

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

Oggetto: Area Vasta 3 – Presa d’atto degli accordi sottoscritti tra l’Area Vasta 3 e i Centri Diurni Alzheimer anno 2020 - 2021 - 2022

**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 dell’U.O. “ Contabilità e Bilancio” e del Dirigente della U.O. del Controllo di Gestione della AV3;

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

- D E T E R M I N A -

- 1) di approvare e condividere il documento istruttorio le cui premesse formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di prendere atto degli accordi contrattuali sottoscritti tra l’Area Vasta n.3 e i legali rappresentanti dei Centri Semiresidenziali Alzheimer, validi per gli anni 2020-2021-2022, nei testi allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale, di seguito elencati:

Cod. ORPS	Denominazione	Comune	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Importo massimo convenzione 2022
20285	Centro Diurno Alzheimer "La Sorgente" APSP "IRCR Macerata"	Macerata (MC)	€ 82.056,05	€ 51.728,10	€ 104.400,00
250090	Centro Diurno Alzheimer "Filo di Arianna" ASP "Civica Assistenza Tolentino"	Tolentino (MC)	€ 96.135,00	€ 79.356,00	€ 104.400,00
604416	Centro Diurno Alzheimer "Tempo alle famiglie" Unione Montana "Marca di Camerino"	Camerino (MC)	€ 36.975,00	€ 55.306,00	€ 104.400,00

- 3) di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento per l'anno 2020 pari ad € 215.166,05, per l'anno 2021 € 186.390,10 sono stati calcolati secondo quanto effettivamente rendicontato e sono stati accantonati nei bilanci 2020 e 2021; per l'anno 2022 l'importo è stato calcolato in base all'importo massimo degli accordi pari ad € 313.200,00 e la spesa è imputata al bilancio economico 2022 autorizzazione di spesa AV3TERR2022 n. 21 sub 1-2-3 n.d.c. 0505090107 "Acquisti di prestazioni assistenza semiresidenziale alle persone anziane e disabili";
- 4) di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36;
- 5) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Remo Appignanesi

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Pierluigi Gigliotti

IL DIRETTORE DEI SERVIZI
INTEGRAZIONE SOCIO SANITARI
Dr. Giovanni Feliziani

IL DIRETTORE GENERALE
Dr.ssa Nadia Storti

Per i pareri infrascritti:

U.O.C. Controllo di Gestione

Si attesta che la spesa prevista nel documento istruttorio per gli anni 2020 – 2021 hanno copertura nei rispettivi bilanci, ove è stato registrato il relativo costo, mentre per l'anno 2022 si attesta che la spesa prevista nel documento istruttorio è coerente ed economicamente compatibile con le disponibilità economiche del budget provvisorio anno 2022 di cui alla DGRM N. 1628/2021, come assegnato alla AV3 con Determina n. 469/ASURDG del 1/07/2022.

Il Dirigente ff.
Dott. Antonio Agostini

U.O.C. Supporto all'Area Contabilità e Finanza di AV

Il Direttore attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e agli esercizi di competenza

Il Dirigente
Dott.ssa Diana Baldassarri

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

AREA VASTA N. 3
U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE

Normativa di riferimento

- L. n. 328/2000: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- L.R. n. 20/2002: “Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale”
- Regolamento regionale n. 1/04 e successive modifiche
- DPCM 14.02.2001: “Atto di riordino e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”
- DPCM 29.11.2001: Accordo tra Governo, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sui “Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria” ai sensi dell'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni
- L.R. n. 13/2003: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- DGRM n. 1566/2004: “Approvazione atto di indirizzo e concernente Sistema dei servizi per gli anziani della Regione Marche: sviluppo programmatico ed organizzativo”;
- DGRM n. 1322/2004: “Protocollo d'intesa regionale sulla non autosufficienza”
- DGRM n. 323/2005: “Accordo con le Organizzazioni Sindacali sulle residenze sociali e adozione degli atti relativi alla riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti”
- DGRM n. 704/06: “Approvazione del modello di convenzione per residenze protette o nuclei di assistenza protetta in case di riposo e dei criteri tariffari in RSA - Modifiche agli allegati A, B, C, della DGRM n. 323 del 3/3/2005 - Accordo con le Organizzazioni sindacali sulle residenze sociali e adozione degli atti relativi alla riqualificazione delle residenze socio-sanitarie per anziani non autosufficienti”
- DA n. 62/2007: “Piano Sanitario Regionale 2007/2009 - Il governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”
- DGRM n. 720/07: “Consolidamento e sviluppo dell'integrazione socio-sanitaria nella Regione Marche - Primi indirizzi per le strutture organizzative regionali”
- DGRM n. 480 del 1/04/2008: “Convenzionamento con le Residenze Protette o nuclei di residenza protetta in Case di Riposo: conferma per l'anno 2008 delle condizioni previste dalla DGR 704/06 per la stipula delle convenzioni”
- DA n. 98/2008: “Piano Sociale 2008/2010 - Partecipazione, tutela dei diritti, programmazione locale in un processo di continuità, stabilizzazione ed integrazione delle politiche di welfare”;
- DGRM n. 1493 del 27.10.2008 “L.R. 29 luglio 2008 n. 25 assestamento del bilancio 2008, art. 37 Fondo regionale per la non autosufficienza – attuazione adempimenti;
- DGRM n. 1867 del 16/11/2009 “Approvazione del protocollo d'intesa per la difesa del lavoro, la coesione sociale, il sostegno allo sviluppo”;
- DGRM n. 1230 del 2.08.2010: Approvazione dello schema di accordo sui percorsi di allineamento delle tariffe delle Residenze protette per anziani alla normativa vigente. Anni 2010-2013.
- DGRM n. 1729 del 29/11/2010: “Approvazione del modello di convenzione tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e residenze protette per anziani”.
- DA n. 38/2011: “Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo, la sostenibilità, l'innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- DGRM n. 217 del 25/02/2014 “Approvazione del verbale d'intesa tra la Regione Marche e CGIL CISL e UIL regionali sulle politiche di Bilancio 2014 e sostegno del Lavoro e della Coesione Sociale”

- DGRM n. 282 del 10/03/2014 “ DGRM1230/10 - Residenze Protette per Anziani: Percorso di allineamento dell’assistenza e delle tariffe anno 2013 e indicazioni operative all’ASUR per il piano di convenzionamento biennio 2013-2014.
- Nota prot. 733296/14/10/2014 del Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche.
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 777 del 17/11/2014
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 384 del 03/06/2015
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 675 del 09/11/2016
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 538 del 07/09/2017
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 62 del 02/02/2018
- Determina del Direttore Generale ASUR n. 446 del 05/08/2019
- Ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020
- DGRM n. 666 del 03/06/2020 “ Approvazione protocollo d’intesa tra Regione Marche, ACI e Cgil, Cisl e Uil sui servizi educativi, sociali e socio-sanitari in attuazione dell’art.48 del D.L.17.03.2020, n.18 “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito in L. 27/2020, modificato da art. 109 del D.L. 16.05.2020 n. 34 e dell’art.9 D.L.9.03.2020, n.14 “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all’emergenza COVID”. Revoca della DGR 559/2020”
- Determina n. 600 del 18/05/2020 “Piano Territoriale della Regione Marche per la riapertura graduale dei Centri Semiresidenziali sanitari e sociosanitari nella fase 2 dell’emergenza Covid-19”

In esecuzione della Delibera n. 149/2014, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 986 del 07.08.2014, ha definito una proposta di aumento tra le Aree Vaste dell’ASUR di posti letto indifferenziati pari a 176 Unità di cui 110 per Semiresidenziale Alzheimer.

Con Deliberazione di Giunta Regionale delle Marche n. 1013 del 08.09.2014 si sostituivano le pagine 17 e 18 dell’allegato B della Deliberazione di Giunta Regionale delle Marche n. 986 del 07.08.2014 con altro allegato appositamente approvato con l’assegnazione all’Area Vasta n. 3:

- n. 25 p.l. RPA Distretto di Civitanova e n. 10 p.l. RPD Distretto di Macerata;
- n. 20 p.l. SRD Distretto di Macerata e n. 10 p.l. SRD Distretto di Camerino.

Con Determina del Direttore Generale ASUR n. 384 del 03/06/2015, a seguito dell’assegnazione dei posti con DGRM 1013/2014, veniva approvato il convenzionamento per il periodo 01/11/2014 – 31/12/2014 per i posti letto in Centri Semiresidenziali Alzheimer secondo lo schema di contratto contenuto nel citato provvedimento regionale.

Dall’anno 2015 all’anno 2019 sono stati sottoscritti dall’ASUR Area Vasta n. 3 ed i legali rappresentanti dei Centri Diurni Alzheimer di Macerata, Tolentino e Camerino gli accordi che hanno disciplinato il rapporto con le strutture in cui insistono i centri semiresidenziali per n. 10 p.l. cadauno. Con Determina del Direttore Generale ASUR n. 446 del 05/08/2019, sono stati approvati gli accordi validi per l’anno 2019 sottoscritti dal Direttore dell’Area Vasta 3 e i Centri Diurni Alzheimer scaduti il 31/12/2019.

Per il 2020 ed annualità seguenti, i legali rappresentanti delle strutture, per far fronte all’elevato numero delle persone che hanno nel tempo frequentato il centro, hanno richiesto il convenzionamento con aumento di ulteriori 5 posti al fine di poter soddisfare le richieste da parte degli ospiti presenti nelle lunghe liste di attesa delle strutture. Tali richieste sono state avallate favorevolmente dai Direttori del Distretto territorialmente competenti.

Nel corso dell'anno 2020 a causa della pandemia il rapporto con i Centri Diurni Alzheimer ha avuto un decorso regolare sino al 11/03/2020 quando i centri sono stati chiusi con ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020 causa emergenza Covid-19.

In seguito all'ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020 è stata adottata dalla Regione Marche la DGRM 666 del 03/06/2020 la quale ha disciplinato il periodo di chiusura dei centri.

Con Determina n. 600 del 18/05/2020 la Regione Marche ha dettato le indicazioni operative per la riapertura graduale dei centri semiresidenziali sanitari e socio sanitari alle quali i centri oggetto di tale provvedimento si sono regolarmente attenuti.

Per gli anni 2020 e 2021 durante il periodo di chiusura delle strutture, in esecuzione dell'art.4 della DGRM 666/2020, sono state attivate progettualità specifiche, secondo il metodo della coprogettazione, avendo previsto forme di supporto a distanza, in modalità telematica, attraverso la presentazione dei progetti rimodulati di struttura soggetti ad approvazione dell'UOSES.

Si precisa che gli importo destinati a ciascuna struttura sono stati calcolati, tenendo conto delle sole ore in cui il centro non ha usufruito della cassa integrazione, come attestato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa dal centro diurno alla Direzione Amministrativa Territoriale.

Le Uoses hanno approvato sia le attività contenute nei progetti di struttura presentati dai Centri sia tutte le eventuali integrazioni. Inoltre per il periodo successivo alla riapertura di ciascun Centro Diurno Alzheimer, sono state applicate le disposizioni economiche pre-pandemia per cui l'AV3 riconosce ai centri la tariffa giornaliera definita dalla DGRM 1331/2014 e precisamente:

Quota totale	Quota SSR	Quota compartecipazione utente
€ 58,00	€ 29,00	€ 29,00

Per l'anno 2022, si precisa che le convenzioni, con i singoli Centri Semiresidenziali Alzheimer, sono state stipulate prevedendo l'importo massimo da erogare non avendo ancora a disposizione la spesa effettiva che si andrà a sostenere sulla base delle effettive giornate di degenza, inoltre saranno individuati anche i costi a consuntivo calcolando l'importo da erogare in base alle giornate di presenza effettivamente utilizzate.

Esito dell'istruttoria

Per quanto sopra premesso, si sottopone alla valutazione del Direttore Generale dell'ASUR, ai fini dell'eventuale adozione, e si propone, essendo scaduti i contratti con i Centri Diurni Alzheimer il 31/12/2019:

- 1) di approvare e condividere il documento istruttorio le cui premesse formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) di prendere atto degli accordi contrattuali sottoscritti tra l'Area Vasta n.3 e i legali rappresentanti dei Centri Semiresidenziali Alzheimer, validi per gli anni 2020-2021-2022, nei testi allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale, di seguito elencati:

Cod. ORPS	Denominazione	Comune	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Importo massimo convenzione 2022
20285	Centro Diurno Alzheimer "La Sorgente" APSP "IRCR Macerata"	Macerata (MC)	€ 82.056,05	€ 51.728,10	€ 104.400,00

250090	Centro Diurno Alzheimer "Filo di Arianna" ASP "Civica Assistenza Tolentino"	Tolentino (MC)	€ 96.135,00	€ 79.356,00	€ 104.400,00
604416	Centro Diurno Alzheimer "Tempo alle famiglie" Unione Montana "Marca di Camerino"	Camerino (MC)	€ 36.975,00	€ 55.306,00	€ 104.400,00

- 3) di dare atto che i costi derivanti dal presente provvedimento per l'anno 2020 pari ad € 215.166,05, per l'anno 2021 € 186.390,10 sono stati calcolati secondo quanto effettivamente rendicontato e sono stati accantonati nei bilanci 2020 e 2021; per l'anno 2022 l'importo è stato calcolato in base all'importo massimo degli accordi pari ad € 313.200,00 e la spesa è imputata al bilancio economico 2022 autorizzazione di spesa AV3TERR2022 n. 21 sub 1-2-3 n.d.c. 0505090107 "Acquisti di prestazioni assistenza semiresidenziale alle persone anziane e disabili";
- 4) di dare atto che la presente Determina non è sottoposta a controllo Regionale ai sensi dell'art. 1, comma 2, della L.R. 11/11/2013 n. 36;
- 5) 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
Dott.ssa Lucia Pistacchi

IL DIRIGENTE
UOC Direzione Amministrativa Territoriale
Dott. Alberto Carèlli

Il Direttore Sanitario
Distretto di Macerata
Dott.ssa Giovanna Faccenda

Il Direttore Sanitario
Distretto di Camerino
Dott. Alessandro Ranciaro

- ALLEGATI -

- 1) Convenzione Centro Diurno Alzheimer "La Sorgente" APSP "IRCR Macerata" - Macerata (MC)
- 2) Convenzione Centro Diurno Alzheimer "Filo di Arianna" ASP "Civica Assistenza Tolentino"
- 3) Convenzione Centro Diurno Alzheimer "Tempo alle famiglie"- Camerino (MC)

CONVENZIONE
tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette per Anziani
e Centro Semiresidenziale Alzheimer
valida per gli anni 2020 – 2021 - 2022

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 3, rappresentata dalla dott.ssa Daniela Daniela Corsi quale direttore dell'Area vasta 3 di Macerata

E

Centro Diurno Alzheimer “LA SORGENTE”, con sede in Macerata Via B. Gigli n. 2, rappresentata dal Dott. Giuliano Centioni in qualità di Presidente della A.P.S.P. – Azienda Pubblica Servizi alla Persona IRCR MACERATA di Macerata

PREMESSO che:

- in esecuzione della Deliberazione n. 149/2014, la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 986 del 07.08.2014, ha definito una proposta di attivazione nel 2014 di nuovi posti di Semiresidenziale Alzheimer nella Regione Marche tra le varie aree di intervento;
- con DGRM n. 1013 del 08/09/2014 – Allegato B - è stata definita la proposta di ripartizione dei suddetti posti tra i Distretti Sanitari della regione Marche;
- il Direttore Generale dell'ASUR con nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo che comprende anche l'allocazione dei posti di Semiresidenzialità con i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;
- il Direttore Generale dell'ASUR con nota prot. n. 26072 del 21/11/2014 ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 3 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima Area Vasta , il quale prevedeva per il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata A.P.S.P. IRCR MACERATA di Macerata l'attivazione di n. 10 posti di (SRD) Semiresidenziale Alzheimer;
- dal 2015 all'anno 2019 sono stati sottoscritti dall'ASUR Area Vasta n. 3 ed il legale rappresentante del Centro Diurno Alzheimer “LA SORGENTE” le convenzioni che hanno disciplinato il rapporto con il Centro Diurno Alzheimer della struttura per n. 10 ospiti;
- per il 2020 e seguenti il legale rappresentante della struttura, considerato l'elevato numero delle persone che hanno nel tempo frequentato il Centro, ha richiesto il convenzionamento di ulteriori 5 posti al fine di poter soddisfare le richieste di parte degli ospiti presenti nella lunga lista di attesa;
- il direttore del distretto di Distretto di Macerata dott.ssa Giovanna Faccenda ha espresso parere favorevole all'accoglimento della richiesta di convenzionamento di ulteriori 5 posti;
- il rapporto ha avuto un decorso regolare sino al 11/03/2020 quando il centro è stato chiuso con ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020, causa emergenza COVID- 19;

- in seguito all'ordinanza di cui al punto precedente, è stata adottata dalla Regione Marche la DGRM 666 del 03/06/2020, la quale ha disciplinato il periodo di chiusura dei centri;
- con Determina n. 600 del 18/05/2020 la Regione Marche ha dettato le indicazioni operative per la riapertura graduale dei centri semiresidenziali sanitari e socio sanitari alle quali il centro si è regolarmente attenuto.

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata Centro Diurno Alzheimer "LA SORGENTE" della A.P.S.P. IRCR MACERATA di Macerata, e l'ASUR – AREA VASTA 3 per la gestione delle attività di riabilitazione, riorientamento e tutela a favore di un massimo di n. 15 pazienti adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.
2. Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere anziani, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste.
3. Il Centro Diurno rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 – Obiettivi del Centro Diurno

1. L'assistenza erogata è volta a:
 - contrastare il declino cognitivo e/o ridurre/contenere i disturbi del comportamento del malato;
 - mantenere le capacità funzionali residue, mantenere il più a lungo possibile le capacità sociali, funzionali, motorie;
 - controllare/trattare la comorbilità;
 - consentire il mantenimento del soggetto a domicilio, evitare una precoce istituzionalizzazione;
 - monitorare i cambiamenti;
 - contenere lo stress dei familiari ed aiutare gli stessi a comprendere l'evoluzione della malattia e le modalità di approccio comportamentale corretto.

Art. 3 - Modalità di accesso al Centro Diurno

1. La frequenza degli assistiti nel Centro Diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante della Unità Valutativa Integrata, alla quale compete esprimersi anche sulle dimissioni.
2. L'UVI provvede, altresì, alla formulazione dei Piani di Assistenza Individualizzati (individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi, definizione delle azioni operative, monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi) e ne controlla la loro corretta applicazione.
3. In caso di assenza di posti disponibili nel Centro il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.
4. Per ogni ospite deve essere aperta, al momento dell'ingresso, una cartella assistenziale integrata (medica, infermieristica, tutelare) la cui articolazione è concordata con il Direttore del Distretto.

Art. 4 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. Il Centro Diurno sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 5 - Standard assistenziali

1. Il Centro Diurno deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14.
2. Il Centro Diurno deve garantire ai propri ospiti i seguenti standard minimi assistenziali: assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo) almeno 90' / die / paz., inteso come media;
3. Il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale è determinato dalla natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti: all'interno dei 90' di assistenza globale vanno comunque garantiti almeno: 5 min. di assistenza infermieristica al giorno pro capite, 30 min. al giorno di OSS pro capite e 15 min di animatore al giorno pro capite.
4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.

Art. 6 – Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 3, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il

rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

Art. 7 – Tariffe giornaliere.

1. La tariffa giornaliera di riferimento, individuata forfettariamente a € 58,00, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM 1331/14.
2. La quota giornaliera a carico del SSR è pari ad € 29,00. Le liquidazioni avverranno dietro la presentazione mensile della nota di addebito corredata dall'elenco degli ospiti con l'indicazione delle giornate di effettiva presenza di ciascuno e dall'elenco per qualifica del personale utilizzato per l'assistenza con le ore di servizio prestate giornalmente da ciascuno
3. La quota giornaliera a carico dell'ospite è pari ad € 29,00.

Art. 8 – Funzionamento del Centro

1. Il servizio viene erogato per almeno 5 giorni alla settimana e per un massimo di 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi anche infrasettimanali.
2. Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa all'ASUR AV3 .

Art. 9 - Carta dei Servizi

1. Il Centro Diurno adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 10 – Debito Informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte del Centro Diurno, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Groupier - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo.

ART. 11 – Emergenza Covid – Rendicontazione attività

Le parti prendono atto che il centro ha operato a pieno regime dal 01/01/2020 al 10/03/2020.

Dall'11/03/2020 al 06/06/2021 il centro stesso è stato chiuso ed è stato riaperto il 07/06/2021.

Durante il periodo di chiusura, in esecuzione dell'art 4 della DGRM 666/2020, sono state attivate progettualità specifiche, secondo il metodo della co-progettazione, avendo previsto forme di supporto a distanza, in mobilità telematica, attraverso la presentazione del progetto rimodulato di struttura APSP "IRCR Macerata" soggetto ad approvazione dell'UOSES.

Il Centro ha presentato all'Area Vasta 3 una progettualità per le attività rese durante il periodo di chiusura a fronte delle quali la stessa Area Vasta 3 riconosce al centro una quota pari ad € 63.583,05 per il periodo 11/03/2020- 31/12/2020 ed € 20.988,10 per il periodo 01/01/2021-06/06/2021.

Si precisa che la cifra sopra indicata è stata calcolata, tenendo conto delle sole ore in cui il centro non ha usufruito della cassa integrazione, come attestato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa dal centro diurno alla Direzione Amministrativa Territoriale.

Le parti prendono atto che la Uoses ha approvato sia le attività contenute nel progetto di struttura presentato dal Centro sia la sua integrazione.

Per il periodo successivo alla riapertura, dal 07/06/2021 fino al 31/12/2021, le parti prendono atto del fatto che ritornano ad essere applicate le disposizioni economiche pre-pandemia per cui l'AV3 provvederà a riconoscere al centro la tariffa giornaliera così come definita al punto 7 del presente accordo, per un importo complessivo pari ad € 30.740,00 .

Per l'anno 2022 il valore complessivo economico non potrà superare il budget stabilito all'art 8 della sottoscritta convenzione e l'importo massimo è pari ad € 104.400,00.

Art. 12 - Privacy

1. Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Eu 2016/679 e Dlgs 196/2003 così come modificato dal Dlgs101/2018).

2. Le parti convengono che l'Azienda Sanitaria in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della Struttura a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del regolamento UE 2016/679.

3. La struttura garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.

4. La struttura assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente,

senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Laboratorio medesimo.

5. L'Area Vasta 3, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

Art. 13 – Durata dell'Accordo

1. La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2020 al 31/12/2022.

Art. 14 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni da inviare via pec.

Letto, approvato e sottoscritto

Macerata li _____

Centro Diurno Alzheimer
“LA SORGENTE”
A.P.S.P. IRCR MACERATA di Macerata
Dr. Giuliano Centioni

Il Direttore
Area Vasta 3
Dr.ssa Daniela Corsi





GoSign - Esito verifica firma digitale

Verifica effettuata in data 07/10/2022 12:57:05 UTC**File verificato: C:\Users\lpistacchi\Desktop\Documenti\Lucia\Strutture residenziali e semiresidenziali\RPA\2021\SRD\Documento_principale. SRD 2020-2022.pdf.p7m****Esito verifica: Verifica completata con successo****Dati di dettaglio della verifica effettuata**

Firmatario 1 : GIULIANO CENTIONI
Firma verificata: OK (Verifica effettuata alla data: 07/10/2022 12:57:05 UTC)
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 07/10/2022 12:57:05 UTC

Dati del certificato del firmatario GIULIANO CENTIONI

Nome, Cognome: GIULIANO CENTIONI
Numero identificativo: SIG0000004903541
Data di scadenza: 14/07/2025 00:00:00 UTC
Autorità di certificazione: InfoCamere Qualified Electronic Signature CA , InfoCamere S.C.p.A. , Qualified Trust Service Provider , VATIT-02313821007 , IT ,
Documentazione del certificato (CPS): <https://id.infocamere.it/digital-id/firma-digitale/manuali.html>
Identificativo del CPS: OID 0.4.0.194112.1.2
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.14.1.1.30
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.16.6
Note di utilizzo del certificato: Questo certificato rispetta le raccomandazioni previste dalla Determinazione Agid N. 121/2019

Fine rapporto di verifica

CONVENZIONE
tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette per Anziani
e Centro Semiresidenziale Alzheimer
valida per gli anni 2020 – 2021 - 2022

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 3, rappresentata dal Direttore Generale che interviene nel presente atto nella sua qualità di Direttore di Area Vasta 3

E

Centro Diurno Alzheimer "FILO DI ARIANNA", con sede in Tolentino Piazza V. Porcelli n. 3, rappresentata dal Dott. Giorgio Sbaraglia in qualità di Presidente della A.S.P. CIVICA ASSISTENZA TOLENTINO di Tolentino

PREMESSO che:

- in esecuzione della Deliberazione n. 149/2014, la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 986 del 07.08.2014, ha definito una proposta di attivazione nel 2014 di nuovi posti di Semiresidenziale Alzheimer nella Regione Marche tra le varie aree di intervento;
- con DGRM n. 1013 del 08/09/2014 – Allegato B - è stata definita la proposta di ripartizione dei suddetti posti tra i Distretti Sanitari della Regione Marche;
- il Direttore Generale dell'ASUR con nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo che comprende anche l'allocazione dei posti di Semiresidenzialità con i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;
- il Direttore Generale dell'ASUR con nota prot. n. 26072 del 21/11/2014 ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 3 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima Area Vasta, il quale prevedeva per il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata A.S.P. "CIVICA ASSISTENZA TOLENTINO" sita in TOLENTINO l'attivazione di n. 10 posti di (SRD) Semiresidenziale Alzheimer;
- dal 2015 all'anno 2019 sono stati sottoscritti dall'ASUR Area Vasta n. 3 ed il legale rappresentante del Centro Diurno Alzheimer "FILO DI ARIANNA" le convenzioni che hanno disciplinato il rapporto con il Centro Diurno Alzheimer della struttura per n. 10 ospiti;
- per il 2020 e seguenti il legale rappresentante della struttura, considerato l'elevato numero delle persone che hanno nel tempo frequentato il Centro, ha richiesto il convenzionamento di ulteriori 5 posti al fine di poter soddisfare le richieste almeno di parte degli ospiti presenti nella lunga lista di attesa;
- il rapporto ha avuto un decorso regolare sino al 11/03/2020 quando il centro è stato chiuso con ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020, causa emergenza COVID-19;

- in seguito all'ordinanza di cui al punto precedente, è stata adottata dalla Regione Marche la DGRM 666 del 03/06/2020, la quale ha disciplinato il periodo di chiusura dei centri;
- con Determina n. 600 del 18/05/2020 la Regione Marche ha dettato le indicazioni operative per la riapertura graduale dei centri semiresidenziali sanitari e socio sanitari alle quali in centro si è regolarmente attenuto.

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata CENTRO DIURNO ALZHEIMER "FILO DI ARIANNA" di TOLENTINO, e l'ASUR – AREA VASTA 3 per la gestione delle attività di riabilitazione, riorientamento e tutela a favore di un massimo di n. 15 pazienti adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.
2. Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere anziani, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste.
3. Il Centro Diurno rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 – Obiettivi del Centro Diurno

1. L'assistenza erogata è volta a:
 - contrastare il declino cognitivo e/o ridurre/contenere i disturbi del comportamento del malato;
 - mantenere le capacità funzionali residue, mantenere il più a lungo possibile le capacità sociali, funzionali, motorie;
 - controllare/trattare la comorbidità;
 - consentire il mantenimento del soggetto a domicilio, evitare una precoce istituzionalizzazione;
 - monitorare i cambiamenti;
 - contenere lo stress dei familiari ed aiutare gli stessi a comprendere l'evoluzione della malattia e le modalità di approccio comportamentale corretto.

Art. 3 - Modalità di accesso al Centro Diurno

1. La frequenza degli assistiti nel Centro Diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante della Unità Valutativa Integrata, alle quale compete esprimersi anche sulle dimissioni.

2. L'UVI provvede, altresì, alla formulazione dei Piani di Assistenza Individualizzati (individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi, definizione delle azioni operative, monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi) e ne controlla la loro corretta applicazione.

3. In caso di assenza di posti disponibili nel Centro il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

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

Art. 4 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. Il Centro Diurno sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 5 - Standard assistenziali

1. Il Centro Diurno deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14.

2. Il Centro Diurno deve garantire ai propri ospiti i seguenti standard minimi assistenziali: assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo) almeno 90' / die / paz., inteso come media;

3. Il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale è determinato dalla natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti: all'interno dei 90' di assistenza globale vanno comunque garantiti almeno: 5 min. di assistenza infermieristica al giorno pro capite, 30 min. al giorno di OSS pro capite e 15 min di animatore al giorno pro capite.

4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.

Art. 6 – Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 3, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.

2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

Art. 7 – Tariffe giornaliere.

1. La tariffa giornaliera di riferimento, individuata forfettariamente a € 58,00, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM 1331/14.
2. La quota giornaliera a carico del SSR è pari ad € 29,00. Le liquidazioni avverranno dietro la presentazione mensile della nota di addebito corredata dall'elenco degli ospiti con l'indicazione delle giornate di effettiva presenza di ciascuno e dall'elenco per qualifica del personale utilizzato per l'assistenza con le ore di servizio prestate giornalmente da ciascuno.
3. La quota giornaliera a carico dell'ospite è pari ad € 29,00

Art. 8 – Funzionamento del Centro

1. Il servizio viene erogato per almeno 5 giorni alla settimana e per un massimo di 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi anche infrasettimanali.
2. Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa all'ASUR AV3 .

Art. 9 - Carta dei Servizi

1. Il Centro Diurno adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 10 – Debito Informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte del Centro Diurno, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Groupier - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo.

ART. 11 – Emergenza Covid – Rendicontazione attività

Le parti prendono atto che il centro ha operato a pieno regime dal 01/01/2020 al 10/03/2020.
Dall'11/03/2020 al 06/06/2021 il centro stesso è stato chiuso ed è stato riaperto il 07/06/2021.

Durante il periodo di chiusura della struttura, in esecuzione dell'art. 4 della DGRM 666/2020, sono state attivate progettualità specifiche, secondo il metodo della coprogettazione, avendo previsto forme di supporto a distanza, in modalità telematica, attraverso la presentazione del progetto rimodulato di struttura A.S.P. Civica Assistenza Tolentino soggetto ad approvazione dell'UOSES.

Il Centro ha presentato all'Area Vasta 3 una progettualità per le attività rese durante il periodo di chiusura a fronte delle quali la stessa Area Vasta 3 riconosce al centro una quota pari ad € 96.135,00 per il periodo 11/03/2020-31/12/2020 ed € 79.356,00 per il periodo 01/01/2021-31/12/2021.

Si precisa che la cifra sopra indicata è stata calcolata, tenendo conto delle sole ore in cui il centro non ha usufruito della cassa integrazione, come attestato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa dal centro diurno alla Direzione Amministrativa Territoriale.

Le parti prendono atto che la Uoses ha approvato sia le attività contenute nel progetto di struttura presentato dal Centro sia la sua integrazione.

Per il periodo successivo alla riapertura, dal 28/02/2022 le parti prendono atto del fatto che ritornano ad essere applicate le disposizioni economiche pre-pandemia per cui l'AV3 provvederà a riconoscere al centro la tariffa giornaliera così come definita al punto 7 del presente accordo.

Per l'anno 2022 il valore complessivo economico da riconoscere non potrà superare il budget stabilito all'art 8 della sottoscritta convenzione e l'importo massimo della convenzione è pari ad € 104.400,00.

Art. 12 - Privacy

1. Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Eu 2016/679 e Dlgs 196/2003 così come modificato dal Dlgs 101/2018).
2. Le parti convengono che l'Azienda Sanitaria in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della Struttura a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del regolamento UE 2016/679.
3. La struttura garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.
4. La struttura assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Laboratorio medesimo.
5. L'Area Vasta 3, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

Art. 13 – Durata dell'Accordo

1. La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2020 al 31/12/2022.

Art. 14 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni da comunicare per iscritto.

Letto, approvato e sottoscritto

TOLENTINO, li 07/10/2022

Centro Diurno Alzheimer
"FILO DI ARIANNA"
A.S.P. "CIVICA ASSISTENZA TOLENTINO"

Dr. Giorgio Sparaglia



Il Direttore
Area Vasta 3
D.ssa Daniela Corsi



CONVENZIONE
tra Azienda Sanitaria Unica Regionale e Residenze Protette per Anziani
e Centro Semiresidenziale Alzheimer
valida per gli anni 2020 – 2021 - 2022

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta 3, rappresentata dal Direttore Generale che interviene nel presente atto nella sua qualità di Direttore di Area Vasta 3

E

Il Centro Diurno Alzheimer “TEMPO ALLE FAMIGLIE” dell’Unione Montana “Marca di Camerino” sita in Camerino Via V. Varano n. 2 rappresentata dal dott. Alessandro Gentilucci in qualità di legale rappresentante

PREMESSO che:

- in esecuzione della Deliberazione n. 149/2014, la Giunta Regionale, con Deliberazione n. 986 del 07.08.2014, ha definito una proposta di attivazione nel 2014 di nuovi posti di Semiresidenziale Alzheimer nella Regione Marche tra le varie aree di intervento;
- con DGRM n. 1013 del 08/09/2014 – Allegato B - è stata definita la proposta di ripartizione dei suddetti posti tra i Distretti Sanitari della regione Marche;
- il Direttore Generale dell’ASUR con nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo che comprende anche l’allocazione dei posti di Semiresidenzialità con i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;
- il Direttore Generale dell’ASUR con nota prot. n. 26072 del 21/11/2014 ha comunicato al Direttore dell’Area Vasta 3 il benestare all’implementazione del Piano Attuativo della medesima Area Vasta, il quale prevedeva per il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata Centro Diurno Alzheimer “TEMPO ALLE FAMIGLIE” dell’Unione Montana “Marca di Camerino” di Camerino l’attivazione di n. 10 posti di (SRD) Semiresidenziale Alzheimer;
- dal 2015 all’anno 2019 sono stati sottoscritti dall’ASUR Area Vasta n. 3 ed il legale rappresentante del Centro Diurno Alzheimer “TEMPO ALLE FAMIGLIE” le convenzioni che hanno disciplinato il rapporto con il Centro Diurno Alzheimer della struttura per n. 10 ospiti;
- per il 2020 e seguenti il legale rappresentante della struttura, considerato l’elevato numero delle persone che hanno nel tempo frequentato il Centro, ha richiesto il convenzionamento di ulteriori 5 posti al fine di poter soddisfare le richieste di parte degli ospiti presenti nella lunga lista di attesa;
- il direttore del distretto di Distretto di Camerino dott. Alessandro Ranciaro ha espresso parere favorevole all’accoglimento della richiesta di convenzionamento di ulteriori 5 posti;
- il rapporto ha avuto un decorso regolare sino al 11/03/2020 quando il centro è stato chiuso con

ordinanza della Regione Marche n. 4 del 10/03/2020, causa emergenza COVID- 19;

- in seguito all'ordinanza di cui al punto precedente, è stata adottata dalla Regione Marche la DGRM 666 del 03/06/2020, la quale ha disciplinato il periodo di chiusura dei centri;

- con Determina n. 600 del 18/05/2020 la Regione Marche ha dettato le indicazioni operative per la riapertura graduale dei centri semiresidenziali sanitari e socio sanitari alle quali il centro si è regolarmente attenuto.

TANTO PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Area di intervento

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra il Centro Diurno Alzheimer presso la struttura denominata "TEMPO ALLE FAMIGLIE" di Camerino, e l'ASUR – AREA VASTA 3 per la gestione delle attività di riabilitazione, riorientamento e tutela a favore di un massimo di n. 15 pazienti adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.

2. Il Centro Diurno è una struttura semiresidenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere anziani, parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste.

3. Il Centro Diurno rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

Art. 2 – Obiettivi del Centro Diurno

1. L'assistenza erogata è volta a:

- contrastare il declino cognitivo e/o ridurre/contenere i disturbi del comportamento del malato;
- mantenere le capacità funzionali residue, mantenere il più a lungo possibile le capacità sociali, funzionali, motorie;
- controllare/trattare la comorbilità;
- consentire il mantenimento del soggetto a domicilio, evitare una precoce istituzionalizzazione;
- monitorare i cambiamenti;
- contenere lo stress dei familiari ed aiutare gli stessi a comprendere l'evoluzione della malattia e le modalità di approccio comportamentale corretto.

Art. 3 - Modalità di accesso al Centro Diurno

1. La frequenza degli assistiti nel Centro Diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante

della Unità Valutativa Integrata, alle quale compete esprimersi anche sulle dimissioni.

2. L'UVI provvede, altresì, alla formulazione dei Piani di Assistenza Individualizzati (individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi, definizione delle azioni operative, monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi) e ne controlla la loro corretta applicazione.

3. In caso di assenza di posti disponibili nel Centro il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

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

Art. 4 - Piano di Assistenza Individualizzato

1. Il Centro Diurno sviluppa e applica, per ogni utente, il PAI predisposto dall'UVI, nelle modalità indicate dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 5 - Standard assistenziali

1. Il Centro Diurno deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14.

2. Il Centro Diurno deve garantire ai propri ospiti i seguenti standard minimi assistenziali: assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo) almeno 90' / die / paz., inteso come media;

3. Il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale è determinato dalla natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti: all'interno dei 90' di assistenza globale vanno comunque garantiti almeno: 5 min. di assistenza infermieristica al giorno pro capite, 30 min. al giorno di OSS pro capite e 15 min di animatore al giorno pro capite.

4. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.

Art. 6 – Controlli e verifiche

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 3, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.

2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

Art. 7 – Tariffe giornaliera.

1. La tariffa giornaliera di riferimento, individuata forfettariamente a € 58,00, comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dal regolamento 1/2004 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM 1331/14.
2. La quota giornaliera a carico del SSR è pari ad € 29,00. Le liquidazioni avverranno dietro la presentazione mensile della nota di addebito corredata dall'elenco degli ospiti con l'indicazione delle giornate di effettiva presenza di ciascuno e dall'elenco per qualifica del personale utilizzato per l'assistenza con le ore di servizio prestate giornalmente da ciascuno
3. La quota giornaliera a carico dell'ospite è pari ad € 29,00

Art. 8 – Funzionamento del Centro

1. Il servizio viene erogato per almeno 5 giorni alla settimana e per un massimo di 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, esclusi i giorni festivi anche infrasettimanali.
2. Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa all'ASUR AV3 .

Art. 9 - Carta dei Servizi

1. Il Centro Diurno adotta la Carta dei Servizi, concordando con il Direttore del Distretto le parti che hanno attinenza con le attività sanitarie, nel rispetto dei contenuti riportati nel Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.

Art. 10 – Debito Informativo

1. Il pagamento delle tariffe avverrà nei termini previsti dalla normativa vigente, a seguito di rendicontazione, da parte del Centro Diurno, delle effettive giornate di degenza degli ospiti.
2. La rendicontazione dovrà essere presentata entro il 15° giorno del mese successivo a quello oggetto del pagamento.
3. La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo, utilizzando l'applicativo predisposto a livello regionale: E-Group - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche.
4. I pagamenti sono subordinati all'assolvimento del debito informativo.

ART. 11 – Emergenza Covid – Rendicontazione attività

Le parti prendono atto che il centro ha operato a pieno regime dal 01/01/2020 al 10/03/2020.

Dall'11/03/2020 al 30/03/2022 il centro stesso è stato chiuso ed è stato riaperto il 01/04/2022.

Durante il periodo di chiusura della struttura, in esecuzione dell'art. 4 della DGRM 666/2020, sono state

attivate progettualità specifiche, secondo il metodo della coprogettazione, avendo previsto forme di supporto a distanza, in modalità telematica, attraverso la presentazione del progetto rimodulato di struttura Centro Diurno Alzheimer "TEMPO ALLE FAMIGLIE" dell'Unione Montana "Marca di Camerino" soggetto ad approvazione dell'UOSES.

Il Centro ha presentato all'Area Vasta 3 una progettualità per le attività rese durante il periodo di chiusura a fronte delle quali la stessa Area Vasta 3 riconosce al centro una quota pari ad € 36.975,00 per il periodo 11/03/2020-31/12/2020 ed € 55.306,00 per il periodo 01/01/2021-31/12/2021.

Si precisa che la cifra sopra indicata è stata calcolata, tenendo conto delle sole ore in cui il centro non ha usufruito della cassa integrazione, come attestato nella dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa dal centro diurno alla Direzione Amministrativa Territoriale.

Le parti prendono atto che la Uoses ha approvato sia le attività contenute nel progetto di struttura presentato dal Centro sia la sua integrazione.

Per il periodo successivo alla riapertura, dal 01/04/2022 le parti prendono atto del fatto che ritornano ad essere applicate le disposizioni economiche pre-pandemia per cui l'AV3 provvederà a riconoscere al centro la tariffa giornaliera così come definita al punto 7 del presente accordo.

Per l'anno 2022 il valore complessivo economico da riconoscere non potrà superare il budget stabilito all'art 8 della sottoscritta convenzione e l'importo massimo della convenzione è pari ad € 104.400,00.

Art. 12 - Privacy

1. Le parti si impegnano ad osservare le disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali (Regolamento Eu 2016/679 e Dlgs 196/2003 così come modificato dal Dlgs 101/2018).
2. Le parti convengono che l'Azienda Sanitaria in qualità di titolare del trattamento dei dati personali dei pazienti provvederà con atto separato alla presente, alla nomina della Struttura a responsabile del trattamento dei dati così come previsto dall'art. 28 del regolamento UE 2016/679.
3. La struttura garantisce, altresì, la compiuta osservanza di quanto disposto dalla Area Vasta nel regolamento privacy e l'adozione di tutte le misure di sicurezza idonee ad evitare rischi di distruzione e perdita, anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità di raccolta.
4. La struttura assicura, in ogni caso, espressamente, che non effettuerà operazioni di comunicazione e diffusione dei dati personali sottoposti al trattamento verso soggetti terzi diversi dall'Ente committente, senza preventivo consenso dell'Ente stesso, laddove non rientrino tra quelle espressamente affidate al Laboratorio medesimo.
5. L'Area Vasta 3, per il tramite del referente privacy e/o dei responsabili del trattamento, ha facoltà di richiedere alla struttura e verificare, in qualunque momento, lo stato di applicazione della normativa sulla privacy.

Art. 13 – Durata dell’Accordo

1. La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2020 al 31/12/2022.

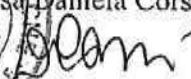

Art. 14 - Recesso

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni da comunicare per iscritto.

Letto, approvato e sottoscritto

CAMERINO _____, li 05/10/2022


Centro Diurno Alzheimer
“TEMPO ALLE FAMIGLIE”
UNIONE MONTANA “MARCA DI CAMERINO”
Dr. Alessandro Gentilucci

Il Direttore
Area Vasta 3
Dr.ssa Daniela Corsi





GoSign - Esito verifica firma digitale

Verifica effettuata in data 07/10/2022 12:30:55 UTC

File verificato: C:\Users\lpistacchi\Desktop\Documenti\Lucia\Strutture residenziali e semiresidenziali\RPA\2021\SRD\2 CONVENZIONE CENTRO TEMPO ALLE FAMIGLIE.pdf.p7m

Esito verifica: **Verifica completata con successo****Dati di dettaglio della verifica effettuata**

Firmatario 1 : ALESSANDRO GENTILUCCI
Firma verificata: OK (Verifica effettuata alla data: 07/10/2022 12:30:54 UTC)
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 07/10/2022 12:30:54 UTC

Dati del certificato del firmatario ALESSANDRO GENTILUCCI

Nome, Cognome: ALESSANDRO GENTILUCCI
Numero identificativo: SIG0000002798038
Data di scadenza: 10/06/2024 00:00:00 UTC
Autorità di certificazione: InfoCamere Qualified Electronic Signature CA , InfoCamere S.C.p.A. ,
Qualified Trust Service Provider ,
VATIT-02313821007 ,
IT ,
Documentazione del certificato (CPS): <https://id.infocamere.it/digital-id/firma-digitale/manuali.html>
Identificativo del CPS: OID 0.4.0.194112.1.2
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.14.1.1.30
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.16.6
Note di utilizzo del certificato: Questo certificato rispetta le raccomandazioni previste dalla Determinazione Agid N. 121/2019

Fine rapporto di verifica

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

Oggetto: Convenzionamento "Centro Diurno Demenze Ernesto Santini" della Società Cooperativa Sociale Amore e Vita di Ancona.

**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 dell'U.O.C. Supporto Area Controllo di Gestione e dell'U.O.S. Area Supporto Contabilità Bilancio e Finanza in riferimento ai bilanci di competenza;

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. Le premesse di cui al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Approvare lo schema di convenzione tra l'ASUR/Area Vasta 2 e il Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona (ORPS 604982), della Società Cooperativa Sociale Amore e Vita per il periodo 01/12/2022 – 31/12/2023 che, allegato alla presente determina, ne costituisce parte integrante e sostanziale.
3. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Direttore del Distretto di Ancona, o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
4. Dare atto che il costo della partecipazione sanitaria di questa ASUR/AV2 alla gestione Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona viene stimato per il mese di dicembre 2022 in € 8.700,00 (€ 29 x 20 gg. x 15 posti) più IVA se dovuta, mentre per l'anno 2023 viene previsto in € 104.400,00 (€ 29 x 240 gg. x 15 posti) più IVA se dovuta.
5. Precisare che la spesa di € 8.700,00 per dicembre 2022 viene coperta utilizzando l'economia risultante dall'attività di strutture omologhe presenti in AV2, mentre la spesa 2023 sarà coperta con ulteriori e specifici fondi, come da nota prot. AV2 184235 del 31/10/2022 del Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche, che ha espresso parere favorevole alla loro assegnazione.
6. Stabilire, sin d'ora, che per tutto quanto non espressamente previsto, laddove sia necessario apportare mere specificazioni e/o integrazioni e/o chiarimenti sulle modalità operative dello stipulando accordo, viene data facoltà al Direttore dell'Area Vasta 2 di modificare lo schema di accordo nei limiti sopraindicati.

7. Dare atto, inoltre, che il costo di cui al precedente punto 4 sarà imputato al conto economico di pertinenza 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani".
8. Precisare che l'impegno economico assunto da questa ASUR/AV2 per l'intervento di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria, come determinata dalla DGR 1331/2014.
9. Notificare il presente atto al Comune di Ancona e all'Ambito Territoriale Sociale 11.
10. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
11. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.


IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Nadia Storti)




IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Pierluigi Gigliucci)




IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Remo Appignanesi)



II DIRETTORE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA


(Dott. Giovanni Feliziani)



U.O. C. SUPPORTO AREA CONTROLLO DI GESTIONE AV2

Preso atto della dichiarazione del Responsabile del Procedimento si attesta che la spesa derivante dal presente atto per l'anno 2022 sarà imputata al conto 05050910107 del Bilancio ASUR 2022; la spesa per l'anno 2023 sarà coperta da ulteriori e specifici fondi regionali, come da nota prot. AV2 184235 del 31/10/2022 del Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche.

Il Dirigente U.O.C. Supporto
Area Controllo di Gestione
Dott.ssa Letizia Paris



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

Il Dirigente attesta la corretta imputazione della spesa al conto 0505090107 del Piano dei conti e all'esercizio di competenza.

Il Dirigente U.O.S. Supporto
Area Contabilità Bilancio e Finanza
Dott.ssa Antonella Casaccia



La presente determina consta di n. 8 pagine e di n. 1 allegato in formato cartaceo che forma parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
U.O.C. STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE E TRASPORTI SANITARI
DISTRETTO DI ANCONA

Normativa di riferimento

- **D. Lgs. 502/92** e s.m.i., art.8 – quinquies
- **L. n. 328/2000**: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- **L.R. n. 13/2003**: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- **DA n. 38/2011**: “Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo, la sostenibilità, l’innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- **DGRM 1011 del 09/07/2013** “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale”
- **DGRM 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 Assistenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale”
- **DGRM n. 149 del 17/02/2014**: “Art. 24, comma 2, L.R. n. 20/2001. Approvazione dello schema di protocollo d’intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le confederazioni sindacali CGIL CISL e UIL”
- **DGRM n. 1331 del 25/11/2014** “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013”
- **DGRM 289 del 09/04/2015** “Piano Regionale Socio-Sanitario 2010-2014 – Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extraospedaliere, socio-sanitarie e sociale”.
- **DGRM n. 107 del 23/02/2015** “Recepimento accordo Stato-Regioni del 30 ottobre 2014 “Piano Nazionale Dementie – strategie per la promozione e il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze” (rep. Atti n. 135/CU) Linee di indirizzo regionali”
- **Decreto del Dirigente Servizio Sanità 115 del 23/12/2015**: Piano Nazionale Dementie (PND) - Motivazione
- **Determina n. 508/AV2 del 20/04/2015** “DGRM 107/2015 - Costituzione Centri per i Disturbi Cognitivi Dementie (CDCD) dell’Area Vasta 2
- **L.R. n. 21 del 30/09/2016** “Autorizzazione 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 e smi”
- **DPCM 12/01/2017** “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7 del decreto legislativo 30/12/1992, n. 502”;
- **DGRM 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 extraospedaliere, socio-sanitarie e sociale”.
- **DGRM 47 del 21/01/2018** “Art. 13, comma 1 della L.R. 7/2017 - Adozione della disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni ed accreditamenti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private - DGR n. 2200/2000 e succ.mod., DGR n. 1889/2001 e succ.mod. approvata con DGR n. 1501/16 e Regolamento Regionale 8 marzo 2004 n. 1”
- **DG/ASUR n. 349 del 30/05/2018** – approvazione in via provvisoria del nuovo Regolamento

Organizzazione Aziendale Privacy in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679

- **DG/ASUR n. 350 del 30/05/2018** ad oggetto: “determina n. 349/ASUR DG del 30/05/2018 recante: Approvazione in via provvisoria, del nuovo “Regolamento organizzativo Aziendale Privacy” in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679 – Integrazione.”
- **DGRM 1115 del 06/08/2018** “Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con gli Enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative”
- **DGR 938 del 20/07/2020** “LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett.b)-Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semi-residenziale (parte C: requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice – Malati HIV))”;
- **DGRM 1194 del 03/08/2020** “Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all’esercizio delle strutture di cui all’art.7 commi 1 e 2 della L.R.21/2016 e disposizioni relative all’adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DDGR n. 1571/2019, n. 1573/19, n. 1669/2019, n. 937/2020 e n. 938/2020”
- **Decreto n. 57 del 30/03/2022** “DGR 938/2020 - APPROVAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C: STRUTTURE PER ANZIANI/FRAGILITÀ E ADULTI (HOSPICE-MALATI HIV)”
- **LR N. 19 del 08/08/2022** ”Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”

Premessa

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e tecnico-sanitario, viene elaborato e proposto congiuntamente dall’U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari e dal Direttore del Distretto 7 di Ancona i cui Responsabili lo sottoscrivono assumendone la responsabilità per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

Presupposti e motivazioni

Le DGRM 1011/13 e 1331/14 prevedono per l’Area Anziani, attività semiresidenziale, il “**Centro Diurno Alzheimer**” codice SRD, che fornisce prestazioni sanitarie e riabilitative a pazienti con prevalenti disturbi cognitivi e/o del comportamento. Gli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/14 prevedono un’assistenza media globale pari a 90’ / die / paziente (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo). La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

La Regione Marche con **Decreto 57 del 30/03/2022** ad oggetto “DGR 938/2020 - APPROVAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C: STRUTTURE PER ANZIANI/FRAGILITÀ E ADULTI (HOSPICE-MALATI HIV)” prevede che nel Centro Diurno per persone con Demenza siano garantiti almeno 90 min/die di Assistenza globale per ospite, precisando il minutaggio minimo per ciascuna figura professionale:

- Infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista minimo 15 minuti/die per ospite, in base alle necessità degli assistiti - OSS 58 min/ die per ospite - Psicologo con specializzazione in psicoterapia 1 minuto die per ospite - Animatore 16 min/die per ospite.

Il Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona (ORPS 604982) della Società Cooperativa Sociale Amore e Vita è stato autorizzato dal Comune di Ancona con provvedimento prot. 139349 del 09/09/2021 all'esercizio di CD per persone con demenze per n. 15 posti SRD.

Il Decreto Regionale n. 124 del 22/06/2022 ha attribuito l'accreditamento istituzionale, livello base, per 15 posti al Centro Diurno Demenze Ernesto Santini (ORPS 604982).

La Società Cooperativa Sociale Amore e Vita di Ancona ha presentato all'ASUR Marche la richiesta di convenzionamento per 15 posti SRD.

Visto che con det. DG ASUR n. 755 del 31/12/2019 erano state approvate le convenzioni con i CD Alzheimer dell'AV2 per gli anni 2019-2021 e che è in fase di approvazione la determina per la convenzione con gli stessi CD per l'anno 2022.

Il Direttore del Distretto di Ancona ed il Dirigente AV2 UOC Strutture Private Accreditate e Trasporti Sanitari, con nota a firma congiunta prot. AV2 144055 del 23/08/2022 inviata alla Direzione ASUR, alla Direzione Integrazione Socio Sanitaria ASUR ed alla Regione Marche, Direzione Sanitaria e Integrazione Socio Sanitaria, rilevavano:

- nel Distretto di Ancona ci sono solo 30 posti convenzionati con ASUR/AV2 per la tipologia SRD, mentre nello specifico del Comune di Ancona l'unico CD Demenze è quello dell'INRCA per 20 posti
- alla luce dell'atto di fabbisogno di cui alla DGRM 1105/2017 ci sarebbe disponibilità per incrementare i posti convenzionati come CD Demenze, come da richiesta di convenzionamento di 15 posti pervenuta da parte del Presidente della Cooperativa Sociale Amore e Vita di Ancona
- riguardo all'aspetto economico, in assenza di ulteriori specifici fondi da dedicare all'attivazione degli ulteriori 15 posti di CD Demenze, si propone di cofinanziare il CD di nuova convenzione utilizzando le economie risultanti dalla gestione dei CD Alzheimer di AV2.

Il DG ASUR con nota prot. 36255 del 21/10/2022, facendo seguito alla nota prot. AV2 144055 del 23/08/2022 di cui sopra, in relazione all'avvio del convenzionamento con il CD Demenze della Coop. Amore e Vita, stante la compatibilità dell'atto di fabbisogno, ha sottoposto al Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche la richiesta di:

- rilascio del nulla osta ai sensi dell'art. 42 della L.R. 19/2022, trattandosi di contratto pluriennale
- assegnazione di ulteriori e specifici fondi che sono stimabili circa in € 100.000, al netto di possibili cofinanziamenti derivanti da risparmi riscontrabili in strutture omologhe dell'AV2.

Il Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche, in esito alla richiesta del DG ASUR, con nota prot. AV2 184235 del 31/10/2022, ha espresso il nulla osta al contratto pluriennale in attuazione dell'art. 42, comma 1 della L.R. 19/2022 ed ha espresso parere favorevole all'assegnazione di ulteriori e specifici fondi.

Tenuto conto di quanto sopra si prevede l'attivazione della convenzione con la Società Cooperativa Sociale Amore e Vita di Ancona per la gestione del Centro Diurno Demenze Ernesto Santini (ORPS 604982) con decorrenza dal 01/12/2022 e, al momento, fino al 31/12/2023.

L'ammissione degli ospiti alla frequenza del Centro e la dimissione dallo stesso sono disposte dal Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Ancona.

Preso atto della DGR 938/2020 e del Decreto 57 del 30/03/2022 in merito al minutaggio minimo che dev'essere garantito per ciascuna figura professionale nel Centro Diurno per persone con Demenza.

Visto che la DGR 1331/2014 prevede per le cure semiresidenziali SRD una tariffa totale di € 58,00 e ripartita in € 29,00 quota sanitaria ed € 29,00 quota a carico dell'utente / Comune di residenza, come da tabella che segue:

Quota totale	Quota SSR	Quota compartecipazione Utente/Comune
€ 58,00	€ 29,00	€ 29,00

Il costo massimo della convenzione per i 15 posti contrattualizzabili con le tariffe previste dalla DGRM 1331/2014, corrisponde ad una spesa per questa ASUR / AV2, da imputare al conto 0505090107, di € 8.700,00 per il mese di dicembre 2022 e di € 104.400,00 per l'anno 2023.

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

1. Le premesse di cui al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Approvare lo schema di convenzione tra l'ASUR/Area Vasta 2 e il Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona (ORPS 604982), della Società Cooperativa Sociale Amore e Vita per il periodo 01/12/2022 – 31/12/2023 che, allegato alla presente determina, ne costituisce parte integrante e sostanziale.
3. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Direttore del Distretto di Ancona, o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
4. Dare atto che il costo della partecipazione sanitaria di questa ASUR/AV2 alla gestione Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona viene stimato per il mese di dicembre 2022 in € 8.700,00 (€ 29 x 20 gg. x 15 posti) più IVA se dovuta, mentre per l'anno 2023 viene previsto in € 104.400,00 (€ 29 x 240 gg. x 15 posti) più IVA se dovuta.
5. Precisare che la spesa di cui sopra per dicembre 2022 viene coperta utilizzando l'economia risultante dall'attività di strutture omologhe presenti in AV2, mentre la spesa 2023 sarà coperta con ulteriori e specifici fondi, come da nota prot. AV2 184235 del 31/10/2022 del Direttore del Dipartimento Salute della Regione Marche, che ha espresso parere favorevole alla loro assegnazione.
6. Stabilire, sin d'ora, che per tutto quanto non espressamente previsto, laddove sia necessario apportare mere specificazioni e/o integrazioni e/o chiarimenti sulle modalità operative dello stipulando accordo, viene data facoltà al Direttore dell'Area Vasta 2 di modificare lo schema di accordo nei limiti sopraindicati.
7. Dare atto, inoltre, che il costo di cui al precedente punto 4 sarà imputato al conto economico di pertinenza 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani".
8. Precisare che l'impegno economico assunto da questa ASUR/AV2 per l'intervento di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria, come determinata dalla DGR 1331/2014.
9. Notificare il presente atto al Comune di Ancona e all'Ambito Territoriale Sociale 11.
10. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
11. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Dirigente
U.O.C. Strutture private accreditate e
Trasporti sanitari
Dott.ssa Fiammetta Matri

Il Direttore del Distretto 7
ASUR MARCHE - AREA VASTA 2
U.O.S. CURE PRIMARIE
AMBITO ANCONA
D.ssa Angela Vitale

Il Collaboratore Amministrativo P.O.
Dott.ssa Maria Loredana Sargenti

Maria Loredana Sargenti

- ALLEGATI -

Convenzione Centro Diurno Demenze Ernesto Santini della Società Cooperativa Sociale Amore e Vita.

Convenzione tra l'ASUR – AV2 e La Società Cooperativa Sociale Amore e Vita per la gestione del Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona, ORPS 604982

TRA

l'ASUR/Area Vasta 2, rappresentata dal Direttore ASUR anche in funzione di Direttore AV2, giusta direttiva n. 1 prot. 2683 ASUR/DG del 22/02/2008, confermata con nota prot. 9067 ASUR/DG del 18/04/2014, con nota prot. 36198 ASUR/DG del 23/10/2015 e con nota prot. 28029 ASUR/DG del 29/09/2016

E

La Società Cooperativa Sociale Amore e Vita (P.IVA n.02210220428) per la gestione Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona (ORPS 604982), nella persona del Presidente Giancarlo Sbarbati

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

Il Centro Diurno Demenze Ernesto Santini di Ancona, codice **ORPS 604982**, sito nel Comune di Ancona, Via Madre Teresa di Calcutta n. 1/b, con capacità operativa di **15 posti**, è rivolto agli adulti/anziani affetti da demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.

ARTICOLO 2

Il Centro si prefigge i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da demenza in fase intermedia, prevenendo l'emarginazione sociale e mantenendo le abilità residue;
- implementare il Centro nella rete dei servizi rivolti alle fasce deboli, in modo da offrire una gamma di risposte personalizzate, funzionali ai diversi bisogni espressi;
- garantire interventi che contrastino la progressiva perdita di autonomia del paziente, mantenendone i livelli funzionali, promuovendo le abilità residue e modulando tale intervento con l'elaborazione di un piano di trattamento individuale personalizzato;
- offrire interventi maggiormente qualificati, attraverso l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie integrate;
- sostenere le famiglie che abbiano, al loro interno, soggetti dementi, offrendo loro momenti di sollievo dal lavoro assistenziale;
- diminuire il ricorso non appropriato alle strutture residenziali (ospedale, RSA, case di riposo).

ARTICOLO 3

L'ASUR AV2, in qualità di committente, si avvale, per le finalità di cui all'art.2, dell'acquisizione di prestazioni semiresidenziali per soggetti dementi, erogate allo scopo dal Centro, che ha la titolarità del servizio.

ARTICOLO 4

L'ammissione al Centro e la dimissione dallo stesso è disposto dal Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Ancona.

E' compito del CDCD lo svolgimento delle competenze di seguito indicate:

- effettuare funzioni di filtro della domanda;
- effettuare la VMD;
- decidere sull'ammissione e dimissione del paziente al o dal C.D., predisponendo la lista di attesa in caso di indisponibilità immediata di posti liberi e avendo cura di darne comunicazione all'interessato, al Medico di Assistenza Primaria, al Comune di residenza e all'Ente Gestore. Nel caso di inserimento di ospiti residenti in altro comune la comunicazione anzidetta sarà inoltrata anche al comune di residenza;
- elaborare il P.A.I. – piano di assistenza individuale, sottoponendone i contenuti alla condivisione del paziente e del nucleo familiare;
- definire il piano di lavoro, specificandone modalità e tempi di conseguimento degli obiettivi;
- verificare l'andamento del piano assistenziale, definendone i correttivi ritenuti necessari.

E' cura del Centro sovrintendere alla corretta applicazione dei protocolli terapeutici autorizzati dal CDCD, dando comunicazione a quest'ultima di ogni difformità applicativa rispetto a quanto nello specifico stabilito.

ARTICOLO 5

Per l'accesso al Centro Diurno è necessaria la

- presenza dei seguenti **requisiti**:

- Diagnosi di una forma di demenza di grado lieve-moderato;
- Assenza di disturbi Psicologici e Comportamentali (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia - BPSD) gravi, tali da impedire la frequenza del servizio;
- Autonomia motoria, conseguita anche con l'utilizzo di ausili per la deambulazione (tripode, carrello, bastone);
- Non essere ospiti di strutture residenziali.

Il servizio viene erogato per 5 giorni alla settimana e per 7 ore al giorno per 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì.

Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa al Comune e all'ASUR AV2 – Distretto di Ancona.

ARTICOLO 6

La tariffa è correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, come specificati dalla DGRM 938/2020 e **Decreto 57 del 30/03/2022** - precisamente almeno 90/m/die di assistenza globale per ospite, di cui:

- infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista: minimo 15 min./die per ospite, in base alle necessità degli assistiti
- OSS: 58 min./die per ospite
- Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 1 min./die per ospite
- Animatore: 16 min./die per ospite

restando inteso tra le parti che il Centro dovrà adeguarsi ai requisiti e agli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo - ed è definita dall'accordo di cui alla DGRM 1331/2014 in **€ 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00).**

La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

Per quanto sopra, il tetto massimo di spesa dal 01/12/2022 al 31/12/2022 del Centro Diurno E. Santini è determinato come di seguito:

a carico del SSR – AV2	euro 29*20 gg*15 posti	Totale € 8.700,00
a carico dell'Utente / Comune	euro 29*20 gg*15 posti	Totale € 8.700,00

Per l'anno 2023 il tetto massimo di spesa è determinato come di seguito:

a carico del SSR – AV2	euro 29*240 gg*15 posti	Totale € 104.400,00
a carico dell'Utente / Comune	euro 29*240 gg*15 posti	Totale € 104.400,00

Detto tetto è invalicabile e riferito alla piena potenzialità operativa della struttura.

