adeguare gli strumenti incentivanti di tale accordo alle necessità dell'evoluzione del Sistema regionale lombardo;
 - c. fornire un supporto informatico efficace per garantire una rapida e semplificata stesura del PAI, senza pregiudizio alla sua completezza, in modo da non gravare sulla tempistica della quotidiana attività clinica ambulatoriale. Deve essere inoltre garantita la possibilità per i Medici che hanno in cura i pazienti di consultare i referti e di acquisire i dati degli esami, pubblicati in modalità strutturata sul FSE da parte delle strutture specialistiche;
- 10) di definire, con il Protocollo di intesa tra l'Assessorato al Welfare e la Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia, di cui all'allegato 2 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, un sistema continuativo di relazioni che accompagni la valutazione congiunta degli atti amministrativi che vadano a regolamentare aspetti di organizzazione del sistema sanitario e che in modo particolare riguardano la professione medica;
- 11) di precisare che secondo la nuova ed ulteriore modalità di presa in carico da parte del MMG/PLS in forma singola:
- l'avvio del percorso di presa in carico avviene da parte del MMG/PLS in forma singola;
 - fino alla fine del 2018, previa istanza alla ATS di riferimento, l'adesione al modello di presa in carico da parte degli MMG/PLS, sia in forma singola che in forma aggregata è possibile in modalità continuativa;
 - da gennaio 2019 i MMG/PLS in forma singola che decideranno di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- aderire al nuovo percorso dovranno candidarsi a seguito di apposito avviso pubblicato trimestralmente dalle ATS territorialmente competenti;
- il MMG/PLS in forma singola non può appartenere ad una cooperativa;
 - gli attuali MMG/PLS già riconosciuti idonei in qualità di cogestori, saranno automaticamente convertiti come “medici in forma singola” senza necessità di presentazione di nuova candidatura;
- 12) di ribadire che, come già stabilito dalla DGR n. XI/412/2018, per ogni assistito arruolato potrà essere remunerato esclusivamente un PAI all'anno per ogni anno di presa in carico presso lo stesso gestore, pertanto gli aggiornamenti al PAI, quando pubblicati, non determinano la corresponsione di una ulteriore quota PAI;
- 13) di rinviare a successivi provvedimenti la definizione dei criteri che evidenzino una nuova classificazione del paziente in riferimento a specifiche patologie individuate dalla Direzione Generale Welfare ed accertate dalla Commissione istituita presso le ATS;
- 14) di stabilire, per esigenze di semplificazione legate alle difficoltà operative di gestione degli acconti mensili, che la modalità di remunerazione introdotta dalla DGR n. XI/412/18 per i PAI redatti entro il 31.12.2018 divenga la modalità di remunerazione della tariffa di presa in carico anche per i PAI redatti successivamente a tale data, con abrogazione quindi della modalità prevista dalla DGR n. X/7655/17;
- 15) di precisare che, il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
- 16) di stabilire, a parziale rettifica della citata DGR n. X/6551/17 paragrafo 3.4 “Vincoli organizzativi e di trattamento dei dati personali” nella parte in cui si prevede: *“Data la natura dei dati coinvolti dovranno inoltre essere rispettate le prescrizioni normative in materia di protezione dei dati personali e gli standard di settore, in particolare quelli richiesti dalla ISO 27001/27002”*, che la conformità agli standard di settore di cui alla ISO 27001/27002 non sia richiesta obbligatoriamente ai gestori, fermo restando che gli stessi devono adottare misure di sicurezza adeguate al rischio rilevato, in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- 17) di precisare in particolare che:
- il gestore, quale responsabile del trattamento, è tenuto ad ottemperare a quanto previsto dall' art. 32 del Regolamento UE 2016/679:
“1. Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento e il responsabile del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, che comprendono, tra le altre:
 - a) la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;*
 - b) la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;*
 - c) la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico;*
 - d) una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento;*
 - 2. Nel valutare l'adeguato livello di sicurezza, si tiene conto in special modo dei rischi presentati dal trattamento che derivano in particolare dalla distruzione, dalla perdita, dalla modifica, dalla divulgazione non autorizzata o dall'accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati”;*
 - l'ottemperanza ai predetti obblighi è da considerarsi quale misura minima, fatto salvo che il titolare del trattamento dovrà valutare, anche in base a quanto previsto dagli articoli 28 e 32 del Regolamento UE 2016/679, l'eventuale necessità dell'adozione da parte del gestore di misure ulteriori;
- 18) di stabilire, con riferimento all'obbligo in capo al responsabile del trattamento dei dati di segnalare eventuali violazioni senza ingiustificato ritardo e, comunque, entro le 24 ore dal momento in cui ne sia venuto a conoscenza – obbligo previsto dall'allegato 1 alle indicazioni di cui alla citata circolare prof. n. G1.2018.0028557 del 18 settembre 2018 – che sia ragionevolmente accoglibile la richiesta pervenuta alla Direzione Generale circa la previsione di un termine più ampio, pari cioè a 36 ore in luogo delle 24 ore, posto che la notifica delle violazioni dei dati personali da parte del titolare del trattamento all'autorità di controllo



Regione Lombardia

LA GIUNTA

deve essere effettuata senza ingiustificato ritardo e, comunque, entro 72 ore dal momento in cui ne sia venuto a conoscenza;

- 19) di dare mandato alle ATS:
- di recepire quanto sopra indicato, come da allegato n. 4 "*Istruzioni sul trattamento dei dati personali nell'ambito del progetto di Presa in carico*", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 - di allegare le citate istruzioni ai contratti di prossima sottoscrizione; laddove i contratti siano già stati sottoscritti, le istruzioni dovranno essere trasmesse agli erogatori che abbiano già sottoscritto il contratto, con la specifica che sostituiscono quelle precedenti;
- 20) di demandare alla Direzione Generale Welfare la trasmissione del presente provvedimento:
- alla Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Lombardia;
 - alle ATS dando loro mandato, altresì, di trasmettere lo stesso ai Gestori risultati idonei al percorso di presa in carico;
- 21) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito web della Regione Lombardia: www.regione.lombardia.it.

IL SEGRETARIO

FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge