

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: Attuazione della Determina 533 del 05/10/2020 di Approvazione del Piano di convenzionamento per il setting assistenziale (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera – DGRM 1269/2020.

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA l'attestazione del Dirigente l'U.O. Supporto Area Controllo di Gestione e del Dirigente U.O. Supporto Area Contabilità Bilancio e Finanza in riferimento al bilancio annuale di previsione;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo e del Direttore Integrazione Socio-Sanitaria, ciascuno per quanto di competenza;

- D E T E R M I N A -

1. Le premesse di cui al documento istruttorio costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto della DGRM 1269 del 05/08/2020 e recepire le disposizioni di cui alla Det. 533 DGASUR del 05/10/2020 contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria, qui sintetizzato per l'AV2:

Tip.	Codice ORPS	Denominazione	N. Posti letto accred.	N. Posti letto già convenz.	N. Posti letto in allocazione da convenzionare e per effetto della DGRM 1269/2020	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria su base annua	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria anno 2020 relativo al periodo (ott-dic 2020)
R2D	604650	R2D CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE - FONDAZIONE MASTAI FERRETTI - SENIGALLIA	20	10	10	312.075,00	78.660,00

3. Approvare e recepire, in applicazione della DGRM 1269/2020 e per effetto di quanto conformemente stabilito con Det. DGASUR 533/2020, l' accordo contrattuale, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto,

con la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia - Cure Residenziali Estensive R2D - (codice orps604650) per ulteriori 10 posti letto , delegando il Direttore dell'AV2 alla sua sottoscrizione.

- Prendere atto che la valorizzazione della quota sanitaria prevista dalla DGRM 1331/2014 a carico esclusivo del SSR , relativa ai posti letto di R2.D di cui al presente atto , sarà calcolata sul n° delle giornate di degenza effettivamente utilizzate dagli ospiti valutati e inseriti dalla competente UVI/CDCD entro il costo massimo di previsto al punto 2 da imputare al conto 0505100107 (acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane) del bilancio economico dell'ASUR/AV2 anno 2020 e anno 2021 .
- Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'Albo Pretorio Informatico Aziendale, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Ancona, sede legale ASUR

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Cigliucci)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Remy Appignanesi)

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI DI
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARI**
(Dr. Giovanni Feliziani)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Nadia Storti)

U.O. C. Supporto Area Controllo di Gestione

Si attesta che la spesa derivante dal presente atto, così come indicata al punto 4), con riferimento agli anni 2020 e 2021 di vigenza dell'accordo verra inserita nella programmazione degli anni 2020 e 2021.

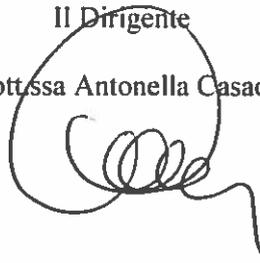
Il Dirigente
Dott.ssa Letizia Paris



U.O.S. Supporto Area Contabilità Bilancio e Finanza

Il Dirigente attesta la corretta imputazione della spesa al conto 0505100107 del Piano dei Conti ed esercizi di competenza

Il Dirigente
Dott.ssa Antonella Casaccia



La presente determina consta di n. 8 pagine e n.1 allegati – solo in formato cartaceo - che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
U.O.C Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari
Distretto n.4 Senigallia

Normativa di riferimento

- D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- L.R. n. 20 del 16.3.2000 *"Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e ss.mm.ii"*;
- D.G.R.M. n. 1011 del 09.07.2013 *"Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi residenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale"*;
- D.G.R. M. n. 1195 del 02.08.2013 *"Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale"*;
- D.G.R.M. n. 1331 del 25.11.2014 *"Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - Modifica della DGR 1011/2013"*;
- D.G.R.M. n. 289 dello 09.04.2015 *"Piano Regionale Socio Sanitario 2010 -2014 -Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliere, socio-sanitaria e sociale"*;
- D.G.R. M. n. 139 del 22.02.2016 *"Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"*;
- Legge regionale n. 21 del 30.09.2016 *"Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati"*;
- D.P.C.M. 12.01.2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". (GU n.65 del 18/3/2017. Suppl. Ordinario n. 15)*;
- D.G.R.M. n. 1105 del 25.09.2017 *"Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 -DGR 289/15 -Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitarie extra-ospedaliere, socio-sanitaria e sociale"*;
- Regolamento Regionale n.1 del 1 febbraio 2018 *"Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'art 7 do. 3 della legge regionale 21/2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati"*;
- D.G.R.M. n. 1115 del 06/08/2018 *"Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliere, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con Enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative"*

- D.G.R.M. n. n. 128 del 13.02.2019 "Avvio delle progettualità "prioritarie" di cui al punto 4, lettera c), quarto linea/capoverso della DGR 1105/17 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 -DGR 289/15 -Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale";
- D.G.R.M. n. 875 del 22.07.2019 "DGR 128/2019 – "Presentazione progettualità prioritarie scadenza 31/03/2019: adempimenti connessi";
- D.G.R.M. n. 1539 del 6/12/2019 "Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale. Sviluppo operativo regionale di integrazione dell'attuale offerta".
- D.G.R.M. n. 1269 del 05/08/2020 "Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)".
- Determina 533/ASURDG del 05/10/2020 "DGRM 1269/2020 - Approvazione del Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera– Anno 2020"

Motivazione

Con la D.G.R.M. n.1269 del 05/08/2020, che si intende integralmente richiamata, avente ad oggetto "Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)", la Giunta Regionale ha stabilito:

- ✓ di dare mandato ad ASUR di individuare - all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 - R2D) - un incremento pari almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo (1.399 posti letto) di cui alla D.G.R.M. n. 1105/2017 (atto di fabbisogno) con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto;
- ✓ di dare mandato all'ASUR di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali;

Inoltre la Giunta Regionale, per dare attuazione a quanto disposto, ha stabilito che le risorse finanziarie necessarie per la copertura economica dell'incremento del numero di posti letto convenzionati, siano ricomprese nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR.

Nello specifico l'incremento previsto pari ad almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo (1.399 posti letto) di cui alla D.G.R. n. 1105/2017, comporta l'allocazione di n. 160 posti letto calcolati in relazione alle aree territoriali di carenza.

Le Direzioni di Area Vasta hanno trasmesso con note sottoscritte, i Piani di convenzionamento definitivi di A.V. contenenti la descrizione complessiva dell'intervento in base alle disposizioni di cui alla DGRM 1269/2020, l'elenco delle strutture da convenzionare con il codice ORPS univoco, la dotazione dei posti letto aggiuntivi ed il calcolo del valore incrementale teorico massimo della quota sanitaria per l'anno 2020 e su base annua, per l'AV2 detti piani sono stati trasmessi con nota prot. n.137772|16/09/2020|ASURAV2|AFFGEN|P .

Con Determina 533/ASURDG del 05/10/2020 è stato approvato ai sensi della DGRM 1269/2020 il Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera – Anno 2020, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria, allegato al medesimo atto quale parte integrante e sostanziale.

Il quadro di sintesi di cui alla Determina 533, dei posti letto assegnati, comprensivo del valore teorico massimo della quota sanitaria per l'anno 2020 e su base annua, viene riportato nella seguente tabella:

DGRM 1269/2020 - PIANO DI CONVENZIONAMENTO - QUADRO GENERALE DELL'INTERVENTO				
IMPLEMENTAZIONE DEI POSTI LETTO E VALORE TEORICO MASSIMO DELLA QUOTA SANITARIA				
Area Vasta	Tipologia	n. posti letto aggiuntivi	Valore teorico della quota sanitaria su base annua	Valore teorico della quota sanitaria anno 2020
1	R2.2	71	2.445.732,00	833.403,00
2	R2D	10	312.075,00	78.660,00
3	R2.2	7	210.084,00	52.521,00
4	R2.2	48	1.532.760,00	474.024,00
4	R2D	20	675.150,00	206.610,00
5	R2.2	4	132.830,00	39.824,00
ASUR		160	5.308.631,00	1.685.042,00

Specificatamente per l'AV2 il Piano di Convenzionamento di cui alla nota della Direzione di Area Vasta prot. n.137772/16/09/2020 è il seguente :

Tip.	Codice ORPS	Denominazione	N. Posti letto accred.	N. Posti letto già convenz.	N. Posti letto in allocazione da convenzionare e per effetto della DGRM 1269/2020	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria su base annua	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria anno 2020 relativo al periodo
R2D	604650	R2D CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE - FONDAZIONE MASTAI FERRETTI SENIGALLIA	20	10	10	312.075,00	78.660,00

Con la Det. 533/ASUR DG è stato inoltre stabilito che :

- i Direttori di Area Vasta provvedano a trasmettere la proposta di determina al Direttore Generale dell'ASUR per il recepimento delle convenzioni con le strutture residenziali per la tipologia R2.2 e R2D, che insistono nella medesima Area Vasta nel rispetto del Piano di convenzionamento,
- di delegare i Direttori di Area Vasta alla sottoscrizione delle convenzioni con le strutture inserite nel Piano di convenzionamento, successivamente all'approvazione delle stesse con determina del Direttore Generale dell'ASUR;

di stabilire che gli oneri di spesa saranno assunti dalle Aree Vaste all'atto della predisposizione delle determine di approvazione e recepimento delle convenzioni con le Residenze sanitarie assistenziali R2.2 e R2D.

La Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti - R2D CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE orps 604650 era già convenzionata con l'ASUR AV2 per n. 10 pl con Determina 325/ASURDG del 25/06/2020 per gli anni 2020-2021 con una previsione annua di spesa di € 492.984,00.

Stante quanto sopra esposto, si propone al Direttore Generale l'adozione della seguente

DETERMINA

1. Le premesse di cui al documento istruttorio costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto della DGRM 1269 del 05/08/2020 e recepire le disposizioni di cui alla Det. 533 DGASUR del 05/10/2020 contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria, qui sintetizzato per l'AV2:

Tip.	Codice ORPS	Denominazione	N. Posti letto accred.	N. Posti letto già convenz.	N. Posti letto in allocazione da convenzionar e per effetto della DGRM 1269/2020	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria su base annua	Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria anno 2020 relativo al periodo (ott-dic 2020)
R2D	604650	R2D CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE - FONDAZIONE MASTAI FERRETTI - SENIGALLIA	20	10	10	312.075,00	78.660,00

3. Approvare e recepire, in applicazione della DGRM 1269/2020 e per effetto di quanto conformemente stabilito con Det. DGASUR 533/2020, l' accordo contrattuale, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, con la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia - Cure Residenziali Estensive R2D - (codice orps604650) per ulteriori 10 posti letto , delegando il Direttore dell'AV2 alla sua sottoscrizione.
4. Prendere atto che la valorizzazione della quota sanitaria prevista dalla DGRM 1331/2014 a carico esclusivo del SSR , relativa ai posti letto di R2.D di cui al presente atto , sarà calcolata sul n° delle giornate di degenza effettivamente utilizzate dagli ospiti valutati e inseriti dalla competente UVI/CDCD entro il costo massimo di previsto al punto 2 da imputare al conto 0505100107 (acquisto di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane) del bilancio economico dell'ASUR/AV2 del 2020 e 2021 .
5. Dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'Albo Pretorio Informatico Aziendale, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..



Numero	778	Pag.	8
Data	31 DIC. 2020		

U.O.C. Private Accreditate e Trasporti Sanitari

Dott.ssa Fiammetta Mastri

Il Direttore del Distretto di Senigallia
(Dr. Alessandro Marini)

Responsabili dell'Istruttoria

Dr.ssa Donatella Loccioni

Donatella Loccioni

- ALLEGATI -

1 - Convenzione con R2D Opera Pia Mastai Ferretti

ACCORDO PER L’AFFIDAMENTO ALLA STRUTTURA PRIVATA ACCREDITATA CURE RESIDENZIALI ESTENSIVE R2D - FONDAZIONE OPERA PIA MASTAI FERRETTI - DEL PIANO DI PRESTAZIONI PER ANNI 2020-2021

TRA

L’Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 2 , – Sede legale in Ancona via Oberdan, 2 C.F. 02175860424 - rappresentata dal Direttore di Area Vasta 2, giusta delega Determina n.533 del 05/10/2020

E

La Residenza Sanitaria Demenze denominata Fondazione Opera Pia “Mastai Ferretti” (codici ORPS 604650), con sede in Senigallia , rappresentata dal Dr. Mario Vichi in qualità di Presidente

per la stipula del seguente Accordo contrattuale per l’ affidamento del Piano di Prestazioni

PREMESSO

- che la Struttura RSA Demenze R2D - Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti ” è presente sul territorio dell’ Area Vasta 2 con ubicazione a Senigallia in via F.Cavallotti 36 codice ORPS 604650;
- che la Struttura Sanitaria denominata Cure Residenziali Estensive R2D è accreditata senza prescrizioni con Decreto n.169/AIR del 29.05.2019 del Dirigente della P.F. Accreditamenti, per l’erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale demenze in regime residenziale con una dotazione di n. 20 posti letto;
- che con Determina 325 ASUR DG del 25/06/2020 è stata approvata per gli anni 2020 – 2021 la convenzione tra l’ASUR AV2 e la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti per n. 10 posti letto di R2D ai sensi della DGRM 1539/2029 e Determina DG ASUR 147/2020 ;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di prestazioni di Residenza Sanitaria Assistenziale Demenze per conto del Servizio Sanitario Nazionale ;
- che le parti hanno preso atto di quanto previsto dalla DGRM 1269/2020 e Determina DG ASUR 533/2020.

Le parti convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1

Prestazioni oggetto dell’accordo

Le parti concordano sul contenuto delle premesse e si danno reciprocamente atto che lo stesso forma parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le prestazioni residenziali oggetto dell’accordo sono costituite da un complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a soggetti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, ospiti all’interno di idonei “nuclei” accreditati per la specifica funzione. La prestazione non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare e alberghiero erogate nell’arco delle 24 ore.

L’offerta assistenziale riconducibile, sulla base dei livelli di cui all’allegato C alla DGRM 1331/2014, al codice cure residenziale estensive R2D, è rivolta a persone non autosufficienti con demenza che pur presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermeristica sulle 24 ore ritenuti gestibili nella RSA a giudizio del CDCD che elabora il Piano Assistenziale.

Le prestazioni verranno erogate in favore di residenti dell’ambito territoriale dell’ Area Vasta 2 per cui sono previsti inserimenti graduali in struttura sulla base delle valutazioni del CDCD , nonché di pazienti residenti in ambiti di altre Aree Vaste le cui prestazioni , vengono liquidate dall’ Area Vasta che ha effettuato l’inserimento.

Nel caso la struttura eroghi prestazioni anche a pazienti residenti in altre regioni d'Italia, fermo restando il rispetto della capacità ricettiva complessiva di n. 20 pl, le stesse saranno fatturate direttamente alle Aziende Sanitarie di provenienza.

Art. 2 **Requisiti e modalità di accesso**

RSA Anziani Demenze R2D

L'ammissione e la prosecuzione alle prestazioni avverranno con la verifica dell'effettiva appropriatezza, sulla base di criteri di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente, da parte del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) e Unità Valutativa Integrata (UVI).

La durata della permanenza in struttura è fissata in base alle condizioni dell'assistito che sono oggetto di specifica valutazione multidimensionale secondo le modalità definite dalla Regione Marche. La successiva permanenza sarà condizionata dalla rivalutazione periodica del CDCD e UVI di competenza.

Per i criteri d'ingresso, prosecuzione e di dimissione si fa riferimento alle modalità e criteri operativi elaborati dal CDCD a cui si rimanda.

(allegato: Procedura operativa RSA demenze – R2D).

Le prestazioni di RSA Demenze/Anziani erogate sono destinate, in via prioritaria, ad assistiti residenti nell'Area Vasta 2.

Assistiti di altre Aree Vaste possono accedere a tali prestazioni su richiesta e valutazione dei rispettivi Distretti sanitari nel rispetto dei medesimi percorsi e standard assistenziali, fermo restando che i rapporti economici saranno invece definiti direttamente con l'Area Vasta inviante.

Nel caso la struttura eroghi prestazioni anche a pazienti residenti in altre regioni d'Italia nel rispetto della capacità ricettiva complessiva, le stesse saranno fatturate direttamente alle Aziende Sanitarie di provenienza.

Art. 3 **Requisiti e standard assistenziali**

RSA Dementi R2D

- Sono garantiti 120 min/die di assistenza medico/psicologica ogni 20 p.l. . L'assistenza medica è riferita alla gestione delle attività sanitarie e igienico-organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico. L'assistenza psicologica fornita da psicologo con specializzazione in psicoterapia sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali, articolati nell'arco settimanale.

- Sono garantiti almeno :
 - Assistenza infermieristica 40 min/die/utente (con presenza in struttura H24)
 - OSS 100 min/die/utente (con presenza in struttura H24)
 - Personale riabilitativo (fisioterapista) 10min/die/utente o 13 min/die/utente di attività di animazione

ART.4 **Documentazione e Controlli sull'appropriatezza**

L' Area Vasta n. 2 si riserva di effettuare presso la Struttura, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare l'appropriatezza delle prestazioni erogate, la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

Art. 5
Azioni di committenza e livelli ottimali di offerta

l'Asur /Area Vasta 2 e la Struttura "Rsa Demenze – Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti" prendono reciprocamente atto e si riportano a quanto previsto in materia di Prestazioni di Residenza Sanitaria in particolare dalla deliberazione Regionale:

- DGRM 1331/2014 recante "Accordo Tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – Modifica della DGRM 1011/2013";

la valorizzazione della quota sanitaria prevista dalla DGRM 1331/2014 a carico esclusivo del SSR, relativa ai posti letto di R2D sarà calcolata sul n° delle giornate di degenza effettivamente utilizzate dagli ospiti valutati dall'UVI/CDCD.

Le parti si danno reciprocamente atto inoltre che l'accordo ha carattere di convenzione quadro con valenza aziendale e che, pertanto, ha validità per tutte le Aree Vaste eventualmente interessate ad effettuare inserimenti; tenuto conto delle liste di attesa per gli assistiti dell'AV2 e fermo restando che l'impegno economico per la partecipazione sanitaria all'intervento dovrà essere assunto, di volta in volta, dalla Area Vasta competente.

PI accreditati	PL Convenzionati ai sensi della Det. ASUR DG 147/2020 e Det. 325/2020	PI convenzio nati AV2 (Det. DG ASUR 533/2020) ORPS 604650 Anziani Dementi R2D	Quota SSR oltre 60 gg e comunque in base valutaz. CDCD	Quota SSR primi 60 gg
ORPS 604650 Anziani Dementi R2D				
20	10	10	85,50**	€ 128,00

**Dimissioni protette: nei primi 60 gg. di permanenza nella struttura la copertura della retta alberghiera, pari ad € 42,50, sarà a carico del SSR nei limiti sopraindicati ed il relativo costo è ricompreso nel tetto di spesa omnicomprensivo come indicato. Superati i 60 gg. di permanenza spetta al cittadino o al comune di residenza il versamento della quota alberghiera medesima.

Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria anno 2020 relativo al periodo ottobre dicembre 2020 € 78.660,00
Calcolo del valore teorico massimo della quota sanitaria su base annua € 312.075,00

Art. 6
Farmaci e ausili

Le parti prendono reciprocamente atto e fanno integralmente rinvio a quanto disposto dalla determina DG/ASUR n. 507/2017 "procedura fornitura farmaci, presidi e materiale sanitario alle alle Residenze Sanitarie assistenziali demenze, Residenze Sanitarie assistenziali, alle Residenze Protette per Anziani ed

alle Residenze Protette Demenze convenzionate con ASUR” e si impegnano ad attenersi al protocollo operativo dettagliato nell'allegato A alla suddetta determina.