ARTICOLO 7

Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 2, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.

Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

ARTICOLO 8

E' cura del Centro trasmettere, con cadenza mensile all'ASUR AV2 - Distretto di Ancona, la rendicontazione delle presenze degli utenti.

La firma della convenzione implica, ad ogni effetto, l'assolvimento del debito informativo utilizzando l'applicativo predisposto dall'ASUR: Sistema Informativo per la rete del territorio SIRTE – Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche e/o di eventuali flussi che dovessero esser definiti a livello nazionale /regionale.

La liquidazione degli oneri a carico dell'ASUR AV2 è subordinata all'avvenuto adempimento di quanto espressamente prescritto al precedente comma.

ARTICOLO 9

L'ASUR AV2 si impegna a liquidare al Centro, con cadenza mensile, il corrispettivo economico di pertinenza, previa acquisizione di documentazione analitica recante il numero di ospiti, individuati nel periodo quali fruitori del servizio.

E' stabilita, in caso di assenza, contenuta in massimo 35 giorni annui, la liquidazione nella misura del 50% della quota prevista con contestuale applicazione di una franchigia di 20 giorni su base annua.

ARTICOLO 10

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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 11

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha efficacia dal 01/12/2022 al 31/12/2023.

E' facoltà dell'ASUR AV2 provvedere alla risoluzione motivata del rapporto in convenzione, previa comunicazione al riguardo da inoltrarsi con raccomandata A/R al Centro, con preavviso di almeno giorni 30.

ARTICOLO 13

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

Letto, approvato e sottoscritto

Ancona, li _____

Per
Centro Diurno Demenze
Ernesto Santini
Il Presidente

Il Direttore ASUR
anche in funzione di
Direttore dell'AV2
Dott.ssa Nadia Storti

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@ernarche.it

E

LA SOCIETA'RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

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

L'ASUR MARCHE/Area Vasta 2, in persona del legale rappresentante pro-tempore, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali relativi alle attività istituzionali di competenza, che delega alla sottoscrizione il Direttore dell'Area Vasta 2 pro-tempore considerato che:

-l'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e _____(di seguito denominata Ditta per erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t, 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, 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:

l'ENTE Titolare/Gestore della Struttura _____, 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, mettere 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 c/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 MARCI IF 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 necessarie 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, nè comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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 quanta 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.

Ancona, lì

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE /AREA VASTA 2

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

IL Legale Rappresentante p.t.
quale Ente Titolare/ Gestore

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

Oggetto: Convenzioni anno 2022 con i Centri Diurni Alzheimer di Senigallia, Jesi, Fabriano e Centro Diurno Anziani non autosufficienti di Ancona – Approvazione.

**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 dell'U.O.C. Supporto Area Controllo di Gestione e dell'U.O.S. Area Supporto Contabilità Bilancio e Finanza in riferimento ai bilanci di competenza;

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 -

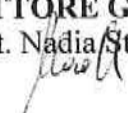
1. Le premesse di cui al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Approvare gli schemi di convenzione per l'anno 2022 tra l'ASUR/Area Vasta 2 e:
 - la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia - Centro Diurno Alzheimer (Orps 601709)
 - l'ASP 9 di Jesi - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 608324)
 - l'ASP Vittorio Emanuele II° di Fabriano - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 600793)
 - l'IRIS Coop. Sociale IRIS Assistenza di Fabriano - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 604564)
 - il Comune di Ancona e la RTI costituita tra KCS Caregiver Coop. Soc. e Progetto Persona Coop. Soc., rispettivamente Ente proprietario e Ente concessionario del Centro Diurno Anziani "Benincasa" (ORPS 604455),che, allegati alla presente determina, ne costituiscono parte integrante e sostanziale.
3. Stabilire, sin d'ora, che per tutto quanto non espressamente previsto, laddove sia necessario apportare mere specificazioni e/o integrazioni e/o chiarimenti sulle modalità operative dello stipulando accordo, viene data facoltà al Direttore dell'Area Vasta 2 di modificare lo schema di accordo nei limiti sopraindicati.
4. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Direttore del Distretto di appartenenza, o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
5. Dare atto che il costo della partecipazione sanitaria di questa ASUR/AV2 ai fini della gestione dei Centri Diurni Alzheimer di Senigallia, Jesi e Fabriano e del Centro Diurno Anziani di Ancona viene stimato per l'intero anno 2022 in € 582.856,20 IVA compresa, ripartito come di seguito:

CD Alzheimer Opera Pia Mastai Ferretti	- Senigallia	a carico del SSR – AV2 € 99.840,00
CD Alzheimer ASP 9	- Jesi	a carico del SSR – AV2 € 146.160,00
CD Alzheimer Vittorio Emanuele II°	- Fabriano	a carico del SSR – AV2 € 167.040,00
CD Alzheimer IRIS Coop. Sociale	- Fabriano	a carico del SSR – AV2 € 58.464,00
CD Anziani non autosufficienti Benincasa	- Ancona	a carico del SSR – AV2 € 111.352,50

6. Precisare che l'efficacia dell'accordo contrattuale per il Centro diurno Anziani di Ancona è connessa alla durata effettiva del contratto di concessione stipulato dal Comune medesimo ivi comprese le eventuali proroghe necessarie per i rinnovi e l'espletamento delle procedure di gara.
7. Dare atto, inoltre, che il costo complessivo, di cui al precedente punto 5, sarà imputato al conto economico di pertinenza 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani".
8. Precisare che l'impegno economico assunto da questa ASUR/AV2 per gli interventi di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria dell'intervento determinata secondo la DGR 1331/2014.
9. Notificare il presente atto ai Comuni e agli Ambiti territoriali competenti territorialmente.
10. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
11. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

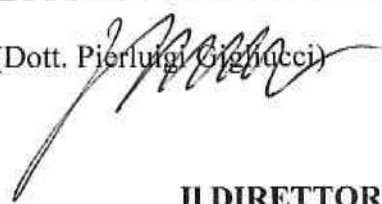
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Nadia Storti)




IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Pierluigi Cignucchi)




IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Remo Appignanesi)



IL DIRETTORE INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA


(Dott. Giovanni Feliziani)



U.O. C. SUPPORTO AREA CONTROLLO DI GESTIONE AV2

Preso atto della dichiarazione del Responsabile del Procedimento si attesta che gli oneri derivanti dal presente atto dovranno essere resi compatibili con il budget definitivo che dovrà essere assegnato per l'anno 2022.


Il Dirigente U.O.C. Supporto
Area Controllo di Gestione
Dott.ssa Letizia Paris



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

Il Dirigente attesta la corretta imputazione della spesa al conto 0505090107 del Piano dei conti e all'esercizio di competenza.

Il Dirigente U.O.S. Supporto
Area Contabilità Bilancio e Finanza
Dott.ssa Antonella Casaccia



La presente determina consta di n. 12 pagine e di n. 5 allegati in formato cartaceo che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
DISTRETTI DI SENIGALLIA - JESI - FABRIANO - ANCONA

Normativa di riferimento

- D. Lgs. 502/92 e s.m.i., art.8 – quinquies
- L. n. 328/2000: “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- L.R. n. 13/2003: “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- DA n. 38/2011: “Piano Socio Sanitario Regionale 2012/2014 – il governo, la sostenibilità, l’innovazione e lo sviluppo del servizio sanitario regionale per la salute dei cittadini marchigiani”;
- DGRM 1011 del 09/07/2013 “ Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e socio-sanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale”
- DGRM 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 Assistenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale”
- DGRM n. 149 del 17/02/2014: “Art. 24, comma 2, L.R. n. 20/2001. Approvazione dello schema di protocollo d’intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le confederazioni sindacali CGIL CISL e UIL”
- DGRM n. 1331 del 25/11/2014 “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013”
- DGRM 289 del 09/04/2015 “ Piano Regionale Socio-Sanitario 2010-2014 – Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree sanitarie extraospedaliere, socio-sanitarie e sociale”.
- DGRM n. 107 del 23/02/2015 “Recepimento accordo Stato-Regioni del 30 ottobre 2014 “Piano Nazionale Demenze – strategie per la promozione e il miglioramento della qualità e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze” (rep. Atti n. 135/CU) Linee di indirizzo regionali”
- Decreto del Dirigente Servizio Sanità 115 del 23/12/2015: Piano Nazionale Demenze (PND) - Motivazione
- Determina n. 508/AV2 del 20/04/2015 “DGRM 107/2015 - Costituzione Centri per i Disturbi Cognitivi Demenze (CDCD) dell’Area Vasta 2
- L.R. n. 21 del 30/09/2016 “Autorizzazione 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 e smi”
- **DPCM 12/01/2017** “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’art. 1, comma 7 del decreto legislativo 30/12/1992, n. 502”;
- **DGRM 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 extraospedaliere, socio-sanitarie e sociale”.
- **DGRM 47 del 21/01/2018** “Art. 13, comma 1 della L.R. 7/2017 - Adozione della disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni ed accreditamenti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, pubbliche e private - DGR n. 2200/2000 e succ.mod., DGR n. 1889/2001 e succ.mod. approvata con DGR n. 1501/16 e Regolamento Regionale 8 marzo 2004 n. 1”

- **DG/ASUR n. 349 del 30/05/2018** – approvazione in via provvisoria del nuovo Regolamento Organizzazione Aziendale Privacy in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679
- **DG/ASUR n. 350 del 30/05/2018** ad oggetto: “determina n. 349/ASUR DG del 30/05/2018 recante: Approvazione in via provvisoria, del nuovo “Regolamento organizzativo Aziendale Privacy” in attuazione del Regolamento U.E. 2016/679 – Integrazione.”
- **DGRM 1115 del 06/08/2018** “Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale: istituzione di tavolo permanente di consultazione con gli Enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative”
- **DGR 938 del 20/07/2020** “LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett.b)-Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semi-residenziale (parte C: requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice – Malati HIV))”;
- **DGRM 1194 del 03/08/2020** “Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all’esercizio delle strutture di cui all’art.7 commi 1 e 2 della L.R.21/2016 e disposizioni relative all’adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DDGR n. 1571/2019, n. 1573/19, n. 1669/2019, n. 937/2020 e n. 938/2020”
- **Decreto n. 57 del 30/03/2022** “DGR 938/2020 - APPROVAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R. 21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C: STRUTTURE PER ANZIANI/FRAGILITÀ E ADULTI (HOSPICE-MALATI HIV)”
- **LR N. 19 del 08/08/2022** ”Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”

Premessa

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto ad un tempo amministrativo e tecnico-sanitario, viene elaborato e proposto congiuntamente dall’U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari e dai Direttori del Distretto 4 di Senigallia, 5 di Jesi , 6 di Fabriano, 7 di Ancona i cui Responsabili lo sottoscrivono assumendone la responsabilità per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

Presupposti e motivazioni

Le DGRM 1011/13 e 1331/14 prevedono per l’Area Anziani, attività semiresidenziale:

- il “**Centro Diurno Anziani non autosufficienti**” **codice SR** fornisce prestazioni di mantenimento a pazienti in condizioni di limitata autonomia fisica, senza prevalenti disturbi cognitivi e un’assistenza globale (infermiere OSS e animazione) di almeno 50m/die/paz inteso come media. La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale;
- il “**Centro Diurno Alzheimer**” **codice SRD** fornisce prestazioni sanitarie e riabilitative a pazienti con prevalenti disturbi cognitivi e/o del comportamento. Gli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/14 prevedono un’assistenza media globale pari a 90’ / die / paziente (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo). La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

La Regione Marche con **Decreto 57 del 30/03/2022** ad oggetto “DGR 938/2020 - APPROVAZIONE DEL MANUALE OPERATIVO RELATIVO AI REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE EXTRA OSPEDALIERE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DI CUI ALLA L.R.

21/2016, ART. 7, COMMA 1, LETTERA C: STRUTTURE PER ANZIANI/FRAGILITÀ E ADULTI (HOSPICE-MALATI HIV)” prevede che

- nel Centro Diurno per persone con Demenza siano garantiti almeno 90 min/die di Assistenza globale per ospite, precisando il minutaggio minimo per ciascuna figura professionale:
- Infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista minimo 15 minuti/die per ospite, in base alle necessità degli assistiti - OSS 58 min/ die per ospite - Psicologo con specializzazione in psicoterapia 1 minuto die per ospite, - Animatore 16 min/die per ospite
- mentre nel Centro Diurno Anziani non autosufficienti vanno garantiti almeno 50min/die per ospite, di cui:
- 10 min/die di assistenza infermieristica, 30 min/die di OSS, 10 min/die di animatore.

La DGR 1194/2020 “Art. 3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all’esercizio delle strutture di cui all’art.7 commi 1 e 2 della L.R.21/2016 e disposizioni relative all’adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DDGR n. 1571/2019, n. 1573/19, n. 1669/2019, n. 937/2020 e 938/2020” ha previsto che le istanze di autorizzazione, secondo quanto previsto dai nuovi manuali di autorizzazione, vanno presentate nel termine di 18 mesi dalla cessazione dell’emergenza sanitaria (31/03/2022) e che nel frattempo rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento in essere e relativi eventuali convenzionamenti con il SSR.

Il Direttore del Distretto di Senigallia dr. Marini, facendo seguito agli incontri tenutisi tra i Distretti di Senigallia, Jesi e Fabriano e gli ATS/ASP di riferimento circa la proposta per il rinnovo della convenzione con i CD Alzheimer di AV2, con nota prot. 69236 del 19/04/2022 ha formalizzato quanto emerso nei singoli territori distrettuali in merito alla proposta di rimodulazione nella distribuzione dei posti di CD Alzheimer (parere favorevole dell’ATS 8 e dell’ASP 9, diniego dell’ATS 10), rimettendo comunque la relativa decisione al Direttore di AV2.

Il Direttore AV2, con nota prot. 73588 del 26/04/2022, ha indicato che il basso tasso di utilizzo del CD Alzheimer gestito dall’ASP Fabriano è dovuto al ritardo dell’autorizzazione UOSeS alla riapertura del CD, per cui ha ritenuto necessaria la verifica del tasso di utilizzo nei mesi successivi per poter giungere ad una proposta di rinnovo della convenzione condivisa tra i Distretti dell’AV2.

In attuazione della nota del DAV 2 del 26/04/2022 ed in attesa di ulteriori sviluppi, si ritiene comunque necessario proporre l’approvazione delle convenzioni con i CD Alzheimer e CD Anziani non autosufficienti di AV2 per l’anno 2022.

Distretto di Senigallia

Con i Decreti Regionali n. 285 del 29/11/2010, n. 108 del 26/06/2014 e n. 211 del 02/08/2017 la struttura denominata “Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti – Centro Diurno per pazienti dementi Alzheimer”, sita nel Comune di Senigallia (AN) – Via Cavallotti, 36, è stata formalmente accreditata per l’erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali (pazienti affetti da Alzheimer), in regime semiresidenziale con una dotazione di n. 20 posti in classe 5, orps 601709;

Il Centro diurno Alzheimer di Senigallia è operativo dall’anno 2004 quando fu siglato il protocollo d’intesa tra il Comune di Senigallia, l’ASUR Zona Territoriale n. 4 e l’Opera Pia Mastai Ferretti per la realizzazione del progetto denominato “Centro Diurno per pazienti dementi – Alzheimer”; l’ultima

convenzione tra la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti, l'ASUR-AV2 Senigallia e il Comune di Senigallia è stata approvata per gli anni 2019-2021 con Determina n. 755/ASUR DG del 31/12/2019.

Storicamente il Comune di Senigallia è stato parte attrice della convenzione de qua, in qualità di Comune capofila per l'Ambito Territoriale Sociale n. 8, attualmente ha aderito all'Unione dei Comuni delle Terre della Marca Senone all'interno della quale rappresenta il Comune di più grandi dimensioni.

E' volontà comune espressa dagli attori coinvolti, di garantire la continuità assistenziale a favore dei pazienti affetti da Alzheimer, anche per l'anno 2022, avvalendosi del servizio all'uopo erogabile dalla "Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti - Centro Diurno per pazienti Alzheimer".

Il servizio viene erogato per almeno 240 giorni all'anno nei giorni non festivi, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,30 alle ore 17,30; l'attività del Centro di Senigallia negli anni, tendenzialmente, si è dispiegata con una presenza di pazienti a tempo pieno, pazienti a tempo parziale con pranzo, pazienti a tempo parziale senza pranzo, pertanto le tariffe per i Centri Diurni Alzheimer previste dalla DGRM 1331/2014 come di seguito:

Quota totale	Quota SSR	Quota compartecipazione Utente/Comune
€ 58,00	€ 29,00	€ 29,00

vengono riproporzionate in caso di frequenza a tempo parziale nel seguente modo:

Quota totale	Quota SSR	Quota compartecipazione Utente/Comune
€ 58,00 tempo pieno	€ 29,00	€ 29,00
€ 38,80 tempo parziale con pranzo	€ 19,40	€ 19,40
€ 22,60 tempo parziale senza pranzo	€ 11,30	€ 11,30

Inoltre, su richiesta della struttura, l'ASUR-AV2 fornisce in modo diretto proprio personale; dal 01/06/2016, il personale che continua ad esser fornito direttamente dall'AV2 è il seguente: n. 4 ore alla settimana di psicologo e 2 ore settimanali di neurologo quantificabile in € 3 pro capite pro die .

Il costo massimo della convenzione per i n. 16 posti previsti come contrattualizzabili con le tariffe previste dalla DGRM 1331/2014, scorporando la quota dell'assistenza fornita in modo diretto (3 € pro capite pro die), con le dovute riproporzioni tra i tempi pieni e parziali, corrisponde ad una spesa massima annua, da imputare al conto 0505090107, di € 99.840,00.

Distretto di Jesi

Con lo schema di protocollo di intesa tra la Giunta regionale, gli enti del SSR e le confederazioni sindacali CGIL CISL e UIL, approvato con la DGRM n. 149 del 17/02/2014 si è decisa l'attivazione nel 2014 di nuovi posti di semiresidenzialità nella Regione Marche tra le varie aree di intervento (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze ...).

Con l'allegato B alla DGRM n. 1013 del 08/09/2014 è stata definita la proposta di ripartizione dei

suddetti posti tra i Distretti Sanitari della Regione Marche.

Con Determina n. 777 del 17/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha approvato il Piano di Convenzionamento con le Residenze Protette Anziani biennio 2013 – 2014, precisando che lo stesso avrebbe dovuto essere integrato per effetto dell'applicazione della DGRM 1013/14, allegato B.

Il Direttore dell'Area Vasta 2 con la nota prot. 138671 del 07/11/2014, ha trasmesso al Direttore Generale dell'Asur il "Piano Attuativo completo di tutta l'Area Vasta 2 relativo all'applicazione della DGRM 1013/14" il quale, segnatamente per il Distretto Sanitario di Jesi, prevede "l'attivazione di 20 posti di Centro Diurno Alzheimer presso una palazzina ubicata nel comune di Jesi.....*la collocazione nell'ambito del Distretto 5 Jesi, risponde contestualmente ad una serie di criteri oggettivamente stringenti, ovvero: distribuzione della popolazione anziana, viabilità agevole anche per pazienti dei Comuni più periferici, ampio parcheggio, isolamento relativo del Centro Diurno rispetto al tessuto urbano circostante, vicinanza e disponibilità di servizi sanitari e di supporto (H, 118, Distretto Sanitario, CRI, Servizi dell'A.S.P. 9 dell'Ambito Sociale, etc.....). La disponibilità della struttura ed i tempi di adeguamento di cui la stessa necessita sono stati formalizzati dal Coordinatore Ambito Sociale 9*".

Con la nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo ASUR per l'applicazione della DGRM 1013/2014 Allegato B per la parte socio-sanitaria.

Il Direttore Generale ha trasmesso i piani attuativi redatti e sottoscritti dai Direttori di Area Vasta contenenti l'impianto delle allocazioni e le modalità di implementazione, a livello distrettuale, dei nuovi posti letto RP, RPD e Semiresidenziale Alzheimer (SRD), secondo la tempistica prevista nei singoli piani di Area Vasta, compatibilmente con i procedimenti autorizzativi in atto.

Con la nota prot. n. 26069 del 21/11/2014 il Direttore Generale dell'ASUR ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 2 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima AV, che prevede, tra l'altro, l'attivazione di n. 20 posti di Semiresidenziale Alzheimer (SRD) nel Distretto di Jesi, fermo restando il possesso dei requisiti di autorizzazione, di cui alla LR 20/2002.

Il Direttore dell'ASP Ambito 9, con nota prot. n. 3539 del 20/01/2017, ha comunicato al Direttore ASUR Marche ed al Direttore Area Vasta 2 quanto segue: "*in applicazione della DGRM 1013 del 08/09/2014 che assegna al Distretto di Jesi nuovi numero 20 posti letto per semiresidenziale Alzheimer, la scrivente ASP, ambito 9, vista la delibera di Giunta del Comune di Jesi n. 258 del 15/11/2016 ad oggetto "richiesta attivazione Centro Diurno Alzheimer", ha predisposto il bando di gara per l'affidamento della Gestione di un Centro Diurno Alzheimer nel territorio comunale di Jesi. Il Centro Diurno, con sede provvisoria in Via San Giuseppe e destinato a n. 16 utenti sarà attivato presumibilmente dal 01/04/2017. Con la presente, ai sensi della DGRM 1013 sopracitata, si fa richiesta di convenzione all'Azienda Sanitaria ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie previste per gli utenti del Centro Diurno come da DGRM 1331 del 25/11/2014.*"

L'ultima convenzione tra l'ASP Ambito 9 e l'ASUR Area Vasta n. 2, per n. 16 posti di SRD, è stata approvata per gli anni 2019-2021 con Determina n. 755/ASUR DG del 31/12/2019.

L'ASP 9 con nota inviata all'AV2 in data 05/10/2021, tenuto conto che:

- la DGR 1013 del 08/09/2014 ha assegnato al Distretto di Jesi n. 20 posti per attività semiresidenziale Alzheimer
- l'ASP ha presentato richiesta di ampliamento dell'autorizzazione del CD Alzheimer a 20 posti
- la DGR 1331/2014 prevede una tariffa giornaliera per SRD di € 58,00, da ripartire al 50% tra quota sanitaria e quota sociale

ha chiesto che la convenzione del CD Alzheimer nel 2022 venisse stipulata per 20 posti e con tariffa

ex DGR 1331/2014.

La stessa ASP 9 con nota prot. AV2 10034 del 27/12/2021 ha ribadito la richiesta di convenzione per l'anno 2022 per 20 posti, come da autorizzazione del Comune di Jesi n. **15/2021** prot. 79721 del 21/12/2021, che **ha autorizzato l'esercizio** del CD Alzheimer nella nuova sede di Via Finlandia, n. 2 per 20 posti, con **ORPS 608324**.

Il Comune di Jesi con successiva delibera di Giunta n. 3 del 11/01/2022 ha preso atto della variazione di denominazione del Centro diurno da "Le Chiavi della Memoria" in Centro diurno "Cassio Morosetti".

Di seguito i punti sostanziali nel rinnovo della convenzione:

- il Centro Diurno eroga il servizio per almeno 240 giornate nell'arco dell'anno nei giorni non festivi, dal lunedì al venerdì, dalle ore 08.00 alle ore 18.00;
- il Centro assicura l'erogazione degli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, al Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. e comunque si impegna al rispetto dei regolamenti attuativi della L.R. 21/2016 ed ai requisiti ed agli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo;
- la tariffa è quella di cui alla DGRM 1331/2014: € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00);
- il tetto di spesa anno 2022 a carico dell'AV2 per 20 posti è pari ad **€ 146.160,00** IVA compresa, con eventuale possibilità, nell'ambito dei posti convenzionati, di erogare assistenza a tempo parziale.

Distretto di Fabriano

Nel Distretto di Fabriano esistono 2 CD Alzheimer convenzionati con l'ASUR /AV2:

- CD Alzheimer gestito dall'ASP Vittorio Emanuele II° di Fabriano, convenzionato per 24 posti
- CD Alzheimer gestito dalla Coop. Iris Assistenza Soc.Coop. Sociale, convenzionato per 8 posti.

La DGRM n. 149/2014 ha deciso l'attivazione nel 2014 di nuovi posti di semiresidenzialità nella Regione Marche tra le varie aree: anziani, disabilità, salute mentale, ecc. e l'Allegato B della DGRM n. 1013/2014 ha definito la ripartizione dei suddetti posti tra i Distretti sanitari della regione Marche.

Il citato Allegato B, DGR 1013/2014 ha assegnato al Distretto di Fabriano **20 nuovi posti** per semiresidenziale Alzheimer, 12 dei quali, su parere concorde del Comitato dei Sindaci, sono stati assegnati all'Azienda Servizi alla Persona (di seguito ASP) Vittorio Emanuele II° di Fabriano mentre i restanti 8 posti erano previsti alla Struttura Polifunzionale di Sassoferrato.

I 12 posti di nuova attivazione per attività semiresidenziale Alzheimer si sono aggiunti ai n. 12 posti già attivi per la stessa tipologia di attività fin da settembre 2006 nella Struttura Polifunzionale di cui è titolare l'**ASP Vittorio Emanuele II°**, sita in via S. Caterina, n. 13, a Fabriano.

Il CD Alzheimer gestito dall'ASP Vittorio Emanuele II° con ricettività di n. 24 posti, **ORPS 600793**, è stato autorizzato all'esercizio con Decreto del Dirigente del Comune di Fabriano n. 235 del 27/11/2014, rinnovato con Decreto n. 77 del 15/04/2016; il Presidente dell'ASP ha inviato annualmente al Comune dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la permanenza del possesso dei requisiti minimi di autorizzazione.

L'ultima convenzione tra l'ASP Vittorio Emanuele II° di Fabriano e l'ASUR Area Vasta n. 2 è stata approvata, per gli anni 2019-2021, con Determina n. 755/ASUR DG del 31/12/2019.

E' volontà comune delle parti garantire la continuità assistenziale anche per l'anno 2022 a favore dei pazienti affetti da Alzheimer, tramite il servizio erogato dal CD Alzheimer dell'ASP Fabriano.

Di seguito si indicano i punti salienti dello stesso:

- il Centro Diurno eroga il servizio per 240 giornate all'anno dal lunedì al venerdì, per 7 ore al giorno dalle ore 9,30 alle 16,30;
- il Centro assicura l'erogazione degli standard assistenziali, di cui alla DGRM 1331/2014 ed al Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. e comunque si impegna al rispetto dei regolamenti attuativi della L.R. 21/2016 e dei requisiti e degli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo;
- la tariffa, correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, è definita dall'Allegato C della DGRM medesima pari ad € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00);
- il costo a carico AV2 per l'anno 2022 è così previsto: € 29*240 gg*24posti = € 167.040,00

Il **CD Alzheimer gestito dalla Coop. IRIS Assistenza** Società Cooperativa Sociale Fabriano è convenzionato con questa ASUR/AV2 fin dal 01/04/2018 per gli 8 posti inizialmente previsti come allocabili nella Struttura Polifunzionale di Sassoferrato, poi trasferiti nel 2018 nel Comune di Fabriano, previo parere favorevole dell'Ambito Territoriale Sociale 10, vista la disponibilità del Sindaco del Comune di Sassoferrato e la proposta del Sindaco del Comune di Fabriano di assegnare gli 8 posti disponibili alla Cooperativa IRIS Assistenza Coop. Sociale, titolare del Centro Diurno Alzheimer sito a Fabriano in Via Serraloggia, n. 184.

L'ultimo accordo contrattuale con IRIS Assistenza Soc.Coop.Soc. Fabriano per la gestione del Centro diurno Alzheimer è stato approvato con det. DG ASUR 755 del 31/12/2019 per gli anni 2020 e 2021.

E' volontà comune delle parti garantire la continuità assistenziale anche per l'anno 2022 a favore dei pazienti affetti da Alzheimer, tramite il servizio erogato dal CD Alzheimer IRIS Fabriano.

Il CD IRIS, **ORPS 604564** e capacità operativa di 8 posti

- eroga il servizio nei confronti dei propri ospiti per 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,30 alle ore 16,30
- assicura l'erogazione degli standard assistenziali, di cui alla DGRM 1331/2014 ed al Regolamento Regionale 1/2004 e s.m.i. e comunque si impegna al rispetto dei regolamenti attuativi della L.R. 21/2016 e dei requisiti e degli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo;
- la tariffa, correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, è definita dall'Allegato C della DGRM medesima pari ad € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00);
- il costo carico AV2 nell'anno 2022 è così previsto: € 29*240 gg*8 posti + IVA 5%= € 58.464,00

Distretto di Ancona

Nel Distretto di Ancona è ubicata la Struttura semi-residenziale di proprietà del Comune di Ancona "Benincasa" (codice **ORPS 604455**) ubicata in Ancona, Via Podesti n. 9 e autorizzata al funzionamento quale Centro Diurno per anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, per n. 20 posti ex L.R. 20/2002 con atto di autorizzazione del Comune di Ancona n. 1 del 2006.

Con det. dirigenziale n.754 del 12/05/2020 il Comune di Ancona ha affidato la concessione della gestione del Centro Diurno Benincasa al **costituendo raggruppamento temporaneo di impresa tra KCS Caregiver Cooperativa Sociale**, Rotonda dei Mille, n.1, 24122 Bergamo, CF/P.IVA 02125100160 e **Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus**, Via Giulio Cesare n. 80/E Vasto (CH) CF/P.IVA 02523570691 per il periodo dall'01/06/2020 al 31/05/2025.

Il nuovo contratto di concessione ha previsto una quota giornaliera di € 43,66 (oltre IVA al 5%) e la quota a carico del SSR è € 17,50 (+ IVA 5%), secondo quanto previsto dalla DGRM 1331/2014.

L'impegno di spesa facente carico a questa ASUR/AV2 per la compartecipazione sanitaria all'assistenza prestata ai 20 assistiti del Centro Diurno "Benincasa" per l'anno 2022 è determinato come di seguito:

€ 17,50*303 gg*20 posti + IVA 5% = € **111.352,50**

ferma restando l'eventuale diversa durata dell'accordo, in base al periodo di validità della concessione.

Si precisa infine che la quota di incidenza sanitaria dell'assistenza prestata dal Centro Diurno Benincasa, determinata fino alla concorrenza del tetto di spesa sopra indicato, è riferita alla piena potenzialità operativa della struttura con riserva di adeguamento della stessa a nuove disposizioni nazionali, regionali e/o dell'ASUR Marche in merito ad una diversa ripartizione degli oneri di spesa.

Si precisa inoltre che, stante l'economia registratasi nel CD ASP Fabriano, la spesa totale annua effettiva derivante dall'adozione del presente atto rientra nel tetto previsto per l'anno 2021 con det. ASURDG n. 755/2019 per i CD Alzheimer di Senigallia, Jesi e Fabriano e con det. ASURDG 381/2020 per il CD anziani di Ancona.