Art. 7

Conservazione del posto

Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato di norma per un massimo di n. 7 giorni complessivi nell'anno.

Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'ASUR -Area Vasta n. 2 di Ancona corrisponderà alla struttura il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza, ai sensi dell'art.19 della DGRM 704/2006.

ART. 8

Contabilizzazione

La Struttura si impegna ad inviare mensilmente all'ASUR/Area Vasta 2 - Ancona la contabilità mensile, in formato elettronico come previsto dall'art. 1, commi 209-214 della legge 244 del 24 dicembre 2007. Ogni contabilità sarà costituita:

- a) dalla fattura commerciale,
- b) dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche;
- c) dal riepilogo finale del Flusso informativo, come individuato dalla Agenzia Sanitaria Regionale inviato mediante trasmissione telegrafica;
- d) dalle prescrizioni oggetto della contabilità.

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuati, nei termini previsti dal D.Lgs. 9 novembre 2012 n. 192 (60 giorni), previo controllo sanitario e contabile, nella misura 1/12 del tetto di spesa di cui all'art. 5, sempre se la struttura privata avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero.

Il mancato invio della documentazione indicata ai punti a) b) c) d) e) ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito di confronto con quanto effettivamente accertato dall'ARS, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini previsti.

ART. 9

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla Struttura.

L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:

- la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
- l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).

Il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto completo invio all'ARS dei dati di cui sopra. La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

Il debito informativo delle prestazioni tariffarie è assoluto nel rispetto dei seguenti principi:

- La Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;
- La struttura raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute.
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto del contenzioso.

- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie controdeduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le controdeduzioni inviate oltre i termini descritti.

ART. 10 Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 2 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse.

Trascorso inutilmente tale termine concesso, l'Area Vasta 2 ha la facoltà di proporre la procedura per la revoca dell'accreditamento.

ART 11 Privacy

Con questa convenzione l'ASUR, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (U.E) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio "Regolamento generale sulla protezione dei dati", e tenuto conto del regolamento generale sulla protezione dei dati, individua il Legale Rappresentante della Struttura firmataria del presente accordo quale Resp.le esterno del trattamento dati di cui la Struttura stessa possa venire a conoscenza nell'espletamento delle sue funzioni istituzionali/professionali ed in relazione all'attività di collaborazione svolta con l'ASUR – , affidandogli contestualmente i compiti di cui all'art. 20 del citato Regolamento ASUR e ogni altro adempimento previsto dalla normativa in vigore e dai successivi atti di applicazione che dovessero intervenire durante la vigenza del presente accordo.

Le parti firmatarie si impegnano sin d'ora ad integrare il presente Accordo con eventuale sottoscrizione della modulistica che sarà predisposta dai preposti uffici per la completa attuazione dei Regolamenti Privacy.

Art. 12 Durata dell'Accordo

La presente convenzione ha efficacia da ottobre 2020 a tutto dicembre 2021 .

Ciascuna delle parti ha facoltà di recedere in qualsiasi momento, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

L'efficacia della convenzione è in ogni caso legata al mantenimento dell'accreditamento istituzionale di cui in premessa oltre che alla compatibilità della convenzione stessa con gli indirizzi regionali riguardanti le strutture, la gestione ed il funzionamento delle strutture assistenziali.

Nel caso in cui la struttura perdesse l'accreditamento istituzionale dovrà darne tempestiva comunicazione all'ASUR/AV2 che interromperà immediatamente i pagamenti e procederà al trasferimento degli utenti in altra struttura accreditata. Nessuna pretesa, a qualsiasi titolo, potrà essere avanzata dalla struttura, per il trattamento di pazienti in periodi per i quali la struttura non risulti accreditata ai sensi della L.R. 21/2016.

ART 13 Disposizioni transitorie e finali

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente accordo, si fa riferimento alla normativa in materia nazionale e regionale.

Il presente "Accordo" sarà registrato solamente in caso d'uso, a cura dell'Area Vasta 2, secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della Struttura, fatti salvi i benefici di legge ex D.L.vo 460/97.

Il presente accordo sarà adeguato o, se necessario, ricontrattato qualora sopraggiungano diversi indirizzi o disposizioni a livello regionale e nazionale.

Li,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti
(Dottor Mario Vichi)

IL DIRETTORE
AREA VASTA 2
(Dr. Giovanni Guidi)

Oggetto: Definizione dei criteri di ammissione, proroga e dimissione nella RSA per Demenze (R2D) “Residenza Corallo” dell’Opera Pia Mastai-Ferretti di Senigallia

Introduzione

Nella struttura “Fondazione Opera Pia Mastai-Ferretti” è presente un nucleo di 20 posti RSA per Demenze, accreditato dalla Regione Marche.

Tale nucleo è dedicato prevalentemente a soggetti adulti, affetti da deterioramento cognitivo, totalmente o parzialmente non autosufficienti, in condizioni di instabilità clinica.

L’assistenza sociosanitaria residenziale erogata nella RSA persegue le seguenti finalità:

- a) Sostenere ed assistere la persona con ridotta autonomia, che non possa continuare a vivere nel proprio domicilio, con prestazioni sociosanitarie integrate svolte in regime residenziale.
- b) Garantire modalità di intervento ed attività di animazione e socializzazione mirate al reinserimento, al recupero dell’autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell’utente, in coordinamento e in collegamento con gli altri servizi della rete ivi compresa la rete familiare, parentale ed affettiva della persona.
- c) Sviluppare una modalità d’intervento per progetti incentrata sul lavoro d’équipe al fine di realizzare l’effettiva integrazione delle prestazioni sociali e sanitarie;
- d) Sostenere la famiglia e coinvolgerla in una collaborazione solidale e partecipata ai piani di assistenza, recupero e risocializzazione.
- e) Fornire sollievo temporaneo ai familiari degli utenti dei servizi domiciliari integrati.

Nella R.S.A. possono essere accolte persone affette da deterioramento cognitivo, per le quali sussistono contemporaneamente i sottoelencati criteri di eleggibilità:

condizioni sanitarie caratterizzate da comorbidità, e rischio di instabilità clinica, tali tuttavia da non richiedere cure intensive ospedaliere;

condizioni socio-ambientali che non consentono la permanenza al domicilio, sia pure con il supporto dei servizi domiciliari e semi-residenziali;

condizioni cliniche che non consentono un adeguato trattamento a domicilio, o il trasferimento quotidiano dal proprio domicilio verso una struttura semiresidenziale, senza pregiudizio per lo stato di salute, o infine l’accoglienza in strutture residenziali a carattere sociale;

necessità di medio livello di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) integrato da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera.

Requisito fondamentale per l’accesso nella RSA è che la persona, di età adulta o anziana e con sensibile perdita dell’autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, si trovi nelle

condizioni di non poter usufruire, in regime domiciliare, per motivi sanitari e/o tutelari, dell'assistenza medica, infermieristica e riabilitativa di cui necessita. Le RSA sono in grado di rispondere ai bisogni prevalenti dell'utenza in condizioni sanitarie connotate da comorbilità e severità clinica, ma tali da non richiedere cure ospedaliere.

Possono essere quindi ospitati in RSA, a solo titolo esemplificativo:

1. Utenti con prevalenti bisogni clinico-assistenziali e riabilitativi:

- ortopedici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo fratture, interventi di protesi, ecc.;
- neurologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto di ictus cerebrale, lesioni neurologiche traumatiche o neurochirurgiche, malattie degenerative del sistema nervoso, ecc.;
- broncopneumopatici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, interventi di lobectomia, interventi di pneumonectomia, ecc. ovvero per B.P.C.O. riacutizzata;
- cardiologici in fase di stabilizzazione dopo episodio acuto, dopo infarto del miocardio, angina pectoris, scompenso cardiaco, ecc.;
- polipatologici provenienti dall'ospedale dopo un evento acuto, ma in fase di stabilizzazione o in precedenza seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) con aggravamento del quadro clinico tale da non necessitare il ricovero ospedaliero;

2. Utenti con prevalenti bisogni clinico assistenziali per demenze, ivi comprese quelle senili in cui predomina una disabilità derivante da comorbilità di tipo internistico/geriatrico.

3. Utenti con prevalenti bisogni assistenziali e tutelari caratterizzati da:

- esigenza di temporaneo sollievo per i familiari e/o per le persone che si prendono cura dell'assistito non autosufficiente ("caregivers");
- contesto socio-ambientale temporaneamente compromesso, tale da impedire l'assistenza a domicilio della persona non autosufficiente.

2. Modalità operative di accesso

La modalità d'ingresso è gestita dal CDCD in collaborazione con l'UVI che, attraverso l'utilizzo di scale cliniche, verificano la presenza o meno, dei criteri clinici e sociali individuati come requisito per l'accesso alla struttura. Criterio generale per l'accesso è la

presenza di una demenza di grado 2 o superiore alla scala Clinical Dementia Rating (CDR) (appendice 1).

Criterio ulteriore è l'assenza di condizioni acute che richiedano prestazioni ad alta intensità assistenziale fruibili in regime ospedaliero. Per soddisfare tale criterio è necessario avere un punteggio compreso tra 0 e 2 in tutti gli item della scala Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) (appendice 2).

In presenza dei criteri elencati la motivazione della richiesta d'inserimento può essere dovuta a:

- Perdita di autonomia (decorso degenerativo);
- Stabilizzazione stato clinico (post acuzie);
- Insufficienza del supporto familiare;
- Solitudine;
- Alloggio non idoneo;
- Altra motivazione sociale.

La domanda di accesso (richiesta di ricovero), attraverso la modulistica preposta (appendice 3), corredata dalla documentazione sanitaria, deve essere inviata all'UVI del Distretto di Senigallia e può essere effettuata da:

- In autonomia dal paziente;
- Familiare – affine;
- Soggetto civilmente obbligato;
- Assistente sociale;
- Medico di Medicina Generale;
- Medico ospedaliero.

La struttura di provenienza dei richiedenti può essere:

- Abitazione;
- Struttura protetta socio-sanitaria;
- Struttura sociale;
- Struttura ospedaliera;
- Struttura di riabilitazione.

La raccolta dei dati e delle informazioni necessarie alla valutazione dell'eleggibilità del paziente viene effettuata dal personale sanitario del CDCD e dell'UVI che in collaborazione con il Medico della struttura verificheranno i tempi ed i modi del ricovero.

Sarà stilata una lista d'attesa che in presenza dei principali criteri di eleggibilità (CDR e CIRS), è basata sull'ordine di presentazione della domanda e sul criterio di residenza (persone afferenti presso il territorio della provincia di ancona). Tuttavia nelle circostanze in cui è assente o insufficiente il supporto familiare (persona sola) o l'alloggio non è idoneo, il soggetto in questione avrà la precedenza per il ricovero.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia

All'atto dell'accesso il CDCD, in collaborazione con l'UVI, stilerà un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) volto ad individuare le attività da svolgere durante il ricovero e la durata dello stesso. Entro una settimana dalla conclusione del ricovero programmato queste strutture effettueranno una verifica formale delle condizioni per un ritorno al domicilio o per la prosecuzione del trattamento.

Appendice 1. Clinical Dementia Rating (CDR)

CLINICAL DEMENTIA RATING SCALE ESTESA & Frontotemporal Dementia (CDR-FTD)

Morris JC. The Clinical Dementia Rating (CDR): current version and scoring rules. Neurology.1993; 43:2412-4

N. B.: assegnare punteggio solo se il deficit dipende da deterioramento cognitivo e non da altre cause

DEMENTIA:	ASSENTE CDR 0	MOLTO LIEVE CDR 0.5	LIEVE CDR 1	MODERATA CDR 2	SEVERA CDR 3
Memoria <input type="checkbox"/>	Nessuna perdita di memoria o smemoratezza occasionale ed irrilevante	Lieve smemoratezza permanente; parziale rievocazione di eventi	Perdita memoria moderata e più rilevante per eventi recenti con interferenza nelle IADL	Perdita memoria severa: materiale nuovo perso rapidamente	Perdita memoria grave; rimangono alcuni frammenti
Orientamento <input type="checkbox"/>	Perfettamente orientato	Ben orientato eccetto lieve difficoltà nell'orientamento temporale	Moderato deficit in orientamento temporale; orientato nello spazio durante la visita ma altrove può essere disorientato	Severo disorientamento temporale, spesso spaziale	Orientamento solo personale
Giudizio e soluzione di problemi <input type="checkbox"/>	Risolve bene i problemi quotidiani e gestisce bene gli affari e le finanze; giudizio adeguato rispetto al passato	Lieve compromissione nella soluzione di problemi, analogie e differenze (prove di ragionamento)	Difficoltà moderata di gestione dei problemi, analogie e differenze; giudizio sociale di solito conservato	Difficoltà severa di esecuzione di problemi, analogie e differenze; giudizio sociale compromesso	Incapace di dare giudizi o di risolvere problemi
Vita di comunità <input type="checkbox"/>	Usuali livelli di autonomia funzionale nel lavoro, acquisti, attività di volontariato e relazioni sociali	Lieve compromissione nel lavoro, acquisti, attività di volontariato e relazioni sociali	Incapace di compiere indipendentemente queste attività anche se può ancora essere coinvolto in alcune; appare normale ad una esame casuale	Nessuna pretesa di fuori casa In grado di essere portato fuori casa	attività indipendente fuori casa. Non in grado di uscire fuori casa
Casa e hobbies <input type="checkbox"/>	Vita domestica, hobbies e interessi intellettuali ben conservati	Vita domestica, hobbies e interessi intellettuali lievemente compromessi	Lieve ma sensibile compromissione della vita domestica; abbandono dei lavori domestici più difficili, hobby ed interessi più complicati	Conservati solo semplici lavori domestici, interessi ridotti, non sostenuti	Nessuna funzione domestica conservata
Cura personale <input type="checkbox"/>	Interamente capace propria	di curarsi della persona	Richiede sollecitazione per la normale cura personale	Richiede assistenza per abbigliamento, igiene e cura personale	Richiede molta assistenza per cura personale; spesso incontinenza urinaria
FTD) Comportamento e personalità (1,3) <input type="checkbox"/>	Comportamento socialmente adeguato ed invariato	Minimi cambiamenti nella condotta, empatia e appropriatezza delle azioni	Lievi ma identificabili e precisi cambiamenti nel comportamento	Cambiamenti del comportamento significativi e tangibili nei rapporti interpersonali	Comportamento unidirezionale nei rapporti interpersonali
FTD) Linguaggio (2,3) <input type="checkbox"/>	Nessuna difficoltà nel linguaggio o occasionali lievi incertezze	Lieve, costante difficoltà nel trovare le parole: frasi accorciate, semplificazione vocabolario, circonlocuzioni e/o difficoltà di comprensione	Moderata difficoltà nel trovare le parole: non denomina oggetti comuni, frasi brevi e/o linguaggio sgrammaticato e/o comprensione ridotta nella conversazione e lettura	Difficoltà moderata-severa sia nella comprensione e nel dialogo; ha difficoltà a trasmettere i pensieri; la scrittura può essere leggermente più efficace	Severa compromissione della comprensione; linguaggio incomprensibile
SOMMA CELLE <input type="text"/>					

CDR 4: GRAVE Il paziente presenta severo deficit del linguaggio o della comprensione, problemi nel riconoscere i familiari, incapacità a deambulare in modo autonomo, problemi ad alimentarsi da solo, nel controllare la funzione intestinale o vescicale

CDR 5: TERMINALE. Assistenza totale: il paziente è completamente incapace di comunicare, in stato vegetativo, allettato, incontinente

CDR TOTALE

Necessario disporre di informazioni da un familiare o operatore che conosce il soggetto e di valutazione delle funzioni cognitive del paziente. Ogni aspetto va valutato in modo indipendente rispetto agli altri. La **memoria** è considerata categoria **primaria**; le altre sono **secondarie**. Se almeno **3 categorie secondarie** ottengono lo stesso punteggio della memoria, allora il CDR è uguale al punteggio ottenuto nella memoria. Se **3 o più categorie secondarie** ottengono un valore > o < della memoria, allora il punteggio della CDR corrisponde a quello ottenuto nella maggior parte delle categorie secondarie. Se **2 categorie** secondarie sono > e 2 < alla memoria, il valore della CDR corrisponde a quello della memoria. La scala è stata successivamente ampliata per inserire: a) i pazienti con demenza Frontotemporale aggiungendo i parametri "Comportamento e personalità (1)" e "Linguaggio (2)"; b) gli stadi più avanzati della demenza (Hayman et al, 1987) : stadio 4 (demenza grave) e stadio 5 (demenza terminale).

- (1) Extrapolato da Frontotemporal Dementia Multicenter Instrument & MR study (Mayo Clinic, UCSF, UCLA, UW).
- (2) Extrapolato da PPS-CRD: A modification of the CDR for assessing dementia severity in patients with Primary Progressive Aphasia (Johnson N, Weintraub S, Mesulam MM), 2002.
- (3) Borroni B, Agosti C, et al. The FTLD-modified Clinical Dementia Rating scale is a reliable tool for defining disease severity in frontotemporal lobar degeneration: evidence from a brain SPECT study. Eur J Neurol. 2010;17(5):703-7.

Appendice 2. Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)

Introduzione

La Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) è uno strumento standardizzato per misurare lo stato di salute somatica del soggetto anziano fragile.

La versione inizialmente disegnata da Linn et al (1968), successivamente adattata per una popolazione geriatrica da Miller et al (1992) valuta 14 categorie di patologie e prevede per ciascun subitem l'assegnazione di un punteggio da 0 a 4. Per la valutazione della arruolabilità vengono presi in considerazione i sub-items relativi a patologie cardiache, patologie vascolari, occhio-orecchio, patologie epatiche e renali. Al momento dello screening e nel follow up vengono valutati tutte le categorie di patologie.

La CIRS richiede che il medico definisca la severità clinica e funzionale di ciascuna categoria di malattie, sulla base della storia clinica, dell'esame obiettivo, della revisione della documentazione sanitaria, dei test di laboratorio e della sintomatologia presentata.

Istruzioni e procedure di valutazione

Ogni item è valutato secondo una scala ordinale con livelli di gravità crescente da 0 (patologia assente) a 4 (patologia molto grave).

La severità dei problemi per ciascuna categoria viene definita e conteggiata nel seguente modo:

punteggio 0 = nessuna compromissione d'organo/ sistema;

punteggio 1 = problema attuale lieve o problema passato significativo;

punteggio 2 = disabilità o morbidità moderata/ richiede una terapia di prima linea;

punteggio 3 = problema severo e/o costante e gravemente disabilitante e/o patologia cronica non controllata;

punteggio 4 = problema estremamente severo e/o necessario trattamento immediato e/o insufficienza d'organo terminale e/o severa compromissione funzionale.

Se, per una determinata categoria, fossero identificati più problemi di diversa severità e quindi con punteggi assegnati differenti sarà conteggiato per quell'item il punteggio maggiore. Ad esempio nel caso di un paziente affetto da un'angina ben controllata (punteggio 2) e insufficienza cardiaca terminale (punteggio 4), solo la condizione con punteggio maggiore deve essere conteggiata relativamente all'item Patologie cardiache (punteggio 4).

La presenza di un punteggio ≥ 3 nei sub-items relativi a patologie cardiache, patologie vascolari, occhio-orecchio, patologie epatiche e renali rappresenta un criterio di esclusione dallo studio.

La presenza di una neoplasia diffusa può portare ad assegnare un punteggio in più di una categoria. Ad esempio nel caso di un carcinoma polmonare con metastasi ossee trattate con farmaci anti-infiammatori non steroidei, verrà assegnato un punteggio pari a 4 relativamente all'item Patologie respiratorie e un punteggio pari a 2 relativamente all'item Patologie Muscoloscheletriche.

Esempi di assegnazione del punteggio:

Punteggio 0:

- Nessun problema o lesioni minori guarite
- Patologie infantili pregresse (morbillo...)
- Interventi chirurgici minori (tunnel carpale completamente guarito, taglio cesareo...)
- Pregresse fratture guarite senza complicazioni
- Altri problemi pregressi, guariti senza problemi

Punteggio 1:

- Problemi medici attuali che causano disturbi o disabilità lievi o con occasionali esacerbazioni (asma controllato con broncodilatatori al bisogno, occasionale bruciore retro sternale alleviato da antiacidi al bisogno...)
- Problemi medici non correntemente attivi, ma che hanno rappresentato problemi significativi in passato (espulsione di un calcolo renale, pneumotorace spontaneo 5 anni fa...)
- Interventi chirurgici maggiori (isterectomia, colecistectomia, appendicectomia...)

Punteggio 2

- Condizioni mediche che richiedono un trattamento in cronico o di prima linea (asma controllato con steroidi per via inalatoria, reflusso gastro-esofageo trattato con farmaci assunti quotidianamente)

Punteggio 3

- Patologie croniche non controllate da una terapia di prima linea (asma che richiede un trattamento corticosteroideo continuo, angina sintomatica nonostante il trattamento farmacologico, desensibilizzazione in corso tramite vaccinazione per rinite allergica...)

Punteggio 4

- Qualsiasi condizione acuta che richiede un trattamento immediato (bronicospasmo severo, angina instabile)

- Insufficienza d'organo (insufficienza renale terminale che richiede l'emodialisi, bronco pneumopatia cronica ostruttiva ossigeno-dipendente, insufficienza cardiaca terminale)
- Compromissione sensoriale severa (cecità o sordità pressoché complete, essere costretti alla sedia a rotelle)

Assegnazione del punteggio in caso di neoplasie maligne:

Punteggio 1: Neoplasia maligna diagnosticata nel passato remoto, senza evidenza di ricorrenza o sequele negli ultimi 10 anni o neoplasia maligna cutanea (ad eccezione del melanoma) operata nel passato, senza sequele maggiori.

Punteggio 2: Nessuna evidenza di ricorrenza o sequele negli ultimi 5 anni

Punteggio 3: Chemioterapia, radioterapia o terapia ormonale negli ultimi 5 anni.

Punteggio 4: ricorrenza di neoplasie maligne o metastasi (ad eccezione delle stazioni linfonodali) o terapie palliative.

Patologie cardiache:

- Sono presenti problemi cardiaci? (Angina, infarto del miocardio, aritmie, problemi valvolari)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi cardiocirurgici nel passato?

Patologie vascolari

- Sono presenti problemi circolatori (incluse malattia aterosclerotica periferica, aneurisma dell'aorta addominale...), ipertensione o dislipidemie?
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi di chirurgia vascolare nel passato? (Interventi di by-pass agli arti inferiori, endoarterectomia carotidea...)

Patologie ematologiche

- Sono presenti problemi ematologici? (Anemia, leucemia, ipercoagulabilità o qualsiasi altro problema riguardante il sangue, le cellule del sangue, la milza o il sistema linfatico?)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Nota: i pazienti che assumono anticoagulanti appartengono a questo sistema se il problema principale è l'ipercoagulabilità (trombosi o embolie ricorrenti). Se gli anticoagulanti vengono assunti a causa di aritmie, il problema va classificato come "Patologie del cuore"

Patologie respiratorie

- Sono presenti problemi respiratori? (Asma, enfisema, bronchite, embolia polmonare)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici polmonari?
- Fumo di sigaretta: quanti pacchetti al giorno? Da quanto tempo?
Calcolare i pacchetti-anno= numero di pacchetti per giorno x numero di anni in cui il soggetto ha fumato (esempio: 1 pacchetto al giorno per 20 anni =20 pacchetti-anno).
Fumatore fino a 20 pacchetti-anno: punteggio 1
Fumatore da 21 a 40 pacchetti-anno: punteggio 2
Fumatore di oltre 40 pacchetti-anno: punteggio 3

Patologie oftalmologiche e otorinolaringoiatriche

- Sono presenti problemi oculari (glaucoma, cataratta, grave riduzione dell'acuità visiva), a carico delle orecchie (grave riduzione dell'udito), del naso, della gola o della voce?
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Vertigini e giramenti di testa devono essere inclusi in questa sezione, a meno che non siano di origine neurologica

Apparato gastrointestinale superiore

- Sono presenti disturbi gastrici o digestivi? (Include esofago, stomaco e duodeno)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici allo stomaco o all'esofago?

Apparato gastrointestinale inferiore

- Sono presenti disturbi intestinali? (Include ernie intestinali, stipsi, problemi anali, incontinenza...)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici addominali?

Patologie epatiche e pancreatiche

- Sono presenti problemi epatici o pancreatici?
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici al fegato o al pancreas? (La colecistectomia va inclusa in questa sezione)

Patologie renali

- Sono presenti problemi renali? (Insufficienza renale, infezioni)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?

- Interventi chirurgici al rene?

Patologie genito-urinarie

- Sono presenti problemi renali? (Litiasi, incontinenza...)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici alla vescica o per calcoli renali?

Sistema muscolo-scheletro-cute

- Sono presenti problemi cutanei, articolari, ossei o muscolari? (Include artrosi, osteoporosi, tunnel carpale e qualsiasi altro problema cutaneo o muscolo-scheletrico)
- La fibromialgia viene inclusa in questa sezione (Se necessario può anche essere inclusa nella sezione Patologie psichiatriche)
- Vengono assunti farmaci per questi problemi?

Patologie sistema nervoso

- Sono presenti problemi neurologici? (Accidenti cerebrovascolari, neuropatie periferiche, cefalee...)
- Se sì, vengono assunti farmaci per questi problemi?
- Interventi chirurgici per questi problemi?

Patologie endocrine-metaboliche, mammarie

- Sono presenti problemi tiroidei, obesità, diabete o altri problemi ormonali?
- nel caso di obesità va assegnato il seguente punteggio:
Body mass index (BMI) ≥ 30 : punteggio 1
BMI ≥ 30 + farmaci o disabilità moderata: punteggio 2
BMI ≥ 45 : punteggio 3
- Nel caso di menopausa o andropausa:
in assenza di sintomi o ormonoterapia: punteggio 0
in presenza di sintomi o ormonoterapia: punteggio 1

Patologie psichiatriche

- Sono presenti problemi di depressione, ansia, abuso di alcol o farmaci o altri problemi?
- I disturbi di personalità vengono classificati in questa sezione
- Vengono assunti farmaci per questi problemi?

Il punteggio totale è dato dalla somma dei punteggi dei singoli subitem.

È escluso dal conteggio il 14° item (psichiatrico) evitando fraintendimenti tra salute mentale e capacità cognitiva.

Cumulative Illness Rating Scale (CIRS)

- 1) Patologie cardiache [0] [1] [2] [3] [4]
- 2) Patologie vascolari [0] [1] [2] [3] [4]
- 3) Patologie ematologiche..... [0] [1] [2] [3] [4]
- 4) Patologie respiratorie..... [0] [1] [2] [3] [4]
- 5) Occhio, orecchio, naso, gola, laringe. [0] [1] [2] [3] [4]

- 6) Apparato GI superiore [0] [1] [2] [3] [4]
- 7) Apparato GI inferiore [0] [1] [2] [3] [4]
- 8) Patologie epatiche e pancreatiche..... [0] [1] [2] [3] [4]
- 9) Patologie renali [0] [1] [2] [3] [4]
- 10) Altre patologie genito-urinarie [0] [1] [2] [3] [4]
- 11) Sistema muscolo-scheletro-cute [0] [1] [2] [3] [4]
- 12) Patologie sistema nervoso [0] [1] [2] [3] [4]
- 13) Patologie endocrine-metaboliche e mammarie [0] [1] [2] [3] [4]
- 14) Patologie psichiatriche..... [0] [1] [2] [3] [4]

Punteggio totale: _____

Bibliografia

1. Miller MD, Paradis CF, Houck PR, Mazumdar S, Stack JA, Rifai AH, Mulsant B, Reynolds CF 3rd. Rating chronic medical illness burden in geropsychiatric practice and research: application of the Cumulative Illness Rating Scale. *Psychiatry Res.* 1992; 41: 237-48.
2. Hudon C, Fortin M, Soubhi H. Abbreviated guidelines for scoring the Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) in family practice. *J Clin Epidemiol.* 2007;60:212.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia

Appendice 3. Modulo di richiesta di ricovero.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia



Distretto Sanitario di Base di Senigallia

Sig./Dott. _____

Eventuale struttura d'appartenenza _____

Chiede il ricovero presso la RSA Demenze "Residenza Corallo" di Senigallia per:

sig. _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____

Affetto da: _____

Per il seguente motivo:

- Perdita di autonomia (decorso degenerativo);
- Stabilizzazione stato clinico (post acuzie);
- Insufficienza del supporto familiare;
- Solitudine;
- Alloggio non idoneo;
- Altra _____ motivazione _____ sociale
(specificare): _____

Acclude la documentazione sanitaria in suo possesso.

Luogo e data

Firma

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL

Oggetto: Approvazione dello schema contrattuale tra Asur Marche A. V. 4 di Fermo e Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", di Campofilone della KOS CARE S.r.l. per l'erogazione di prestazioni di RSA. Anno 2020.

IL DIRETTORE GENERALE
ASUR

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

VISTA, l'attestazione del Dirigente della UOSD Supporto all'Area Controllo di Gestione e del Direttore f.f. UOC Supporto all'Area Contabilità Bilancio e Finanza;

- D E T E R M I N A -

1. di prendere atto della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020 con cui si è dato mandato ad ASUR di individuare – all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 – R2D) – un incremento pari almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo di cui alla D.G.R. n. 1105/2017 con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto e contestualmente si è conferito all'ASUR il compito di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali, stabilendo, altresì, che le risorse finanziarie a copertura rientrano nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR;
2. di prendere atto della Determina del Direttore Generale Asur n. 533 del 05.10.2020, con cui il Direttore Generale dell'Asur Marche, sulla base della DGR n. 1269/2020, ha approvato il Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per l'anno 2020, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria ed ha stabilito che i Direttori di Area Vasta avrebbero trasmesso la proposta di

- determina al Direttore Generale dell'ASUR per il recepimento delle convenzioni con le strutture residenziali per la tipologia R2.2 e R2D che insistono nella medesima Area Vasta;
3. di approvare lo schema di accordo contrattuale allegato al presente provvedimento e che costituisce parte integrante e sostanziale di esso, da sottoscrivere tra il rappresentante legale della Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" della KOS CARE S.r.l., Dott. Enrico Brizioli, ed il Direttore dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, Dott. Licio Livini, finalizzato a contrattualizzare per l'Area Vasta n. 4 di Fermo n. 48 (quarantotto) posti accreditati dagli Uffici regionali con tipologia R2.2, e n. 20 (venti) posti con tipologia R2D, afferenti alla struttura privata "Residenza Anni Azzurri – Residenza Valdaso", presso il Comune di Campofilone, in ossequio alla DGRM n. 1269/2020;
 4. di dare atto che l'accordo allegato al presente atto verrà sottoscritto dal Direttore dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, Dott. Licio Livini, giusta delega contenuta nella Determina del Direttore Generale Asur n. n. 533 del 05.10.2020, solo successivamente all'approvazione del presente atto;
 5. di stabilire che, come previsto nell'accordo recepito con il presente atto e ad esso allegato, si prevede che lo stesso ha validità temporanea, comunque non oltre al 31.12.2020;
 6. di stabilire che l'accordo sarà adeguato e se necessario qualora dovessero sopraggiungere nuove esigenze o disposizioni nazionali e/o regionali;
 7. di registrare i costi derivanti dal presente atto nella contabilità generale così come riportato nel documento istruttorio;
 8. di stabilire che la liquidazione ed il pagamento delle contabilità mensili deve in ogni caso intendersi a titolo di acconto, con riserva quindi di ogni conguaglio attivo e passivo anche a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative e che il conguaglio finale sarà eseguito dall'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo a favore della Struttura Privata accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo;
 9. di stabilire che la responsabilità della vigilanza e del controllo delle prestazioni oggetto del presente provvedimento è attribuita al Direttore del Distretto Unico dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, a cui il presente atto viene trasmesso per quanto di competenza;
 10. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo regionale ai sensi dell'art. 28 della L.R. 17.7.1996, n. 26, così come modificata dalla L.R. 11.11.2013, n. 36;
 11. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Gigliucci)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Remo Appignanesi)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Nadia Storti)

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI
DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARI**
(Dott. Giovanni Feliziani)



La presente determina consta di n. 32 pagine di cui n. 18 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
U.O.C. Direzione Amministrativa Territoriale

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- L. 27.12.1997, n. 449 “Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica”;
- D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- D.P.C.M. 29.11.2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- D.P.C.M. 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- L.R. n. 13 del 20.06.2003 s.m.i. “Riorganizzazione del Servizio sanitario regionale”;
- L. R. n. 21 del 30.09.2016 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati”;
- D.L. 23.02.2020, n. 6 “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, convertito con modificazioni in Legge n. 13 del 5/3/2020;
- DPCM del 08.03.2020 “Ulteriori disposizioni attuative del D.L. n. 6 del 23/02/2020, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.L. n. 18 del 17.03.2020 “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;
- D.G.R. Marche n. 346 del 16/3/2020 “accordo temporaneo con AIOP a causa emergenza COVID-19”;
- D.G.R. Marche n. 359 del 17/3/2020 “accordo temporaneo con ARIS a causa emergenza COVID-19 integrazione Accordo AIOP di cui alla DGR n. 346/2020”;
- D.G.R. Marche n. 360 del 18/3/2020 “DGR 270/2020 – Risorse destinate al finanziamento delle misure straordinarie per far fronte alla situazione di allerta sanitaria determinata da corona-virus (COVID-19) - Ulteriore assegnazione – Piano pandemico”;
- D.G.R. Marche n. 387 del 27/3/2020 “Accordo temporaneo con ARIS e AIOP a causa emergenza COVID-19 Integrazione DGR n. 978/2019 e n. 1668/2019 e revoca DGR 359/2020”;
- D.G.R. Marche n. 1269 del 05/08/2020 “Incremento dell'offerta convenzionale nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)”.

MOTIVAZIONE

La L. 27.12.1997, n. 449 all'art. 32 stabilisce che *“Le regioni, in attuazione della programmazione sanitaria ed in coerenza con gli indici di cui all'articolo 2, comma 5, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e successive modificazioni, individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata, ivi compresi i presidi ospedalieri di cui*

al comma 7, o per gruppi di istituzioni sanitarie, i limiti massimi annuali di spesa sostenibile con il Fondo sanitario e i preventivi annuali delle prestazioni, nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione di cui all'articolo 1, comma 32, della legge 23 dicembre 1996, n. 662”.

Il D. Lgs. 30.12.1992 n. 502 e s.m.i. all'art. 8 bis recita “1. Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies. 2. I cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.”.

La L.R. n. 13 del 20.06.2003, così come novellata dalla L.R. n. 17/2011 – Riorganizzazione del “Servizio Sanitario Regionale” – all'art. 3, comma 2, punto “o” dispone quanto segue: “La Giunta regionale, in particolare: [...] definisce, ai sensi dell'articolo 23 della legge regionale 16 marzo 2000, n. 20 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private), gli accordi quadro con le organizzazioni di categoria relativi alla conclusione dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies, comma 2, del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421)”.

Il primo comma dell'Art. 20 della L.R. n. 21 del 30.9.2016 stabilisce che “La Regione e gli enti del SSR definiscono accordi con le strutture pubbliche e stipulano contratti con i soggetti privati accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale. In particolare, la Regione può stipulare accordi a livello regionale con le organizzazioni rappresentative dei soggetti accreditati e gli enti del SSR stipulano gli accordi con i singoli soggetti privati accreditati per la fornitura di prestazioni”.

La Giunta Regionale, nell'ambito delle proprie competenze ed in ottemperanza alle normative sopra ricordate, adotta gli atti di programmazione sanitaria e le direttive per la contrattazione dei piani delle prestazioni tra Aziende sanitarie e strutture accreditate.

Il Consiglio dei Ministri ha prorogato al 31.01.2021 lo stato d'emergenza per COVID-19 e con il D.L. 7.10.2020, n. 125 sono state disposte le principali proroghe consequenziali a quella dello stato di emergenza.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020, si è dato mandato ad ASUR di individuare – all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 – R2D) – un incremento pari almeno al 12% dell'offerta

complessiva convenzionabile per il setting estensivo di cui alla D.G.R. n. 1105/2017 con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto e contestualmente si è conferito all'ASUR il compito di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali, stabilendo, altresì, che le risorse finanziarie a copertura rientrano nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR.

Tale disposizione di convenzionamento deriva innanzitutto dalla necessità di soddisfare esigenze relative alla estensività degli interventi assistenziali, erogati nei settings R2.2 e R2D, soprattutto nei confronti della popolazione anziana, nonché dalle attuali esigenze di distanziamento fisico, derivanti dalla diffusione della pandemia da SARS CoV-2, anche nel setting ospedaliero sub-acuto che manifestano sempre più l'esigenza di un ampliamento di posti letto di residenzialità estensiva extra ospedaliera per una precoce presa in carico del paziente in fase di dimissione.

In base a quanto espresso dal documento istruttorio della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020, è stato ritenuto strategico individuare ulteriori posti letto di natura estensiva nell'ambito della residenzialità per persone non autosufficienti in grado di soddisfare, da un lato, l'esigenza di dimissioni protette da parte dei principali Aziende ospedaliere marchigiane, e, dall'altro, di potenziare la rete di strutture in grado di rispondere ad una potenziale richiesta di residenzialità nel caso si verificasse una riacutizzazione dell'evento pandemico.

Con Determina n. 533 del 05.10.2020, il Direttore Generale dell'Asur Marche, sulla base della DGR n. 1269/2020, ha approvato il Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per l'anno 2020, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria ed ha stabilito che i Direttori di Area Vasta avrebbero trasmesso la proposta di determina al Direttore Generale dell'ASUR per il recepimento delle convenzioni con le strutture residenziali per la tipologia R2.2 e R2D che insistono nella medesima Area Vasta nel rispetto del Piano di convenzionamento, delegandoli alla sottoscrizione delle convenzioni con le strutture inserite nel Piano di convenzionamento, successivamente all'approvazione delle stesse con determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Dall'allegato alla determina sopra menzionata emerge che per l'Area Vasta n. 4 di Fermo risultano n. 48 (quarantotto) posti accreditati dagli Uffici regionali con tipologia R2.2, e n. 20 (venti) posti con tipologia R2D, afferenti alla struttura privata "Residenza Anni Azzurri - Residenza Valdaso", presso il Comune di Campofilone e che, conseguentemente, risultano da convenzionare n. 68 posti letto totali in base alla DGRM n. 1269/2020.

Peraltro, nel documento istruttorio del menzionato provvedimento, si legge che nella fase istruttoria del procedimento si è preso atto della nota trasmessa dall'Amministratore delegato della KOS Care s.r.l. prot. n. 415 del 01.09.2020 avente per oggetto - DGRM

1260/2020 - Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) – con cui si comunica che secondo l'ordine di priorità definito dall'indice di dotazione, l'Azienda intende contrattualizzare n. 68 posti letto presso la struttura Anni Azzurri Valdaso e n. 7 posti letto presso la struttura integrata Villa Margherita S. Maria in Chienti.