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

1. Le premesse di cui al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Approvare gli schemi di convenzione per l'anno 2022 tra l'ASUR/Area Vasta 2 e:
 - la Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti di Senigallia - Centro Diurno Alzheimer (Orps 601709)
 - l'ASP 9 di Jesi - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 608324)
 - l'ASP Vittorio Emanuele II° di Fabriano - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 600793)
 - l'IRIS Coop. Sociale IRIS Assistenza di Fabriano - Centro Diurno Alzheimer (ORPS 604564)
 - il Comune di Ancona e la RTI costituita tra KCS Caregiver Coop. Soc. e Progetto Persona Coop. Soc., rispettivamente Ente proprietario e Ente concessionario del Centro Diurno Anziani "Benincasa" (ORPS 604455),che, allegati alla presente determina, ne costituiscono parte integrante e sostanziale.
3. Stabilire, sin d'ora, che per tutto quanto non espressamente previsto, laddove sia necessario apportare mere specificazioni e/o integrazioni e/o chiarimenti sulle modalità operative dello stipulando accordo, viene data facoltà al Direttore dell'Area Vasta 2 di modificare lo schema di accordo nei limiti sopraindicati.
4. Fare rinvio all'U.O.C. Strutture private accreditate e trasporti sanitari per la gestione amministrativa ed economica degli inserimenti in oggetto, dando mandato alla stessa di procedere alla liquidazione degli oneri contabilizzati in fattura, nei termini di legge, previa acquisizione del visto del Direttore del Distretto di appartenenza, o persona da lui delegata, attestante l'effettivo e regolare espletamento dell'assistenza ivi contabilizzata, nonché la conformità dei giorni di presenza dichiarati per ciascun inserito.
5. Dare atto che il costo della partecipazione sanitaria di questa ASUR/AV2 ai fini della gestione dei Centri Diurni Alzheimer di Senigallia, Jesi e Fabriano e del Centro Diurno Anziani di Ancona viene stimato per l'intero anno 2022 in € 582.856,20 IVA compresa, ripartito come di seguito:

CD Alzheimer Opera Pia Mastai Ferretti	- Senigallia	a carico del SSR – AV2 € 99.840,00
CD Alzheimer ASP 9	- Jesi	a carico del SSR – AV2 € 146.160,00
CD Alzheimer Vittorio Emanuele II°	- Fabriano	a carico del SSR – AV2 € 167.040,00

- CD Alzheimer IRIS Coop. Sociale - Fabriano a carico del SSR – AV2 € 58.464,00
CD Anziani non autosufficienti Benincasa - Ancona a carico del SSR – AV2 € 111.352,50
6. Precisare che l'efficacia dell'accordo contrattuale per il Centro diurno Anziani di Ancona è connessa alla durata effettiva del contratto di concessione stipulato dal Comune medesimo ivi comprese le eventuali proroghe necessarie per i rinnovi e l'espletamento delle procedure di gara.
 7. Dare atto, inoltre, che il costo complessivo, di cui al precedente punto 5, sarà imputato al conto economico di pertinenza 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani".
 8. Precisare che l'impegno economico assunto da questa ASUR/AV2 per gli interventi di cui trattasi è strettamente rivolto alla quota di incidenza sanitaria dell'intervento determinata secondo la DGR 1331/2014.
 9. Notificare il presente atto ai Comuni e agli Ambiti territoriali competenti territorialmente.
 10. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
 11. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attiweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

Il Dirigente
U.O.C. Strutture private accreditate e
Trasporti sanitari

Dott.ssa Fiammetta Mastri

I Collaboratori Amministrativi

Dott.ssa Donatella Loccioni

Dott.ssa Maria Loredana Sargenti

Il Direttore del Distretto 4

Il Direttore del Distretto 5

Il Direttore del Distretto 6

Il Direttore del Distretto 7

- ALLEGATI -

- Allegato n. 1: Convenzione Centro Diurno Alzheimer – Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti
Allegato n. 2: Convenzione Centro Diurno Alzheimer – ASP 9 Jesi
Allegato n. 3: Convenzione Centro Diurno Alzheimer – ASP Vittorio Emanuele II° Fabriano
Allegato n. 4: Convenzione Centro Diurno Alzheimer – Coop. Sociale IRIS Fabriano
Allegato n. 5: Convenzione Centro Diurno Anziani – Benincasa di Ancona

CONVENZIONE TRA LA FONDAZIONE OPERA PIA MASTAI FERRETTI", IL CENTRO DIURNO PER PAZIENTI DEMENTI – ALZHEIMER" DI SENIGALLIA, L'ASUR – AV2 E L'UNIONE DEI COMUNI "LE TERRE DELLA MARCA SENONE"

T R A

- **"Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti - Centro Diurno per pazienti dementi - Alzheimer"**, codice orps 601709 con sede in Senigallia rappresentata dal Presidente Dr. Mario Vichi

E

L'ASUR rappresentata dal Direttore Generale dott.ssa Nadia Storti

E

- **L'Unione dei Comuni "Le Terre della Marca Senone" nella persona del Dirigente Area Servizi Sociali e ATS n. 8 Maurizio Mandolini (di seguito denominata "Unione dei Comuni)**

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

Il Centro Diurno Demenze (CDD) "Il Granaio" - Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti- è rivolto agli adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa nello stadio lieve-moderato, parzialmente autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non adeguatamente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero in una struttura residenziale.

ARTICOLO 2

Il CDD si prefigge i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da Alzheimer o altra demenza in fase intermedia, prevenendo l'emarginazione sociale e mantenendo le abilità residue;
- implementare il Centro nella rete dei servizi rivolti alle fasce deboli, in modo da offrire una gamma di risposte personalizzate, funzionali ai diversi bisogni espressi;
- garantire trattamenti psicosociali che contrastino la progressiva perdita di autonomia del paziente, mantenendone, il più possibile, i livelli funzionali, promuovendo le abilità residue e modulando tale intervento con l'elaborazione di un piano di trattamento individuale personalizzato;
- offrire interventi maggiormente qualificati, attraverso l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie integrate;
- sostenere le famiglie che abbiano, al loro interno, malati di Alzheimer o soggetti affetti da demenza, offrendo loro momenti di sollievo dal compito assistenziale;
- ridurre il ricorso inappropriato alle strutture residenziali (ospedale, RSA, case di riposo) nelle fasi in cui è ancora possibile una buona gestione al domicilio.

ARTICOLO 3

L'ASUR AV2 – Distretto Sanitario di Base (DSB) di Senigallia e L'Unione dei Comuni, in qualità di committenti ed ognuno per quanto di propria competenza, si avvalgono, per le finalità di cui all'art.2, dell'acquisizione di prestazioni semiresidenziali per pazienti malati di Alzheimer o affetti da altra forma di demenza, erogate allo scopo dal CDD, cui è incardinata la titolarità del servizio.

ARTICOLO 4

L'ammissione al Centro e la dimissione dallo stesso è disposta dall'Unità Valutativa Integrata (UVI) - Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Senigallia- (UVI-CDCD).

L'UVI per il CDD "Il Granaio" è costituita da:

- Lo Psicologo del CDCD con funzioni di coordinatore/responsabile;
- Il Medico di Assistenza Primaria che ha in carico l'assistito, responsabile clinico del paziente;
- Il coordinatore infermieristico dell'Unità Operativa Anziani afferente al DSB 4;
- Un assistente sociale dell'Unione dei Comuni, referente per gli interventi sociali;
- Il Direttore Sanitario del CDD o suo delegato.

Lo Psicologo del CDCD svolge i seguenti compiti:

- Effettua funzioni di filtro della domanda;
- Organizza le sedute della commissione di valutazione;

La Commissione UVI-CDCD svolge i seguenti compiti:

- Decide sulla ammissione e dimissione del paziente dal Centro Diurno, predispone la lista di attesa in caso di indisponibilità immediata di posti liberi e si fa carico di darne comunicazione all'interessato;
- Nel caso di inserimento di ospiti residenti in altro comune dell'Area Vasta 2 la comunicazione sopracitata verrà trasmessa inoltre al comune di residenza;
- Elabora il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), dove vengono definiti i trattamenti psicosociali da porre in atto ed il tempo di presa in carico presso il servizio che viene condiviso anche con il paziente ed il nucleo familiare;
- Verifica l'andamento del PAI e definisce le eventuali correzioni che si rendano necessarie;
- Le modalità organizzative dell'UVI-CDCD precedentemente dettagliate sono attuate attraverso le Procedure Operative Standard allegate che formano parte sostanziale del presente accordo.

È cura del Centro sovrintendere alla corretta applicazione del PAI autorizzato dall'UVI-CDCD, dando comunicazione a quest'ultima, su ogni difformità applicativa rispetto a quanto nello specifico stabilito.

E' fatto obbligo all'UVI-CDCD, al verificarsi delle condizioni testè citate, valutare l'opportunità di procedere alla ridefinizione della tipologia di frequenza, dandone comunicazione, qualora autorizzata, all'interessato e al Centro, per quanto di relativa competenza.

ARTICOLO 5

Per l'accesso al Centro Diurno è necessaria la presenza dei seguenti **requisiti**:

- Diagnosi di una forma di demenza di grado lieve-moderato;
- Assenza di disturbi Psicologici e Comportamentali (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia - BPSD) gravi, tali da impedire la frequenza del servizio;
- Autonomia motoria, conseguita anche con l'utilizzo di ausili per la deambulazione (tripode, carrello, bastone);
- Non essere ospiti di strutture residenziali.

Il servizio viene erogato per **240** giorni all'anno nei giorni non festivi, dal lunedì al venerdì, dalle ore **8:30 alle ore 17:30**.

Il calendario delle chiusure delle attività è programmato annualmente dal CDD, dandone debita informativa all'UVI-CDCD di Senigallia e all'Unione dei Comuni.

Si prevedono modalità di frequenza flessibili: a tempo pieno o tempo parziale, con o senza pranzo (mattino o pomeriggio), debitamente indicate nel progetto personalizzato di inserimento ed articolate, allo scopo di garantire una maggiore fruibilità del CDD, nelle modalità di frequenza di seguito indicate:

tempo pieno dalle ore 08:30 alle ore 17:30;

tempo parziale con pranzo dalle ore 08:30 alle ore 14:30 o dalle ore 11:30 alle ore 17:30;

tempo parziale senza pranzo dalle ore 08:30 alle ore 12:00 ovvero dalle ore 14:00 alle 17:30.

ARTICOLO 6

La tariffa è correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, con le specifiche di cui alla DGRM 257/2019 - precisamente almeno 90/m/die/paz di assistenza globale intesa come media di cui:

- infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista: minimo 15 min./die per ospite, in base alle necessità degli assistiti;
- OSS: 58 min./die per ospite;
- Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 1 min./die per ospite;
- Animatore: 16 min./die per ospite;

restando inteso tra le parti che il CDD dovrà adeguarsi ai requisiti e agli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo –

ed è definita dall'accordo di cui alla DGRM 1331 medesima per il tempo pieno in € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00).

La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

In caso di frequenza a tempo parziale la tariffa viene riproporzionata nel seguente modo:

	Quota totale	Quota SSR	Quota compartecipazione Utente/Unione dei Comuni
1	€ 58,00 tempo pieno	€ 29,00	€ 29,00
2	€ 38,80 tempo parziale con pranzo	€ 19,40	€ 19,40
3	€ 22,60 tempo parziale senza pranzo	€ 11,30	€ 11,30

Denominazione anagrafica della Struttura e codice ORPS	Denominazione Tecnica della Struttura	Denominazione livello assistenziale e Codice	Posti totali	Posti convenzionati	Quota Sanitaria	Quota Sociale	Tariffa totale
"Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti - Centro Diurno per pazienti dementi - Alzheimer", cod.orps 601709	Centro	Cure	20	Max	1) € 29,00	€ 29,00	€ 58,00
	Diurno	Semiresidenziali SRD		16	2) € 19,40	€ 19,40	€ 38,80
	Alzheimer				3) € 11,30	€ 11,30	€ 22,60

Per quanto sopra, il tetto massimo annuo di spesa per l'anno 2022 è così composto:

- a carico del SSR – AV2 euro 29*240 gg*16 pl. Totale annuo € 99.840,00
- a carico del Comune/ Utente euro 29*240 gg*16 pl. Totale annuo € 99.840,00)

Detto tetto è invalicabile e riferito ad un numero di 3840 giornate a tempo pieno. **Nell'ambito del tetto e dei posti e con le tariffe sopra indicate sono possibili forme di flessibilità a tempo parziale con pranzo o senza pranzo.**

La compartecipazione al costo della quota sociale degli utenti sarà definita dall'Unione dei Comuni in attuazione del "regolamento unico per l'accesso al sistema locale dei servizi sociali e per la compartecipazione economica degli utenti" approvato con delibera del Consiglio dell'Unione n.13 del 16/09/2020

ARTICOLO 7

Nel caso in cui l'ASUR-AV2 DSB di Senigallia o l'Unione dei Comuni dovessero fornire direttamente alla struttura dietro formale richiesta, personale, beni o servizi, il costo degli stessi saranno scomputati dalla quota di compartecipazione.

Nello specifico la quota relativa al personale fornito in modo diretto dall'ASUR AV2 (4 ore settimanali di psicologo e 2 ore neurologo) risulta quantificabile in € 3,00.

ARTICOLO 8

E' cura del Centro trasmettere, con cadenza mensile, all'Unione dei Comuni e alla ASUR AV2-DSB di Senigallia la rendicontazione delle presenze degli utenti.

La firma della convenzione implica, ad ogni effetto, l'assolvimento del debito informativo utilizzando l'applicativo predisposto dall'ASUR: Sistema Informativo per la rete del territorio SIRTE - Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche e/o di eventuali flussi che dovessero esser definiti a livello nazionale /regionale.

La liquidazione degli oneri a carico dell'ASUR AV2 DSB di Senigallia sono subordinati all'avvenuto adempimento di quanto espressamente prescritto al precedente comma.

ARTICOLO 9

L'ASUR AV2 DSB di Senigallia e l'Unione dei Comuni, non obbligati in solido verso il CDD ma responsabili in proprio ognuno per la sua parte, si impegnano a liquidare al Centro, con cadenza mensile, il corrispettivo economico di pertinenza, previa acquisizione di documentazione analitica recante il numero di ospiti, individuati nel periodo quali fruitori del servizio.

E' stabilita, in caso di assenza, contenuta in massimo 35 giorni annui, la liquidazione nella misura del 50% della quota prevista con contestuale applicazione di una franchigia di 20 giorni su base annua.

ARTICOLO 10

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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 11

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2022 al 31/12/2022.

E' facoltà dell'ASUR AV2 e dell'Unione dei Comuni provvedere alla risoluzione motivata del rapporto in convenzione, previa comunicazione al riguardo da inoltrarsi con raccomandata A/R al Centro, con preavviso di almeno giorni 30.

ARTICOLO 13

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

Li _____

Il Presidente dell'Opera Pia "Mastai Ferretti"
Dr. Mario Vichi

Il Dirigente
Area Servizi Sociali e ATS n. 8
Unione dei Comuni
Le Terre della Marca Senone
Dott. Maurizio Mandolini

Il Direttore ASUR

Dott.ssa Nadia Storti



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@asmarche.it

E

Centro Diurno Demenze – IL GRANAIO- Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Con sede Senigallia
Tel. / Fax 071 79188234

e-mail / PEC presidenza@operapiamastai.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'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e la **Centro Diurno Demenze – IL GRANAIO Fondazione Opera Pia Mastai Ferretti** (di seguito denominata Ditta per l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t., 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, 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:

L'ENTE Titolare/Gestore della Struttura 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

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, mettere 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 break;
- 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 dai 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 del trattamento svolto 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

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 necessarie 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 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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

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 quanta 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.

Li,

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE
Dr.ssa Nadia Storti

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

IL Legale Rappresentante p.t.
quale Ente Titolare / Gestore

PROCEDURE OPERATIVE STANDARD CENTRO DIURNO DEMENZE

1° Revisione 04/10/2022

Criteria di ingresso, proroga e
dimissione- Centro Diurno
Demenze (CDD) Senigallia
(AN)

IZZICUPO F, CAFAZZO V, SIMONETTI M,
GATTONI D, MANDOLINI M, MARINI A;
CDCD-UVI DI SENIGALLIA;
DISTRETTO SANITARIO DI BASE 4 DI
SENIGALLIA, ASUR MARCHE, AV2



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

INDICE

1. RIFERIMENTI NORMATIVI	pag. 3
2. SCOPO E CAMPI DI APPLICAZIONE	pag. 6
3. MODALITA' OPERATIVE DI ACCESSO	pag. 7
4. APPENDICE 1	pag. 10
5. APPENDICE 2	pag. 12
6. APPENDICE 3	pag. 13
7. APPENDICE 4	pag. 16
8. APPENDICE 5	pag. 18
9. APPENDICE 6	pag. 19
10. APPENDICE 7	pag. 20
11. APPENDICE 8	pag. 21
12. APPENDICE 9	pag. 22
13. APPENDICE 10	pag. 23
14. APPENDICE 11	pag. 25
15. BIBLIOGRAFIA	pag. 32



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. L.R. 20 del 16/03/2000 avente per oggetto: “disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private;
2. DGRM 2200 del 24/10/2000 avente per oggetto: “L.R. 20/2000, art. 6 – determinazione dei requisiti minimi richiesti per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie;
3. DGRM 1579 del 10/07/2001 avente per oggetto: “LR 20/2000 art. 6 – determinazione dei requisiti minimi richiesti per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie – modifica della DGR 2200/2000”;
4. REGOLAMENTO REGIONALE 8 marzo 2004, n. 1 avente per oggetto: “Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale. Pubblicazione: (B.U.R.M. 18 marzo 2004, n. 28);
5. DGRM 1011/2013 avente per oggetto: “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi-residenzialità delle aree sanitarie extra ospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale;
6. DGRM 1195/2013 avente per oggetto: “Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell’utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 20/11/2001 (definizione dei livelli minimi di assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale”;
7. DGRM 1331 del 25/11/2014 avente per oggetto: “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013”;
8. Decreto del Presidente della Repubblica del 30 Ottobre 2014 relativo all’accordo Stato-Regioni in sede di Conferenza Unificata avente per oggetto la definizione e l’implementazione del Piano Nazionale Demenze (PND). Rep. Atti n. 135/CU, Gazzetta Ufficiale n. 9, 13 Gennaio 2015;
9. DGRM n. 107 del 23 Febbraio 2015 avente per oggetto: “recepimento della Regione Marche del PND”;
10. DGRM 110 del 23/02/2015 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Istituzione e modalità operative dell’Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria (UOSeS)”;
11. DGRM 111 del 23/02/2015 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell’assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali”;
12. Determina del Direttore della Area Vasta 2 n. 508/AV2 del 20/04/2016 avente per oggetto: “costituzione dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) della Area Vasta 2”;



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

13. Determina 1139/AV2 del 07/09/2016 avente per oggetto: “Costituzione U.O. SeS Distretto Sanitario n. 4 di Senigallia AV2- approvazione e sottoscrizione accordo tra ASUR-AV2 e Ambito Territoriale Sociale n. 8”;
14. Legge Regionale 30 settembre 2016 n. 21 avente per oggetto: “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”;
15. DPCM 12 gennaio 2017 avente per oggetto: “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza”;
16. DGRM 716 del 26/06/2017 avente per oggetto: “Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12-01.2017 definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 20.12.1992, n. 502. Recepimento e prime disposizioni attuative”;
17. Deliberazione n. 1105 del 25/09/2017 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014- DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra-ospedaliera, socio-sanitaria e sociale”.
18. Regolamento Regionale 1 Febbraio 2018 n. 1 avente per oggetto: “Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell’art. 7 comma 3, della L.R. 30 settembre 2016, n. 21 “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”.
19. DGRM 1115 del 06/08/2018, allegato D, avente per oggetto: “Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale; istituzione di tavolo permanente di consultazione con gli enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative”;
20. DGRM 81 del 28/01/2019 avente per oggetto:” Proposta di deliberazione di competenza dell’Assemblea legislativa concernente il piano socio-sanitario regionale 2020-22. Il cittadino, l’integrazione, l’accessibilità e la sostenibilità”;
21. DGRM 257 del 11/03/2019 avente per oggetto: “Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: LR n. 21/2016 art.3 comma 1 lett. B9 – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture sociosanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per anziani/fragilità, adulti (Hospice-Malati HIV)”;
22. DGRM 1539 del 06/12/2019 avente per oggetto:” Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale. Sviluppo operativo regionale di integrazione dell’attuale offerta”.
23. Deliberazione Amministrativa del Consiglio Regionale Marche n. 107 del 04/02/2020 avente per oggetto: “Piano sociosanitario 2020-22. Il cittadino, l’integrazione, l’accessibilità e la sostenibilità”;



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

24. Determina ASUR DG 147 del 25 marzo 2020 avente per oggetto: “DGRM 1539/2019 – Approvazione del Piano di convenzionamento sulla residenzialità e semi residenzialità territoriale correlato alle strutture extraospedaliere – Anno 2020”;
25. DGRM 685 dell’08 giugno 2020 avente per oggetto:” Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture regionali sanitarie, sociosanitarie e sociali nell’area extraospedaliera nel graduale superamento dell’emergenza Covid-19”;
26. DGRM 937 del 20/07/2020 avente per oggetto:” LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)”.
27. DGRM 938 del 20/07/2020 avente per oggetto: “L.R. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. B) – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extra ospedaliere intensive ed estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice- Malati HIV)”.
28. DGRM n. 1194 del 03/08/2020, avente per oggetto: “Art.3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all’esercizio delle strutture di cui all’art. 7, commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 e disposizioni relative all’adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DGR n. 1571/2019, n. 1573/2019, n. 1669/2019, n. 937/2020 e n. 938/2020”.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

2. SCOPO E CAMPI DI APPLICAZIONE

Il presente documento definisce le modalità operative di ingresso, proroga e dimissione relativamente alla struttura semiresidenziale denominata Centro Diurno Demenze (CDD). La struttura “Il Granaio di Senigallia” (ORPS n. 604675), convenzionata con ASUR Marche, Area Vasta 2.

La DGRM 257 del 11/03/2019 avente per oggetto - “Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: LR n. 21/2016 art.3 comma 1 lett. B9 – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture sociosanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per anziani/fragilità, adulti (Hospice-Malati HIV)” – **definisce i CDD secondo i seguenti termini:**

I CDD sono: “Strutture a regime semiresidenziale, con un elevato livello di integrazione socio-sanitaria;

Ospitano: “persone con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale”.

Finalità ed obiettivi di cura sono: “trattamenti di lungo-assistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di ri-orientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo alla famiglia¹²”.

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. Il mantenimento della permanenza sarà condizionata dalla rivalutazione periodica del CDCD di competenza”.

La modalità di accesso è: “secondo valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento”.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

3. MODALITÀ OPERATIVE DI ACCESSO

I CDD sono strutture semiresidenziali indicate per persone affette da una qualsivoglia forma di demenza e prevedono la somministrazione di trattamenti Psicosociali. In Italia si stimano circa un milione e 100.000 persone con demenza e tre milioni di familiari che vivono con loro. Il costo stimato per l'assistenza è di circa 12 miliardi di euro l'anno. Il principale fattore di rischio della demenza è l'età. Nella regione Marche la popolazione ultrasessantacinquenne è di 362.020 soggetti (Fonte ISTAT al gennaio 2021) e rappresenta il 24,11% del totale. Si stima che i casi di demenza e di Mild Cognitive Impairment (la condizione spesso associata all'esordio di demenza) siano oltre 35.000. Vista la numerosità dei malati e la relativa esiguità dei posti disponibili di CDD, la frequenza di questi servizi, necessariamente deve prevedere un turn over, al fine di offrire la possibilità di fruirne ad una platea il più ampia possibile. Per tali ragioni, la frequenza al CDD è di 1 anno, prorogabile al massimo per un altro anno. Solo nei casi in cui, non è presente una lista d'attesa è possibile prolungare ulteriormente i tempi della frequenza.

L'accesso alla struttura dal territorio è legato alla presentazione di una domanda (appendice 1) che deve essere compilata dal proprio medico curante ed inviata al PUA, secondo modalità (e-mail, o a mano) specificate nella stessa scheda. Il Punto Unico d'Accesso (PUA) verifica la congruità formale della domanda ed eventualmente attiva il CDCD che di norma, ogni volta che viene raggiunto un numero congruo di richieste (almeno 4), si riunisce e di cui fanno parte, il NeuroPsicologo del CDCD, in qualità di responsabile, l'Infermiere e l'Assistente Sociale (quest'ultimo afferente all'ATS di competenza) del PUA e viene invitato, il direttore sanitario del Centro Diurno, ove presente, o un suo delegato. Tale figura, rappresenta, nei casi in cui il CDCD definisca la concreta eleggibilità del richiedente all'ingresso nel CDD, una figura di trait d'union, per la successiva presa in carico. Il CDCD, attraverso l'utilizzo di scale standardizzate, verifica la presenza o meno, dei criteri clinici individuati come pre-requisito per l'accesso alla struttura. L'ATS per la parte sociale verifica le modalità di contribuzione a carico dell'Ente. Criterio prioritario per l'accesso è la presenza di una demenza di grado 1 o 2 (lieve o lieve-moderata) alla scala Clinical Dementia Rating (CDR; appendice 2)³.

Criterio ulteriore è l'assenza o la presenza in forma lieve di disturbi psicologici e comportamentali (BPSD) misurabili attraverso la NeuroPsychiatric Inventory (NPI) (appendice 3)⁴ che in ognuno dei suoi item non deve superare il punteggio composto (Gravità x Frequenza) di 4.

La seduta della commissione prevede, la raccolta dei dati e delle informazioni necessarie alla valutazione dell'eleggibilità del paziente ed ha l'obiettivo di stilare una graduatoria di ingresso ed una eventuale lista d'attesa. E' prevista la verifica dei criteri di ingresso da un punto di vista cognitivo, funzionale, psicologico e comportamentale del paziente. Sono presi in visione e/o somministrati, nel caso in cui siano stati effettuati da oltre 6 mesi, o vi siano state importanti modifiche del quadro, il test di screening cognitivo Mini Mental State Examination (MMSE; appendice 4), e le scale di valutazione delle autonomie Activity Daily Leaving (ADL; appendice 5) e Instrumental Activity Daily Leaving (IADL; appendice 6). La valutazione è sintetizzata attraverso una scheda di esito della visita individuale (appendice 7). Eventualmente emerga un esito positivo della visita e venga quindi riscontrata la presenza dei criteri d'elezione alla frequenza, la graduatoria si basa, in via prioritaria, sulla residenza nel territorio del DSB/ATS in cui insiste il CDD. In seconda battuta è stata predisposta una griglia di valutazione che assembla



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

dei criteri qualitativi e quantitativi e restituisce un valore di priorità al ricovero (appendice 8). Il valore più alto (range 0-4) individua i soggetti con priorità nella graduatoria. Ove questo valore sia lo stesso per due soggetti, il criterio di priorità diventa la data di presentazione della domanda. Ogni commissione di verifica prevede la produzione di una graduatoria, attraverso un'apposita scheda (appendice 9).

All'atto dell'assenso all'ingresso nella struttura, il CDCD, stilerà un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI; appendice 10) volto ad individuare le attività da svolgere durante la frequenza e la durata della stessa. La frequenza prevista è di un anno prorogabile per un altro anno previo mantenimento dei criteri di elegibilità. E' possibile prorogare ulteriormente la durata solo in caso di mantenimento dei criteri di elegibilità ed in assenza di una lista d'attesa per nuovi ingressi. Entro una settimana dalla conclusione della frequenza programmata, il CDCD, effettuerà una verifica formale delle condizioni dell'ospite per valutare il raggiungimento o meno degli obiettivi di salute previsti dal PAI. Il raggiungimento o meno di questi obiettivi definirà il percorso successivo.

La procedura richiamata, prevede, nei casi in cui il soggetto provenga dal territorio di un altro DSB/ATS dell'Area Vasta 2, rispetto a Senigallia, Jesi e Fabriano, fermo restando la priorità per gli assistiti residenti in questi territori, l'utilizzo delle stesse procedure e della stessa modulistica che vanno, sempre inviate al CDCD in cui insiste il Centro Diurno oggetto della richiesta.

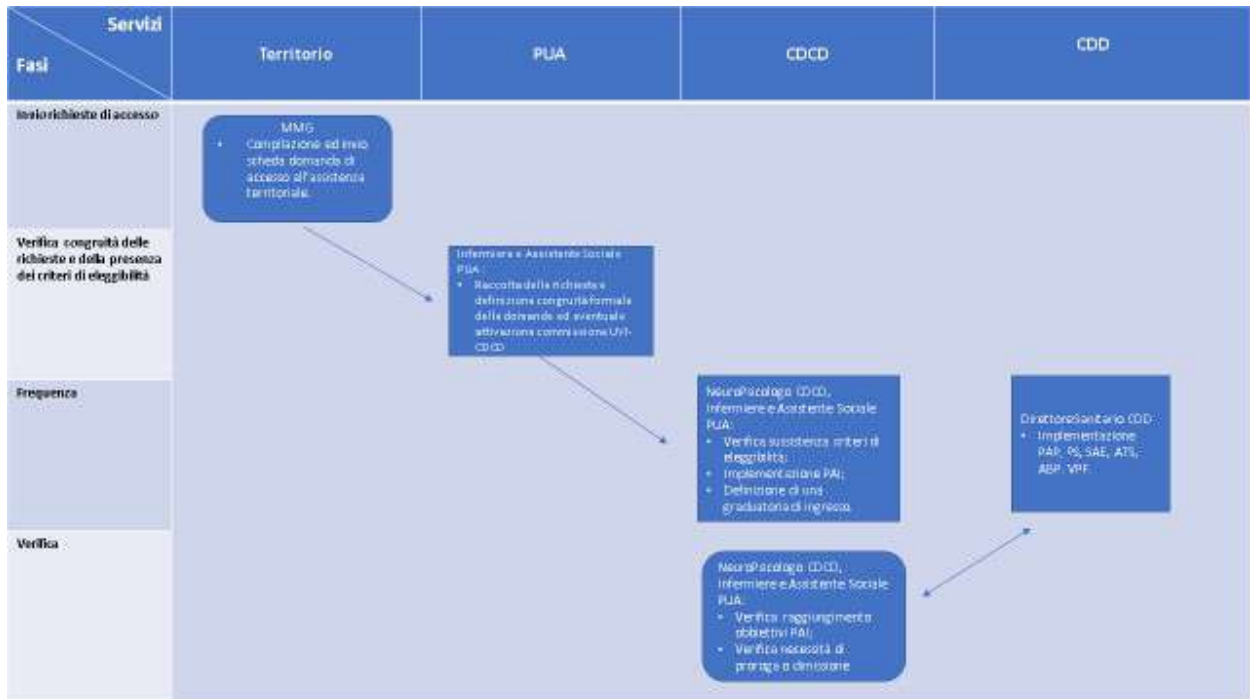
In tabella 1 è riportata la matrice delle responsabilità ed in tabella 2 il diagramma di flusso del percorso che sintetizzano le procedure in modalità grafica.

Tabella 1. Matrice delle responsabilità

Fasi \ Servizi	Territorio	PUA	CDCD	CDD
Invio richieste di accesso	Responsabile: MMG * Compilazione ed invio scheda domanda di accesso all'assistenza territoriale.			
Verifica congruità delle richieste e della presenza dei criteri di eleggibilità		Responsabile: Infermiere e Assistente Sociale PUA * Definizione congruità formale delle domande ed eventuale attivazione commissione CDCD.	Responsabile: NeuroPsicologo CDCD, Infermiere e Assistente Sociale PUA * Verifica sussistenza criteri di eleggibilità; * Implementazione PAI; * Definizione di una graduatoria di ingresso.	
Frequenza				Responsabile: Direttore Sanitario CDD: * Implementazione PAP*, PS*, SAE*, ATS*, ABP*, VPF*.
Verifica			Responsabile: NeuroPsicologo CDCD, Infermiere e Assistente Sociale PUA * Verifica raggiungimento obiettivi PAI; * Verifica necessità di proroga o dimissione.	

* Appendice 7 (Legenda attività programmate): Inserimento del Paziente nella Struttura (IPS); Programmazione delle Attività del Paziente (PAP); Prestazioni di Cure Sanitarie (PCS); Svolgimento Attività Elementari (SAE); Attività Terapeutiche Specifiche (ATS); Attività di Base del Paziente (ABP); Visite Periodiche dei Familiari (VPF).