Sempre dalla lettura della Determina del Direttore Generale Asur n. 533 del 05.10.2020 emerge che il valore incrementale massimo della quota sanitaria su base annua per effetto della DGR n. 1269/2020 è, per l'Area Vasta n. 4 di Fermo di € 1.532.760,00 per la tipologia R2.2 ed € 675.150,00 per la tipologia R2D, mentre per l'anno 2020 è pari ad € 474.024,00 per la tipologia R2.2 ed € 206.610,00 per la tipologia R2D.

La struttura Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 4 – Distretto Unico con la sede in Comune di Campofilone (FM), C.da Valdaso ed è accreditata ai sensi della L.R. n. 21/2016 con decreto del Dirigente della PF Accreditamenti n. 21 del 04.02.2020 per l'erogazione di prestazioni in regime residenziale con 100 posti letto:

- per prestazioni di residenze sanitarie con dotazione di 48 posti letto (codice tipologia RS2_RSA per anziani non autosufficienti ORPS 603501);
- per prestazioni di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con dotazione di 20 posti letto (codice tipologia RD1.4_PRF4 Unità speciali residenziali ORPS 603503);
- per prestazioni di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con dotazione di 12 posti letto (codice tipologia RD1.1_PRF1 Residenze sanitarie Riabilitazione (RSR) intensiva ORPS 604821);
- per prestazioni di residenze sanitarie con dotazione di 20 posti letto (codice tipologia RS3_RSA Demenze ORPS 604822).

L'Area Vasta n. 4 di Fermo intrattiene rapporti convenzionali con la struttura privata in quanto è stato instaurato un rapporto contrattuale temporaneo in data 03.04.2020, tra Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo e Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" Campofilone, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19, per accogliere pazienti COVID-19 positivi, in fase post-critica stabilizzata.

Quest'ultimo accordo, inoltre, è stato inizialmente prorogato fino al 31.07.2020, ed attualmente è in fase di valutazione una nuova proroga per far fronte alla seconda ondata pandemica dell'autunno-inverno 2020, anche alla luce sia della proroga al 31.01.2021, da parte del Consiglio dei Ministri, dello stato d'emergenza per COVID-19, sia del D.L.

7.10.2020, n. 125, con cui sono state disposte le principali proroghe consequenziali a quella dello stato di emergenza.

Al fine di dare seguito alla DGR n. 1269/2020 ed alla Determina n. 533 del 05.10.2020 del Direttore Generale dell'Asur Marche, è stato stilato uno schema di accordo contrattuale che si allega, per l'approvazione e l'eventuale sottoscrizione dalle parti indicate.

Tra le altre previsioni, in esso si stabilisce che l'offerta assistenziale è rivolta a persone non autosufficienti, anziani e non, in quanto, pur essendo rivolta alla c.d. "terza età", non è ipotizzabile una soglia di età minima per l'accesso, non curabili a domicilio, con patologie che pur non presentando particolari necessità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria e un livello alto di assistenza in rapporto alle condizioni oggettive degli stessi, generalmente caratterizzati dalla stabilità delle condizioni cliniche.

I trattamenti che la struttura privata si obbliga ad erogare sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici (profilo assistenziale R2).

Inoltre, per i soggetti affetti da patologia di Alzheimer, in fase non stabilizzata, non curabili a domicilio, caratterizzata da disturbi comportamentali, previa valutazione e richiesta dell'UVI, la RSA assicura un livello assistenziale differenziato (livello assistenziale R2D).

Inoltre, poiché nell'autunno 2020 la situazione epidemiologica riconducibile al quadro clinico prodotto da contagio Covid-19 è in rilevante aggravamento, con una ampia presenza di malati che necessitano di assistenza tramite la struttura privata Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" della KOS CARE S.r.l., nello schema si prevede che, qualora vi sia necessità, valutata insindacabilmente dall'Asur Marche e dalle Aree Vaste della stessa, di inserire pazienti riconducibili alle caratteristiche di cui al contratto sottoscritto in data 03.04.2020 fra l'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo e la Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", quest'ultima metterà a disposizione dell'Asur Marche con precedenza e priorità rispetto ad altri inserimenti di utenti anche destinatari di altre tipologie di prestazioni, e comunque salvaguardando gli ospiti eventualmente già presenti, i propri posti letto secondo le previsioni e le modalità stabilite dal richiamato contratto, che rimarrà base anche per il trattamento e le tipologie di utenti inseribili, le modalità di contabilizzazione, le tariffe applicabili per le tipologie di pazienti, il finanziamento e le altre previsioni compatibili.

Nello schema contrattuale allegato si prevede, tra l'altro, l'impegno della RSA a garantire ai propri ospiti le prestazioni e gli standard assistenziali minimi previsti dal Regolamento Regionale 08.03.2004, n. 1 e s.m.i., dalla DGRM n. 1011 del 09.07.2013 e s.m.i. e dalla DGRM n. 1331 del 25.11.2014 per i livelli assistenziali con codice R2.2 e R2D, in particolare, i seguenti:

Cure Residenziali Estensive R2.2:

- *Assistenza medica*: 100 min/die ogni 20 posti letto (l'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico-organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria –MMG a cui l'assistito è in carico);
- *Assistenza globale*: almeno 140 min/die/utente di cui:
 - Assistenza infermieristica : 45 min/die/utente (con presenza in struttura h/24);
 - OSS : 85 min/die/utente (con presenza in struttura h/24);
 - Personale riabilitativo (fisioterapista): 10 min/die/utente.

Cure Residenziali Estensive R2D:

- *Assistenza medica/psicologica*: 120 min/die ogni 20 posti letto (l'assistenza medica riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico-organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico). La quota di assistenza psicologica sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali.
- *Assistenza globale*: almeno 150 min/utente/die di cui:
 - Assistenza infermieristica: 40 min/utente/die (con presenza in struttura h/12);
 - OSS: 100min./utente/die (con presenza in struttura h/24);
 - Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista): 10 min/utente/die e/o attività di animazione: 13 min/utente/die.

Nello schema di accordo vengono anche previste le seguenti tariffe per remunerare le prestazioni erogate dalla struttura RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", articolate per tipologia assistenziale, ai sensi della DGRM n. 1331/2014:

Denominazione livello assistenziale e codice	Quota SSR (€)	Quota compartecipazione Utente/Comune (€)	Quota totale
Cure residenziali estensive R2.2	€ 80,50	€ 42,50	€ 123,00
Cure residenziali estensive R2D	€ 85,50	€ 42,50	€ 128,00

Si stabiliscono, inoltre, le seguenti modalità di esenzione dalla compartecipazione della spesa alberghiera, ai sensi della DGRM n. 704/2006 All. C punto 5:

- a) i primi 60 (sessanta) giorni di permanenza presso la RSA sono esenti dalla compartecipazione alla spesa, così come previsto nell'allegato B alla DGRM 704/06;

b) nel caso in cui l'Unità Valutativa Distrettuale (UVI/CDCD), attraverso il Piano Personalizzato di cui all'art. 2 del DPCM del 14.02.2001, disponga il ricovero in RSA di utenti che avrebbero le condizioni per accedere al sistema ospedaliero della riabilitazione intensiva e/o della lungodegenza, la stessa Unità Valutativa, al termine dei 60 giorni, valuta la permanenza dei requisiti (fase intensiva-estensiva) che determinano la gratuità della prestazione e dispone l'eventuale ulteriore periodo di esenzione dalla compartecipazione.

Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera, mentre in caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato di norma per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo corrisponderà alla struttura il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza.

L'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale, non è tenuto a corrispondere la compartecipazione (retta alberghiera - DGRM 704/2006).

In caso di assenza volontaria senza preavviso alla struttura, con conservazione del posto, l'ospite è tenuto a corrispondere l'intera quota a suo carico.

Al di fuori dei casi di esenzione alla partecipazione alla spesa da parte dell'utente, della famiglia o del Comune, rimane a carico dell'Asur esclusivamente la quota sanitaria, secondo la tipologia assistenziale, e l'AV4 non ha alcuna competenza nel rispondere del mancato pagamento della retta sociale.

Il tetto di spesa massima teorica per l'anno 2020, relativo al periodo 01.11.2020-31.12.2020 per la RSA per il periodo di vigenza del presente accordo, è pari ad € 521.814,00, comprensivo dei giorni in dimissione protetta e Iva esente ed è da intendersi in ogni caso invalicabile, in quanto commisurato al grado massimo di utilizzo dei posti letto.

Si attesta che la spesa complessiva derivante dal presente provvedimento è coerente con gli atti di programmazione regionale di riferimento e sarà resa compatibile con il budget per l'anno 2020 quando assegnato all'Area Vasta n. 4 di Fermo, e verrà registrata in contabilità generale, esercizio 2020, nelle modalità di seguito specificate:

Competenza	Conto Contabilità Generale	Descrizione Conto	Importo	Riferimento sub. Autorizzazione
2020	0505100107	Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane	€ 521.814,00	Aut. AV4TERR 8 sub 41

La liquidazione ed il pagamento delle contabilità mensili deve in ogni caso intendersi a

titolo di acconto, con riserva quindi di ogni conguaglio attivo e passivo anche a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative; il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 4 di Fermo a favore della Struttura Privata accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Stante quanto sopra premesso, si sottopone alla valutazione del Direttore Generale dell'Asur Marche, ai fini dell'eventuale adozione, il seguente schema di determina:

1. di prendere atto della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020 con cui si è dato mandato ad ASUR di individuare – all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 – R2D) – un incremento pari almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo di cui alla D.G.R. n. 1105/2017 con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto e contestualmente si è conferito all'ASUR il compito di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali, stabilendo, altresì, che le risorse finanziarie a copertura rientrano nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR;
2. di prendere atto della Determina del Direttore Generale Asur n. 533 del 05.10.2020, con cui il Direttore Generale dell'Asur Marche, sulla base della DGR n. 1269/2020, ha approvato il Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per l'anno 2020, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria ed ha stabilito che i Direttori di Area Vasta avrebbero trasmesso la proposta di determina al Direttore Generale dell'ASUR per il recepimento delle convenzioni con le strutture residenziali per la tipologia R2.2 e R2D che insistono nella medesima Area Vasta;
3. di approvare lo schema di accordo contrattuale allegato al presente provvedimento e che costituisce parte integrante e sostanziale di esso, da sottoscrivere tra il rappresentante legale della Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" della KOS CARE S.r.l., Dott. Enrico Brizioli, ed il Direttore dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, Dott. Licio Livini, finalizzato a contrattualizzare per l'Area Vasta n. 4 di Fermo n. 48 (quarantotto) posti accreditati dagli Uffici regionali con tipologia R2.2, e n. 20 (venti) posti con tipologia R2D, afferenti alla struttura privata "Residenza Anni Azzurri – Residenza Valdaso", presso il Comune di Campofilone, in ossequio alla DGRM n. 1269/2020;
4. di dare atto che l'accordo allegato al presente atto verrà sottoscritto dal Direttore dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, Dott. Licio Livini, giusta delega contenuta nella Determina del Direttore Generale Asur n. n. 533 del 05.10.2020, solo successivamente all'approvazione del presente atto;
5. di stabilire che, come previsto nell'accordo recepito con il presente atto e ad esso allegato, si prevede che lo stesso ha validità temporanea, comunque non oltre al 31.12.2020;
6. di stabilire che l'accordo sarà adeguato e se necessario qualora dovessero sopraggiungere nuove esigenze o disposizioni nazionali e/o regionali;
7. di registrare i costi derivanti dal presente atto nella contabilità generale così come riportato

nel documento istruttorio;

8. di stabilire che la liquidazione ed il pagamento delle contabilità mensili deve in ogni caso intendersi a titolo di acconto, con riserva quindi di ogni conguaglio attivo e passivo anche a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative e che il conguaglio finale sarà eseguito dall'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo a favore della Struttura Privata accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo;
9. di stabilire che la responsabilità della vigilanza e del controllo delle prestazioni oggetto del presente provvedimento è attribuita al Direttore del Distretto Unico dell'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo, a cui il presente atto viene trasmesso per quanto di competenza;
10. di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo regionale ai sensi dell'art. 28 della L.R. 17.7.1996, n. 26, così come modificata dalla L.R. 11.11.2013, n. 36;
11. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

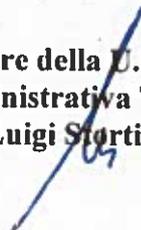
Il Responsabile del Procedimento
Avv. Lorenzo Diomedi



**Il Direttore della
Macroarea Distretto
Unico f.f.
Dott. Vittorio Sialé**



**Il Direttore della U.O.C.
Direzione Amministrativa Territoriale
Dott. Luigi Stortini**



UO SUPPORTO ALL'AREA CONTROLLO DI GESTIONE AREA VASTA 4

Sulla base di quanto dichiarato dal Dirigente dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale, si attesta la compatibilità economica per ciascun fattore produttivo ivi indicato rispetto al budget 2020 quando definito e assegnato.

**Il Dirigente Amministrativo
Supporto all'Area Controllo di Gestione AV4
Dott. Daniele Rocchi**



UOC SUPPORTO ALL'AREA CONTABILITÀ BILANCIO E FINANZA AREA VASTA 4

Si attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e all'esercizio di competenza.

Il Direttore ff UOC Supporto
Area Contabilità Bilancio e Finanza
Dott. Luigi Sportini

- ALLEGATI -

- Schema di "Accordo contrattuale tra Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo e Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" Campofilone per l'erogazione di prestazioni di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), comprensivo dell'atto di designazione del Responsabile del Trattamento dei dati personali.

ACCORDO CONTRATTUALE TRA ASUR MARCHE AREA VASTA N. 4 DI FERMO E RESIDENZA ANNI AZZURRI "RESIDENZA VALDASO" CAMPOFILONE per l'erogazione di prestazioni di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

TRA

L'AZIENDA SANITARIA UNICA REGIONALE – AREA VASTA N. 4 di Fermo, in persona del Dott. Licio Livini, Direttore dell'Area Vasta n. 4, per la carica domiciliato presso la sede dell'Area Vasta n. 4 in Fermo, via Zeppilli, 18,

E

Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", situata in C.da Valdaso Comune di Campofilone (FM) (di seguito anche "struttura privata") con sede legale in via Durini 9, Milano – CF e PI 01148190547, nella persona dell'Amministratore Delegato, Dott. Enrico Brizioli

PREMESSO

- A) che con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020, si è dato mandato ad ASUR di individuare – all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 – R2D) – un incremento pari almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo di cui alla D.G.R. n. 1105/2017 con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto e contestualmente si è conferito all'ASUR il compito di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali, stabilendo, altresì, che le risorse finanziarie a copertura rientrano nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR;
- B) che tale disposizione di convenzionamento deriva innanzitutto dalla necessità di soddisfare esigenze relative alla estensività degli interventi assistenziali, erogati nei settings R2.2 e R2D, soprattutto nei confronti della popolazione anziana, nonché dalle attuali esigenze di distanziamento fisico, derivanti dalla diffusione della pandemia da SARS CoV-2, anche nel setting ospedaliero sub-acuto che manifestano sempre più l'esigenza di un ampliamento di posti letto di residenzialità estensiva extra ospedaliera per una precoce presa in carico del paziente in fase di dimissione;
- C) che, in base a quanto espresso dal documento istruttorio della Deliberazione di Giunta Regionale n. 1269 del 05.08.2020, è stato ritenuto strategico individuare ulteriori posti letto di natura estensiva nell'ambito della residenzialità per persone non autosufficienti in grado di soddisfare, da un lato, l'esigenza di dimissioni protette da parte dei principali Aziende ospedaliere marchigiane, e, dall'altro, di potenziare la rete di strutture in grado di rispondere ad una potenziale richiesta di residenzialità nel caso si verificasse una riacutizzazione dell'evento pandemico;
- D) che con Determina n. 533 del 05.10.2020, il Direttore Generale dell'Asur Marche, sulla base della DGR n. 1269/2020, ha approvato il Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per l'anno 2020, contenente l'elenco analitico delle strutture da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti a ciascuna struttura e del valore massimo della quota sanitaria ed ha stabilito che i Direttori di Area Vasta avrebbero trasmesso la proposta di

determina al Direttore Generale dell'ASUR per il recepimento delle convenzioni con le strutture residenziali per la tipologia R2.2 e R2D che insistono nella medesima Area Vasta nel rispetto del Piano di convenzionamento, delegandoli alla sottoscrizione delle convenzioni con le strutture inserite nel Piano di convenzionamento, successivamente all'approvazione delle stesse con determina del Direttore Generale dell'ASUR;

- E) che dall'allegato alla determina sopra menzionata emerge che per l'Area Vasta n. 4 di Fermo risultano n. 48 (quarantotto) posti accreditati dagli Uffici regionali con tipologia R2.2, e n. 20 (venti) posti con tipologia R2D, afferenti alla struttura privata "Residenza Anni Azzurri – Residenza Valdaso", presso il Comune di Campofilone e che, conseguentemente, risultano da convenzionare n. 68 posti letto totali in base alla DGRM n. 1269/2020;
- F) che, peraltro, nel documento istruttorio del menzionato provvedimento, si legge che nella fase istruttoria del procedimento si è preso atto della nota trasmessa dall'Amministratore delegato della KOS Care s.r.l. prot. n. 415 del 01.09.2020 avente per oggetto – DGRM 1260/2020 - Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) – con cui si comunica che secondo l'ordine di priorità definito dall'indice di dotazione, l'Azienda intende contrattualizzare n. 68 posti letto presso la struttura Anni Azzurri Valdaso e n. 7 posti letto presso la struttura integrata Villa Margherita S. Maria in Chienti.
- G) che sempre dalla lettura della Determina del Direttore Generale Asur n. 533 del 05.10.2020 emerge che il valore incrementale massimo della quota sanitaria su base annua per effetto della DGR n. 1269/2020 è, per l'Area Vasta n. 4 di Fermo di € 1.532.760,00 per la tipologia R2.2 ed € 675.150,00 per la tipologia R2D, mentre per l'anno 2020 è pari ad € 474.024,00 per la tipologia R2.2 ed € 206.610,00 per la tipologia R2D.
- H) che la struttura Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" è presente sul territorio dell'Area Vasta n. 4 – Distretto Unico con la sede in Comune di Campofilone (FM), C.da Valdaso.
- I) che la struttura è accreditata ai sensi della L.R. n. 21/2016 con decreto del Dirigente della PF Accreditamenti n. 21 del 04.02.2020 per l'erogazione di prestazioni in regime residenziale con 100 posti letto:
- per prestazioni di residenze sanitarie con dotazione di 48 posti letto (codice tipologia RS2_RSA per anziani non autosufficienti ORPS 603501);
 - per prestazioni di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con dotazione di 20 posti letto (codice tipologia RD1.4_PR4 Unità speciali residenziali ORPS 603503);
 - per prestazioni di riabilitazione funzionale dei soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali con dotazione di 12 posti letto (codice tipologia RD1.1_PR1 Residenze sanitarie Riabilitazione (RSR) intensiva ORPS 604821);
 - per prestazioni di residenze sanitarie con dotazione di 20 posti letto (codice tipologia RS3_RSA Demenze ORPS 604822);

- J) per l'esercizio dell'attività oggetto del presente accordo trovano applicazione per quanto non previsto dalle norme specifiche, la normativa nazionale e regionale disciplinante in via generale le suindicate attività e la tenuta in esercizio delle strutture in cui essa viene erogata;
- K) che già l'Area Vasta n. 4 di Fermo intrattiene rapporti convenzionali con la struttura privata;

Premesso quanto sopra, le parti convengono e stipulano quanto segue:

ART. 1

Efficacia delle premesse

Le premesse sono parte integrante, sostanziale ed essenziale del presente accordo.

ART. 2

Prestazioni oggetto dell'accordo

Il presente contratto disciplina l'attività della RSA **Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso"**, situata in **C.da Valdaso Comune di Campofilone (FM)**, gestita dalla Società **KOS CARE S.r.l.** per n. 68 posti letto per l'erogazione di prestazioni residenziali in nome e per conto del SSR.

L'offerta assistenziale è rivolta a persone non autosufficienti, anziani e non (nel senso che pur essendo rivolta alla c.d. "terza età" non è ipotizzabile una soglia di età minima per l'accesso), non curabili a domicilio, con patologie che pur non presentando particolari necessità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria e un livello alto di assistenza in rapporto alle condizioni oggettive degli stessi, generalmente caratterizzati dalla stabilità delle condizioni cliniche.

I trattamenti che la struttura privata eroga in base al presente accordo sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici (profilo assistenziale R2).

Inoltre, per i soggetti affetti da patologia di Alzheimer, in fase non stabilizzata, non curabili a domicilio, caratterizzata da disturbi comportamentali, previa valutazione e richiesta dell'UVI, la RSA assicura un livello assistenziale differenziato (livello assistenziale R2D).

Le parti, prendendo atto del fatto che, al momento della sottoscrizione del presente accordo, la situazione epidemiologica riconducibile al quadro clinico prodotto da contagio covid 19 è in rilevante aggravamento, con una ampia presenza di malati che necessitano di assistenza tramite la struttura privata firmataria del presente atto, concordano che, qualora vi sia necessità, valutata insindacabilmente dall'Asur Marche e dalle Aree Vaste della stessa, di inserire pazienti riconducibili alle caratteristiche di cui al contratto sottoscritto in data 03.04.2020 fra l'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo e la Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", quest'ultima metterà a disposizione dell'Asur Marche con precedenza e priorità rispetto ad altri inserimenti di utenti anche destinatari di altre tipologie di prestazioni, e comunque salvaguardando gli ospiti eventualmente già presenti, i propri posti letto secondo le previsioni e le modalità stabilite dal richiamato contratto.

Ai fini del comma precedente, per il trattamento e le tipologie di utenti inseribili, le modalità di contabilizzazione, le tariffe applicabili per le tipologie di pazienti, il finanziamento e le altre previsioni compatibili, le parti espressamente rinviano alle previsioni di cui al contratto già sottoscritto in data 03.04.2020, che deve intendersi, per quanto compatibile, qui riportato e trascritto.

ART. 3

Obiettivi

La RSA è una struttura extra-ospedaliera caratterizzata dall'integrazione funzionale ed organica dei servizi sanitari e di quelli socio sanitari. L'assistenza deve tendere a conservare lo stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione del PAI, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'ospite, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale e la continuità dei rapporti con questa, per quanto sia possibile.

L'assistenza è rivolta anche a pazienti con demenza senile/Alzheimer nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente "protesico" per i quali la struttura privata assicura un livello assistenziale differenziato (R2D).

La RSA, inoltre, è destinata a permettere la dimissione ospedaliera da reparti per acuti o di riabilitazione di pazienti che per le condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie non possono rientrare al domicilio, evitando una impropria occupazione di posti letto ospedalieri per acuti e assicurando funzioni di tutela e integrazione dei percorsi nella rete di offerta territoriale.

ART. 4

Destinatari del servizio

Le attività della RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" sono prioritariamente rivolte a pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta n. 4 di Fermo.

I pazienti residenti in altre Aree Vaste della Regione Marche possono accedere alla struttura su richiesta e valutazione dei rispettivi Distretti Sanitari.

I rapporti economici saranno definiti direttamente con l'Area vasta inviante.

La struttura privata può erogare le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di posti letto rispetto a quelli oggetto del presente accordo, anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane, addebitando direttamente i costi all'Azienda ASL di provenienza dell'utente, senza oneri di sorta a carico del Servizio Sanitario Regione Marche, fatta salva l'attività di controllo propria del regime di accreditamento.

ART. 5

Modalità di accesso

Le RSA, pur essendo strutture sanitarie, sono escluse dal sistema a libero accesso basato sull'ammissione a seguito di prescrizione su ricettario del SSN; i percorsi che consentono l'accesso degli assistiti dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo nella RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" debbono prevedere la provenienza del paziente da:

- dimissione ospedaliera da reparti per acuti, di riabilitazione o lungodegenza;
- dimissioni da strutture residenziali accreditate di altro livello assistenziale;

- domicilio, nei casi in cui le condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie siano tali da non rendere possibile la cura e la permanenza a domicilio.

L'accesso degli assistiti dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo alla RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" e la prosecuzione alle prestazioni avverranno con la verifica dell'effettiva appropriatezza, sulla base di criteri di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente, da parte dell'Unità Valutativa Integrata(UVI)/UVA (oggi CDCD - Centro Disturbi Cognitivi e Demenze) del Distretto Sanitario, secondo gli specifici casi.

L'Unità Valutativa nel disporre l'ammissione degli ospiti definisce e certifica i casi affetti da malattia di Alzheimer (CDCD), bisognosi di un livello differenziato di assistenza (R2D).

Per l'ammissione di un nuovo paziente, la RSA dovrà comunicare la disponibilità del posto letto al Distretto Sanitario.

La dimissione è disposta su richiesta dell'ospite o dei suoi familiari, per decisione del medico di Medicina generale o dell'UVI in esito alla valutazione periodica.

ART. 6

Standard Assistenziali

La RSA garantisce ai propri ospiti le prestazioni e gli standard assistenziali minimi previsti dal Regolamento Regionale 08.03.2004, n. 1 e s.m.i., dalla DGRM n. 1011 del 09.07.2013 e s.m.i. e dalla DGRM n. 1331 del 25.11.2014 per i livelli assistenziali con codice R2.2 e R2D.

I requisiti e gli standard di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, con particolare riferimento ai Manuali di Autorizzazione e Accreditamento adottati dalla Regione Marche.

L'Unità di Valutazione (UVI-CDCD) stabilisce con l'ammissione in struttura il livello assistenziale adeguato all'ospite.

La RSA deve garantire per ogni ospite ammesso i seguenti standard minimi assistenziali:

- **Cure Residenziali Estensive R2.2:**

- *Assistenza medica:* 100 min'/die ogni 20 posti letto (l'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico-organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria –MMG a cui l'assistito è in carico);
- *Assistenza globale:* almeno 140 min/die/utente di cui:
 - Assistenza infermieristica : 45 min/die/utente (con presenza in struttura h/24);
 - OSS : 85 min/die/utente (con presenza in struttura h/24);
 - Personale riabilitativo (fisioterapista): 10 min/die/utente.

- **Cure Residenziali Estensive R2D:**

- *Assistenza medica/psicologica:* 120 min/die ogni 20 posti letto (l'assistenza medica riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico-organizzative.

Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico). La quota di assistenza psicologica sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali.

- *Assistenza globale*: almeno 150 min/utente/die di cui:
 - Assistenza infermieristica: 40 min/utente/die (con presenza in struttura h/12);
 - OSS: 100min./utente/die (con presenza in struttura h/24);
 - Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista): 10 min/utente/die e/o attività di animazione: 13 min/utente/die.

Il rispetto degli standard assistenziali medici, infermieristici e OSS deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio e la rendicontazione oraria di ogni figura professionale, compreso quelle relative all'assistenza alberghiera, occupazionale e riabilitativa.

Il Legale Rappresentante della struttura si impegna a produrre all'atto della sottoscrizione della presente convenzione un prospetto nominativo del personale impiegato distinto per qualifica e attività e il nominativo del Responsabile della struttura.

Detto elenco costituirà parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Il Legale Rappresentante della struttura si obbliga, inoltre, a garantire per il detto personale il rispetto degli accordi nazionali di lavoro di categoria vigenti ed il rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di incompatibilità all'esercizio dell'attività professionale presso la struttura.

Ogni successiva modifica rispetto ai dati forniti comporterà l'obbligo da parte della struttura di provvedere, con immediatezza, all'aggiornamento della informazione.

ART. 7

Controlli e verifiche

L'Asur Area Vasta n. 4 di Fermo si riserva di effettuare in qualsiasi momento controlli o sopralluoghi con personale proprio presso la RSA Demenze al fine di verificare il rispetto di quanto stabilito nel presente Accordo.

Le parti prendono atto di quanto previsto dall'art. 13 della L. R. 21/2016 in materia di verifica periodica dei requisiti minimi da effettuarsi da parte dei competenti servizi dell'ASUR.

ART. 8

Tariffe giornaliere

Le prestazioni assistenziali della struttura RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" sono quantificate e valorizzate sulla base delle seguenti tariffe pro capite/die, articolate per tipologia assistenziale ai sensi della DGRM n. 1331/2014:

Denominazione livello assistenziale e codice	Quota SSR (€)	Quota compartecipazione Utente/Comune (€)	Quota totale
Cure residenziali estensive R2.2	€ 80,50	€ 42,50	€ 123,00
Cure residenziali estensive R2D	€ 85,50	€ 42,50	€ 128,00

Le modalità di esenzione dalla compartecipazione della spesa alberghiera, ai sensi della DGRM n. 704/2006 All. C punto 5, sono le seguenti:

- c) **i primi 60 (sessanta) giorni di permanenza presso la RSA** sono esenti dalla compartecipazione alla spesa, così come previsto nell'allegato B alla DGRM 704/06.
- d) Nel caso in cui l'Unità Valutativa Distrettuale (UVI/CDCD), attraverso il Piano Personalizzato di cui all'art. 2 del DPCM del 14.02.2001, disponga il ricovero in RSA di utenti che avrebbero le condizioni per accedere al sistema ospedaliero della riabilitazione intensiva e/o della lungodegenza, la stessa Unità Valutativa, al termine dei 60 giorni, valuta la permanenza dei requisiti (fase intensiva-estensiva) che determinano la gratuità della prestazione e dispone l'eventuale ulteriore periodo di esenzione dalla compartecipazione.

Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera.

In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato di norma per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo corrisponderà alla struttura il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza.

L'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale, non è tenuto a corrispondere la compartecipazione (retta alberghiera - DGRM 704/2006).

In caso di assenza volontaria senza preavviso alla struttura, con conservazione del posto, l'ospite è tenuto a corrispondere l'intera quota a suo carico.

La RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" provvede direttamente, acquisendo le eventuali garanzie, a riscuotere le quote sociali. Ciascun ospite, e/o chi per lo stesso tenuto, corrisponde direttamente alla struttura per ogni giornata di effettiva presenza e/o per le giornate di assenza volontaria, l'importo della compartecipazione (retta alberghiero-sociale) pari ad € 42,50.

L'AV4 non ha alcuna competenza nel rispondere del mancato pagamento della retta sociale, fatto salvo per le situazioni definite al paragrafo "b" del presente articolo

Il tetto di spesa massima teorica per l'anno 2020 per la RSA per il periodo di vigenza del presente accordo, è pari ad € 521.814,00.

Il tetto di spesa è comprensivo dei giorni in dimissione protetta e Iva esente ed è da intendersi in ogni caso invalicabile.

Anche nel caso in cui l'incidenza delle dimissioni protette dovesse risultare superiore alla percentuale prevista, la quota dovrà essere compensata prevedendo un minor numero di giornate complessive di degenza.

ART. 9

Funzionamento e modalità assistenziali

La struttura utilizza un modello organizzativo in grado di garantire:

- La valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dai problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione e periodicamente;
- La stesura di un Piano di assistenza individualizzato (PAI) corrispondente ai problemi/bisogni identificati;
- La raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionale tale da permettere il controllo continuo dell'attività delle RSA;
- Il coinvolgimento della famiglia dell'ospite;
- Il personale medico, infermieristico, di assistenza alla persona, di riabilitazione e di assistenza sociale in relazione alle dimensioni e alla tipologia delle prestazioni erogate.

Nella RSA :

- Devono essere privilegiati modelli operativi di stimolazione dell'autonomia, anche residuale, e di rieducazione funzionale in accordo con l'approccio farmacologico;
- Deve essere garantita l'assistenza tutelare diurna e notturna in conformità con la normativa regionale in materia; sono comprese tutte le attività di assistenza all'utente per l'espletamento delle funzioni relative a igiene personale, aiuto nelle ordinarie attività giornaliere, accompagnamenti per l'esecuzione di prestazioni sanitarie; le attività occupazionali e di animazione, nonché l'assistenza religiosa;
- deve essere assicurata ai malati terminali l'adeguata assistenza psicologica, il sostegno morale e l'assistenza spirituale per salvaguardare al massimo la loro qualità di vita sino alla fine;
- Il servizio alberghiero (comprensivo di vitto, guardaroba, barbiere, pulizia dei locali) e di supporto gestionale (accettazione, portineria, segreteria, amministrazione, telefono, posta...).

Nelle RSA sono erogati interventi di riabilitazione estensiva o di mantenimento.

Le attività di riabilitazione estensiva rivolte agli ospiti inseriti nel livello assistenziale R2D riguardano pazienti con demenza senile/Alzheimer nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente "protesico".

Le attività di riabilitazione estensiva o intermedia sono caratterizzate da un moderato impegno terapeutico a fronte di un forte intervento di supporto assistenziale verso i soggetti in trattamento.

Tenuto conto della tipologia degli assistiti (maggioranza di esenti ticket per patologia e invalidi civili), come stabilito dalla DGR n. 1011/2013 e determina DG/ASUR n. 269/2015 e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia, la farmacia ospedaliera e/o altri servizi dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo, forniscono:

- assistenza del Medico di MG;
- fornitura farmaci prescritti su ricettario SSN (esclusi i farmaci di fascia C che sono a carico dell'ospite);
- visite specialistiche ed esami diagnostici;
- prestazioni riabilitative multidisciplinari e Trasporti sanitari secondo la regolamentazione regionale in materia.

Le farmacie ospedaliere e/o altri servizi dell'Asur Marche delle altre AAVV forniscono ai loro residenti:

- presidi protesici personalizzati;
- prodotti e presidi per la nutrizione enterale e parenterale;
- altri presidi prescritti dal CDCD;

Il Responsabile Sanitario della RSA definisce le modalità con cui garantisce la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenza o eventi imprevisti e predispone le dimissioni tenendo conto del tempo di permanenza definito dall'UVI/ CDCD.

La rivalutazione periodica del paziente è altresì finalizzata alla verifica dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi posti nei piani di trattamento individualizzati.

Il Responsabile di struttura sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo.

Il Coordinatore:

- è responsabile della organizzazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie;
- è responsabile dell'organizzazione dei turni e delle attività assistenziali e di supporto.

Il Responsabile di struttura e il Coordinatore si fanno carico:

- del monitoraggio e della documentazione delle attività;
- della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale;
- della trasmissione all'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo dell'elenco nominativo degli ospiti presenti nel relativo mese;
- della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dalla ASUR;
- della rilevazione dei dati necessari al sistema RUG e del relativo invio nei tempi debiti;
- della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale compresi i turni di servizio effettuati;

- vigilano sul buon andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale;
- Attivano forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

La responsabilità clinica di ciascun ospite è del medico di medicina generale dell'assistito.

L'accesso del medico di medicina generale avviene secondo quanto programmato nel Piano terapeutico Assistenziale Individuale (PAI).

Il medico di medicina generale è tenuto, inoltre, ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente CCN per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi regionali.

Nei casi in cui non sia possibile ricorrere al MMG per le urgenze/emergenze, il medico di struttura, quando presente, o l'infermiere in servizio attiva il servizio di Continuità Assistenziale e/o il 118.

Ciascun medico di medicina generale si avvarrà per i suoi assistiti, ove lo ritenga necessario, della consulenza di tutti gli ulteriori supporti sanitari e specialistici, oltreché degli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio analisi.

La RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso", salvo i casi di assoluta necessità e urgenza che però debbono essere debitamente documentati, si impegna ad approvvigionarsi di tutto quanto sopra descritto presso le strutture dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo e delle altre AAVV recapitando alle stesse tutte le richieste formulate dai rispettivi medici di medicina generale o specialisti, in tempi e termini che risultino ragionevolmente utili per il soddisfacimento delle prestazioni e la fornitura diretta dei medicinali, dei presidi e ausili sanitari.

Sono a totale carico della RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" eventuali approvvigionamenti di detti prodotti presso altre fonti (farmacie, ecc.), né i loro costi possono essere addebitati agli ospiti.

Il medico di medicina generale per ogni suo assistito, risponde del piano di trattamento sanitario, di cura e di riabilitazione tendente al recupero o al mantenimento dell'autonomia residua dell'ospite.

Il Responsabile della RSA risponde della corretta ed appropriata esecuzione da parte del personale utilizzato nella struttura delle prestazioni socio assistenziali dei piani di trattamento individualizzati e dell'organizzazione generale.

Per ogni ospite deve essere aperta, al momento dell'ingresso, e tenuta per il seguito una cartella assistenziale integrata (medica, infermieristica, tutelare ecc.) la cui articolazione è concordata con il Direttore del Distretto.

In particolare tale documentazione deve contenere:

- i dati personali
- dati anamnestici
- eventuali caratteristiche e/o specificità
- il progetto assistenziale (multi professionale e multidisciplinare)

- il diario assistenziale (comprendente anche le attività erogate, la sigla dei professionisti che hanno erogato la prestazione, i risultati raggiunti, etc.);
- spazi per consulenze, note, osservazioni, etc.

Inoltre, tutti i professionisti sono tenuti alla puntuale e completa registrazione sulle cartelle di tutte le attività sanitarie e prestazioni socio assistenziali erogate, compresi eventuali comportamenti o reazioni dell'Ospite.

ART. 10

Contabilizzazione

La Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" si impegna ad inviare alle Aree Vaste dell'Asur Marche competenti in base al Distretto Sanitario proponente, contabilità mensili costituite:

- a) dalla fattura commerciale che dovrà essere inviata elettronicamente secondo la normativa vigente in materia,
- b) da un prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate nel mese, con l'indicazione per tipo di prestazione del numero totale di pazienti, del numero totale delle prestazioni, del valore economico singolo della prestazione e del valore economico totale;
- c) tracciato record compilato in formato elettronico come individuato dall'Agenzia Regionale Sanitaria.

La Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" di Campofilone è tenuto ad assolvere il debito informativo secondo le disposizioni indicate dall'Agenzia Sanitaria Regionale e dalle indicazioni e normative di riferimento, necessario ad assicurare il monitoraggio degli accordi pattuiti, delle attività svolte, della verifica dell'appropriatezza, della qualità dell'assistenza prestata nonché ai fini della valutazione complessiva dei risultati raggiunti.

Il mancato invio della documentazione di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione della stessa anche a seguito del confronto con quanto effettivamente accettato dall'ARS a seguito dell'invio del file relativo all'attività di ricovero mediante sistema di trasmissione telematica e delle procedure di controllo, nonché la mancata corrispondenza tra la fatturazione e le risultanze desunte dal suddetto file, qualora contestati formalmente da parte dell'Area Vasta n. 4 di Fermo, danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con interruzione dei termini di pagamento previsti.

La liquidazione ed il pagamento delle contabilità mensili deve in ogni caso intendersi a titolo di acconto; con riserva quindi di ogni conguaglio attivo e passivo anche a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative. Il conguaglio finale sarà eseguito dall'Area Vasta n. 4 di Fermo a favore della Struttura Privata accreditata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

ART. 11

Flussi informativi

Il debito informativo definito con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

La resa del debito informativo relativo alle prestazioni erogate previsto dai tracciati unici regionali ex art. 50, comma 11, Legge 326/2003, è effettuato mediante sistema di trasmissione telematica, all'Agenzia Sanitaria Regionale, entro il giorno 7 del mese successivo a quello di resa delle prestazioni.

Il riconoscimento delle prestazioni ed il pagamento delle fatture è subordinato alla verifica del corretto e completo invio all'ARS dei dati di cui sopra.

La mancata resa di tali dati comporta la sospensione dei pagamenti e l'interruzione dei termini.