Tabella 2. Diagramma di flusso





Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 1. Scheda domanda di accesso all'assistenza territoriale

ATTIVAZIONE UVI SEGNALAZIONE/PROPOSTA DI ATTIVAZIONE/RINNOVO ASSISTENZA TERRITORIALE Da inviare a: email A2uvisenigallia@sanita.marche.it , cdcd.senigallia@sanita.marche.it
--

MMG Dott. _____ della provincia di _____
SEZIONE A- DATI ANAGRAFICI E SEGNALAZIONE BISOGNI ASSISTITO (a cura del MMG)

COGNOME	NOME	SESSO
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	INVALIDITA' CIVILE/INDENNITA' DI ACC. (si/no e eventualmente quale)
COMUNE DI RESIDENZA	VIA	N. TELEFONO PAZIENTE
CODICE FISCALE	REFERENTE FAMILIARE	N. TELEFONO CAREGIVER

Per il suo assistito richiede:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE (AID) | <input type="checkbox"/> RICOVERO C/O RP (R3) |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENZA DOMICILIARE PROGRAMMATA (ADP) | <input type="checkbox"/> RICOVERO C/O RP-D (R3D) |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA | <input type="checkbox"/> RICOVERO C/O RSA (R2) |
| <input type="checkbox"/> CENTRO DIURNO DEMENZE | <input type="checkbox"/> RICOVERO C/O RSA-D (R2D) |

SEZIONE B- PROBLEMI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI (a cura del MMG)

DIAGNOSI E SINTESI DEI PROBLEMI SANITARI			
TERAPIA IN ATTO			
PROBLEMI SOCIO ASSISTENZIALI	<input type="checkbox"/> Legati a carichi assistenziali	<input type="checkbox"/> Legati a risorse socio-assistenziali	<input type="checkbox"/> Legati a risorse economiche
SINTESI DEI PROBLEMI SOCIO-ASSISTENZIALI			

SEZIONE C- ACCESSI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE (a cura del MMG)

OGNI..... GG <input type="checkbox"/>	SETTIMANALE <input type="checkbox"/>	QUINDICINALE <input type="checkbox"/>	MENSILE <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------

Data compilazione _____

Timbro, codice regionale e firma del MMG



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

SEZIONE C- AUTOSUFFICIENZA (a cura dell'UVI-CDCD)

GRADO DI AUTOSUFFICIENZA		PUNTEGGIO SCALE VMD	
Persona non autosufficiente <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MMSE	
Persona parzialmente autosufficiente <input type="checkbox"/>		ADL	
Persona con limitazione lieve della autosufficienza <input type="checkbox"/>	TEMPORANEMANETE	IADL	
Persona autosufficiente ma in situazione di rischio sociosanitario <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CIRS	
		PERMANENTEMENTE	CDR
		Scheda bisogni	

SEZIONE D – IMPOSSIBILITA' A DEAMBULARE (ADP, AID) PATOLOGIE (ADI, ADP) a cura dell'UVI-CDCD)

IMPOSSIBILITA' DEAMBULARE PERMANENTE A		GRUPPO PATOLOGIE
IMPOSSIBILITA' AD ESSERE TRASPORTATO IN AMBULATORIO CON MEZZI COMUNI A CAUSA DI: <input type="checkbox"/> non autosufficienza <input type="checkbox"/> abitazione in piano alto e senza ascensore <input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Asma bronchiale Bronchite cronica BPCO Malattie cardiovascolari Artrosi/Artriti Fratture Diabete Disturbi tiroidei Forme tumorali Demenza di Alzheimer o altre demenze Malattia di Parkinson Altre malattie del sistema nervoso Ictus

SEZIONE E-INTERVENTI PREVISTI (a cura dell'UVI-CDCD)

SANITARIO		SOCIO-ASSISTENZIALE	
Assistenza MMG <input type="checkbox"/>		Assistenza domestica (SAD) <input type="checkbox"/>	
Assistenza infermieristica <input type="checkbox"/>		Assistenza abitativa (compresa quella rivolta alla eliminazione delle barriere architettoniche) <input type="checkbox"/>	
Assistenza medico specialistica <input type="checkbox"/>		Assistenza economica <input type="checkbox"/>	
Assistenza riabilitativa <input type="checkbox"/>		Altro (specificare): <input type="checkbox"/>	
Assistenza OSS per: <input type="checkbox"/>		Attivazione pratica ADS <input type="checkbox"/>	
Ausili per incontinenza <input type="checkbox"/>			
Altro <input type="checkbox"/>			
Frequenza CDD <input type="checkbox"/>			
Inserimento presso: RP <input type="checkbox"/> RPD <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> RSA-D <input type="checkbox"/>			

SEZIONE F- AUTORIZZAZIONE INTERVENTI (a cura dell'UVI-CDCD)

La presente proposta di attivazione è stata presentata il _____ approvata il _____
e fino al _____ oppure non approvata per i seguenti motivi _____
Timbro e firma NeuroPsicologo CDCD (x CDD) _____
Timbro e firma Medico UVI (per tutti gli altri casi, escluso CDD) _____

Appendice 2. Clinical Dementia Rating (CDR)

Sig./ra _____ data _____

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 _____					

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 FTD-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.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 3. NeuroPsychiatric Inventory (NPI)

Il NeuroPsychiatric Inventory (NPI) è uno strumento di valutazione dei disturbi psicologici comportamentali che possono manifestarsi nelle varie forme di Demenza ed è stato sviluppato per fornire una descrizione clinica etero-diretta di tali sintomi. La scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'eventuale presenza di dodici (12) sintomi psicologici e comportamentali che sono: deliri, allucinazioni, depressione/disforia, ansia, euforia esaltazione, apatia/indifferenza; disinibizione, irritabilità/labilità emotiva, attività motoria aberrante, comportamento notturno, comportamento alimentare. Inoltre questa scala si occupa di valutare attraverso per ogni singolo sintomo il grado di stress emotivo o psicologico che esso determina sul caregiver. **La scala va comunque somministrata in tutte le sue parti.** I sintomi vanno valutati in base alla gravità e alla frequenza di presentazione. I due aspetti danno adito a dei punteggi precodificati che vengono moltiplicati tra loro dando un punteggio complessivo per ciascuno degli item. La frequenza di presentazione ha un range che va da 0 a 4 dove 0 rappresenta l'assenza del sintomo (mai), 1 la presentazione "raramente" del sintomo, 2 "talvolta", 3 "frequentemente", 4 "quasi costantemente". La gravità di presentazione ha un range che va da 1 a 3 dove "1" rappresenta un sintomo lieve, 2 rappresenta una gravità moderata, comportando disturbo per lo stesso paziente, 3 una gravità severa (sono molto disturbanti e richiedono la somministrazione di farmaci. Il range di ciascun item va valutato in maniera complessiva moltiplicando la frequenza per la gravità ed ha un range che va da 0 a 12 in cui gli estremi rappresentano rispettivamente l'assenza di sintomi e dall'altro lato la presenza quasi costante degli stessi con una gravità severa. Per quanto riguarda la definizione dei sintomi che arrecano distress al caregiver sono previste sei possibili attribuzioni di punteggio: Per niente problematici (0), minimamente problematici (1), Lievemente problematici (2), moderatamente problematici (3), severamente problematici (4), gravemente problematici (5). La distinzione è chiaramente soggettiva e si basa sulla percezione del caregiver.

Applicabilità

Le informazioni contenute devono essere utilizzate tutte le volte che deve essere somministrato il NPI durante tutte le fasi della presa in carico del paziente. Le istruzioni sono rivolte agli operatori che nell'ambito della presa in carico hanno il compito di somministrare lo strumento.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata interessata una presentazione adeguata dello strumento e delle sintomi che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere i disturbi da cui è affetto il suo caro, cerchi di dirmi se i sintomi che le nominerò sono presenti ed eventualmente lo siano, con che frequenza e gravità". Leggere ogni item avendo cura di valutare prioritariamente la presenza/assenza del sintomo ed eventualmente sia presente con quale frequenza; nel caso il sintomo sia presente leggere le alternative possibili relativamente alla gravità di manifestazione. Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente manifesta ideazione delirante come ad esempio la convinzione che qualcuno gli stia rubando delle cose, ovvero affermi che degli impostori e non i suoi familiari lo tengono prigioniero. Nel caso che sia presente tale ideazione leggere le possibili alternative di



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

frequenza e gravità, avendo cura di siglare quella di appartenenza e assegnare corrispondente al prodotto delle due.

Per ognuno dei sintomi presenti, verificare il grado di distress del caregiver secondo le modalità previste, attraverso le sei (6) possibili attribuzioni previste.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Scheda Appendice 3. Neuropsychiatric Inventory (NPI): schema della raccolta dei punteggi

Cognome e nome: _____ Data: _____

	N.A. dei	Assente	Frequenza(a)	Gravità(b)	A x B	Stress caregivers
Deliri	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Allucinazioni	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Agitazione	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Depressione/disforia	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Ansia	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Euforia/esaltazione	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Apatia/indifferenza	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Disinibizione	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Irritabilità/labilità	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Attività motoria Aberrante	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Comportamento Notturmo	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Comportamento Alimentare	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]

UCLA NPI

(frequenza): _____ (gravità): _____ (totale): _____ (stress dei caregivers): _____

Frequenza:

0 = mai;
1 = raramente;
2 = talvolta;
3 = frequentemente
4 = quasi costantemente

Gravità:

1 = lievi (non producono disturbo al paziente);
2 = moderati (comportano disturbo per il paziente);
3 = severi (richiedono la somministrazione di farmaci; sono

molto

disturbanti per il paziente)

Stress emotivo o psicologico:

0 = nessuno;
1 = minimo;
2 = lieve;
3 = moderato;
4 = severo;
5 = grave



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 4. MMSE.

Istruzioni e procedure di somministrazione

È uno strumento di screening sviluppato per fornire una valutazione globale delle abilità cognitive. Gli item che lo compongono permettono di valutare l'orientamento temporale e spaziale, la memoria immediata e differita, l'attenzione, il calcolo, il linguaggio (produzione verbale e scritta; comprensione verbale e scritta) e la prassia.

Oltre a verificare l'adeguatezza del contesto, prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire alla persona interessata una presentazione adeguata degli strumenti e delle capacità/abilità che essi misurano. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere le sue capacità di concentrazione e di memoria, le domande possono sembrarle facili ma potrebbero essercene alcune a cui non è convinto di saper dare una risposta corretta se questo le dovesse accadere le faccio quest'unica raccomandazione: "cerchi comunque di darmi una risposta perché quello che pensa potrebbe essere giusto ma se non me lo dice Io non lo posso sapere".

ORIENTAMENTO I primi cinque item riguardano l'orientamento nel tempo (anno, stagione, giorno del mese, giorno della settimana e mese dell'anno); i successivi 5 riguardano l'orientamento nello spazio (regione, provincia, comune, luogo o indirizzo, piano dell'edificio). Chiedere le date (anno, stagione, data, giorno, mese) e "Dove siamo?" (stato, regione, città, luogo, piano).

Assegnare un punto per ogni risposta corretta.

1. In che anno siamo? _____
2. In che stagione siamo? Si accetta l'errore se si è nella settimana prima o dopo il cambio di stagione
3. In che mese dell'anno siamo?
4. Qual è la data (o il giorno del mese) di oggi? Si accetta un errore di un giorno in più o in meno)
5. Che giorno della settimana è oggi?
6. Mi dica dove siamo adesso, per esempio in che nazione siamo?
7. In che regione siamo?
8. In che città o comune siamo?
9. Qual è il nome di questo posto o l'indirizzo di questa casa? Se l'esame viene eseguito presso l'abitazione del soggetto, devono essere correttamente citati sia il nome della via che il numero civico (se esiste); se presso l'Unità Operativa, basta la via o altra indicazione (nome del presidio ospedaliero).



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

10. A che piano di questo edificio siamo?

REGISTRAZIONE Annunciare al soggetto che si farà un test di memoria. Dire al paziente: "Adesso le dirò delle parole che le chiedo di ripetere dopo che avrò completato di dirle tutte".

Dire: "casa, pane, gatto", nominandole una al secondo.

Chiedere poi al paziente di ripetere le tre parole dette.

Assegnare un punto per ogni risposta esatta al primo tentativo.

Nel caso in cui il paziente non sia in grado di rievocarle tutte e tre al primo tentativo, ripeterle fino ad un massimo di sei volte, affinché il soggetto li apprenda tutte e tre per la prova di rievocazione (il punteggio è dato solo dalle parole ripetute la prima volta).

Chiedere al paziente di tenere a mente le parole perché più tardi gli verrà chiesto di ripeterle.

ATTENZIONE

Fare entrambe le prove ed assegnare il migliore tra i due punteggi ottenuti.

Calcolo

Serie di "sette". Chiedere al paziente di sottrarre la cifra "7" da 100 per 5 volte. Al paziente viene detto: ora le chiederò di fare un po' di conti, immagini che abbiamo 114 ci togliamo sette rimane 107, ci togliamo ancora sette rimane 100 ora continui lei a togliere sette finché non la fermo.

Il punteggio è dato dal numero di volte in cui è stato correttamente sottratto "7". (possono essere considerate corrette anche risposte che seguono errori in cui il paziente sbaglia una o più operazioni ma poi risponde in modo corretto alle altre (es.: $100-7=92$; $92-7=85$; $85-7=77$; $77-7=70$; $70-7=63$; punteggio 3).

Spelling

"Ora le dirò una parola e le chiederò di scandirla lettera per lettera in avanti e all'indietro. Le farò un esempio: la parola Oca è composta dalle lettere O, C, A se la dico all'indietro diventa A, C, O. Ora faccia lei questo lavoro con la parola Mondo. Può scandire la lettera per lettera in avanti...? Ora la scandisca, lettera per lettera all'indietro".

Il punteggio è dato dal numero di risposte esatte nella "prova all'indietro".

RIEVOCAZIONE Chiedere al soggetto: "Quali erano le parole che le ho chiesto di ricordare?".

Assegnare un punto per ogni risposta esatta.

LINGUAGGIO

Denominazione

Mostrare al paziente un orologio da polso e chiedere: "Che cos'è?". Fare lo stesso con una matita.

Assegnare un punto per ogni risposta esatta.

Ripetizione

"Ripeta questa frase dopo di me: tigre contro tigre". Solo un tentativo.

Assegnare un punto se risponde correttamente.



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

Comprensione orale

Chiedere al soggetto di eseguire un comando a tre stadi: "Prenda il foglio con la mano destra, lo pieghi a metà e me lo restituisca".

Assegnare un punto per ogni ordine eseguito.

Comprensione scritta

Fornirsi di un foglio in cui viene è scritta la frase: "Chiuda gli occhi" in lettere grandi per permettere al paziente di leggerle. Chiedere al paziente di leggere quello che c'è scritto e di eseguirlo.

Assegnare un punto se chiude veramente gli occhi.

Produzione Scritta

Dare al paziente un foglio di carta e chiedere di scrivere una frase che abbia un senso compiuto e che comprenda un soggetto e un verbo. La frase deve essere scritta spontaneamente.

Assegnare un punto se ha un soggetto, un verbo e un senso.

PRASSIA COSTRUTTIVA

Mostrare su un foglio di carta un disegno con due pentagoni che si intersecano in due angoli, e chiedere al paziente di copiare il disegno esattamente.

Se tutti i dieci angoli sono presenti e i due pentagoni si intersecano con 2 angoli assegnare 1 punto.

CALCOLO DEI PUNTEGGI

Al termine della somministrazione, calcolare il punteggio totale, dato dalla somma dei punteggi dei singoli item e effettuare la correzione per età e scolarità (Tabella 1).

Quando alcune domande sono non applicabili

Calcolare il punteggio massimo che si otterrebbe rispondendo correttamente agli item applicabili (punteggio massimo applicabile). Es. Scrittura della frase e lettura della frase "Chiuda gli Occhi" non applicabili (per analfabetismo), punteggio massimo applicabile: 28.

Dividere il punteggio totale per il punteggio massimo e riportare il valore così ottenuto. (Es. punteggio totale: 24, punteggio massimo applicabile: 28, rapporto tra punteggio totale e punteggio massimo applicabile: 0.86).

Tabella 1. Valori di correzione dei punteggi per classi di età ed educazione nella popolazione italiana

Età 1. Scolarità	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
0-4 anni	+0,4	+0,7	+1,0	+1,5	+2,2
5-7 anni	-1,1	-0,7	-0,3	+0,4	+1,4
8-12 anni	-2,0	-1,6	-1,0	-0,3	+0,8
13-17 anni	-2,8	-2,3	-1,7	-0,9	+0,3



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 4. MMSE.

Cognome e nome: _____ Data: _____

Età: _____ Scolarità: _____

ITEM	PUNTEG.
In che anno siamo? (0-1)	
In che stagione siamo? (0-1)	
In che mese siamo? (0-1)	
Mi dica la data di oggi? (0-1)	
Che giorno della settimana è oggi? (0-1)	
Mi dica in che nazione siamo? (0-1)	
In quale regione italiana siamo? (0-1)	
In quale città ci troviamo? (0-1)	
Mi dica il nome del luogo dove ci troviamo (0-1)	
A che piano siamo? (0-1)	
Far ripetere: “pane, casa, gatto”. La prima ripetizione da adito al punteggio. Ripetere finché il soggetto esegue correttamente, max 6 volte (0-3)	
Far contare a ritroso da 100 togliendo 7 per cinque volte 93 O 86 O 79 O 72 O 65 O (se non completa questa prova, allora far sillabare all'indietro la parola MONDO (0-5) O O D O N O O O M O	
Chiedere la ripetizione dei tre soggetti precedenti (0-3)	
Mostrare un orologio ed una matita chiedendo di dirne il nome (0-2)	
Ripeta questa frase: “TIGRE CONTRO TIGRE” (0-1)	
Prenda questo foglio con la mano destra, lo pieghi e lo metta sul tavolo (0-3)	
Legga ed esegua quanto scritto su questo foglio (chiuda gli occhi) (0-1)	
Scriva una frase (deve contenere soggetto e verbo) (0-1)	
Copi questo disegno (pentagoni intrecciati) (0-1)	

Notazioni:



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Punteggio massimo totale = 30

Punteggio grezzo: _____

Punteggio corretto: _____

Non Applicabile (specificare item e motivo):

Non risponde (specificare item e motivo):

Età <i>1. Scolarità</i>	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
	0-4 anni	+0,4	+0,7	+1,0	+1,5
5-7 anni	-1,1	-0,7	-0,3	+0,4	+1,4
8-12 anni	-2,0	-1,6	-1,0	-0,3	+0,8
13-17 anni	-2,8	-2,3	-1,7	-0,9	+0,3



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 5. ADL.

L'Activity Daily Living (ADL) è uno strumento di valutazione dell'autonomia funzionale nelle attività di base della vita quotidiana ed è stato sviluppato per fornire descrizione clinica eterodiretta di tali abilità; la scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'autonomia in 6 aspetti della vita quotidiana quali: fare il bagno, vestirsi, fare la toilette, spostarsi/muoversi, continenza di feci e urine, alimentarsi. Il range di questo strumento è 0-6 i cui estremi rappresentano rispettivamente una completa dipendenza e una totale autonomia. Per ogni item sono possibili tre differenti risposte precodificate che a seconda del dominio valutato permettono di attribuire un punteggio da 1 che contraddistingue un'abilità funzionale completamente o parzialmente autonoma, a 0 che contraddistingue una abilità parzialmente o completamente dipendente.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata interessata una presentazione adeguata dello strumento e delle capacità/abilità che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere le abilità funzionali nelle attività di base della vita quotidiana del suo caro" cerchi di dirmi quale di queste affermazioni contraddistingue lo stato attuale del malato.

Leggere per ogni categoria ciascuna possibile affermazione avendo cura di contrassegnare per ogni paziente una affermazione per ogni categoria presente. Sono possibili casi in cui alcuni item sono non applicabili, in queste evenienze segnare nell'apposito spazio sul foglio di raccolta "Non Applicabile" (NA) motivando la scelta.

Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente è in grado di fare il bagno da solo o necessità di aiuto solo per lavarsi la schiena o se ha necessità di aiuto per più di una parte del corpo; segnare la categoria di appartenenza e se essa è fra le prime due assegnare 1 punto altrimenti 0. Di seguito passare al 2° item chiedendo se il malato è in grado di vestirsi da solo facendosi dettagliare se è in grado di prendere i vestiti dall'armadio, compresa la biancheria intima, le scarpe e di allacciare queste ultime. Se il paziente è in grado di vestirsi in modo completamente autonomo o necessita di aiuto solo per allacciarsi le scarpe assegnare 1 punto altrimenti 0. Il 3° item prevede la capacità di utilizzo della toilette verifica in particolare se il paziente è in grado di andare in bagno per la minzione e/o per l'evacuazione ed è in grado di pulirsi e rivestirsi. Se il paziente è completamente autonomo e può andare in bagno anche attraverso l'uso di bastone, deambulatore, o sedia a rotelle o è in grado di utilizzare un vaso da notte e si pulisce e riveste in modo autonomo assegnare 1 punto. Se necessita di aiuto per almeno uno di questi aspetti, recarsi in bagno, pulirsi e rivestirsi o se invece non si reca in bagno per espletare i propri bisogni assegnare 0 punti. Il 4° item si riferisce alla capacità di spostarsi dal letto/muoversi. Verificare se il paziente è in grado di alzarsi/sdraiarsi dal letto e da una poltrona in modo autonomo eventualmente anche attraverso l'ausilio di canadesi o deambulatore. Nel caso in cui il malato possieda questa capacità assegnare un punto; nel caso in cui necessiti di aiuto per compiere questi movimenti o sia allettato assegnare 0 punti. Il 5° item riguarda la continenza di feci e urine; se il paziente è in grado di contenere autonomamente feci ed urine viene assegnato il punteggio di 1, nel caso in cui abbia "incidenti" occasionali o necessiti aiuto o supervisione o utilizzi catetere o sia incontinente assegnare 0 punti. Il 6° item prevede la valutazione della capacità di alimentarsi. Se il paziente si alimenta autonomamente



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

utilizzando le posate appropriate o necessita di aiuto solo per tagliare la carne o imburrare il pane assegnare 1 punto; se necessita di aiuto per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale assegnare 0 punti.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 5. ADL.

Cognome e nome _____ Data _____

A	FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature ecc..)	
	1 Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)	1
	2 Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso)	1
	3 Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo	0
B	VESTITRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle ecc.)	
	1 Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza	1
	2 Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe	1
	3 Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito	0
C	TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi e rivestirsi)	
	1 Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandole al mattino)	1
	2 Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda	0
	3 Non si reca in bagno per l'evacuazione	0
D	SPOSTARSI	
	1 Si sposta dentro e fuori dal letto ed in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore)	1
	2 Compie questi spostamenti se aiutato	0
	3 Allettato, non esce dal letto	0
E	CONTINENZA DI FECE ED URINE	
	1 Controlla completamente feci ed urine	1
	2 "incidenti" occasionali	0
	3 Necessita di supervisione per controllo di feci ed urine, usa il catetere, è incontinente	0
F	ALIMENTAZIONE	
	1 Senza assistenza	1
	2 Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane	1
	3 Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale	0

PUNTEGGIO TOTALE _____



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 6. IADL

La Instrumental Activity Daily Living (IADL) è uno strumento di valutazione dell'autonomia funzionale nelle attività di strumentali della vita quotidiana ed è stato sviluppato per fornire descrizione clinica etero-diretta di tali abilità; la scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'autonomia in 8 aspetti della vita quotidiana quali: utilizzo del telefono, fare la spesa, cucinare, governo della casa, fare il bucato, spostamenti fuori dalla propria abitazione, assunzione della terapia farmacologica, utilizzo del proprio denaro. Il range di questo strumento è 0-8 i cui estremi rappresentano rispettivamente una completa dipendenza e una totale autonomia. Per ogni item sono possibili da tre a cinque differenti risposte precodificate che a seconda del dominio valutato permettono di attribuire un punteggio da 1 che contraddistingue un'abilità funzionale completamente o parzialmente autonoma, a 0 che contraddistingue una abilità parzialmente o completamente dipendente.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata una presentazione adeguata dello strumento e delle capacità/abilità che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere le abilità funzionali nelle attività strumentali della vita quotidiana del suo caro" cerchi di dirmi quale di queste affermazioni contraddistingue lo stato attuale del malato.

Leggere per ogni categoria ciascuna possibile affermazione avendo cura di contrassegnare per ogni paziente una affermazione per ogni categoria presente. Sono presenti 4 categorie che possono non essere applicabili nei pazienti di sesso maschile per aspetti legati alla cultura d'appartenenza. In questi casi segnare nell'apposito spazio sul foglio di raccolta "Non Applicabile" (NA) motivando la scelta.

Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente è in grado di utilizzare il telefono valutando specificatamente se: 1) usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone, 2) compone solo pochi numeri ben conosciuti, 3) risponde al telefono, ma non compone i numeri 4) è incapace di usare il telefono.

Se il paziente appartiene a una delle prime tre categorie assegnare 1 punto, altrimenti 0.

Di seguito passare al 2° item chiedendo se il paziente è in grado di fare la spesa valutando specificatamente se: 1) si occupa di fare della spesa e lo fa in maniera autonoma, 2) è capace di effettuare solo piccoli acquisti, 3) ha bisogno di essere accompagnato per qualunque tipo di acquisto, 4) è completamente incapace di fare la spesa.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 3° item prevede la valutazione della capacità di preparare i pasti, chiedere se: 1) pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma, 2) prepara i pasti solo se gli si forniscono tutti gli ingredienti, 3) è in grado solo di riscaldare cibi già pronti, oppure prepara i cibi in maniera non costante tanto da non riuscire a mantenere un'alimentazione adeguata 4) ha bisogno di cibi già preparati e di essere servito.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 4° item si riferisce alla capacità di prendersi cura della propria casa; verificare se il paziente: 1) riesce ad occuparsi della casa autonomamente o con occasionale aiuto per i lavori pesanti, 2) riesce ad effettuare i lavori domestici leggeri come lavare i piatti, rifare il letto, ecc., 3) riesce ad



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

effettuare lavori domestici leggeri, ma non è capace di mantenere un livello adeguato di pulizia, 4) ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie della casa, 5) è completamente disinteressato a qualsiasi faccenda domestica.

Se il paziente appartiene ad una delle prime tre categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 5° item riguarda la capacità di fare il bucato; valutare se il paziente: 1) lava tutta la propria biancheria, 2) lava solo i piccoli indumenti, 3) tutto il bucato deve essere fatto da altri. Se il paziente appartiene ad una delle prime due categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 6° item prevede la valutazione della capacità di spostarsi fuori casa, verificare se il paziente: 1) viaggia autonomamente, servendosi di mezzi pubblici o della propria automobile, 2) fa uso di taxi, ma non è capace di usare i mezzi pubblici, 3) viaggia su mezzi pubblici solo se assistito o accompagnato, 4) viaggia in macchina o in taxi quando assistito o accompagnato da altri, 5) non può viaggiare affatto.

Se il paziente appartiene ad una delle prime tre categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 7° item prevede la valutazione della capacità di assumere la propria terapia farmacologica, verificare se: 1) è capace di assumere correttamente le medicine, 2) è capace di assumere le medicine solo se in precedenza già preparate e separate, 3) è incapace di assumere da solo le medicine.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

L'item 8 prevede la valutazione della capacità di utilizzare il proprio denaro, verificare se: 1) provvede in modo autonomo alle proprie finanze (conti, assegni, pagare l'affitto e altre spese, andare in banca), controlla le proprie entrate, 2) provvede alle spese ed ai conti quotidiani, ma ha bisogno di aiuto per le operazioni maggiori (andare in banca, fare assegni, fare grosse spese ecc.), 3) è incapace di maneggiare il denaro in modo proprio.

Se il paziente appartiene ad una delle prime due categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Procedere alla lettura delle domande del questionario allegato

Appendice 6. IADL

A	ABILITA' AD USARE IL TELEFONO	
1	Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone	1
2	Compone solo pochi numeri ben conosciuti	1
3	Risponde al telefono, ma non compone i numeri	1
4	È incapace di usare il telefono	0
B	FARE LA SPESA	
1	Si prende cura della spesa e la fa in maniera autonoma	1
2	È capace di effettuare solo piccoli acquisti	0
3	Ha bisogno di essere accompagnato per qualunque tipo di acquisto	0
4	È completamente incapace di fare la spesa	0
C	PREPARARE I PASTI	
1	Pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma	1
2	Prepara i pasti solo se gli si forniscono tutti gli ingredienti	0
3	È in grado solo di riscaldare cibi già pronti, oppure prepara i cibi in maniera non costante tanto da non riuscire a mantenere un'alimentazione adeguata	0
4	Ha bisogno di cibi già preparati e di essere servito	0
D	CURA DELLA CASA	
1	Riesce ad occuparsi della casa autonomamente o con occasionale aiuto per i lavori pesanti	1
2	Riesce ad effettuare i lavori domestici leggeri come lavare i piatti, rifare il letto, ecc.	1
3	Riesce ad effettuare lavori domestici leggeri, ma non è capace di mantenere un livello adeguato di pulizia	1
4	Ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie della casa	0
5	È completamente disinteressato a qualsiasi faccenda domestica	0
E	FARE IL BUCATO	
1	Lava tutta la propria biancheria	1
2	Lava solo i piccoli indumenti	1
3	Tutto il bucato deve essere fatto da altri	0
F	SPOSTAMENTI FUORI CASA	
1	Viaggia autonomamente, servendosi di mezzi pubblici o della propria automobile	1
2	Fa uso di taxi, ma non è capace di usare i mezzi pubblici	1
3	Viaggia su mezzi pubblici solo se assistito o accompagnato	1
4	Viaggia in macchina o in taxi quando assistito o accompagnato da altri	0
5	Non può viaggiare affatto	0
G	ASSUNZIONE DEI PROPRI FARMACI	
1	È capace di assumere correttamente le medicine	1
2	È capace di assumere le medicine solo se in precedenza già preparate e separate	0
3	È incapace di assumere da solo le medicine	0
H	USO DEL PROPRIO DENARO	
1	Provvede in modo autonomo alle proprie finanze (conti, assegni, pagare l'affitto e altre spese, andare in banca), controlla le proprie entrate	1
2	Provvede alle spese ed ai conti quotidiani, ma ha bisogno di aiuto per le operazioni maggiori (andare in banca, fare assegni, fare grosse spese ecc.)	1
3	È incapace di maneggiare il denaro in modo proprio	0

PUNTEGGIO TOTALE _____



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 7. Scheda di esito della visita.

Sig./ra _____

data di nascita _____ **Luogo di nascita** _____

Residenza _____

Caregiver _____

Figura giuridica **Si** **No**

Se sì, quale _____

Nominativo _____

Telefono _____

Stesura DAT **Si** **No**

Invalidità eventuale (%) _____ **accompagnamento** **Si** **No**

Ammissibilità CDD **Si** **No**

Se no, motivazioni _____

Se sì per il periodo previsto di ricovero _____

Luogo _____, **data** _____

Componenti Commissione presenti o loro delegati (nominativo e firma):

NeuroPsicologo CDCD _____

Infermiere CDCD _____

Assistente Sociale PUA _____



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 8. Indicatori clinici e sociali

Sig./ra _____ data _____

Indicatori clinici	Punteggio	Indicatori sociali	Punteggio	Punteggio totale (somma degli indicatori clinici e sociali; range 0-4)
CDR 1	2	Necessità di sollievo	1	
CDR 2	1	Difficoltà dei familiari nel mantenere un livello di assistenza/controllo sufficiente	2	



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 9. Graduatoria Commissione CDCD.