ART. 12

Contenzioso

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta n. 4 di Fermo per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Area Vasta n. 4 di Fermo ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

ART. 13

Tutela della privacy

Le Parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la "tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati" (di seguito "GDPR") nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti/ collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l'informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti / collaboratori, nell'ambito delle proprie procedure interne. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto di misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.

Le Parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento di dati personali di cui l'ASUR Marche è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

ART. 14

Modalità di accesso dei familiari /associazioni di volontariato

L' Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo e la RSA Residenza Anni Azzurri "Residenza Valdaso" si impegnano a collaborare con le Famiglie degli ospiti della stessa al fine di migliorare le iniziative e le attività tese ad un crescente miglioramento della qualità della vita delle persone ospitate presso la residenza.

Le visite dei familiari ed amici presso i nuclei residenziali della RSAD saranno favorite con un adeguato orario di accesso, sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori. Nella "Carta dei Servizi" e mediante affissione nei punti di accesso del pubblico dovrà essere dato il dovuto risalto agli orari di visita.

ART. 15

Formazione

Saranno garantiti, da parte della RSA, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale infermieristico e socio-assistenziale dipendente, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e data comunicazione all'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo, che può farvi partecipare il proprio personale; sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

ART. 16

Durata dell'Accordo

Il presente contratto ha validità dal 01.11.2020 al 31.12.2020.

Ciascuna delle parti ha facoltà di recedere in qualsiasi momento, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta di cessazione dell'accordo.

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

ART. 17

Disposizioni transitorie e finali

Per quanto non espressamente previsto nella presente contrattazione, si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale in materia o eventuali direttive della Direzione Generale dell'Asur Marche, a cui le parti espressamente dichiarano di volersi adeguare in qualunque momento dovessero intervenire.

Nel presente contratto vengono fatte salve tutte le disposizioni nazionali e regionali che dovessero sopravvenire in materia.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione; la sottoscrizione da parte dell'Asur Marche Area Vasta n. 4 di Fermo diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente alla approvazione dell'accordo stesso con Determina del

Direttore Generale dell'ASUR.

Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso secondo le procedure previste dalla legge.

Fermo, li

***La Residenza Anni Azzurri
"Residenza Valdaso"
Dott. Enrico Brizioli***

***Area Vasta n.4
di Fermo
Dott. Licio Livini***

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c. le parti, a seguito di attenta lettura e nella piena consapevolezza del contenuto degli stessi, le parti approvano espressamente i seguenti articoli:

ART. 1 - Efficacia delle premesse; ART. 2 - Prestazioni oggetto dell'accordo; ART. 3 - Obiettivi; ART. 4 - Destinatari del servizio; ART. 5 - Modalità di accesso; ART. 6 - Standard Assistenziali; ART. 7 - Controlli e verifiche; ART. 8 - Tariffe giornaliere; ART. 9 - Funzionamento e modalità assistenziali; ART. 10 - Contabilizzazione; ART. 11 - Flussi informativi; ART. 12 - Contenzioso; ART. 13 - Tutela della privacy; ART. 14 - Modalità di accesso dei familiari /associazioni di volontariato; ART. 15 - Formazione; ART. 16- Durata dell'Accordo; ART. 17- Disposizioni transitorie e finali.

***La Residenza Anni Azzurri
"Residenza Valdaso"
Dott. Enrico Brizioli***

***Area Vasta n.4
di Fermo
Dott. Licio Livini***

Allegato – designazione del Responsabile del trattamento dei dati personali.

Allegato all'accordo contrattuale tra Asur Marche Area Vasta 4 e Residenza Anni Azzurri Valdaso sottoscritto in data

**Atto di designazione del Responsabile del
trattamento dei Dati Personali**
(ai sensi dell'art. 28 Regolamento UE 2016/679)

Tra

L'AZIENDA: ASUR MARCHE
con Sede: Via Guglielmo Oberdan, 2 60122 Ancona (AN)
Tel. / FAX: 071.2911510-11-21 / 071.2911500
e-mail / PEC: asur@emarche.it

- TITOLARE DEL TRATTAMENTO - e

Anni Azzurri Residenza Valdaso

con sede: _____
Tel. / FAX: _____
e-mail / PEC: _____
Sito web: _____

- RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO -

L' ASUR MARCHE Area Vasta 4, in persona del Direttore Generale Pro tempore Dr.ssa Nadia Storti che delega alla sottoscrizione il Direttore Area Vasta 4 di Fermo Dr. Licio Livini

considerato che:

- l'accordo contrattuale tra Asur Area Vasta n. 4 e Anni Azzurri Residenza Valdaso, di seguito denominata ditta, per l'erogazione di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici (profilo assistenziale R2) e, per i soggetti affetti da patologia di Alzheimer, in fase non stabilizzata, non curabili a domicilio, caratterizzata da disturbi comportamentali, previa valutazione e richiesta dell'UVI, la RSA assicura un livello assistenziale differenziato (livello assistenziale R2D);
- l'ASUR MARCHE, come sopra rappresentata, ha valutato che sotto il profilo della strutturazione, dell'organizzazione di mezzi e uomini, delle conoscenze, delle competenze e del Know How la struttura privata possiede requisiti di affidabilità, capacità ed esperienza tali da garantire, con la sottoscrizione del presente atto, il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza;

ai sensi e agli effetti dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 con il presente atto, parte integrante di predetto rapporto, formalmente

NOMINA:

Residenza Anni Azzurri “Residenza Valdaso”, situata in C.da Valdaso Comune di Campofilone (FM) della KOS CARE s.r.l., in persona del suo legale rappresentante p.t., che accetta, Responsabile esterno del trattamento dei dati personali trattati per lo svolgimento del servizio come affidato e nei limiti dell’oggetto del contratto sopra indicato, nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

Con l’adesione al presente atto, inoltre, il Responsabile dichiara e garantisce di svolgere la propria attività di trattamento di dati personali con le capacità, l’esperienza e l’affidabilità tali da poter garantire il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento di dati personali, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza.

La natura e le finalità del trattamento di dati personali affidati al Responsabile sono descritte nel contratto di cui il presente atto è parte integrante. Resta fermo il divieto, per il Responsabile, di utilizzare i dati personali trattati per conto del Titolare per perseguire finalità differenti rispetto a quelle delineate da quest’ultimo, salvo comunicazione scritta al Titolare, che ne autorizzi il diverso fine. Rimane inteso che, qualora il Responsabile determini finalità e mezzi di trattamento differenti e ulteriori rispetto a quelli individuati dalla convenzione, questi agirà in veste di Titolare del trattamento di tali dati, con le conseguenze di natura amministrativa e civilistica previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Il Responsabile dovrà attenersi alle istruzioni del Titolare che seguono e alle relative integrazioni che potranno intervenire nel corso del rapporto contrattuale.

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE

Nell’ambito delle attività di trattamento affidate con la Nomina a Responsabile, vengono sotto riportate le istruzioni a cui deve attenersi il Responsabile nel corso del trattamento dei dati personali per conto del Titolare, in conformità alle normative vigenti sulla protezione dei dati personali.

1. AFFIDABILITÀ E ADEMPIMENTI DEL RESPONSABILE

- Garantire la riservatezza delle informazioni, dei documenti e degli atti amministrativi di cui abbia conoscenza durante l’esecuzione del servizio;
- Trattare e/o utilizzare i dati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del servizio oggetto del contratto, con divieto di qualsiasi altra diversa utilizzazione/trattamento;
- Svolgere un’analisi dei rischi in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa;
- Adottare preventive misure di sicurezza volte ad eliminare o, almeno, a ridurre al minimo, qualsiasi rischio alla riservatezza, disponibilità e integrità dei dati come, per es. rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati trattati, di accesso non autorizzato ai dati, di trattamento non consentito o non conforme alla normativa;
- Adottare e rispettare tutte le misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la tutela dei diritti dell’Interessato nonché a soddisfare i requisiti del trattamento richiesti dal Regolamento (UE) 2016/679. Qualora, a seguito di nuove norme concernenti le misure di sicurezza, risultasse necessario un adeguamento delle stesse, il Responsabile esterno dovrà provvedere, nei termini di legge, al relativo adeguamento;

- Nominare gli autorizzati al trattamento, provvedere alla loro formazione in merito alla corretta applicazione della normativa in materia di protezione dei dati, istruirli sulla natura confidenziale dei dati personali trasmessi dall'ASUR MARCHE e degli obblighi del Responsabile esterno del trattamento oltreché sulle operazioni da compiere affinché il trattamento avvenga in conformità di legge, per gli scopi e le finalità previste nel contratto e nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al punto precedente e delle disposizioni impartite dall'ASUR MARCHE;
- Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché delle categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà degli Interessati, mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, come, ad esempio:
 - a) L'eventuale comunicazione della lista degli Amministratori di Sistema nominati e della relativa funzione, che saranno impegnati nelle attività di supporto, manutenzione o aggiornamento;
 - b) La conformità alle procedure tecniche e operative previste dal Titolare come la procedura di gestione di eventuali data breach;
- Vigilare sulla corretta osservanza delle istruzioni impartite agli autorizzati, indipendentemente dalla funzione lavorativa;
- Rispettare le istruzioni impartite dall'ASUR MARCHE, le procedure in materia di protezione dei dati, le procedure in caso di trattamenti informatizzati e le procedure IT adottate dall'ASUR MARCHE. Resta inteso che il Responsabile esterno nominato è l'unico responsabile in caso di trattamento illecito o non corretto dei dati e in tal senso si impegna a garantire e manlevare l'ASUR MARCHE dei danni e/o pregiudizi che possano su questo ricadere in conseguenza di pretese di terzi e/o dei titolari dei dati. Il Responsabile esterno è responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile anche dei danni arrecati dai propri autorizzati;
- Costituire il registro dei trattamenti svolti e, se richiesto dall'ASUR MARCHE, trasmetterne copia in relazione ai trattamenti svolti per suo conto;
- Verificare annualmente lo stato di applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali;
- Adempiere agli obblighi relativi alla riservatezza, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali anche dopo che l'incarico è stato portato a termine o revocato;
- Collaborare, su richiesta dell'ASUR MARCHE, nello svolgimento della Valutazione d'Impatto sulla Protezione dei dati e nei rapporti con l'Autorità Garante, secondo quanto previsto dagli Artt. 35 e 36, Regolamento (UE) 2016/679;
- Consentire all'ASUR MARCHE periodiche verifiche del rispetto delle presenti disposizioni.

2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE

- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE le eventuali richieste degli Interessati in relazione all'esercizio diritti previsti dagli Artt. 15-22, Regolamento (UE) 2016/679, in merito a informazioni connesse ai trattamenti svolti per suo conto;
- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE ogni violazione della sicurezza di dati personali di cui sia venuto a conoscenza, secondo quanto previsto dagli Artt. 33 e 34, Regolamento (UE) 2016/679;

- Avvisare, tempestivamente, l'ASUR MARCHE in caso di ispezioni o richieste di informazioni, documenti o altro, da parte dell'Autorità Garante, in merito ai trattamenti effettuati per l'ASUR MARCHE;
- Fornire all'ASUR MARCHE, su semplice richiesta e secondo le modalità dallo stesso indicate, i dati e le informazioni necessari per consentire l'approntamento di idonea difesa in eventuali procedure relative al trattamento dei dati personali connessi all'esecuzione del contratto pendenti avanti all'Autorità Garante o all'Autorità Giudiziaria.

3. NOMINA DI SUB-RESPONSABILI

L'ASUR MARCHE autorizza il Responsabile ad avvalersi di altri Responsabili del trattamento (di seguito: Sub-responsabili), salvo l'obbligo del Responsabile di comunicare, a richiesta, i dettagli relativi ai trattamenti effettuati dal Sub-responsabile, nonché ogni cambiamento relativo all'aggiunta o alla sostituzione di altri Sub-responsabili nel rispetto di quanto previsto dall'art. 28 co.3 Regolamento (UE) 2016/679.

Il Responsabile garantisce al Titolare del trattamento il rispetto dell'art. 28 co.4 Regolamento (UE) 2016/679 e, nello specifico:

- che il Sub-responsabile sia in grado di assicurare il livello di protezione dei dati personali del Titolare, ponendo in atto le misure tecniche e organizzative idonee a soddisfare i requisiti del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di protezione dei dati personali, nonché quanto previsto dal presente Atto nei confronti del Responsabile principale del trattamento;
- che, qualora un Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati personali, il Responsabile conserva nei confronti del Titolare la piena responsabilità in relazione agli obblighi imposti dal presente atto.

4. DIVIETI

- Il Responsabile non può trattare, trasferire, modificare, correggere o alterare i dati personali dell'ASUR MARCHE, né comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto dall'UE o dalle leggi dello Stato Membro a cui è soggetto il Responsabile. In tale caso, il Responsabile dovrà informare di ciò l'ASUR MARCHE prima di procedere a tale trattamento, attenendosi comunque alle istruzioni impartite, per ridurre al minimo l'ambito di diffusione;
- È fatto quindi divieto al Responsabile esterno di eseguire qualsivoglia altro tipo di trattamento che non sia attinente allo scopo dei servizi offerti e/o effettuare copie dei dati personali se non specificatamente previsto dal contratto o autorizzato dal Titolare o per le necessarie attività legate alla sicurezza dei dati (backup);
- Astenersi dal diffondere e/o comunicare i dati al di fuori dei casi eventualmente previsti nel contratto o indispensabili per l'adempimento dello stesso;

5. VIGENZA E VINCOLATIVITÀ DELLE DISPOSIZIONI

Le parti danno atto e accettano la vigenza e vincolatività delle disposizioni del presente Atto fino alla scadenza, risoluzione ed esistenza della convenzione esistente tra il Titolare del trattamento e il Responsabile del servizio oggetto della convenzione. La violazione di qualsiasi disposizione del presente Atto, da parte di entrambi i firmatari, costituisce violazione sostanziale del contratto, accordo,

convenzione sottoscritta tra le parti, e può essere causa di risoluzione della stessa, ove ne sussistano i requisiti di legge.

Al termine dello stesso dovranno cessare tutte le operazioni di trattamento.

Conseguentemente la Ditta, al momento della cessazione del contratto, dovrà immediatamente provvedere alla definitiva eliminazione dal proprio sistema informativo, e dai propri archivi cartacei, dei dati trattati, dandone conferma per iscritto al Titolare

Qualora sussistano incongruenze sostanziali tra le disposizioni contenute nel presente Atto e quelle risultanti dalla convenzione vigente tra le parti, devono considerarsi prevalenti le disposizioni contenute nel presente Atto, per quanto riguarda gli obblighi imposti alle parti in materia di protezione dei dati personali e di tutela degli Interessati coinvolti nei trattamenti svolti per conto del Titolare.

Luogo e data _____

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

Asur Marche – Area Vasta 4
Per delega del Direttore Generale
Dr. Licio Livini

Anni Azzurri Residenza Valdaso
Il Legale Rappresentante
Dott. Enrico Brizioli

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR
N. DEL**

Oggetto: AV5- DGRM n. 1269/2020 -Approvazione delle convenzioni sulla residenzialità e semiresidenzialità territoriale di cui alla determina n. 533/ASURDG del 05/10/2020 – Periodo 01/10/2020 -31/12/2020

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Integrazione Socio Sanitaria, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare il Piano di convenzionamento dell'AV5 per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera – Anno 2020 di cui alla DG/ASUR n. 533 del 05/10/2020, relativo alla struttura da convenzionare, comprensivo del numero massimo dei posti attribuiti e del valore massimo della quota sanitaria, che allegato al presente atto ne è parte integrante e sostanziale;
2. di delegare il Direttore dell'AV5 alla sottoscrizione della convenzione con la struttura inserita nel Piano di convenzionamento, successivamente all'approvazione della stessa con determina del Direttore Generale dell'ASUR;
3. di dare atto che il Piano di convenzionamento dell'AV5 per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per n. 4 p.l. di RSA (R2.2) presso la struttura denominata "SANITAS" di AP decorrerà dal 01/10/2020, come riportato nella nota prot. n. 62447/ASURAV5 del 10/09/2020 trasmessa alla Direzione Generale ASUR;
4. di stabilire che la spesa derivante dal presente atto per il periodo dal 01/10/2020 al 31/12/2020 è pari ad € 39.824,00 ed è compatibile con il budget provvisoriamente assegnato con la DGRM n. 1674/2019;

- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e smi;
- di dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art. 1 L.R. 36/2013.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. ssa Nadia Storti)

IL DIRETTORE SANITARIO F.F.
(Dr. Remo Appignanesi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Pierluigi Migliorini)

IL DIRETTORE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
(Dr. Giovanni Feliziani)

La presente determina consta di n. 18 pagine di cui n. 11 pagine di allegati

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 5
DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Oggetto: AV5- DGRM 1269/2020 -Approvazione delle convenzioni sulla residenzialità e semiresidenzialità territoriale di cui alla determina n. 533/ASURDG del 05/10/2020 – Periodo 01/10/2020 -31/12/2020

Normativa di riferimento

- D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- L.R. n. 20 del 16.3.2000 "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private e ss.mm.ii";
- D.G.R.M. n. 1011 del 09.07.2013 "Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi residenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale";
- D.G.R. M. n. 1195 del 02.08.2013 "Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale";
- D.G.R.M. n. 1331 del 25.11.2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - Modifica della DGR 1011/2013";
- D.G.R.M. n. 289 dello 09.04.2015 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010 -2014 -Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliere, socio-sanitaria e sociale";
- D.G.R. M. n. 139 del 22.02.2016 "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi assistenza ospedaliere di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013";
- Legge regionale n. 21 del 30.09.2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
- D.P.C.M. 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". (GU n.65 del 18/3/2017. Suppl. Ordinario n. 15);
- D.G.R.M. n. 1105 del 25.09.2017 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 -DGR 289/15 -Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra-ospedaliere, socio-sanitaria e sociale";
- Regolamento Regionale n.1 del 1 febbraio 2018 "Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'art 7 do. 3 della legge regionale 21/2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";

- D.G.R.M. n. 1115 del 06/08/2018 *"Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con Enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative"*
- D.G.R.M. n. n. 128 del 13.02.2019 *"Avvio delle progettualità "prioritarie" di cui al punto 4, lettera c), quarto linea/capoverso della DGR 1105/17 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 -DGR 289/15 -Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale";*
- D.G.R.M. n. 875 del 22.07.2019 *"DGR 128/2019 – "Presentazione progettualità prioritarie scadenza 31/03/2019: adempimenti connessi";*
- D.G.R.M. n. 1539 del 6/12/2019 *"Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale. Sviluppo operativo regionale di integrazione dell'attuale offerta".*
- D.G.R.M. n. 1269 del 05/08/2020 *"Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)".*

Motivazione

Con la D.G.R.M. n.1269 del 05/08/2020, che si intende integralmente richiamata, avente ad oggetto *"Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)"*, la Giunta Regionale ha stabilito:

- di dare mandato ad ASUR di individuare - all'interno dei posti letto già accreditati di residenzialità estensiva per persone non autosufficienti (R2.2 - R2D) - un incremento pari almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo (1.399 posti letto) di cui alla D.G.R.M. n. 1105/2017 (atto di fabbisogno) con l'obiettivo di una distribuzione territoriale in grado di coprire le aree a maggior carenza di posti letto;
- di dare mandato all'ASUR di redigere apposito piano di convenzionamento e relativi accordi contrattuali, stabilendo che le risorse finanziarie necessarie per la copertura economica dell'incremento del numero di posti letto convenzionati, siano ricomprese nell'ambito delle risorse annuali assegnate ad ASUR.

Nello specifico l'incremento previsto pari ad almeno al 12% dell'offerta complessiva convenzionabile per il setting estensivo (1.399 posti letto) di cui alla D.G.R. n. 1105/2017, comporta l'allocazione di n. 160 posti letto calcolati in relazione alle aree territoriali di carenza. Nel documento istruttorio della DGRM n. 1269/2020 viene ribadito altresì che la pandemia da SARS CoV2 ha evidenziato, all'interno dell'offerta residenziale sia pubblica che privata convenzionata destinata alle persone non autosufficienti, una forte disomogeneità nella distribuzione di posti letto, rilevando una maggiore carenza sia a Nord che a Sud della Regione.

Tutto ciò premesso, al fine di allocare i posti letto nel numero previsto di 160 si è proceduto al calcolo dell'indice di dotazione derivante dal numero di posti letto pubblici e convenzionati di ogni Area Vasta. Di seguito è stata eseguita una prima assegnazione (n. 76 PL) in forma proporzionale alle Aree Vaste in sottodotazione e dove non è stata rilevata la possibilità di assegnare tutti i posti derivanti dal calcolo precedente per mancata presenza di posti convenzionabili nella A.V., gli stessi sono stati considerati eccedenti (n. 84 PL) e disponibili per le assegnazioni alle AA.VV. ancora capienti.

L'AV5, che dal calcolo dell'indice di dotazione derivante dal numero di posti letto pubblici e convenzionati della tipologia R2.2 e R2D non è risultata essere in sottodotazione, rientra in quest'ultima assegnazione effettuata secondo il principio del riequilibrio rispetto al valore medio degli indici di dotazione delle AA.VV. con posti letto accreditati convenzionabili; pertanto all'AV5 vengono attribuiti n. 4 p. l. di RSA (R2.2):

assegnazione PL R2.2

Totale posti letto assegnati AV5 - DGRM 1269/2020.	
Area Vasta 5	4
ASUR totale	160

In relazione a quanto sopra riportato, con nota a firma del Direttore Generale ASUR n. 3405 del 4/09/2020 è stata definita la procedura per la predisposizione del Piano di convenzionamento, costituito dall'elenco analitico di tutte le strutture con i relativi posti letto convenzionati, comprensivo dell'importo economico attribuito a ciascuna struttura.

La Direzione dell'AV5 ha trasmesso, con la nota sottoscritta prot. 62447|10/09/2020|ASURAV5|SAGC|P il Piano di convenzionamento definitivo di A. V. contenente la descrizione complessiva dell'intervento in base alle disposizioni di cui alla DGRM 1269/2020, la struttura da convenzionare con il codice ORPS univoco, la dotazione dei posti letto aggiuntivi ed il calcolo del valore incrementale teorico massimo della quota sanitaria per l'anno 2020 e su base annua, riportato nella seguente tabella:

DGRM 1269/2020 - PIANO DI CONVENZIONAMENTO –AV5						
IMPLEMENTAZIONE DEI POSTI LETTO E VALORE TEORICO MASSIMO DELLA QUOTA SANITARIA						
Area Vasta	Denominazione struttura	Codice ORPS	tipologia	n. p.l. aggiuntivi	Valore teorico della quota sanitaria su base annua (tetto massimo di spesa)	Valore teorico della quota sanitaria dal 01/10/2020 (tetto massimo di spesa)
5	SANITAS	604643	R2.2	4	132.830,00	39.824,00

In ultimo, si dichiara che la spesa derivante dal presente atto per il periodo dal 01/10/2020 al 31/12/2020 è pari ad € 39.824,00 ed è compatibile con il budget provvisoriamente assegnato con la DGRM n. 1674/2019.

Stante quanto sopra esposto

SI PROPONE

1. di approvare il Piano di convenzionamento dell'AV5 per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2) nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera – Anno 2020, di cui alla DG/ASUR n. 533 del 05/10/2020, relativo alla struttura da convenzionare, comprensivo del numero massimo

dei posti attribuiti e del valore massimo della quota sanitaria, che allegato al presente atto ne è parte integrante e sostanziale;

2. di delegare il Direttore dell'AV5 alla sottoscrizione della convenzione con la struttura inserita nel Piano di convenzionamento, successivamente all'approvazione della stessa con determina del Direttore Generale dell'ASUR;
3. di dare atto che il Piano di convenzionamento dell'AV5 per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti nell'ambito della residenzialità sanitaria extra ospedaliera per n. 4 p.l. di RSA (R2.2) presso la struttura denominata "SANITAS" di AP decorrerà dal 01/10/2020, come riportato nella nota prot. n. 62447/ASURAV5 del 10/09/2020 trasmessa alla Direzione Generale ASUR;
4. di stabilire che la spesa derivante dal presente atto per il periodo dal 01/10/2020 al 31/12/2020 è pari ad € 39.824,00 ed è compatibile con il budget provvisoriamente assegnato con la DGRM n. 1674/2019;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e smi;
6. di dare atto che la presente determina non è soggetta al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art. 1 L.R. 36/2013.

Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa Loredana Emili)

U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE DELLA AV5

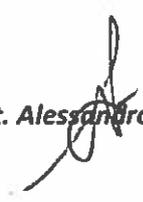
Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sanitaria del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale dell'ASUR.

Il Dirigente DAT
(Dott. Marco Canaletti)

U.O.C. SUPPORTO ALL'AREA CONTROLLO DI GESTIONE AV5.

Sulla base di quanto dichiarato dal dirigente dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale si attesta che la spesa derivante dall'adozione del presente atto è coerente e compatibile rispetto al budget provvisorio 2020 assegnato con la DGRM 1674 del 30/12/2019 recepita con Determina DG/ASUR n. 741 del 31/12/2019

IL RESPONSABILE DEL
CONTROLLO DI GESTIONE


(Dott. Alessandro Ianniello)

U.O.C. SUPPORTO ALL'AREA CONTABILITA' BILANCIO E FINANZA

Si attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e all' esercizio di competenza.

U.O. ECONOMICO FINANZIARIA
IL FUNZIONARIO DELEGATO
(Dott.ssa Luisa Polini)



- ALLEGATI -

- N. 1 contratto con la struttura "Sanitas" Impresa sociale
- N. 2 Atto di designazione/nomina del Responsabile del trattamento dei Dati Personali

Allegato n. 1

**Convenzione
tra Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche e
la Residenza Sanitaria Anziani "SANITAS Impresa Sociale srl" di Ascoli Piceno
(Determina DG/ASUR n. 533 del 05/10/2020)**

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 5, rappresentata dal Direttore dell'Area Vasta 5 per giusta delega rilasciata con Determina n. 533 del 05/10/2020;

E

La Residenza per Anziani denominata "SANITAS Impresa Sociale" (codice ORPS 604643), con sede in Ascoli Piceno Via Ancaranese snc, rappresentata dal Sig. Panichi Domenico residente in Ascoli Piceno Via D. Cimarosa n. 29, C.F. PNCDNC57H18A462T, in qualità di legale rappresentante

PREMESSO

- Che alla struttura dell'Area Vasta 5 denominata "SANITAS", situata in Ascoli Piceno Via Ancaranese n. 11, accreditata con decreto del Dirigente della P.F. Accreditamenti n. 112 del 05/04/2019 per n. 20 p.l. tipologia R2.2, per effetto della DGRM n. 1539 del 06/12/2019 è stato riconosciuto il convenzionamento di n. 4 p.l. della tipologia R2.2;
- che per effetto della DGRM n. 1269 del 05/08/2020 e della Determina DG/ASUR n. 533 del 05/10/2020, è stato riconosciuto alla struttura SANITAS un incremento di ulteriori n. 4 p.l. della tipologia R2.2 a partire dal 01/10/2020 (per un totale di n. 8 posti letto convenzionati di R2.2)

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto

Il presente contratto disciplina l'attività della RSA "SANITAS" sita in Ascoli Piceno gestita dalla Impresa Sociale Sanitas srl gli ulteriori n. 4 posti letto (DGRM 1269/2020) per l'erogazione di prestazioni residenziali in nome e per conto del SSR/ASUR/AV5.

L'offerta assistenziale è rivolta a persone non autosufficienti, anziani e non (nel senso che pur essendo rivolta alla c.d. "terza età" non è ipotizzabile una soglia di età minima per l'accesso), non curabili a domicilio, con patologie che pur non presentando particolari necessità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria e un livello alto di assistenza in rapporto alle condizioni oggettive degli stessi, generalmente caratterizzati dalla stabilità delle condizioni cliniche. I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici (profilo assistenziale R2.2).

Art. 2 - Obiettivi

La RSA è una struttura extra-ospedaliera caratterizzata dall'integrazione funzionale ed organica dei servizi sanitari e di quelli socio sanitari. L'assistenza deve tendere a conservare lo stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione del PAI, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'ospite, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è inserito, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale e la continuità dei rapporti con questa, per quanto possibile.

La RSA inoltre è destinata a permettere la dimissione ospedaliera da reparti per acuti o di riabilitazione di pazienti che per le condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie non possono rientrare al domicilio, evitando una impropria occupazione di posti letto ospedalieri per acuti e assicurando funzioni di tutela e integrazione dei percorsi nella rete di offerta territoriale.

Art.3 – Destinatari del servizio

Le attività della RSA "SANITAS" sono prioritariamente rivolte a pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'Area Vasta 5. I pazienti residenti in altre AREE Vaste della Regione Marche possono accedere alla struttura su richiesta e valutazione dei rispettivi Distretti Sanitari. Le prestazioni erogate a pazienti residenti in ambiti di altre Aree vaste della Regione Marche rientrano nel presente accordo solo in relazione ai percorsi e standard assistenziali, che per uniformità non possono essere differenziati in ragione della provenienza dei pazienti; i rapporti economici saranno invece definiti direttamente con l'Area vasta inviante. La RSA può erogare le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di posti letto, anche a pazienti residenti in altre Regioni italiane, addebitando direttamente i costi all'Azienda ASL di provenienza dell'utente, senza oneri di sorta a carico del Servizio Sanitario Regione Marche, fatta salva l'attività di controllo propria del regime di accreditamento.

Art. 4 – Modalità di accesso

Le RSA, pur essendo strutture sanitarie, sono escluse dal sistema a libero accesso basato sull'ammissione a seguito di prescrizione su ricettario di SSN.

I percorsi che consentono l'accesso degli assistiti dell'ASUR MARCHE-AV5 alla R.S.A. debbono prevedere la provenienza del paziente da:

- dimissione ospedaliera da reparti per acuti, di riabilitazione o lungodegenza;
- dimissioni da strutture residenziali accreditate di altro livello assistenziale;
- domicilio, nei casi in cui le condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie sono tali da non rendere possibile la cura e la permanenza a domicilio.

L'accesso degli assistiti dell'ASUR/AV5 alla RSA "SANITAS" e la prosecuzione alle prestazioni avverranno con la verifica dell'effettiva appropriatezza, sulla base di criteri di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente, da parte dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) del Distretto Sanitario territorialmente competente, secondo specifici casi.

Per l'ammissione di un nuovo paziente, la RSA dovrà comunicare la disponibilità del posto letto al Distretto. La dimissione è disposta su richiesta dell'ospite o dei suoi familiari, per decisione del medico di Medicina generale o dell'UVI in esito alla valutazione periodica.

Art. 5 - Standard Assistenziali

La RSA garantisce ai propri ospiti le prestazioni e gli standard assistenziali minimi previsti dal Regolamento Regionale 8/03/2004 n. 1 e s.m.i., dalla DGRM n. 1011/2013 e s.m.i. e dalla DGRM n. 1331/2014 per i livelli assistenziali con codice R2.2.

I requisiti e gli standard di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, con particolare riferimento ai Manuali di Autorizzazione e Accreditamento adottati dalla Regione Marche. L'Unità di Valutazione (UVI) stabilisce con l'ammissione in struttura il livello assistenziale adeguato all'ospite.

La RSA deve garantire per ogni ospite ammesso i seguenti standard minimi assistenziali:

- **Cure Residenziali Estensive R2.2**
- **Assistenza medica** : 100 min'/die ogni 20 posti letto (l'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico-organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico)
- **Assistenza globale: almeno 140 min'/die/utente** di cui:
 - Assistenza infermieristica : 45 min'/die/utente (con presenza in struttura H 24)
 - OSS : 85 min'/die/utente (con presenza in struttura H 24)
 - Personale riabilitativo(fisioterapista) : 10 min'/die/utente

Il rispetto degli standard assistenziali medici, infermieristici e OSS deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio e la rendicontazione oraria di ogni figura professionale, compreso quelle relative all'assistenza alberghiera, occupazionale e riabilitativa.

Il Legale Rappresentante della struttura si impegna a produrre all'atto della sottoscrizione della presente convenzione un prospetto nominativo del personale impiegato distinto per qualifica e attività e il nominativo del Responsabile della struttura. Detto elenco costituirà parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Si obbliga, inoltre, a garantire per il detto personale il rispetto degli accordi nazionali di lavoro di categoria vigenti ed il rispetto delle vigenti disposizioni di legge in materia di incompatibilità all'esercizio dell'attività professionale presso la struttura.

Ogni successiva modifica rispetto ai dati forniti comporterà l'obbligo da parte della struttura di provvedere ,con immediatezza, all'aggiornamento della informazione.

Art. 6 - Controlli e verifiche

L'ASUR/AV5 si riserva di effettuare in qualsiasi momento controlli o sopralluoghi con personale proprio presso la RSA al fine di verificare il rispetto di quanto stabilito nel presente Accordo.

Le parti prendono atto di quanto previsto dall'art. 13 della L. R. 21/2016 in materia di verifica periodica dei requisiti minimi da effettuarsi da parte dei competenti servizi dell'ASUR.

Art. 7- Tariffe giornaliere

Le prestazioni assistenziali della struttura residenziale RSA "SANITAS Impresa Sociale" sono quantificate e valorizzate sulla base delle seguenti tariffe pro capite/die, articolate per tipologia assistenziale ai sensi della DGRM n. 1331/2014:

denominazione livello assistenziale e codice	Denominazione struttura	Quota SSR (€)	Quota compartecipazione Utente/Comune (€)	Quota totale (€)
Cure Residenziali Estensive R2.2	RSA "SANITAS"	80,50	42,50	128,00

Le modalità di esenzione dalla compartecipazione della spesa alberghiera, ai sensi della DGRM n. 704/2006 All. C punto 5, sono le seguenti:

- I primi 60 (sessanta) giorni di permanenza presso la RSA sono esenti dalla compartecipazione alla spesa, così come previsto nell'allegato B alla DGRM 704/06.
- Nel caso in cui l'Unità Valutativa Distrettuale (UVI), attraverso il Piano Personalizzato di cui all'art. 2 del DPCM del 14.02.2001, disponga il ricovero in RSA di utenti che avrebbero le condizioni per accedere al sistema ospedaliero della riabilitazione intensiva e/o della lungodegenza, la stessa Unità Valutativa al termine dei 60 giorni, valuta la permanenza dei requisiti (fase intensiva-estensiva) che determinano la gratuità della prestazione e dispone l'eventuale ulteriore periodo di esenzione dalla compartecipazione.
- Quota sociale di maggior confort assistenziale a carico dell'ospite a partire dal 61° giorno di inserimento: l'addebito all'ospite di tale quota può avvenire a condizione che le prestazioni di maggior confort previste ed i relativi costi di dettaglio siano comunicati preventivamente alla AV5 e siano preventivamente ed in forma esplicita richiesti dagli utenti ed accettati i costi.

Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale, il posto sarà conservato fino alla dimissione ospedaliera.

In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato di norma per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.

Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'ASUR/AV5 corrisponderà alla struttura il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza. L'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale, non è tenuto a corrispondere la compartecipazione (retta alberghiera – DGRM 704/2006).

In caso di assenza volontaria senza preavviso alla struttura, con conservazione del posto, l'ospite è tenuto a corrispondere l'intera quota a suo carico.

La R.S.A. "SANITAS" provvede direttamente, acquisendo le eventuali garanzie, a riscuotere le quote sociali. Ciascun ospite, e/o chi per lo stesso tenuto, corrisponde direttamente alla struttura per ogni giornata di effettiva presenza e/o per le giornate di assenza volontaria, l'importo della compartecipazione (retta alberghiero-sociale) di € 42,50.

Il tetto di spesa per la RSA per il periodo di vigenza del presente accordo (01/10/2020-31/12/2020) è pari ad € 39.824,00 (IVA esente).

Il tetto di spesa è comprensivo dei giorni in dimissione protetta e Iva esente ed è da intendersi in ogni caso invalicabile. Anche nel caso in cui l'incidenza delle dimissioni protette dovesse risultare superiore alla percentuale prevista, la quota dovrà essere compensata prevedendo un minor numero di giornate complessive di degenza.

Art. 8 – Funzionamento e modalità assistenziali

La struttura utilizza un modello organizzativo in grado di garantire:

- La valutazione multidimensionale attraverso appositi strumenti validati dai problemi/bisogni sanitari, cognitivi, psicologici e sociali dell'ospite al momento dell'ammissione e periodicamente;
- La stesura di un Piano di assistenza individualizzato (PAI) corrispondente ai problemi/bisogni identificati;
- La raccolta dei dati delle singole valutazioni multidimensionale tale da permettere il controllo continuo dell'attività delle RSA;
- Il coinvolgimento della famiglia dell'ospite,
- Il personale medico, infermieristico, di assistenza alla persona, di riabilitazione e di assistenza sociale in relazione alle dimensioni e alla tipologia delle prestazioni e rogate.

Nella RSA :

- Devono essere privilegiati modelli operativi di stimolazione dell'autonomia, anche residuale, e di rieducazione funzionale in accordo con l'approccio farmacologico;
- Deve essere garantita l'assistenza tutelare diurna e notturna in conformità con la normativa regionale in materia; sono comprese tutte le attività di assistenza all'utente per l'espletamento delle funzioni relative a igiene personale, aiuto nelle ordinarie attività giornaliere, accompagnamenti per l'esecuzione di prestazioni sanitarie; le attività occupazionali e di animazione, nonché l'assistenza religiosa;
- deve essere assicurata ai malati terminali l'adeguata assistenza psicologica, il sostegno morale e l'assistenza spirituale per salvaguardare al massimo la loro qualità di vita sino alla fine.
- Il servizio alberghiero (comprensivo di vitto, guardaroba, barbiere, pulizia dei locali) e di supporto gestionale (accettazione, portineria, segreteria, amministrazione, telefono, posta...).

Nelle RSA sono erogati interventi di riabilitazione estensiva o di mantenimento.

Tenuto conto della tipologia degli assistiti (maggioranza di esenti ticket per patologia e invalidi civili), come stabilito dalla DGR n. 1011/2013 e determina DG/ASUR n. 269/2015 e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia, la farmacia ospedaliera e/o altri servizi dell'AV5, forniscono:

- fornitura presidi protesici personalizzati;
- Assistenza del Medico di MG;
- Fornitura farmaci prescritti su ricettario SSN (esclusi i farmaci di fascia C che sono a carico dell'ospite);
- Prodotti e presidi per la nutrizione enterale e parenterale;
- Visite specialistiche ed esami diagnostici;
- Prestazioni riabilitative multidisciplinari
- Trasporti sanitari secondo la regolamentazione regionale in materia

Il Responsabile Sanitario della RSA definisce le modalità con cui garantisce la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenza o eventi imprevisti e predisporre le dimissioni tenendo conto del tempo di permanenza definito dall'UVI.

La rivalutazione periodica del paziente è altresì finalizzata alla verifica dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi posti nei piani di trattamento individualizzati.

Il Responsabile di struttura sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo.

Il Coordinatore:

- è responsabile della organizzazione delle prestazioni assistenziali e sanitarie;
- è responsabile dell'organizzazione dei turni e delle attività assistenziali e di supporto.