COMMISSIONE CDCD DEL _____ PER AMMISSIONI AL CENTRO DIURNO DEMENZE

NOMINATIVO PAZIENTE E FAMILIARE CON N° DI TELFONO	DATA DELLA DOMANDA	ORARIO VISITA	ESITO (Punteggio APPENDICE 8)

Dott./ssa _____

Neuropsicologo

CDCD

DSB4

IP _____

Infermiere Professionale

CDCD

DSB4

Dott./ssa _____

Assistente Soc.

PUA

ATS



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 10. Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)

	Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) CDD	Rev. / Data 01 / 22.03.2022
---	---	--------------------------------

Ospite (nome e cognome): _____
Luogo e Data di nascita: _____
Indirizzo: _____
Tipo di frequenza autorizzata (Tempo pieno; tempo parziale con pranzo mattino o pomeriggio;
tempo parziale senza pranzo mattino o pomeriggio): _____
Trasporto a carico del comune (richiesto e/o autorizzato; andata e/o ritorno): _____
Data riunione d'equipe _____
Data programma di entrata al Centro _____

ATTIVITÀ ED INTERVENTI PROGRAMMATI

1) Programmazione delle Attività del Paziente (PAP)

PAP 1 – Valutazione delle attitudini del Paziente	PAP2 – Programmazione delle attività individuali e di gruppo
PAP 3 – Redazione di un diario assistenziale	

2) Prestazioni Specialistiche (PS)

PS 1 – Assistenza Psicologica	PS 2 – Assistenza infermieristica
-------------------------------	-----------------------------------

3) Svolgimento Attività Elementari (SAE)

SAE 1 – Cura della casa/ambiente/spazio del Centro	SAE 5 – Attività ricreative /TV/ Ballo e musica
SAE 2 – Cucina terapeutica	SAE 6 – Cura della persona e igiene personale /Cure estetiche
SAE 3 – Movimento e percezione di sé	SAE 7 – Consumazione pasti
SAE 4 – Manualità	SAE 8 – Giardino Alzheimer / Orticoltura



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

4) Attività Terapeutiche Specifiche (ATS)

ATS 1 – Stimolazione cognitiva	ATS 2 – Terapia occupazionale
ATS 3 - Psicomotricità	ATS 4 – Terapia della Reminiscenza
ATS 5 – Terapia della Validazione	

5) Attività di Base del Paziente (ABP)

ABP 1 – Assistenza / supervisione del paziente non autosufficiente	ABP 2 – assistenza nelle attività programmate
ABP 3 – Trasporto del paziente dal domicilio al Centro	ABP 3 – Pulizia del Centro

6) Visite periodiche dei familiari (VPF)

VF 1 – Colloqui con lo psicologo	
----------------------------------	--

NeuroPsicologo CDCD (data e firma): _____

Modifiche eventuali (Data): _____

NeuroPsicologo CDCD (data e firma): _____



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 11. Legenda Attività programmate

	LEGENDA ATTIVITA' PROGRAMMATE CDD	Rev. / Data 01 / 22.02.2022
---	--	--------------------------------

1) Programmazione delle Attività del Paziente (PAP)	
PAP 1-Valutazione delle attitudini del paziente	Attività svolta dallo psicologo e dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nel valutare il contesto ambientale e familiare in cui vive il paziente, il suo attuale grado di autonomia nello svolgere le attività quotidiane e quello precedente all'insorgenza dei disturbi comportamentali. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.
PAP 2-Programmazione delle attività individuali e di gruppo	Attività svolta dallo psicologo e dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nella pianificazione degli interventi utili a risolvere i problemi specifici del malato e nella programmazione delle attività terapeutiche. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.
PAP 3-Redazione di un diario assistenziale	Attività svolta dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nell'accertamento periodico delle condizioni del paziente, attraverso il monitoraggio quotidiano del comportamento del malato e la redazione di schede giornaliere di valutazione. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

2) Prestazioni Specialistiche (PS)	
PS 1- Assistenza psicologica	Attività svolta dallo psicologo referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nella valutazione delle condizioni cognitive e comportamentali e nel coordinamento delle attività di stimolazione cognitiva e di prevenzione e gestione degli eventuali disturbi psicologici e comportamentali presenti. L'attività si svolge in uno spazio specifico.
PS 2- Assistenza infermieristica	Attività svolta dall'infermiere referente del piano di assistenza del paziente. L'attività consiste nel prestare assistenza giornaliera al paziente, accertandosi che lo stesso segua la terapia farmacologica prescritta. L'attività si svolge in uno spazio specifico.

3) Svolgimento Attività Elementari terapeutiche destinate al paziente e svolte all'interno del Centro (SAE)	
4) SAE 1-Cura della casa / ambiente / spazio del Centro	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici, che non richiede l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo riordinare, spolverare, spazzare, apparecchiare, sparecchiare, lavare le stoviglie. L'attività si svolge in più unità spaziali, dove i soggetti coinvolti sono generalmente in movimento.
SAE 2-Cucina terapeutica	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo tagliare e sbucciare verdure o frutta, grattare il formaggio, fare il battuto, pelare le patate, tagliare le castagne, schiacciare la frutta, preparare le insalate, le spremute, i frullati, i frappè, i dolci, le marmellate, le tisane, il tè ed il caffè. L'attività si svolge in uno spazio specifico in cui i soggetti coinvolti stanno in piedi o seduti attorno ad un tavolo.



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

SAE 3-Movimento e percezione di sé	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo la riattivazione psicomotoria, il gioco con la palla, il ballo, le passeggiate all'esterno del Centro e l'attività di movimento all'interno dello stesso. Lo sviluppo di tale attività avviene in uno spazio debitamente attrezzato e, nel caso di passeggiate, lungo percorsi predefiniti. I soggetti coinvolti sono essenzialmente in movimento.
SAE 4-Manualità	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo intrecciare la lana, piegare la stoffa, scrivere, colorare, disegnare, incollare, spillare fogli, fare il collage, fare la carta pesta, fare e disfare un gomitolo di lana, lavorare a maglia, lavorare all'uncinetto, cucire, tagliare, ricamare, raggruppare oggetti, fare pasta di sale, impastare, spingere il carrello-dispensa, raccogliere frutta e verdura, usare la carta vetrata, fare giardinaggio, innaffiare. L'attività si può svolgere in più unità spaziali, nelle quali i soggetti coinvolti sono seduti, ma possono anche essere in movimento.
SAE 5-Attività ricreative / TV / Ballo e musica	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo ascoltare la musica, cantare, leggere, fare discussioni mirate, giocare a tombola, a bocce, a carte, festeggiare ricorrenze, recitare il rosario, andare a messa, vedere filmati, contare, raccogliere i fiori. L'attività si può svolgere in più unità spaziali nelle quali i soggetti interessati sono seduti o in movimento.
SAE 6-Cura della persona e igiene personale / Cure estetiche	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo pettinarsi, lavarsi il viso, truccarsi, lavarsi le mani, lavarsi i denti. L'attività si svolge in spazi appositamente attrezzati nei quali i soggetti interessati sono in piedi e/o seduti.
SAE 7-Consumazione pasti	Attività durante la quale avviene la ristorazione dei pazienti. L'attività si svolge in uno spazio



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

	opportunamente attrezzato in cui i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad un tavolo.
SAE 8-Giardino Alzheimer / Orticoltura	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici, che non richiede l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo piantare, annaffiare, occuparsi in generale di piantine. L'attività si svolge in uno spazio opportunamente attrezzato, individualmente o in gruppo, con l'assistenza degli operatori.

4) Attività Terapeutiche Specifiche (ATS)	
Prima settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: orientamento personale, memoria per i nomi propri
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: orientamento personale, temporale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: orientamento personale, temporale, stagioni, sequenza temporale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: orientamento sulle stagioni
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: orientamento temporale: cose del passato o cose del presente
Seconda settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: orientamento spaziale: punti di riferimento, memoria topografica
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: orientamento spaziale, fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: orientamento spaziale: il proprio indirizzo, città, fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: memoria topografica, capacità di ritrovare oggetti
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: orientamento geografico



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

Terza settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: memoria verbale: capacità logica di analisi e pianificazione spaziale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: memoria visiva: orientamento sociale, valore del denaro
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: memoria visiva, attenzione visiva, fluenza verbale = denominazione
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: attenzione visiva logica, attenzione uditiva
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: memoria verbale, categorizzazione, attenzione tattile e gustativa
Prima settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: orientamento personale, memoria verbale per i nomi
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: orientamento temporale: punti di riferimento temporale, le stagioni, sequenze temporali
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: orientamento temporale: Le stagioni. Fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: orientamento temporale: le stagioni. Memoria visiva per oggetti
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: orientamento temporale: oggetti attuali e del passato
Seconda settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: orientamento spaziale, memoria topografica
ATS 22-Riabilitazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: prassia costruttiva, orientamento sociale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: orientamento spaziale, memoria numeri telefonici
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: orientamento spaziale, memoria topografica, assunzione medicine
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: orientamento spaziale
Terza settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: memoria verbale, logica, analisi e



**Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

livello	pianificazione spaziale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: fluenza verbale, attenzione uditiva, memoria verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: memoria visiva
ATS 29-Riabilitazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: memoria verbale, categorizzazione
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: memoria visiva, fluenza verbale
ATS 2-Terapia occupazionale	Attività svolta in gruppo quotidianamente e dai pazienti da uno o più operatori. L'attività è rivolta fondamentalmente alla stimolazione della manualità con una particolare attenzione al richiamo della memoria procedurale. Comprende pittura, disegno, manipolazione e creazione di oggetti, bingo e giochi di carte, preparazione di dolci.
ATS 3-Psicomotricità	Attività svolta individualmente e in gruppo dai pazienti e da fisioterapisti. Attività avente come obiettivo la coordinazione e la ripetizioni di schemi motori e prassici. Si svolge con l'ausilio di attrezzi specifici in palestra.
ATS 4- Terapia della Reminiscenza	Attività svolta individualmente e in gruppo dai pazienti dall'educatore professionale e da operatori. L'attività consiste in un colloquio avente per obiettivo la ricostruzione della biografia personale dell'ospite e degli avvenimenti più importanti della sua storia personale.
ATS Terapia della Validazione	Attività svolta da parte dello psicologo, ove insorga la necessità, individualmente con pazienti, per contenere ridurre i disturbi psicologici e/o comportamentali emergenti.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

5) Attività di Base del Paziente (ABP)	
ABP 1-Assistenza / Supervisione del paziente non autosufficiente	Attività svolta dall'operatore. L'attività consiste nel prestare assistenza costante nelle attività quotidiane ai pazienti con ridotte capacità motorie e/o con deterioramento funzionale e/o con disturbi comportamentali. L'attività si svolge in tutti gli ambienti previsti per il paziente.
ABP 2-Assistenza nelle attività programmate	Attività svolta da tutte quelle figure professionali che si occupano di far svolgere le attività terapeutiche al paziente. L'attività consiste nel sorvegliare e nel controllare il paziente durante la giornata, nel fornirgli aiuto nello svolgimento delle attività programmate e nell'intervenire in caso di un bisogno non previsto. L'attività non si svolge in uno spazio specifico, ma in tutti gli ambienti previsti per il paziente. L'attività prevede che i soggetti coinvolti siano in movimento.
ABP 3-Trasporto del paziente dal domicilio al Centro	Attività svolta dall'autista del pulmino. Consiste nel prelevare i pazienti dalle loro abitazioni e nel portarli al Centro Diurno. L'autista ha il compito di informarsi dai familiari del paziente di quanto è avvenuto nelle ore trascorse a domicilio. L'attività si svolge essenzialmente nel pulmino e nella zona d'ingresso del nucleo e dell'abitazione.
ABP 4-Pulizia del Centro	Attività svolta dagli addetti alle pulizie anche se alcuni interventi possono essere svolti dagli ospiti opportunamente stimolati e supervisionati dagli operatori. L'attività consiste nella pulizia del nucleo. L'attività si svolge in tutto il nucleo e prevede che i soggetti coinvolti siano in movimento.

6) Visite periodiche dei Familiari (VF)	
VF 1- Colloqui con lo psicologo	Attività svolta dallo psicologo e dai familiari del paziente individualmente. L'attività avviene in uno spazio specifico e si svolge attorno ad una scrivania.



Distretto Sanitario di Base di Senigallia
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

BIBLIOGRAFIA

¹ Spector A, Thorgrimsen L, Woods B, Royan L, Davies S, Butterworth M, et al. Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia. Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2003; 183: 248–54.

² Orrrell M, Aguirre E, Spector A, et al. Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* (2014) 204, 454–461. doi: 10.1192/bjp.bp.113.137414.

³ Morris JC. The Clinical Dementia Rating (CDR): current version and scoring rules. *Neurology*.1993; 43:2412–4.

⁴ Cummings JL, Mega M, Gray K, Rosemberg-Thompson S, Carusi DA, Gornbei J, *Neurology*, 1994; 44:2308-2314.

CONVENZIONE TRA "ASP AMBITO 9" - CENTRO DIURNO PER PERSONE AFFETTE DA DEMENTIA" DI JESI E L'ASUR – AREA VASTA 2

PREMESSO che:

- Con la DGRM n. 149 del 17/02/2014 si è decisa l'attivazione nel 2014 di nuovi posti di semi-residenzialità nella Regione Marche tra le varie aree di intervento (anziani, disabilità, salute mentale, dipendenze ecc.);
- le demenze rappresentano uno dei principali problemi sociali, assistenziali e sanitari correlati all'invecchiamento dei soggetti, soprattutto se si considera la loro maggior prevalenza in età avanzata, causa di estrema sofferenza e disagio, interferendo con l'autonomia e la dignità delle persone interessate e dei loro familiari;
- con l'allegato B alla DGRM n. 1013 del 08/09/2014 è stata definita, in applicazione della DGRM 149/2014 per la parte socio sanitaria l'allocazione dei 20 pl. di Centro Diurno Alzheimer presso il distretto di Jesi;
- il Direttore Generale dell'ASUR con la nota prot. n. 25450 del 14/11/2014 ha trasmesso al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche la documentazione inerente il piano complessivo ASUR, che comprende anche l'allocazione dei posti di semi-residenzialità tramite i relativi Piani Attuativi delle singole Aree Vaste;
- il Direttore Generale dell'ASUR con la nota prot. n. 26069 del 21/11/2014 ha comunicato al Direttore dell'Area Vasta 2 il benestare all'implementazione del Piano Attuativo della medesima AV (di cui al prot. 138671 del 07/11/2014 ASUR/AV2/AFFGEN), il quale prevede tra l'altro l'attivazione di n. 20 posti di Centro Diurno Alzheimer, (SRD) presso il distretto di Jesi a partire dal 30/11/2014 e fermo restando il conseguimento delle necessarie autorizzazioni al funzionamento come comunicato dal coordinatore dell'ASP 9 ambito sociale 9 di Jesi;
- la DGRM n.107 del 23/02/15 ha recepito Accordo Stato-Regioni del 30 ottobre 2014 "Piano Nazionale Demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze" (rep. Atti n. 135/CU) - Linee di indirizzo regionali
- l'AV2 con Determina n. 508 del 20/04/2016 ha costituito, in attuazione della DGRM 107/2015 i Centri per i Disturbi Cognitivi Demenze.
- il Comune di Jesi ha richiesto all'ASP AMBITO 9, con delibera di Giunta Comunale n. 258 del 15/11/2016, l'attivazione di un Centro Diurno Alzheimer presso i locali dell'ex CD "Maschiamonte" in via San Giuseppe a Jesi;
- con Delibera del CDA n. 58 del 15/12/2016, l'ASP AMBITO 9 ha accettato la richiesta del Comune di Jesi di attivare tale servizio e procedendo, mediante affidamento del servizio ai sensi del DL n. 50/2016;
- il 23 maggio 2017 l'ASP AMBITO 9 e l'ASUR Area Vasta n. 2 hanno sottoscritto una Convenzione - repertorio n. 87 del 13/06/2017 - con la quale le parti si sono accordate, per il periodo 1° maggio 2017 - 30 aprile 2019, su specifici impegni necessari per la gestione della struttura ;
- il Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 con Deliberazione n. 9 del 8/02/2018, ha modificato l'intitolazione del servizio in: Centro Diurno Demenze Le Chiavi della Memoria
- con Det. 755/ASUR DG del 31/12/2019 è stata approvata la convenzione con il CD dal 2019 al 2021 ;
- Il Comune di Jesi con autorizzazione del n. **15/2021** prot. 79721 del 21/12/2021 **ha autorizzato all'esercizio** il CD Alzheimer "Le Chiavi della memoria "per 20 posti, con **ORPS 608324** , nuova sede in Via Finlandia, n. 2,
- La gestione del Centro Diurno, a seguito di espletamento di procedura aperta ex decreto legislativo 50/2016, come da Decisione di aggiudicazione del Direttore ASP Ambito 9 n. 340 del 23/11/2021, risulta affidata alla R.T.I. Cooperativa Sociale COOSS MARCHE

ONLUS, Cooperativa Sociale VIVICARE, per la durata di anni 2 a decorrere dal 01/01/2022, rinnovabile per ulteriori 24 mesi;

il Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 con Deliberazione n. 75 del 09/12/2021 ha approvato il Regolamento e la Carta dei Servizi del Centro Diurno per persone con demenza.

CONSIDERATO:

- che il Comune di Jesi con delibera di Giunta n. 3 del 11/01/2022 ha variato la denominazione del Centro diurno demenze denominato "Le Chiavi della Memoria" in Centro diurno "Cassio Morosetti" e successivamente, con atto n.4/2022 di maggio 2022 del Dirigente Area Servizi Tecnici -Servizio attività produttive e sviluppo economico-SUAP, è stata aggiornata l'autorizzazione all'esercizio prendendo atto della variazione dell'intestazione del Centro diurno demenze in "Cassio Morosetti" e del legale rappresentante dell'ASP Ambito 9 che è ora la Dott.ssa Gianfranca Schiavoni.

T R A

- "Azienda Servizi alla Persona ASP AMBITO 9 – C.F. 92024900422 – P. IVA 02546320421 - Centro Diurno per persone con Demenza", codice ORPS 608324 con sede in Jesi in Via Finlandia n. 2, rappresentata dal Direttore Dott. Franco Pesaresi, domiciliato per la carica presso l'ASP Ambito 9, sita in Jesi via Gramsci n. 95 cap. 60035, il quale interviene al presente atto ed agisce esclusivamente nella sua qualità di Direttore dell'ASP Ambito 9;

E

L'ASUR rappresentata dal Direttore Generale dott.ssa Nadia Storti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

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

L'ASP AMBITO 9 è titolare del Centro Diurno per persone con demenza, sito in Via Finlandia n.2, Jesi, d'ora in poi denominato Centro, finalizzato ad offrire occasioni di socializzazione e programmi di trattamento terapeutico a n. 16 persone affette da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio iniziale o intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.

ARTICOLO 2

Il Centro si prefigge i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da Alzheimer o altra demenza in fase iniziale o intermedia, prevenendo l'emarginazione sociale e mantenendo le abilità residue;
- implementare il Centro nella rete dei servizi rivolti alle fasce deboli, in modo da offrire una gamma di risposte personalizzate, funzionali ai diversi bisogni espressi;

- garantire interventi che contrastino la progressiva perdita di autonomia del paziente, mantenendone i livelli funzionali, promuovendo le abilità residue e modulando tale intervento con l'elaborazione di un piano di trattamento individuale personalizzato;
- offrire interventi maggiormente qualificati, attraverso l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie integrate;
- sostenere le famiglie che abbiano, al loro interno, malati di Alzheimer o soggetti dementi, offrendo loro momenti di sollievo dal lavoro assistenziale;
- diminuire il ricorso non appropriato alle strutture residenziali (ospedale, RSA, case di riposo) e ritardare l'ingresso presso le stesse.

ARTICOLO 3

L'ASUR AV2 – Jesi si avvale, per le finalità di cui all'art.2, dell'acquisizione di prestazioni semiresidenziali per persone con demenza, erogate allo scopo dal Centro, cui è incardinata la titolarità del servizio.

Fa carico al Centro il servizio di trasporto degli assistiti dal rispettivo domicilio alla sede del Centro e viceversa nelle forme e condizioni stabilite dall'ASP Ambito 9.

ARTICOLO 4

L'ammissione al Centro e la dimissione dallo stesso è disposta dall'UVI - Unità Valutativa Integrata-CDCD, costituita nella composizione appresso indicata:

- Un Medico di Distretto con funzioni di responsabile dell'U.V.I.;
- Il Medico di Assistenza Primaria avente in carico l'assistito, responsabile clinico del paziente;
- Uno Specialista Neurologo dell'U.O. Neurologia, dell'Ospedale di Jesi;
- Un coordinatore infermieristico ASUR;
- Un Assistente Sociale dell'ASP AMBITO 9;

E' facoltà del Coordinatore/Responsabile dell'U.V.I./CDCD, integrare la composizione di cui al precedente comma, avvalendosi di volta in volta e con decisione motivata, di altre e diverse figure professionali, sanitarie e sociali, utili alla corretta ed appropriata gestione del caso singolo.

E' compito dell'U.V.I./CDCD lo svolgimento delle competenze sottoelencate:

- effettuare funzioni di filtro della domanda;
- effettuare la Valutazione Multidimensionale - VMD;
- decidere sull'ammissione e dimissione del paziente al o dal C.D., predisponendo la lista di attesa in caso di indisponibilità immediata di posti liberi e avendo cura di darne comunicazione all'interessato, al Medico di Assistenza Primaria e all'ASP Ambito 9. Nel caso di inserimento di ospiti residenti in altro comune la comunicazione anzidetta sarà inoltrata anche al comune di residenza;
- elaborare il P.A.I. – Piano di Assistenza Individuale, sottoponendone i contenuti alla condivisione del paziente e del nucleo familiare;
- definire il piano di lavoro, specificandone modalità e tempi di conseguimento degli obiettivi;
- verificare l'andamento del piano assistenziale, definendone i correttivi ritenuti necessari;
- coordinarsi con i referenti e le funzioni del Centro Disturbi Cognitivi e Demenze – CDCD.
- Le modalità organizzative dell'UVI-CDCD precedentemente dettagliate sono attuate attraverso le Procedure Operative Standard allegate che formano parte sostanziale del presente accordo.

E' cura del Centro sovrintendere alla corretta applicazione dei protocolli terapeutici autorizzati dall'U.V.I./CDCD, dando comunicazione a quest'ultima di ogni difformità applicativa rispetto a quanto nello specifico stabilito.

E' fatto obbligo all'U.V.I./CDCD, al verificarsi delle condizioni testè citate, valutare l'opportunità di procedere alla ridefinizione della tipologia di frequenza, dandone comunicazione, qualora autorizzata, all'interessato, all'ASP AMBITO 9 e al Centro, per quanto di relativa competenza.

ARTICOLO 5

Per l'accesso al Centro Diurno è necessaria la presenza dei seguenti **requisiti**:

- Diagnosi di una forma di demenza di grado lieve-moderato;
- Assenza di disturbi Psicologici e Comportamentali (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia - BPSD) gravi, tali da impedire la frequenza del servizio;
- Autonomia motoria, conseguita anche con l'utilizzo di ausili per la deambulazione (tripode, carrello, bastone);
- Non essere ospiti di strutture residenziali.

Il servizio viene erogato per **290** giornate nell'arco dell'anno, dal lunedì al venerdì e/o sabato dalle ore **08.00** alle ore **17.30** esclusi i festivi entro il tetto massimo di cui al successivo art. 6.

Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro e dall'ASP AMBITO 9, dandone debita informativa al Comune e all'ASUR AV2 – Distretto di Jesi.

ARTICOLO 6

Il Centro assicura l'erogazione degli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014 e comunque si impegna al rispetto dei regolamenti attuativi della L.R. 21/2016 ed ai requisiti ed agli standard dagli stessi stabiliti e che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo.

La tariffa, correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014 e precisamente: assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo) almeno 90/m/die/paz. inteso come media, è definita dall'accordo di cui alla DGRM medesima per il tempo pieno in € 58,00 al giorno, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00), oltre IVA 5%.

Si prevedono inoltre su richiesta, modalità di frequenza flessibili: a tempo pieno o tempo parziale, con o senza pranzo (mattino o pomeriggio), debitamente indicate nel progetto personalizzato di inserimento ed articolate allo scopo di garantire una maggiore fruibilità del C.D con relativa modulazione tariffaria

Il Centro è autorizzato e convenzionato per n. 20 posti (ex DGRM 1013/2014).

Il tetto massimo annuo di spesa per l'anno 2022 del Centro Diurno Demenze è così previsto:

- a carico del SSR – AV2 € 146.160,00 compresa IVA.
- a carico del Comune /utente € 146.160,00 IVA compresa.

Detto tetto è invalicabile, lo stesso sarà automaticamente adeguato a nuove disposizioni Nazionali, Regionali e/o dell'ASUR Marche in merito ad una diversa ripartizione degli oneri di spesa, ovvero all'esigenza di riduzione e contenimento della spesa sanitaria per ciascuna annualità di vigenza del presente accordo, quando e qualora le stesse interverranno.

ARTICOLO 7

Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 2, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti sanitari, assistenziali e alberghieri.

Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

ARTICOLO 8

E' cura dell'ASP Ambito 9 trasmettere, con cadenza semestrale, all'ASUR AV2- Distretto di Jesi la rendicontazione delle presenze degli utenti.

La firma della convenzione implica, ad ogni effetto, l'assolvimento del debito informativo utilizzando l'applicativo predisposto dall'ASUR: Sistema Informativo per la rete del territorio SIRTE – Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche e/o di eventuali flussi che dovessero esser definiti a livello nazionale /regionale.

La liquidazione degli oneri a carico dell'ASUR AV2 - Jesi sono subordinati all'avvenuto adempimento di quanto espressamente prescritto al precedente comma.

ARTICOLO 9

L'ASUR AV2 Jesi, si impegna a liquidare all'ASP AMBITO 9, con cadenza semestrale, il corrispettivo economico di pertinenza, a seguito di regolare fatturazione, previa acquisizione di documentazione analitica recante il numero di ospiti individuati nel periodo quali fruitori del servizio, relative presenze/assenze e assolvimento dei flussi informativi come previsti al precedente articolo.

E' stabilita, in caso di assenza continuativa, la liquidazione integrale della quota per i primi tre giorni, mentre dal 4° giorno e successivi, la liquidazione della quota avverrà nella misura del 50%.

ARTICOLO 10

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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 11

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2022 al 31/12/2022.

E' facoltà dell'ASUR AV2 provvedere alla risoluzione motivata del rapporto in convenzione, previa comunicazione al riguardo da inoltrarsi con raccomandata A/R all'ASP AMBITO 9, con preavviso di almeno giorni 30.

ARTICOLO 13

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

Li _____

Il Direttore dell'“ASP Ambito 9 – Centro Diurno Demenze”
Dott. Franco Pesaresi

Il Direttore Generale ASUR
Dr.ssa Nadia Storti



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@cmarche.it

E

Centro Diurno Demenze - Alzheimer- Le Chiavi della Memoria/Cassio Morosetti JESI - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Con sede in via Gramsci n. 95 – JESI
Tel. / Fax 0731 236969
e-mail / PEC g.peverieri@aspambitonove.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'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e **Centro Diurno Demenze- Le Chiavi della Memoria/Cassio Morosetti** (di seguito denominata Ditta per l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t, 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, 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:

l'ENTE Titolare/Gestore della Struttura **Centro Diurno Demenze- Le Chiavi della Memoria/Cassio Morosetti** 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.

I. 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, mettere 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 break;
- 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 del trattamento 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 MARCI IF 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 necessarie 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 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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 quanta 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.

Li,

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE

Dr.ssa Nadia Storti

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

IL Legale Rappresentante p.t.
quale Ente Titolare / Gestore

PROCEDURE OPERATIVE STANDARD CENTRI DIURNI DEMENZE

1° Revisione 04/10/2022

Criteria di ingresso, proroga e
dimissione - Centro Diurno
Demenze (CDD) Jesi (AN)

IZZICUPO F, CAFAZZO V, ROSSOLINI D,
MORESCHI L, MOBILI G, CECI C;
CDCD DI JESI;
DISTRETTO SANITARIO DI BASE 5 DI JESI, ASUR
MARCHE, AV2



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

INDICE

1. RIFERIMENTI NORMATIVI	pag. 3
2. SCOPO E CAMPI DI APPLICAZIONE	pag. 6
3. MODALITA' OPERATIVE DI ACCESSO	pag. 7
4. APPENDICE 1	pag. 10
5. APPENDICE 2	pag. 12
6. APPENDICE 3	pag. 13
7. APPENDICE 4	pag. 16
8. APPENDICE 5	pag. 18
9. APPENDICE 6	pag. 19
10. APPENDICE 7	pag. 20
11. APPENDICE 8	pag. 21
12. APPENDICE 9	pag. 22
13. APPENDICE 10	pag. 23
14. APPENDICE 11	pag. 25
15. BIBLIOGRAFIA	pag. 32



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

1. L.R. 20 del 16/03/2000 avente per oggetto: “disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private;
2. DGRM 2200 del 24/10/2000 avente per oggetto: “L.R. 20/2000, art. 6 – determinazione dei requisiti minimi richiesti per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di strutture sanitarie e sociosanitarie;
3. DGRM 1579 del 10/07/2001 avente per oggetto: “LR 20/2000 art. 6 – determinazione dei requisiti minimi richiesti per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie – modifica della DGR 2200/2000”;
4. REGOLAMENTO REGIONALE 8 marzo 2004, n. 1 avente per oggetto: “Disciplina in materia di autorizzazione delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale. Pubblicazione: (B.U.R.M. 18 marzo 2004, n. 28);
5. DGRM 1011/2013 avente per oggetto: “Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali della residenzialità e semi-residenzialità delle aree sanitarie extra ospedaliera e sociosanitaria nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale;
6. DGRM 1195/2013 avente per oggetto: “Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell’utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 20/11/2001 (definizione dei livelli minimi di assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale”;
7. DGRM 1331 del 25/11/2014 avente per oggetto: “Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013”;
8. Decreto del Presidente della Repubblica del 30 Ottobre 2014 relativo all’accordo Stato-Regioni in sede di Conferenza Unificata avente per oggetto la definizione e l’implementazione del Piano Nazionale Demenze (PND). Rep. Atti n. 135/CU, Gazzetta Ufficiale n. 9, 13 gennaio 2015;
9. DGRM n. 107 del 23 febbraio 2015 avente per oggetto: “recepimento della Regione Marche del PND”;
10. DGRM 110 del 23/02/2015 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Istituzione e modalità operative dell’Unità Operativa Funzionale Sociale e Sanitaria (UOSeS)”;
11. DGRM 111 del 23/02/2015 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2012-2014- Governo della domanda socio-sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell’assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali”;
12. Determina del Direttore della Area Vasta 2 n. 508/AV2 del 20/04/2016 avente per oggetto: “costituzione dei Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) della Area Vasta 2”;



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

13. Determina 1139/AV2 del 07/09/2016 avente per oggetto: “Costituzione U.O. SeS Distretto Sanitario n. 4 di Senigallia AV2- approvazione e sottoscrizione accordo tra ASUR-AV2 e Ambito Territoriale Sociale n. 8”;
14. Legge Regionale 30 settembre 2016 n. 21 avente per oggetto: “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”;
15. DPCM 12 gennaio 2017 avente per oggetto: “Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza”;
16. DGRM 716 del 26/06/2017 avente per oggetto: “Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri del 12-01.2017 definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 20.12.1992, n. 502. Recepimento e prime disposizioni attuative”;
17. Deliberazione n. 1105 del 25/09/2017 avente per oggetto: “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014- DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extra-ospedaliera, socio-sanitaria e sociale”.
18. Regolamento Regionale 1 Febbraio 2018 n. 1 avente per oggetto: “Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell’art. 7 comma 3, della L.R. 30 settembre 2016, n. 21 “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”.
19. DGRM 1115 del 06/08/2018, allegato D, avente per oggetto: “Servizi integrati delle aree: sanitaria extraospedaliera, sociosanitaria, sociale; istituzione di tavolo permanente di consultazione con gli enti gestori; cronoprogramma interventi; prime disposizioni operative”;
20. DGRM 81 del 28/01/2019 avente per oggetto:” Proposta di deliberazione di competenza dell’Assemblea legislativa concernente il piano sociosanitario regionale 2020-22. Il cittadino, l’integrazione, l’accessibilità e la sostenibilità”;
21. DGRM 257 del 11/03/2019 avente per oggetto: “Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: LR n. 21/2016 art.3 comma 1 lett. B9 – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture sociosanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per anziani/fragilità, adulti (Hospice-Malati HIV)”;
22. DGRM 1539 del 06/12/2019 avente per oggetto:” Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale. Sviluppo operativo regionale di integrazione dell’attuale offerta”.
23. Deliberazione Amministrativa del Consiglio Regionale Marche n. 107 del 04/02/2020 avente per oggetto: “Piano sociosanitario 2020-22. Il cittadino, l’integrazione, l’accessibilità e la sostenibilità”;
24. Determina ASUR DG 147 del 25 marzo 2020 avente per oggetto: “DGRM 1539/2019 – Approvazione del Piano di convenzionamento sulla residenzialità e semi residenzialità territoriale correlato alle strutture extraospedaliere – Anno 2020”;



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

25. DGRM 685 dell'08 giugno 2020 avente per oggetto: "Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture regionali sanitarie, sociosanitarie e sociali nell'area extraospedaliera nel graduale superamento dell'emergenza Covid-19";
26. DGRM 937 del 20/07/2020 avente per oggetto: "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive e estensive, strutture sociosanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti generali e Requisiti specifici delle strutture per Disabilità, Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Minorenni)";
27. DGRM 938 del 20/07/2020 avente per oggetto: "L.R. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. B) – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extra ospedaliere intensive ed estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice- Malati HIV)";
28. DGRM n. 1194 del 03/08/2020, avente per oggetto: "Art.3, comma 1, lettera b) della L.R. n. 21 del 2016: Disciplina del termine di presentazione della domanda di autorizzazione all'esercizio delle strutture di cui all'art. 7, commi 1 e 2 della L.R. 21/2016 e disposizioni relative all'adeguamento ai nuovi requisiti di autorizzazione; integrazione delle DGR n. 1571/2019, n. 1573/2019, n. 1669/2019, n. 937/2020 e n. 938/2020".