Il Responsabile di struttura e il Coordinatore si fanno carico:

- del monitoraggio e della documentazione delle attività;
- della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale;
- della trasmissione all'AV5 dell'elenco nominativo degli ospiti presenti nel relativo mese;
- della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dalla ASUR;
- della rilevazione dei dati necessari al sistema RUG e del relativo invio nei tempi debiti;
- della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale compresi i turni di servizio effettuati.

Vigilano sul buon andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.

Attivano forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e interazione con il territorio.

La responsabilità clinica di ciascun ospite è del medico di medicina generale dell'assistito.

L'accesso del M.M.G. avviene secondo quanto programmato nel Piano terapeutico Assistenziale Individuale (PAI). Il M.M.G. è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente CCN per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi regionali.

Nei casi in cui non sia possibile ricorrere al MMG per le urgenze/emergenze, il medico di struttura, quando presente, o l'infermiere in servizio attiva il servizio di Continuità Assistenziale e/o il 118.

Ciascun medico di MG si avvarrà per i suoi assistiti, ove lo ritenga necessario, della consulenza di tutti gli ulteriori supporti sanitari e specialistici, oltreché degli esami di diagnostica strumentale e di laboratorio analisi.

L'Impresa Sociale SANITAS srl, salvo i casi di assoluta necessità e urgenza che però debbono essere debitamente documentati, si impegna ad approvvigionarsi di tutto quanto sopra descritto presso le strutture della AV5 recapitando alle stesse tutte le richieste formulate dai rispettivi mm.mm.gg., o specialisti, in tempi e termini che risultino ragionevolmente utili per il soddisfacimento delle prestazioni e la fornitura diretta dei medicinali, dei presidi e ausili sanitari.

Sono a totale carico della Società SANITAS srl eventuali approvvigionamenti di detti prodotti presso altre fonti (farmacie, ecc.), né i loro costi possono essere addebitati agli ospiti.

Il M.M.G. per ogni suo assistito, risponde del piano di trattamento sanitario, di cura e di riabilitazione tendente al recupero o al mantenimento dell'autonomia residua dell'ospite.

Il Responsabile della RSA risponde della corretta ed appropriata esecuzione da parte del personale utilizzato nella struttura delle prestazioni socio assistenziali dei piani di trattamento individualizzati e dell'organizzazione generale.

Per ogni ospite deve essere aperta, al momento dell'ingresso, e tenuta una cartella assistenziale integrata (medica, infermieristica, tutelare ecc.) la cui articolazione è concordata con il Direttore del Distretto.

In particolare tale documentazione deve contenere:

- i dati personali
- i dati anamnestici
- eventuali caratteristiche e/o specificità
- il progetto assistenziale (multi professionale e multidisciplinare)
- il diario assistenziale (comprendente anche le attività erogate, la sigla dei professionisti che hanno erogato la prestazione, i risultati raggiunti, etc.);
- spazi per consulenze, note, osservazioni, etc..

Inoltre tutti i professionisti sono tenuti alla puntuale e completa registrazione sulle cartelle di tutte le attività sanitarie e prestazioni socio assistenziali erogate, compresi eventuali comportamenti o reazioni dell' Ospite.

La RSA utilizza all'uopo la modulistica concordata con il Distretto in attesa che venga predisposta dalla Regione Marche.

Art. 89– Contabilizzazione

La Società SANITAS srl è tenuta a trasmettere mensilmente all'ASUR Marche-AV5, in allegato alle fatturazioni mensili che devono essere inviate elettronicamente secondo le normative vigenti in materia, il riepilogo delle presenze degli ospiti e delle loro assenze per i periodi di ricovero in ospedale o trascorsi presso il proprio domicilio o di altri, nonché la rendicontazione oraria di ogni figura professionale utilizzata nel mese per i n. 4 posti letto di cui al presente contratto.

La RSA deve comunicare con immediatezza, anche via fax, il giorno e l'ora dell'effettivo ingresso nella stessa dell'assistito, nonché il giorno e l'ora di uscita dalla RSA per dimissioni o per decesso.

La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo previsto dalla Regione Marche, cui sono condizionati la liquidazione e il pagamento delle fatture.

La AV5 provvede al pagamento dell'intero importo delle fatture mensili prodotte e non contestate, corredate dell'elenco delle presenze e assenze degli ospiti nonché dell'elenco del personale che ha erogato le prestazioni distinto per qualifica e con le ore effettivamente prestate da ciascuno, nei termini previsti dal Dlgs n. 192 del 09/11/2012, previo controllo sanitario e contabile dell'AV5.

Il mancato invio della documentazione sopraindicata, ovvero la rilevazione della incompletezza o imprecisione della stessa, anche a seguito del confronto con quanto accertato dai competenti organi di controllo, e dei flussi informativi danno luogo a sospensione dei pagamenti delle fatture interessate con l'interruzione dei termini previsti.

Art. 10 – Carta dei servizi

La Carta dei servizi della RSA, redatta in conformità a quanto previsto dalla L.R. 20/2000, i regolamenti interni e le linee guida devono essere notificati all'AV5 al momento dell'adozione.

Art. 11 – Modalità di accesso dei familiari /associazioni di volontariato

L'ASUR Marche-AV5 e la Società SANITAS-Impresa Sociale srl si impegnano a collaborare con il Comitato delle Famiglie degli ospiti della R.S.A al fine di migliorare le iniziative e le attività tese ad un crescente miglioramento della qualità della vita delle persone ospitate presso la residenza. Le visite dei familiari ed amici presso i nuclei residenziali della RSA saranno favorite con un adeguato orario di accesso, sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori. Nella " Carta dei Servizi" e mediante affissione nei punti di accesso del pubblico dovrà essere dato il dovuto risalto agli orari di visita.

Art. 12 – Debito informativo

Il debito informativo con i tracciati unici regionali, oltre che essere obbligatorio nei riguardi della Regione e dello Stato, rappresenta per l'Area Vasta il principale strumento per la programmazione, la verifica ed il controllo delle prestazioni erogate dalla struttura.

L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente anche tramite:

- la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (8FAR) definito dal D.M. 17/12/2008 del Ministero della Salute;
- l'applicazione del sistema RUG (Resource Utilization Groups).

previsto dai tracciati unici regionali secondo le normative vigenti.

I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo.

Art. 13 - Formazione

Saranno garantiti, da parte della RSA, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale infermieristico e socio-assistenziale dipendente, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e data comunicazione all'AV5 che può farvi partecipare il proprio personale ; sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla AV5 e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

Art. 14 – Protezione dei dati personali.

Le Parti si impegnano a conformarsi ad ogni obbligo previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 concernente la "tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e la libera circolazione di tali dati" (di seguito "GDPR") nonché alle normative nazionali in materia ed ai provvedimenti dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.

Ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra, nonché i dati personali (es. nominativi, indirizzo email aziendale, ecc.) di propri dipendenti / collaboratori, coinvolti nelle attività di cui alla presente convenzione, saranno trattati in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione della convenzione stessa ed in conformità con l'informativa resa da ognuna ai sensi e per gli effetti del GDPR che ciascuna Parte si impegna sin da ora a portare a conoscenza dei propri dipendenti / collaboratori, nell'ambito delle proprie procedure interne. Resta inteso che i dati personali saranno trattati, secondo principi di liceità e correttezza, in modo da tutelare i diritti e le libertà fondamentali, nel rispetto di misure tecniche e organizzative idonee adeguate ad assicurare un livello di sicurezza adeguato al rischio, con modalità manuali e/o automatizzate.

Le Parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento di dati personali di cui l'ASUR Marche è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

Art. 15 – Durata dell'Accordo

Il presente contratto ha validità dal 01/10/2020 al 31/12/2020.

Ciascuna delle parti ha facoltà di recedere in qualsiasi momento, con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta di cessazione dell'accordo.

Eventuali inadempienze agli accordi di cui alla presente intesa saranno contestate dall'Area Vasta 5 per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'Av5 ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento.

Nel presente contratto vengono fatte salve tutte le disposizioni nazionali e regionali che dovessero sopravvenire in materia.

Art. 16 – Controversie

Per ogni controversia che dovesse insorgere in relazione al presente contratto è competente il Foro di Ancona.

Art. 17 - Disposizioni transitorie e finali

Per quanto non previsto espressamente nella presente convenzione, è fatto espresso rinvio alle normative nazionali o regionali regolanti la materia.

La sottoscrizione dell'accordo da parte della struttura è efficace e vincolante al momento della sua apposizione. La sottoscrizione da parte dell'AREA VASTA diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente alla approvazione dell'accordo stesso con Determina del Direttore Generale dell'ASUR.

Ascoli Piceno, li

Per la RSA "SANITAS srl"
Il Legale Rappresentante
Sig. Domenico Panichi

Per l'ASUR Marche
Il Direttore dell'Area Vasta 5
Dott. Cesare Milani

Allegato 2

Atto di designazione/nomina del Responsabile del trattamento dei Dati Personali

(ai sensi dell'art. 28 Regolamento UE 2016/679)

TRA

L'ASUR MARCHE - TITOLARE DEL TRATTAMENTO

con Sede: Via Guglielmo Oberdan, 2 60122 Ancona (AN)
Tel. / FAX: 071.2911510-11-21 / 071.2911500
e-mail / PEC: asur@emarche.it

E

LA SOCIETA': SANITAS Impresa Sociale, RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO
con sede: Via Ancaranese, 11 (località Campolungo- Villa S. Antonio) – 63100 Ascoli Piceno
Tel. / FAX: 0736-814869
e-mail / PEC: info@sanitasap.it
Sito web:

L'ASUR MARCHE, in persona del legale rappresentante pro-tempore, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali relativi alle attività istituzionali di competenza, considerato che:

- l'affidamento del servizio/fornitura di assistenza residenziale per anziani RSA, effettuato dalla ditta SANITAS Impresa Sociale (di seguito Ditta o Responsabile), in persona del suo legale rappresentate p.t Sig. Domenico Panichi, comporta anche il trattamento di dati personali,
- l'ASUR MARCHE, come sopra rappresentata, ha valutato che sotto il profilo della strutturazione, dell'organizzazione di mezzi e uomini, delle conoscenze, delle competenze e del Know How la Ditta possiede requisiti di affidabilità, capacità ed esperienza tali da garantire, con la sottoscrizione del presente atto, il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza;

ai sensi e agli effetti dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 con il presente atto, parte integrante di predetto rapporto, formalmente

NOMINA:

la Ditta, in persona del suo legale rappresentante p.t., che accetta, Responsabile esterno del trattamento dei dati personali trattati per lo svolgimento del servizio come affidato e nei limiti dell'oggetto del contratto sopra indicato, nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

Con l'adesione al presente atto, inoltre, il Responsabile dichiara e garantisce di svolgere la propria attività di trattamento di dati personali con le capacità, l'esperienza e l'affidabilità tali da poter garantire il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento di dati personali, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza.

La natura e le finalità del trattamento di dati personali affidati al Responsabile sono descritte nel contratto di cui il presente atto è parte integrante. Resta fermo il divieto, per il Responsabile, di utilizzare i dati personali trattati per conto del Titolare per perseguire finalità differenti rispetto a quelle delineate da quest'ultimo, salvo comunicazione scritta al Titolare, che ne autorizzi il diverso fine. Rimane inteso che, qualora il Responsabile determini finalità e mezzi di trattamento differenti e ulteriori rispetto a quelli individuati dalla convenzione, questi agirà in veste di Titolare del trattamento di tali dati, con le conseguenze di natura amministrativa e civilistica previste dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

Il Responsabile dovrà attenersi alle istruzioni del Titolare che seguono e alle relative integrazioni che potranno intervenire nel corso del rapporto contrattuale.

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE

Nell'ambito delle attività di trattamento affidate con la Nomina a Responsabile, vengono sotto riportate le istruzioni a cui deve attenersi il Responsabile nel corso del trattamento dei dati personali per conto del Titolare, in conformità alle normative vigenti sulla protezione dei dati personali.

1. AFFIDABILITÀ E ADEMPIMENTI DEL RESPONSABILE

- Garantire la riservatezza delle informazioni, dei documenti e degli atti amministrativi di cui abbia conoscenza durante l'esecuzione del servizio;
- Trattare e/o utilizzare i dati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del servizio oggetto del contratto, con divieto di qualsiasi altra diversa utilizzazione/trattamento;
- Svolgere un'analisi dei rischi in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa;
- Adottare preventive misure di sicurezza volte ad eliminare o, almeno, a ridurre al minimo, qualsiasi rischio alla riservatezza, disponibilità e integrità dei dati come, per es. rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati trattati, di accesso non autorizzato ai dati, di trattamento non consentito o non conforme alla normativa;
- Adottare e rispettare tutte le misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la tutela dei diritti dell'Interessato nonché a soddisfare i requisiti del trattamento richiesti dal Regolamento (UE) 2016/679. Qualora, a seguito di nuove norme concernenti le misure di sicurezza, risultasse necessario un adeguamento delle stesse, il Responsabile esterno dovrà provvedere, nei termini di legge, al relativo adeguamento;
- Nominare gli autorizzati al trattamento, provvedere alla loro formazione in merito alla corretta applicazione della normativa in materia di protezione dei dati, istruirli sulla natura confidenziale dei dati personali trasmessi dall'ASUR MARCHE e degli obblighi del Responsabile esterno del trattamento oltretutto sulle operazioni da compiere affinché il trattamento avvenga in conformità di legge, per gli scopi e le finalità previste nel contratto e nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al punto precedente e delle disposizioni impartite dall'ASUR MARCHE;
- Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché delle categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà degli Interessati, mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, come, ad esempio:

- a) L'eventuale comunicazione della lista degli Amministratori di Sistema nominati e della relativa funzione, che saranno impegnati nelle attività di supporto, manutenzione o aggiornamento;
 - b) La conformità alle procedure tecniche e operative previste dal Titolare come la procedura di gestione di eventuali data breach;
- Vigilare sulla corretta osservanza delle istruzioni impartite agli autorizzati, indipendentemente dalla funzione lavorativa;
 - Rispettare le istruzioni impartite dall'ASUR MARCHE, le procedure in materia di protezione dei dati, le procedure in caso di trattamenti informatizzati e le procedure IT adottate dall'ASUR MARCHE. Resta inteso che il Responsabile esterno nominato è l'unico responsabile in caso di trattamento illecito o non corretto dei dati e in tal senso si impegna a garantire e manlevare l'ASUR MARCHE dei danni e/o pregiudizi che possano su questo ricadere in conseguenza di pretese di terzi e/o dei titolari dei dati. Il Responsabile esterno è responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile anche dei danni arrecati dai propri autorizzati;
 - Costituire il registro dei trattamenti svolti e, se richiesto dall'ASUR MARCHE, trasmetterne copia in relazione ai trattamenti svolti per suo conto;
 - Verificare annualmente lo stato di applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali;
 - Adempiere agli obblighi relativi alla riservatezza, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali anche dopo che l'incarico è stato portato a termine o revocato;
 - Collaborare, su richiesta dell'ASUR MARCHE, nello svolgimento della Valutazione d'Impatto sulla Protezione dei dati e nei rapporti con l'Autorità Garante, secondo quanto previsto dagli Artt. 35 e 36, Regolamento (UE) 2016/679;
 - Consentire all'ASUR MARCHE periodiche verifiche del rispetto delle presenti disposizioni.

2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE

- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE le eventuali richieste degli Interessati in relazione all'esercizio diritti previsti dagli Artt. 15-22, Regolamento (UE) 2016/679, in merito a informazioni connesse ai trattamenti svolti per suo conto;
- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE ogni violazione della sicurezza di dati personali di cui sia venuto a conoscenza, secondo quanto previsto dagli Artt. 33 e 34, Regolamento (UE) 2016/679;
- Avvisare, tempestivamente, l'ASUR MARCHE in caso di ispezioni o richieste di informazioni, documenti o altro, da parte dell'Autorità Garante, in merito ai trattamenti effettuati per l'ASUR MARCHE;
- Fornire all'ASUR MARCHE, su semplice richiesta e secondo le modalità dallo stesso indicate, i dati e le informazioni necessari per consentire l'approntamento di idonea difesa in eventuali procedure relative al trattamento dei dati personali connessi all'esecuzione del contratto pendenti avanti all'Autorità Garante o all'Autorità Giudiziaria.

3. NOMINA DI SUB-RESPONSABILI

L'ASUR MARCHE autorizza il Responsabile ad avvalersi di altri Responsabili del trattamento (di seguito: Sub-responsabili), salvo l'obbligo del Responsabile di comunicare, a richiesta, i dettagli relativi ai trattamenti effettuati dal Sub-responsabile, nonché ogni cambiamento relativo all'aggiunta o alla sostituzione di altri Sub-responsabili nel rispetto di quanto previsto dall'art. 28 co.3 Regolamento (UE) 2016/679.

Il Responsabile garantisce al Titolare del trattamento il rispetto dell'art. 28 co.4 Regolamento (UE) 2016/679 e, nello specifico:

- che il Sub-responsabile sia in grado di assicurare il livello di protezione dei dati personali del Titolare, ponendo in atto le misure tecniche e organizzative idonee a soddisfare i requisiti del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di

protezione dei dati personali, nonché quanto previsto dal presente Atto nei confronti del Responsabile principale del trattamento;

- che, qualora un Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati personali, il Responsabile conserva nei confronti del Titolare la piena responsabilità in relazione agli obblighi imposti dal presente atto.

4. DIVIETI

- Il Responsabile non può trattare, trasferire, modificare, correggere o alterare i dati personali dell'ASUR MARCHE, né comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto dall'UE o dalle leggi dello Stato Membro a cui è soggetto il Responsabile. In tale caso, il Responsabile dovrà informare di ciò l'ASUR MARCHE prima di procedere a tale trattamento, attenendosi comunque alle istruzioni impartite, per ridurre al minimo l'ambito di diffusione;
- È fatto quindi divieto al Responsabile esterno di eseguire qualsivoglia altro tipo di trattamento che non sia attinente allo scopo dei servizi offerti e/o effettuare copie dei dati personali se non specificatamente previsto dal contratto o autorizzato dal Titolare o per le necessarie attività legate alla sicurezza dei dati (backup);
- Astenersi dal diffondere e/o comunicare i dati al di fuori dei casi eventualmente previsti nel contratto o indispensabili per l'adempimento dello stesso;

5. VIGENZA E VINCOLATIVITÀ DELLE DISPOSIZIONI

Le parti danno atto e accettano la vigenza e vincolatività delle disposizioni del presente Atto fino alla scadenza, risoluzione ed esistenza della convenzione esistente tra il Titolare del trattamento e il Responsabile del servizio oggetto della convenzione. La violazione di qualsiasi disposizione del presente Atto, da parte di entrambi i firmatari, costituisce violazione sostanziale del contratto, accordo, convenzione sottoscritta tra le parti, e può essere causa di risoluzione della stessa, ove ne sussistano i requisiti di legge.

Al termine dello stesso dovranno cessare tutte le operazioni di trattamento.

Conseguentemente la Ditta, al momento della cessazione del contratto, dovrà immediatamente provvedere alla definitiva eliminazione dal proprio sistema informativo, e dai propri archivi cartacei, dei dati trattati, dandone conferma per iscritto al Titolare

Qualora sussistano incongruenze sostanziali tra le disposizioni contenute nel presente Atto e quelle risultanti dalla convenzione vigente tra le parti, devono considerarsi prevalenti le disposizioni contenute nel presente Atto, per quanto riguarda gli obblighi imposti alle parti in materia di protezione dei dati personali e di tutela degli Interessati coinvolti nei trattamenti svolti per conto del Titolare.

Ascoli Piceno, li

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma digitale del rappresentante del Titolare dei dati personali]

[Firma digitale del rappresentante della società Responsabile dei dati personali]