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

2. SCOPO E CAMPI DI APPLICAZIONE

Il presente documento definisce le modalità operative di ingresso, proroga e dimissione relativamente alla struttura semiresidenziali denominata Centro Diurno Demenze (CDD), “Cassio Morosetti” (ORPS 608324) di Jesi, convenzionata con ASUR Marche, Area Vasta 2.

La DGRM 257 del 11/03/2019 avente per oggetto - “Richiesta di parere alla competente Commissione Consiliare sullo schema di deliberazione concernente: LR n. 21/2016 art.3 comma 1 lett. B9 – Manuale Autorizzazione Strutture Sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture sociosanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per anziani/fragilità, adulti (Hospice-Malati HIV)” – **definisce i CDD secondo i seguenti termini:**
I CDD sono: “Strutture a regime semiresidenziale, con un elevato livello di integrazione sociosanitaria;

Ospitano: “persone con deficit cognitivi ma con basso livello di disturbo comportamentale”.

Finalità ed obiettivi di cura sono: “trattamenti di lungo-assistenza, di recupero, di mantenimento funzionale e di ri-orientamento in ambiente protesico, ivi compresi interventi di sollievo alla famiglia¹²”.

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. Il mantenimento della permanenza sarà condizionato dalla rivalutazione periodica del CDCD di competenza”.

La modalità di accesso è: “secondo valutazione/assenso del Centro per Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di riferimento”.



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

3. MODALITÀ OPERATIVE DI ACCESSO

I CDD sono strutture semiresidenziali indicate per persone affette da una qualsivoglia forma di demenza e prevedono la somministrazione di trattamenti psicosociali. In Italia si stimano circa un milione e 100.000 persone con demenza e tre milioni di familiari che vivono con loro. Il costo stimato per l'assistenza è di circa 12 miliardi di euro l'anno. Il principale fattore di rischio della demenza è l'età. Nella regione Marche la popolazione ultrasessantacinquenne è di 362.020 soggetti (Fonte ISTAT al gennaio 2021) e rappresenta il 24,11% del totale. Si stima che i casi di demenza e di Mild Cognitive Impairment (la condizione spesso associata all'esordio di demenza) siano oltre 35.000. Vista la numerosità dei malati e la relativa esiguità dei posti disponibili di CDD, la frequenza di questi servizi, necessariamente deve prevedere un turn over, al fine di offrire la possibilità di fruirne ad una platea il più ampia possibile. Per tali ragioni, la frequenza al CDD è di 1 anno, prorogabile al massimo per un altro anno. Solo nei casi in cui, non è presente una lista d'attesa è possibile prolungare ulteriormente i tempi della frequenza. L'assistito effettuerà un periodo di prova all'interno del servizio volto a verificare la sostenibilità del percorso sia per l'individuo stesso che per il gruppo. Superato il periodo di prova è possibile, nei casi in cui si manifestino repentini peggioramenti delle condizioni degli assistiti, refrattari a modifiche dei trattamenti, si prenderà in considerazione la dimissione anticipata.

L'accesso alla struttura dal territorio è legato alla presentazione di una domanda (appendice 1) che deve essere compilata dal proprio medico curante ed inviata al CDCD di Jesi, secondo modalità (e-mail, o a mano) specificate nella stessa scheda; è possibile inviare la domanda anche all'ASP 9 che si occuperà di girare la scheda al CDCD di Jesi. Il CDCD verifica la congruità formale della domanda ed eventualmente avvia l'iter per la valutazione. Ogni volta che viene raggiunto un numero congruo di richieste (almeno 4, se è presente una lista d'attesa) si riunisce il gruppo di valutazione costituito dal NeuroPsicologo del CDCD, in qualità di responsabile, l'Infermiere del CDCD e l'Assistente Sociale afferente all'ATS 9; viene invitato anche il coordinatore del Centro Diurno. Tale figura, rappresenta, nei casi in cui il CDCD definisca la concreta eleggibilità del richiedente all'ingresso nel CDD, una figura di *trait d'union*, per la successiva presa in carico. Il CDCD, attraverso l'utilizzo di scale standardizzate, verifica la presenza o meno, dei criteri clinici individuati come prerequisito per l'accesso alla struttura. L'ATS per la parte sociale verifica le modalità di contribuzione a carico dell'Ente. Criterio prioritario per l'accesso è la presenza di una demenza di grado 1 o 2 (lieve o moderata) alla scala Clinical Dementia Rating (CDR; appendice 2)³.

Criterio ulteriore è l'assenza o la presenza in forma lieve di disturbi psicologici e comportamentali (BPSD) misurabili attraverso la NeuroPsychiatric Inventory (NPI) (appendice 3)⁴ che in ognuno dei suoi item non deve superare il punteggio composto (Gravità x Frequenza) di 4.

La seduta della commissione prevede, la raccolta dei dati e delle informazioni necessarie alla valutazione dell'eleggibilità del paziente ed ha l'obiettivo di stilare una graduatoria di ingresso ed una eventuale lista d'attesa. È prevista la verifica dei criteri di ingresso da un punto di vista cognitivo, funzionale, psicologico e comportamentale del paziente. Sono presi in visione e/o somministrati, nel caso in cui siano stati effettuati da oltre 6 mesi, o emergano importanti modifiche del quadro, il test di screening cognitivo Mini Mental State Examination (MMSE; appendice 4), e le scale di valutazione delle autonomie Activity Daily Leaving (ADL; appendice



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

5) e Instrumental Activity Daily Leaving (IADL; appendice 6). La valutazione è sintetizzata attraverso una scheda di esito della visita individuale (appendici 7 ed 8). Eventualmente emerge un esito positivo della visita e venga quindi riscontrata la presenza dei criteri d'elezione alla frequenza, la graduatoria si basa, in via prioritaria, sulla residenza nel territorio del DSB/ATS in cui insiste il CDD. In seconda battuta è stata predisposta una griglia di valutazione che assembla dei criteri qualitativi e quantitativi e restituisce un valore di priorità al ricovero (appendice 8). Il valore più alto (range 0-4) individua i soggetti con priorità nella graduatoria. Ove questo valore sia lo stesso per due soggetti, il criterio di priorità diventa la data di presentazione della domanda. Ogni commissione di verifica prevede la produzione di una graduatoria, attraverso un'apposita scheda (appendice 9).

All'atto dell'assenso all'ingresso nella struttura, il CDCD, stilerà un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI appendice 10) volto ad individuare le attività da svolgere durante la frequenza e la durata della stessa. Il PAI potrà essere modificato in rapporto a eventuali evenienze intercorse nel periodo di frequenza, sulla base delle segnalazioni del CDD. La frequenza prevista è di un anno prorogabile per un altro anno previo mantenimento dei criteri di eleggibilità. E' possibile prorogare ulteriormente la durata nel caso di mantenimento dei criteri di eleggibilità ed in assenza di una lista d'attesa per nuovi ingressi. Entro il limite massimo di una settimana dalla conclusione della frequenza programmata, il CDCD, effettuerà una verifica formale delle condizioni dell'ospite per valutare il raggiungimento o meno degli obiettivi di salute previsti dal PAI. Il raggiungimento o meno di questi obiettivi definirà il percorso successivo.

La procedura richiamata prevede, nei casi in cui il soggetto provenga dal territorio di un altro DSB/ATS dell'Area Vasta 2, rispetto a Jesi, fermo restando la priorità per gli assistiti residenti in questi territori, l'utilizzo delle stesse procedure e della stessa modulistica che vanno, sempre inviate al CDCD di Jesi.

In tabella 1 è riportata la matrice delle responsabilità ed in tabella 2 il diagramma di flusso del percorso che sintetizzano le procedure in modalità grafica.

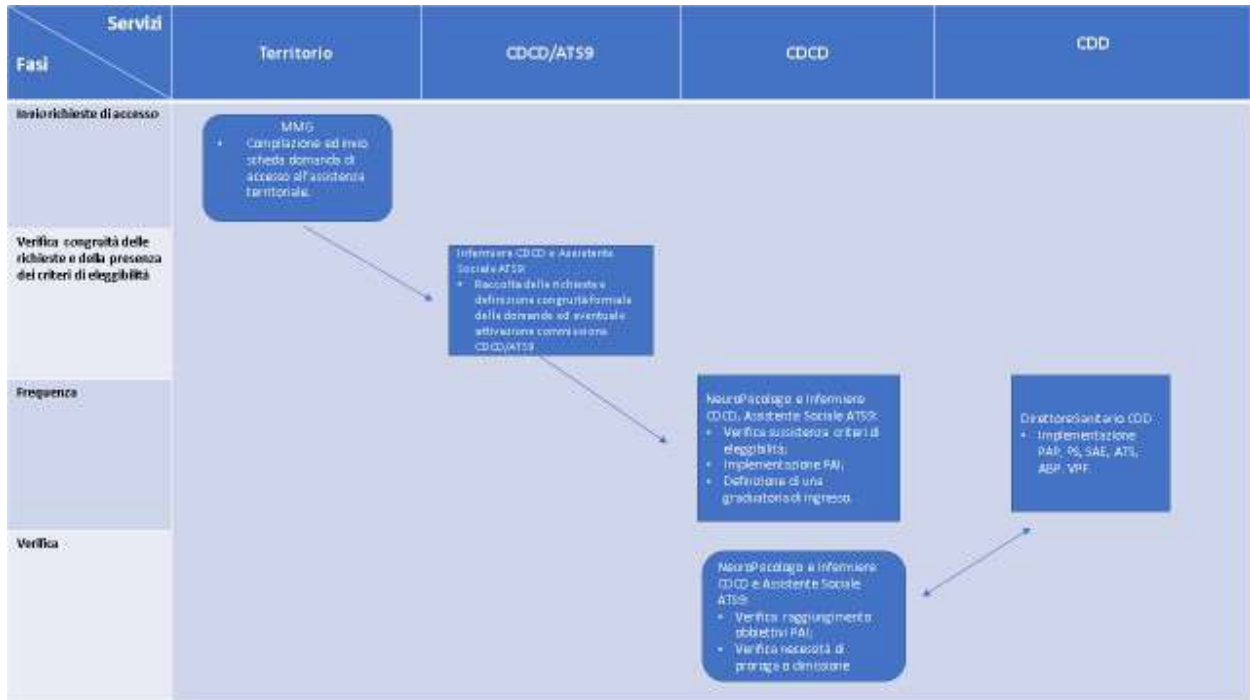
Tabella 1. Matrice delle responsabilità

Fasi \ Servizi	Territorio	CDCD/ATS9	CDCD	CDD
Invio richieste di accesso	Responsabile: MMG • Compilazione ed invio scheda domanda di accesso all'assistenza territoriale.			
Verifica congruità delle richieste e della presenza dei criteri di eleggibilità		Responsabile: Infermiere CDCD, Assistente Sociale ATS9 • Definizione congruità formale dalle domande ed eventuale attivazione commissione CDCD.	Responsabile: NeuroPsicologo e Infermiere CDCD, Assistente Sociale ATS9 • Verifica sussistenza criteri di eleggibilità; • Implementazione PAI; • Definizione di una graduatoria di ingresso.	
Frequenza				Responsabile: Direttore Sanitario CDD: • Implementazione PAP*, PS*, SAE*, ATS*, ABR*, VPF*.
Verifica			Responsabile: NeuroPsicologo e Infermiere CDCD, Assistente Sociale ATS9 • Verifica raggiungimento obiettivi PAI; • Verifica necessità di proroga o dimissione.	

* Appendice 7 (Legenda attività programmate): Inserimento del Paziente nella Struttura (IPS); Programmazione delle Attività del Paziente (PAP); Prestazioni di Cure Sanitarie (PCS); Svolgimento Attività Elementari (SAE); Attività Terapeutiche Specifiche (ATS); Attività di Base del Paziente (ABP); Visite Periodiche dei Familiari (VPF).

**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

Tabella 2. Diagramma di flusso





Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 1. Scheda domanda di accesso all'assistenza territoriale demenze

ATTIVAZIONE CDCD SEGNALAZIONE/PROPOSTA DI ATTIVAZIONE/RINNOVO ASSISTENZA TERRITORIALE DEMENZE Da inviare a: email cdcd.jesi@sanita.marche.it ; asp.ambitonove@aspambitonove.it

MMG Dott. _____ della provincia di _____

SEZIONE A- DATI ANAGRAFICI E SEGNALAZIONE BISOGNI ASSISTITO (a cura del MMG)

COGNOME	NOME	SESSO
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	INVALIDITA' CIVILE/INDENNITA' DI ACC. (si/no e eventualmente quale)
COMUNE DI RESIDENZA	VIA	N. TELEFONO PAZIENTE
CODICE FISCALE	REFERENTE FAMILIARE	N. TELEFONO CAREGIVER

Per il suo assistito richiede:

RICOVERO C/O RP-D (R3D)

RICOVERO C/O RSA-D (R2D)

CENTRO DIURNO DEMENZE

SEZIONE B- PROBLEMI SANITARI E SOCIO-ASSISTENZIALI (a cura del MMG)

DIAGNOSI E SINTESI DEI PROBLEMI SANITARI			
TERAPIA IN ATTO			
PROBLEMI SOCIO ASSISTENZIALI	<input type="checkbox"/> Legati a carichi assistenziali	<input type="checkbox"/> Legati a risorse socio- assistenziali	<input type="checkbox"/> Legati a risorse economiche
SINTESI DEI PROBLEMI SOCIO- ASSISTENZIALI			

SEZIONE C- ACCESSI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE (a cura del MMG)

OGNI..... GG <input type="checkbox"/>	SETTIMANALE <input type="checkbox"/>	QUINDICINALE <input type="checkbox"/>	MENSILE <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------

Data compilazione _____

Timbro, codice regionale e firma del MMG

Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

SEZIONE C- AUTOSUFFICIENZA (a cura del CDCD)

GRADO DI AUTOSUFFICIENZA		PUNTEGGIO SCALE VMD	
Persona non autosufficiente <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> TEMPORANEMENTE <input type="checkbox"/> PERMANENTEMENTE	MMSE	
Persona parzialmente autosufficiente <input type="checkbox"/>		ADL	
Persona con limitazione lieve della autosufficienza <input type="checkbox"/>		IADL	
Persona autosufficiente ma in situazione di rischio sociosanitario <input type="checkbox"/>		CIRS	
		CDR	
		Scheda bisogni	

SEZIONE D – IMPOSSIBILITA' A DEAMBULARE (ADP, AID) PATOLOGIE (ADI, ADP) a cura del CDCD)

IMPOSSIBILITA' DEAMBULARE	PERMANENTE	A	GRUPPO PATOLOGIE
IMPOSSIBILITA' AD ESSERE TRASPORTATO IN AMBULATORIO CON MEZZI COMUNI A CAUSA DI:			
<input type="checkbox"/> non autosufficienza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asma bronchiale
<input type="checkbox"/> abitazione in piano alto e senza ascensore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bronchite cronica
<input type="checkbox"/> altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BPCO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Malattie cardiovascolari
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Artrosi/Artriti
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fratture
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diabete
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Disturbi tiroidei
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Forme tumorali
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Demenza di Alzheimer o altre demenze
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Malattia di Parkinson
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Altre malattie del sistema nervoso
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ictus

SEZIONE E-INTERVENTI PREVISTI (a cura del CDCD)

SANITARIO		SOCIO-ASSISTENZIALE	
Assistenza MMG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assistenza domestica (SAD) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza infermieristica <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assistenza abitativa (compresa quella rivolta alla eliminazione delle barriere architettoniche) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza medico specialistica <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Assistenza economica <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza riabilitativa <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Altro (specificare): <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Assistenza OSS per: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Attivazione pratica ADS <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausili per incontinenza <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Altro <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Frequenza CDD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Inserimento presso:			
RP <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
RPD <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
RSA <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
RSA-D <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

SEZIONE F- AUTORIZZAZIONE INTERVENTI (a cura del CDCD)

La presente proposta di attivazione è stata presentata il _____ approvata il _____
 e fino al _____ oppure non approvata per i seguenti motivi _____

Timbro e firma NeuroPsicologo CDCD (x CDD) _____

Timbro e firma Neurologo (per tutti gli altri casi, escluso CDD) _____

Sig./ra _____

data _____

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	Nessuna perdita di memoria o smemorata occasionale ed irrilevante	Lieve smemorata 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	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	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	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	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	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)	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)	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 _____					

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.



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 3. NeuroPsychiatric Inventory (NPI)

Il NeuroPsychiatric Inventory (NPI) è uno strumento di valutazione dei disturbi psicologici comportamentali che possono manifestarsi nelle varie forme di Demenza ed è stato sviluppato per fornire una descrizione clinica etero-diretta di tali sintomi. La scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'eventuale presenza di dodici (12) sintomi psicologici e comportamentali che sono: deliri, allucinazioni, depressione/disforia, ansia, euforia esaltazione, apatia/indifferenza; disinibizione, irritabilità/labilità emotiva, attività motoria aberrante, comportamento notturno, comportamento alimentare. Inoltre questa scala si occupa di valutare attraverso per ogni singolo sintomo il grado di stress emotivo o psicologico che esso determina sul caregiver. **La scala va comunque somministrata in tutte le sue parti.** I sintomi vanno valutati in base alla gravità e alla frequenza di presentazione. I due aspetti danno adito a dei punteggi precodificati che vengono moltiplicati tra loro dando un punteggio complessivo per ciascuno degli item. La frequenza di presentazione ha un range che va da 0 a 4 dove 0 rappresenta l'assenza del sintomo (mai), 1 la presentazione "raramente" del sintomo, 2 "talvolta", 3 "frequentemente", 4 "quasi costantemente". La gravità di presentazione ha un range che va da 1 a 3 dove "1" rappresenta un sintomo lieve, 2 rappresenta una gravità moderata, comportando disturbo per lo stesso paziente, 3 una gravità severa (sono molto disturbanti e richiedono la somministrazione di farmaci. Il range di ciascun item va valutato in maniera complessiva moltiplicando la frequenza per la gravità ed ha un range che va da 0 a 12 in cui gli estremi rappresentano rispettivamente l'assenza di sintomi e dall'altro lato la presenza quasi costante degli stessi con una gravità severa. Per quanto riguarda la definizione dei sintomi che arrecano distress al caregiver sono previste sei possibili attribuzioni di punteggio: Per niente problematici (0), minimamente problematici (1), Lievemente problematici (2), moderatamente problematici (3), severamente problematici (4), gravemente problematici (5). La distinzione è chiaramente soggettiva e si basa sulla percezione del caregiver.

Applicabilità

Le informazioni contenute devono essere utilizzate tutte le volte che deve essere somministrato il NPI durante tutte le fasi della presa in carico del paziente. Le istruzioni sono rivolte agli operatori che nell'ambito della presa in carico hanno il compito di somministrare lo strumento.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata interessata una presentazione adeguata dello strumento e delle sintomi che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere i disturbi da cui è affetto il suo caro, cerchi di dirmi se i sintomi che le nominerò sono presenti ed eventualmente lo siano, con che frequenza e gravità". Leggere ogni item avendo cura di valutare prioritariamente la presenza/assenza del sintomo ed eventualmente sia presente con quale frequenza; nel caso il sintomo sia presente leggere le alternative possibili relativamente alla gravità di manifestazione. Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente manifesta ideazione delirante come ad esempio la convinzione che qualcuno gli stia rubando delle cose, ovvero affermi che degli impostori e non i suoi familiari lo tengono prigioniero. Nel caso che sia presente tale ideazione leggere le possibili alternative di



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

frequenza e gravità, avendo cura di siglare quella di appartenenza e assegnare corrispondente al prodotto delle due.

Per ognuno dei sintomi presenti, verificare il grado di distress del caregiver secondo le modalità previste, attraverso le sei (6) possibili attribuzioni previste.



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Scheda Appendice 3. Neuropsychiatric Inventory (NPI): schema della raccolta dei punteggi

Cognome e nome: _____ Data: _____

	N.A. dei	Assente	Frequenza(a)	Gravità(b)	A x B	Stress caregivers
Deliri [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Allucinazioni [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Agitazione [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Depressione/disforia [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Ansia [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Euforia/esaltazione [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Apatia/indifferenza [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Disinibizione [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Irritabilità/labilità [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Attività motoria [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]
Aberrante Comportamento [] Notturmo	[0]		[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4] [5]
Comportamento Alimentare [5]	[]	[0]	[1] [2] [3] [4]	[1] [2] [3]	_____	[1] [2] [3] [4]

UCLA NPI

(frequenza): _____ (gravità): _____ (totale): _____ (stress dei caregivers): _____

Frequenza:

- 0 = mai;
- 1 = raramente;
- 2 = talvolta;
- 3 = frequentemente
- 4 = quasi costantemente

Gravità:

- 1 = lievi (non producono disturbo al paziente);



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

2 = moderati (comportano disturbo per il paziente);

3 = severi (richiedono la somministrazione di farmaci; sono

molto

disturbanti per il paziente)

Stress emotivo o psicologico:

0 = nessuno;

1 = minimo;

2 = lieve;

3 = moderato;

4 = severo;

5 = grave



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 4. MMSE

Istruzioni e procedure di somministrazione

È uno strumento di screening sviluppato per fornire una valutazione globale delle abilità cognitive. Gli item che lo compongono permettono di valutare l'orientamento temporale e spaziale, la memoria immediata e differita, l'attenzione, il calcolo, il linguaggio (produzione verbale e scritta; comprensione verbale e scritta) e la prassia.

Oltre a verificare l'adeguatezza del contesto, prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire alla persona interessata una presentazione adeguata degli strumenti e delle capacità/abilità che essi misurano. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere le sue capacità di concentrazione e di memoria, le domande possono sembrarle facili ma potrebbero essercene alcune a cui non è convinto di saper dare una risposta corretta se questo le dovesse accadere le faccio quest'unica raccomandazione: "cerchi comunque di darmi una risposta perché quello che pensa potrebbe essere giusto ma se non me lo dice Io non lo posso sapere".

ORIENTAMENTO I primi cinque item riguardano l'orientamento nel tempo (anno, stagione, giorno del mese, giorno della settimana e mese dell'anno); i successivi 5 riguardano l'orientamento nello spazio (regione, provincia, comune, luogo o indirizzo, piano dell'edificio). Chiedere le date (anno, stagione, data, giorno, mese) e "Dove siamo?" (stato, regione, città, luogo, piano).

Assegnare un punto per ogni risposta corretta.

1. In che anno siamo? _____
2. In che stagione siamo? Si accetta l'errore se si è nella settimana prima o dopo il cambio di stagione
3. In che mese dell'anno siamo?
4. Qual è la data (o il giorno del mese) di oggi? Si accetta un errore di un giorno in più o in meno)
5. Che giorno della settimana è oggi?
6. Mi dica dove siamo adesso, per esempio in che nazione siamo?
7. In che regione siamo?
8. In che città o comune siamo?
9. Qual è il nome di questo posto o l'indirizzo di questa casa? Se l'esame viene eseguito presso l'abitazione del soggetto, devono essere correttamente citati sia il nome della via che il numero civico (se esiste); se presso l'Unità Operativa, basta la via o altra indicazione (nome del presidio ospedaliero).



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

10. A che piano di questo edificio siamo?

REGISTRAZIONE Annunciare al soggetto che si farà un test di memoria. Dire al paziente: "Adesso le dirò delle parole che le chiedo di ripetere dopo che avrò completato di dirle tutte".

Dire: "casa, pane, gatto", nominandole una al secondo.

Chiedere poi al paziente di ripetere le tre parole dette.

Assegnare un punto per ogni risposta esatta al primo tentativo.

Nel caso in cui il paziente non sia in grado di rievocarle tutte e tre al primo tentativo, ripeterle fino ad un massimo di sei volte, affinché il soggetto li apprenda tutte e tre per la prova di rievocazione (il punteggio è dato solo dalle parole ripetute la prima volta).

Chiedere al paziente di tenere a mente le parole perché più tardi gli verrà chiesto di ripeterle.

ATTENZIONE

Fare entrambe le prove ed assegnare il migliore tra i due punteggi ottenuti.

Calcolo

Serie di "sette". Chiedere al paziente di sottrarre la cifra "7" da 100 per 5 volte. Al paziente viene detto: ora le chiederò di fare un po' di conti, immagini che abbiamo 114 ci togliamo sette rimane 107, ci togliamo ancora sette rimane 100 ora continui lei a togliere sette finché non la fermo.

Il punteggio è dato dal numero di volte in cui è stato correttamente sottratto "7". (possono essere considerate corrette anche risposte che seguono errori in cui il paziente sbaglia una o più operazioni ma poi risponde in modo corretto alle altre (es.: $100-7=92$; $92-7=85$; $85-7=77$; $77-7=70$; $70-7=63$; punteggio 3).

Spelling

"Ora le dirò una parola e le chiederò di scandirla lettera per lettera in avanti e all'indietro. Le farò un esempio: la parola Oca è composta dalle lettere O, C, A se la dico all'indietro diventa A, C, O. Ora faccia lei questo lavoro con la parola Mondo. Può scandire la lettera per lettera in avanti...? Ora la scandisca, lettera per lettera all'indietro".

Il punteggio è dato dal numero di risposte esatte nella "prova all'indietro".

RIEVOCAZIONE Chiedere al soggetto: "Quali erano le parole che le ho chiesto di ricordare?".

Assegnare un punto per ogni risposta esatta.

LINGUAGGIO

Denominazione

Mostrare al paziente un orologio da polso e chiedere: "Che cos'è?". Fare lo stesso con una matita.

Assegnare un punto per ogni risposta esatta.

Ripetizione

"Ripeta questa frase dopo di me: tigre contro tigre". Solo un tentativo.

Assegnare un punto se risponde correttamente.



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Comprensione orale

Chiedere al soggetto di eseguire un comando a tre stadi: "Prenda il foglio con la mano destra, lo pieghi a metà e me lo restituisca".

Assegnare un punto per ogni ordine eseguito.

Comprensione scritta

Fornirsi di un foglio in cui viene è scritta la frase: "Chiuda gli occhi" in lettere grandi per permettere al paziente di leggerle. Chiedere al paziente di leggere quello che c'è scritto e di eseguirlo.

Assegnare un punto se chiude veramente gli occhi.

Produzione Scritta

Dare al paziente un foglio di carta e chiedere di scrivere una frase che abbia un senso compiuto e che comprenda un soggetto e un verbo. La frase deve essere scritta spontaneamente.

Assegnare un punto se ha un soggetto, un verbo e un senso.

PRASSIA COSTRUTTIVA

Mostrare su un foglio di carta un disegno con due pentagoni che si intersecano in due angoli, e chiedere al paziente di copiare il disegno esattamente.

Se tutti i dieci angoli sono presenti e i due pentagoni si intersecano con 2 angoli assegnare 1 punto.

CALCOLO DEI PUNTEGGI

Al termine della somministrazione, calcolare il punteggio totale, dato dalla somma dei punteggi dei singoli item e effettuare la correzione per età e scolarità (Tabella 1).

Quando alcune domande sono non applicabili

Calcolare il punteggio massimo che si otterrebbe rispondendo correttamente agli item applicabili (punteggio massimo applicabile). Es. Scrittura della frase e lettura della frase "Chiuda gli Occhi" non applicabili (per analfabetismo), punteggio massimo applicabile: 28.

Dividere il punteggio totale per il punteggio massimo e riportare il valore così ottenuto. (Es. punteggio totale: 24, punteggio massimo applicabile: 28, rapporto tra punteggio totale e punteggio massimo applicabile: 0.86).

Tabella 1. Valori di correzione dei punteggi per classi di età ed educazione nella popolazione italiana

Età 1. <i>Scolarità</i>	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
0-4 anni	+0,4	+0,7	+1,0	+1,5	+2,2
5-7 anni	-1,1	-0,7	-0,3	+0,4	+1,4
8-12 anni	-2,0	-1,6	-1,0	-0,3	+0,8
13-17 anni	-2,8	-2,3	-1,7	-0,9	+0,3



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 4. MMSE

Cognome e nome: _____ Data: _____

Età: _____ Scolarità: _____

ITEM	PUNTEG.
In che anno siamo? (0-1)	
In che stagione siamo? (0-1)	
In che mese siamo? (0-1)	
Mi dica la data di oggi? (0-1)	
Che giorno della settimana è oggi? (0-1)	
Mi dica in che nazione siamo? (0-1)	
In quale regione italiana siamo? (0-1)	
In quale città ci troviamo? (0-1)	
Mi dica il nome del luogo dove ci troviamo (0-1)	
A che piano siamo? (0-1)	
Far ripetere: “pane, casa, gatto”. La prima ripetizione da adito al punteggio. Ripetere finché il soggetto esegue correttamente, max 6 volte (0-3)	
Far contare a ritroso da 100 togliendo 7 per cinque volte 93 O 86 O 79 O 72 O 65 O (se non completa questa prova, allora far sillabare all’indietro la parola MONDO (0-5) O O D O N O O O M O	
Chiedere la ripetizione dei tre soggetti precedenti (0-3)	
Mostrare un orologio ed una matita chiedendo di dirne il nome (0-2)	
Ripeta questa frase: “TIGRE CONTRO TIGRE” (0-1)	
Prenda questo foglio con la mano destra, lo pieghi e lo metta sul tavolo (0-3)	
Legga ed esegua quanto scritto su questo foglio (chiuda gli occhi) (0-1)	
Scriva una frase (deve contenere soggetto e verbo) (0-1)	
Copi questo disegno (pentagoni intrecciati) (0-1)	

Notazioni:



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Punteggio massimo totale = 30

Punteggio grezzo: _____

Punteggio corretto: _____

Non Applicabile (specificare item e motivo):

Non risponde (specificare item e motivo):

1. <i>Scolarità</i>	Età				
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89
0-4 anni	+0,4	+0,7	+1,0	+1,5	+2,2
5-7 anni	-1,1	-0,7	-0,3	+0,4	+1,4
8-12 anni	-2,0	-1,6	-1,0	-0,3	+0,8
13-17 anni	-2,8	-2,3	-1,7	-0,9	+0,3



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Appendice 5. ADL

L'Activity Daily Living (ADL) è uno strumento di valutazione dell'autonomia funzionale nelle attività di base della vita quotidiana ed è stato sviluppato per fornire descrizione clinica eterodiretta di tali abilità; la scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'autonomia in 6 aspetti della vita quotidiana quali: fare il bagno, vestirsi, fare la toilette, spostarsi/muoversi, continenza di feci e urine, alimentarsi. Il range di questo strumento è 0-6 i cui estremi rappresentano rispettivamente una completa dipendenza e una totale autonomia. Per ogni item sono possibili tre differenti risposte precodificate che a seconda del dominio valutato permettono di attribuire un punteggio da 1 che contraddistingue un'abilità funzionale completamente o parzialmente autonoma, a 0 che contraddistingue una abilità parzialmente o completamente dipendente.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata interessata una presentazione adeguata dello strumento e delle capacità/abilità che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con "le farò alcune domande per conoscere le abilità funzionali nelle attività di base della vita quotidiana del suo caro" cerchi di dirmi quale di queste affermazioni contraddistingue lo stato attuale del malato.

Leggere per ogni categoria ciascuna possibile affermazione avendo cura di contrassegnare per ogni paziente una affermazione per ogni categoria presente. Sono possibili casi in cui alcuni item sono non applicabili, in queste evenienze segnare nell'apposito spazio sul foglio di raccolta "Non Applicabile" (NA) motivando la scelta.

Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente è in grado di fare il bagno da solo o necessità di aiuto solo per lavarsi la schiena o se ha necessità di aiuto per più di una parte del corpo; segnare la categoria di appartenenza e se essa è fra le prime due assegnare 1 punto altrimenti 0. Di seguito passare al 2° item chiedendo se il malato è in grado di vestirsi da solo facendosi dettagliare se è in grado di prendere i vestiti dall'armadio, compresa la biancheria intima, le scarpe e di allacciare queste ultime. Se il paziente è in grado di vestirsi in modo completamente autonomo o necessita di aiuto solo per allacciarsi le scarpe assegnare 1 punto altrimenti 0. Il 3° item prevede la capacità di utilizzo della toilette verifica in particolare se il paziente è in grado di andare in bagno per la minzione e/o per l'evacuazione ed è in grado di pulirsi e rivestirsi. Se il paziente è completamente autonomo e può andare in bagno anche attraverso l'uso di bastone, deambulatore, o sedia a rotelle o è in grado di utilizzare un vaso da notte e si pulisce e riveste in modo autonomo assegnare 1 punto. Se necessita di aiuto per almeno uno di questi aspetti, recarsi in bagno, pulirsi e rivestirsi o se invece non si reca in bagno per espletare i propri bisogni assegnare 0 punti. Il 4° item si riferisce alla capacità di spostarsi dal letto/muoversi. Verificare se il paziente è in grado di alzarsi/sdraiarsi dal letto e da una poltrona in modo autonomo eventualmente anche attraverso l'ausilio di canadesi o deambulatore. Nel caso in cui il malato possieda questa capacità assegnare un punto; nel caso in cui necessiti di aiuto per compiere questi movimenti o sia allettato assegnare 0 punti. Il 5° item riguarda la continenza di feci e urine; se il paziente è in grado di contenere autonomamente feci ed urine viene assegnato il punteggio di 1, nel caso in cui abbia "incidenti" occasionali o necessiti aiuto o supervisione o utilizzi catetere o sia incontinente assegnare 0 punti. Il 6° item prevede la valutazione della capacità di alimentarsi. Se il paziente si alimenta autonomamente



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

utilizzando le posate appropriate o necessita di aiuto solo per tagliare la carne o imburrare il pane assegnare 1 punto; se necessita di aiuto per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale assegnare 0 punti.

Appendice 5. ADL

Cognome e nome _____ Data _____



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

A	FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature ecc..)	
	1 Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)	1
	2 Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso)	1
	3 Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo	0
B	VESTIRSI (prendere i vestiti dall'armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle ecc.)	
	1 Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza	1
	2 Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe	1
	3 Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente svestito	0
C	TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l'evacuazione, pulirsi e rivestirsi)	
	1 Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di supporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandole al mattino)	1
	2 Ha bisogno di assistenza nell'andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell'uso del vaso da notte o della comoda	0
	3 Non si reca in bagno per l'evacuazione	0
D	SPOSTARSI	
	1 Si sposta dentro e fuori dal letto ed in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore)	1
	2 Compie questi spostamenti se aiutato	0
	3 Allettato, non esce dal letto	0
E	CONTINENZA DI FECI ED URINE	
	1 Controlla completamente feci ed urine	1
	2 "incidenti" occasionali	0
	3 Necessita di supervisione per controllo di feci ed urine, usa il catetere, è incontinente	0
F	ALIMENTAZIONE	
	1 Senza assistenza	1
	2 Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane	1
	3 Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale	0

PUNTEGGIO TOTALE _____

Appendice 6. IADL



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

La Instrumental Activity Daily Living (IADL) è uno strumento di valutazione dell'autonomia funzionale nelle attività di strumentali della vita quotidiana ed è stato sviluppato per fornire descrizione clinica etero-diretta di tali abilità; la scala viene infatti somministrata a dei familiari o caregiver del paziente. Gli item che compongono questa scala permettono di valutare l'autonomia in 8 aspetti della vita quotidiana quali: utilizzo del telefono, fare la spesa, cucinare, governo della casa, fare il bucato, spostamenti fuori dalla propria abitazione, assunzione della terapia farmacologica, utilizzo del proprio denaro. Il range di questo strumento è 0-8 i cui estremi rappresentano rispettivamente una completa dipendenza e una totale autonomia. Per ogni item sono possibili da tre a cinque differenti risposte precodificate che a seconda del dominio valutato permettono di attribuire un punteggio da 1 che contraddistingue un'abilità funzionale completamente o parzialmente autonoma, a 0 che contraddistingue una abilità parzialmente o completamente dipendente.

Istruzioni e procedura di somministrazione

Prima di iniziare la somministrazione vera e propria è necessario fornire al familiare o al caregiver della persona malata una presentazione adeguata dello strumento e delle capacità/abilità che esso valuta. Ad esempio si può iniziare con “le farò alcune domande per conoscere le abilità funzionali nelle attività strumentali della vita quotidiana del suo caro” cerchi di dirmi quale di queste affermazioni contraddistingue lo stato attuale del malato.

Leggere per ogni categoria ciascuna possibile affermazione avendo cura di contrassegnare per ogni paziente una affermazione per ogni categoria presente. Sono presenti 4 categorie che possono non essere applicabili nei pazienti di sesso maschile per aspetti legati alla cultura d'appartenenza. In questi casi segnare nell'apposito spazio sul foglio di raccolta “Non Applicabile” (NA) motivando la scelta.

Durante la somministrazione iniziare nell'ordine prestabilito con il 1° item chiedendo se il paziente è in grado di utilizzare il telefono valutando specificatamente se: 1) usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone, 2) compone solo pochi numeri ben conosciuti, 3) risponde al telefono, ma non compone i numeri 4) è incapace di usare il telefono.

Se il paziente appartiene a una delle prime tre categorie assegnare 1 punto, altrimenti 0.

Di seguito passare al 2° item chiedendo se il paziente è in grado di fare la spesa valutando specificatamente se: 1) si occupa di fare della spesa e lo fa in maniera autonoma, 2) è capace di effettuare solo piccoli acquisti, 3) ha bisogno di essere accompagnato per qualunque tipo di acquisto, 4) è completamente incapace di fare la spesa.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 3° item prevede la valutazione della capacità di preparare i pasti, chiedere se: 1) pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma, 2) prepara i pasti solo se gli si forniscono tutti gli ingredienti, 3) è in grado solo di riscaldare cibi già pronti, oppure prepara i cibi in maniera non costante tanto da non riuscire a mantenere un'alimentazione adeguata 4) ha bisogno di cibi già preparati e di essere servito.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 4° item si riferisce alla capacità di prendersi cura della propria casa; verificare se il paziente: 1) riesce ad occuparsi della casa autonomamente o con occasionale aiuto per i lavori pesanti, 2) riesce ad effettuare i lavori domestici leggeri come lavare i piatti, rifare il letto, ecc., 3) riesce ad effettuare lavori domestici leggeri, ma non è capace di mantenere un livello adeguato di pulizia,



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

4) ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie della casa, 5) è completamente disinteressato a qualsiasi faccenda domestica.

Se il paziente appartiene ad una delle prime tre categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 5° item riguarda la capacità di fare il bucato; valutare se il paziente: 1) lava tutta la propria biancheria, 2) lava solo i piccoli indumenti, 3) tutto il bucato deve essere fatto da altri. Se il paziente appartiene ad una delle prime due categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 6° item prevede la valutazione della capacità di spostarsi fuori casa, verificare se il paziente: 1) viaggia autonomamente, servendosi di mezzi pubblici o della propria automobile, 2) fa uso di taxi, ma non è capace di usare i mezzi pubblici, 3) viaggia su mezzi pubblici solo se assistito o accompagnato, 4) viaggia in macchina o in taxi quando assistito o accompagnato da altri, 5) non può viaggiare affatto.

Se il paziente appartiene ad una delle prime tre categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Il 7° item prevede la valutazione della capacità di assumere la propria terapia farmacologica, verificare se: 1) è capace di assumere correttamente le medicine, 2) è capace di assumere le medicine solo se in precedenza già preparate e separate, 3) è incapace di assumere da solo le medicine.

Se il paziente appartiene alla prima categoria assegnare 1 punto altrimenti 0.

L'item 8 prevede la valutazione della capacità di utilizzare il proprio denaro, verificare se: 1) provvede in modo autonomo alle proprie finanze (conti, assegni, pagare l'affitto e altre spese, andare in banca), controlla le proprie entrate, 2) provvede alle spese ed ai conti quotidiani, ma ha bisogno di aiuto per le operazioni maggiori (andare in banca, fare assegni, fare grosse spese ecc.), 3) è incapace di maneggiare il denaro in modo proprio.

Se il paziente appartiene ad una delle prime due categorie assegnare 1 punto altrimenti 0.

Procedere alla lettura delle domande del questionario allegato



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

A	ABILITA' AD USARE IL TELEFONO	
	1 Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone	1
	2 compone solo pochi numeri ben conosciuti	1
	3 Risponde al telefono, ma non compone i numeri	1
	4 È incapace di usare il telefono	0
B	FARE LA SPESA	
	1 Si prende cura della spesa e la fa in maniera autonoma	1
	2 È capace di effettuare solo piccoli acquisti	0
	3 Ha bisogno di essere accompagnato per qualunque tipo di acquisto	0
	4 È completamente incapace di fare la spesa	0
C	PREPARARE I PASTI	
	1 Pianifica i pasti, li prepara adeguatamente e li serve in maniera autonoma	1
	2 Prepara i pasti solo se gli si forniscono tutti gli ingredienti	0
	3 È in grado solo di riscaldare cibi già pronti, oppure prepara i cibi in maniera non costante tanto da non riuscire a mantenere un'alimentazione adeguata	0
	4 Ha bisogno di cibi già preparati e di essere servito	0
D	CURA DELLA CASA	
	1 Riesce ad occuparsi della casa autonomamente o con occasionale aiuto per i lavori pesanti	1
	2 Riesce ad effettuare i lavori domestici leggeri come lavare i piatti, rifare il letto, ecc.	1
	3 Riesce ad effettuare lavori domestici leggeri, ma non è capace di mantenere un livello adeguato di pulizia	1
	4 Ha bisogno di aiuto per tutte le pulizie della casa	0
	5 È completamente disinteressato a qualsiasi faccenda domestica	0
E	FARE IL BUCATO	
	1 Lava tutta la propria biancheria	1
	2 Lava solo i piccoli indumenti	1
	3 Tutto il bucato deve essere fatto da altri	0
F	SPOSTAMENTI FUORI CASA	
	1 Viaggia autonomamente, servendosi di mezzi pubblici o della propria automobile	1
	2 Fa uso di taxi, ma non è capace di usare i mezzi pubblici	1
	3 Viaggia su mezzi pubblici solo se assistito o accompagnato	1
	4 Viaggia in macchina o in taxi quando assistito o accompagnato da altri	0
	5 Non può viaggiare affatto	0
G	ASSUNZIONE DEI PROPRI FARMACI	
	1 È capace di assumere correttamente le medicine	1
	2 È capace di assumere le medicine solo se in precedenza già preparate e separate	0
	3 È incapace di assumere da solo le medicine	0
H	USO DEL PROPRIO DENARO	
	1 Provvede in modo autonomo alle proprie finanze (conti, assegni, pagare l'affitto e altre spese, andare in banca), controlla le proprie entrate	1
	2 Provvede alle spese ed ai conti quotidiani, ma ha bisogno di aiuto per le operazioni maggiori (andare in banca, fare assegni, fare grosse spese ecc.)	1
	3 È incapace di maneggiare il denaro in modo proprio	0

PUNTEGGIO TOTALE _____

Appendice 7. Scheda di esito della visita



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Sig./ra _____

data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Residenza _____

Caregiver _____

Figura giuridica Si No

Se sì, quale _____

Nominativo _____

Telefono _____

Stesura DAT Si No

Invalidità eventuale (%) _____ accompagnamento Si No

Ammissibilità CDD Si No

Se no, motivazioni _____

Se sì per il periodo previsto di ricovero _____

Luogo _____, data _____

Componenti Commissione presenti o loro delegati (nominativo e firma):

NeuroPsicologo CDCD _____

Infermiere CDCD _____

Assistente Sociale ATS _____

Appendice 8. Indicatori clinici e sociali



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

Sig./ra _____ data _____

Indicatori clinici	Punteggio	Indicatori sociali	Punteggio	Punteggio totale (somma degli indicatori clinici e sociali; range 0-4)
CDR 1	2	Necessità di sollievo	1	
CDR 2	1	Difficoltà dei familiari nel mantenere un livello di assistenza/controllo sufficiente	2	



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

**COMMISSIONE CDCD DEL _____
PER AMMISSIONI AL CENTRO DIURNO DEMENZE**

NOMINATIVO PAZIENTE E FAMILIARE CON N° DI TELFONO	DATA DELLA DOMANDA	ORARIO VISITA	ESITO (Punteggio APPENDICE 8)

Dott./ssa _____

IP _____

Dott./ssa _____

Neuropsicologo

Infermiere Professionale

Assistente Soc.

CDCD

CDCD

PUA

DSB5

DSB5

ATS9



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

	Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) CDD	Rev. / Data 01 / 22.03.2022
--	---	--------------------------------

Ospite (nome e cognome): _____
Luogo e Data di nascita: _____
Indirizzo: _____
Tipo di frequenza autorizzata (Tempo pieno; tempo parziale con pranzo mattino o pomeriggio; tempo parziale senza pranzo mattino o pomeriggio): _____
Trasporto a carico del comune (richiesto e/o autorizzato; andata e/o ritorno): _____
Data riunione d'equipe _____
Data programma di entrata al Centro _____

ATTIVITÀ ED INTERVENTI PROGRAMMATI

1) Programmazione delle Attività del Paziente (PAP)

PAP 1 – Valutazione delle attitudini del Paziente	PAP2 – Programmazione delle attività individuali e di gruppo
PAP 3 – Redazione di un diario assistenziale	

2) Prestazioni Specialistiche (PS)

PS 1 – Assistenza Psicologica	PS 2 – Assistenza infermieristica
-------------------------------	-----------------------------------

3) Svolgimento Attività Elementari (SAE)

SAE 1 – Cura della casa/ambiente/spazio del Centro	SAE 5 – Attività ricreative /TV/ Ballo e musica
SAE 2 – Cucina terapeutica	SAE 6 – Cura della persona e igiene personale /Cure estetiche
SAE 3 – Movimento e percezione di sé	SAE 7 – Consumazione pasti
SAE 4 – Manualità	SAE 8 – Giardino Alzheimer / Orticoltura

4) Attività Terapeutiche Specifiche (ATS)



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

ATS 1 – Stimolazione cognitiva	ATS 2 – Terapia occupazionale
ATS 3 - Psicomotricità	ATS 4 – Terapia della Reminiscenza
ATS 5 – Terapia della Validazione	

5) Attività di Base del Paziente (ABP)

ABP 1 – Assistenza / supervisione del paziente non autosufficiente	ABP 2 – assistenza nelle attività programmate
ABP 3 – Trasporto del paziente dal domicilio al Centro	ABP 3 – Pulizia del Centro

6) Visite periodiche dei familiari (VPF)

VF 1 – Colloqui con lo psicologo	
----------------------------------	--

NeuroPsicologo CDCD (data e firma): _____

Modifiche eventuali (Data): _____

NeuroPsicologo CDCD (data e firma): _____



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

	LEGENDA ATTIVITA' PROGRAMMATE CDD	Rev. / Data 01 / 22.02.2022
---	--	--------------------------------

1) Programmazione delle Attività del Paziente (PAP)	
PAP 1-Valutazione delle attitudini del paziente	Attività svolta dallo psicologo e dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nel valutare il contesto ambientale e familiare in cui vive il paziente, il suo attuale grado di autonomia nello svolgere le attività quotidiane e quello precedente all'insorgenza dei disturbi comportamentali. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.
PAP 2-Programmazione delle attività individuali e di gruppo	Attività svolta dallo psicologo e dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nella pianificazione degli interventi utili a risolvere i problemi specifici del malato e nella programmazione delle attività terapeutiche. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.
PAP 3-Redazione di un diario assistenziale	Attività svolta dall'educatore professionale referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nell'accertamento periodico delle condizioni del paziente, attraverso il monitoraggio quotidiano del comportamento del malato e la redazione di schede giornaliere di valutazione. L'attività si svolge in uno spazio specifico, dove i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad una scrivania.

2) Prestazioni Specialistiche (PS)



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

PS 1- Assistenza psicologica	Attività svolta dallo psicologo referente del piano d'assistenza del paziente. L'attività consiste nella valutazione delle condizioni cognitive e comportamentali e nel coordinamento delle attività di stimolazione cognitiva e di prevenzione e gestione degli eventuali disturbi psicologici e comportamentali presenti. L'attività si svolge in uno spazio specifico.
PS 2- Assistenza infermieristica	Attività svolta dall'infermiere referente del piano di assistenza del paziente. L'attività consiste nel prestare assistenza giornaliera al paziente, accertandosi che lo stesso segua la terapia farmacologica prescritta. L'attività si svolge in uno spazio specifico.

3) Svolgimento Attività Elementari terapeutiche destinate al paziente e svolte all'interno del Centro (SAE)	
4) SAE 1-Cura della casa / ambiente / spazio del Centro	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici, che non richiede l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo riordinare, spolverare, spazzare, apparecchiare, sparecchiare, lavare le stoviglie. L'attività si svolge in più unità spaziali, dove i soggetti coinvolti sono generalmente in movimento.
SAE 2-Cucina terapeutica	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo tagliare e sbucciare verdure o frutta, grattare il formaggio, fare il battuto, pelare le patate, tagliare le castagne, schiacciare la frutta, preparare le insalate, le spremute, i frullati, i frappè, i dolci, le marmellate, le tisane, il tè ed il caffè. L'attività si svolge in uno spazio specifico in cui i soggetti coinvolti stanno in piedi o seduti attorno ad un tavolo.
SAE 3-Movimento e percezione di sé	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo la riattivazione psicomotoria, il gioco con la palla, il ballo, le passeggiate all'esterno del Centro e l'attività di movimento all'interno dello stesso. Lo sviluppo di tale attività avviene in uno spazio debitamente attrezzato e, nel



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

	caso di passeggiate, lungo percorsi predefiniti. I soggetti coinvolti sono essenzialmente in movimento.
SAE 4-Manualità	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo intrecciare la lana, piegare la stoffa, scrivere, colorare, disegnare, incollare, spillare fogli, fare il collage, fare la carta pesta, fare e disfare un gomitolo di lana, lavorare a maglia, lavorare all'uncinetto, cucire, tagliare, ricamare, raggruppare oggetti, fare pasta di sale, impastare, spingere il carrello-dispensa, raccogliere frutta e verdura, usare la carta vetrata, fare giardinaggio, innaffiare. L'attività si può svolgere in più unità spaziali, nelle quali i soggetti coinvolti sono seduti, ma possono anche essere in movimento.
SAE 5-Attività ricreative / TV / Ballo e musica	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo ascoltare la musica, cantare, leggere, fare discussioni mirate, giocare a tombola, a bocce, a carte, festeggiare ricorrenze, recitare il rosario, andare a messa, vedere filmati, contare, raccogliere i fiori. L'attività si può svolgere in più unità spaziali nelle quali i soggetti interessati sono seduti o in movimento.
SAE 6-Cura della persona e igiene personale / Cure estetiche	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici che non richiedono l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo pettinarsi, lavarsi il viso, truccarsi, lavarsi le mani, lavarsi i denti. L'attività si svolge in spazi appositamente attrezzati nei quali i soggetti interessati sono in piedi e/o seduti.
SAE 7-Consumazione pasti	Attività durante la quale avviene la ristorazione dei pazienti. L'attività si svolge in uno spazio opportunamente attrezzato in cui i soggetti coinvolti sono seduti attorno ad un tavolo.

SAE 8-Giardino Alzheimer / Orticoltura	Attività svolta dal paziente, costituita da una serie di operazioni semplici, che non richiede l'acquisizione di nuove conoscenze e che comportano minime capacità di coordinamento, tipo piantare, annaffiare, occuparsi in generale di piantine. L'attività si svolge in uno spazio opportunamente attrezzato, individualmente o in gruppo, con l'assistenza degli operatori.
---	---

4) Attività Terapeutiche Specifiche (ATS)	
Prima settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: orientamento personale, memoria per i nomi propri
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: orientamento personale, temporale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: orientamento personale, temporale, stagioni, sequenza temporale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: orientamento sulle stagioni
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: orientamento temporale: cose del passato o cose del presente
Seconda settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: orientamento spaziale: punti di riferimento, memoria topografica
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: orientamento spaziale, fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: orientamento spaziale: il proprio indirizzo, città, fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: memoria topografica, capacità di ritrovare oggetti
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: orientamento geografico
Terza settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	1° giorno: memoria verbale: capacità logica di analisi e pianificazione spaziale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	2° giorno: memoria visiva: orientamento sociale, valore del denaro



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	3° giorno: memoria visiva, attenzione visiva, fluenza verbale = denominazione
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	4° giorno: attenzione visiva logica, attenzione uditiva
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 1° livello	5° giorno: memoria verbale, categorizzazione, attenzione tattile e gustativa
Prima settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: orientamento personale, memoria verbale per i nomi
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: orientamento temporale: punti di riferimento temporale, le stagioni, sequenze temporali
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: orientamento temporale: Le stagioni. Fluenza verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: orientamento temporale: le stagioni. Memoria visiva per oggetti
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: orientamento temporale: oggetti attuali e del passato
Seconda settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: orientamento spaziale, memoria topografica
ATS 22-Riabilitazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: prassia costruttiva, orientamento sociale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: orientamento spaziale, memoria numeri telefonici
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: orientamento spaziale, memoria topografica, assunzione medicine
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: orientamento spaziale
Terza settimana	
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	1° giorno: memoria verbale, logica, analisi e pianificazione spaziale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	2° giorno: fluenza verbale, attenzione uditiva, memoria verbale
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	3° giorno: memoria visiva



Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)

ATS 29-Riabilitazione cognitiva di 2° livello	4° giorno: memoria verbale, categorizzazione
ATS 1-Stimolazione cognitiva di 2° livello	5° giorno: memoria visiva, fluenza verbale
ATS 2-Terapia occupazionale	Attività svolta in gruppo quotidianamente e dai pazienti da uno o più operatori. L'attività è rivolta fondamentalmente alla stimolazione della manualità con una particolare attenzione al richiamo della memoria procedurale. Comprende pittura, disegno, manipolazione e creazione di oggetti, bingo e giochi di carte, preparazione di dolci.
ATS 3-Psicomotricità	Attività svolta individualmente e in gruppo dai pazienti e da fisioterapisti. Attività avente come obiettivo la coordinazione e la ripetizioni di schemi motori e prassici. Si svolge con l'ausilio di attrezzi specifici in palestra.
ATS 4- Terapia della Reminiscenza	Attività svolta individualmente e in gruppo dai pazienti dall'educatore professionale e da operatori. L'attività consiste in un colloquio avente per obiettivo la ricostruzione della biografia personale dell'ospite e degli avvenimenti più importanti della sua storia personale.
ATS Terapia della Validazione	Attività svolta da parte dello psicologo, ove insorga la necessità, individualmente con pazienti, per contenere ridurre i disturbi psicologici e/o comportamentali emergenti.

5) Attività di Base del Paziente (ABP)



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

ABP 1-Assistenza / Supervisione del paziente non autosufficiente	Attività svolta dall'operatore. L'attività consiste nel prestare assistenza costante nelle attività quotidiane ai pazienti con ridotte capacità motorie e/o con deterioramento funzionale e/o con disturbi comportamentali. L'attività si svolge in tutti gli ambienti previsti per il paziente.
ABP 2-Assistenza nelle attività programmate	Attività svolta da tutte quelle figure professionali che si occupano di far svolgere le attività terapeutiche al paziente. L'attività consiste nel sorvegliare e nel controllare il paziente durante la giornata, nel fornirgli aiuto nello svolgimento delle attività programmate e nell'intervenire in caso di un bisogno non previsto. L'attività non si svolge in uno spazio specifico, ma in tutti gli ambienti previsti per il paziente. L'attività prevede che i soggetti coinvolti siano in movimento.
ABP 3-Trasporto del paziente dal domicilio al Centro	Attività svolta dall'autista del pulmino. Consiste nel prelevare i pazienti dalle loro abitazioni e nel portarli al Centro Diurno. L'autista ha il compito di informarsi dai familiari del paziente di quanto è avvenuto nelle ore trascorse a domicilio. L'attività si svolge essenzialmente nel pulmino e nella zona d'ingresso del nucleo e dell'abitazione.
ABP 4-Pulizia del Centro	Attività svolta dagli addetti alle pulizie anche se alcuni interventi possono essere svolti dagli ospiti opportunamente stimolati e supervisionati dagli operatori. L'attività consiste nella pulizia del nucleo. L'attività si svolge in tutto il nucleo e prevede che i soggetti coinvolti siano in movimento.

6) Visite periodiche dei Familiari (VF)

VF 1- Colloqui con lo psicologo	Attività svolta dallo psicologo e dai familiari del paziente individualmente. L'attività avviene in uno spazio specifico e si svolge attorno ad una scrivania.
--	--

BIBLIOGRAFIA



**Distretto Sanitario di Base di Jesi
Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD)**

¹ Spector A, Thorgrimsen L, Woods B, Royan L, Davies S, Butterworth M, et al. Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia. Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry* 2003; 183: 248–54.

² Orrrell M, Aguirre E, Spector A, et al. Maintenance cognitive stimulation therapy for dementia: single-blind, multicentre, pragmatic randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry* (2014) 204, 454–461. doi: 10.1192/bjp.bp.113.137414.

³ Morris JC. The Clinical Dementia Rating (CDR): current version and scoring rules. *Neurology*.1993; 43:2412–4.

⁴ Cummings JL, Mega M, Gray K, Rosemberg-Thompson S, Carusi DA, Gornbei J, *Neurology*, 1994; 44:2308-2314.

Convenzione tra l'ASUR – AV2 e l'Azienda di Servizi alla Persona “Vittorio Emanuele II°” di Fabriano per la gestione del Centro Diurno Alzheimer (SRD), ORPS 600793.

TRA

L'Azienda di Servizi alla Persona “Vittorio Emanuele II°” di Fabriano, sita in Fabriano, via Santa Caterina, n. 13, C.F. 81001870427 e P.IVA n. 00710410424, nella persona del Legale Rappresentante, per la gestione del Centro Diurno Alzheimer,

E

L'ASUR rappresentata dal Direttore Generale dott.ssa Nadia Storti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

Il Centro Diurno per pazienti con Demenza-Alzheimer dell'ASP “Vittorio Emanuele II°” di Fabriano – codice **ORPS 600793**, capacità operativa **24 posti** - è rivolto agli adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.

ARTICOLO 2

Il Centro si prefigge i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da Alzheimer o altra demenza in fase intermedia, prevenendo l'emarginazione sociale e mantenendo le abilità residue;
- implementare il Centro nella rete dei servizi rivolti alle fasce deboli, in modo da offrire una gamma di risposte personalizzate, funzionali ai diversi bisogni espressi;
- garantire interventi che contrastino la progressiva perdita di autonomia del paziente, mantenendone i livelli funzionali, promuovendo le abilità residue e modulando tale intervento con l'elaborazione di un piano di trattamento individuale personalizzato;
- offrire interventi maggiormente qualificati, attraverso l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie integrate;
- sostenere le famiglie che abbiano, al loro interno, malati di Alzheimer o soggetti dementi, offrendo loro momenti di sollievo dal lavoro assistenziale;
- diminuire il ricorso non appropriato alle strutture residenziali (ospedale, RSA, case di riposo).

ARTICOLO 3

L'ASUR AV2 – Fabriano, in qualità di committente, si avvale, per le finalità di cui all'art.2, dell'acquisizione di prestazioni semiresidenziali per pazienti malati di Alzheimer o soggetti dementi, erogate allo scopo dal Centro, che ha la titolarità del servizio.

ARTICOLO 4

L'ammissione al Centro e la dimissione dallo stesso è disposta dall'UVIA - Unità Valutativa Integrata per l'Alzheimer, ora Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Fabriano.

E' compito dell'U.V.I.A./CDCD lo svolgimento delle competenze di seguito indicate:

- effettuare funzioni di filtro della domanda;
- effettuare la VMD;
- decidere sull'ammissione e dimissione del paziente al o dal C.D., predisponendo la lista di attesa in caso di indisponibilità immediata di posti liberi e avendo cura di darne comunicazione all'interessato, al Medico di Assistenza Primaria, al Comune di residenza e all'Ente Gestore. Nel caso di inserimento di ospiti residenti in altro comune la comunicazione anzidetta sarà inoltrata anche al comune di residenza;
- elaborare il P.A.I. – piano di assistenza individuale, sottoponendone i contenuti alla condivisione del paziente e del nucleo familiare;
- definire il piano di lavoro, specificandone modalità e tempi di conseguimento degli obiettivi;
- verificare l'andamento del piano assistenziale, definendone i correttivi ritenuti necessari.

E' cura del Centro sovrintendere alla corretta applicazione dei protocolli terapeutici autorizzati dall'U.V.I.A./CDCD, dando comunicazione a quest'ultima di ogni difformità applicativa rispetto a quanto nello specifico stabilito.

ARTICOLO 5

Per l'accesso al Centro Diurno è necessaria la

- presenza dei seguenti **requisiti**:

- Diagnosi di una forma di demenza di grado lieve-moderato;
- Assenza di disturbi Psicologici e Comportamentali (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia - BPSD) gravi, tali da impedire la frequenza del servizio;
- Autonomia motoria, conseguita anche con l'utilizzo di ausili per la deambulazione (tripode, carrello, bastone);
- Non essere ospiti di strutture residenziali.

Il servizio viene erogato per 5 giorni alla settimana e per 7 ore al giorno per 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,30 alle ore 16,30.

Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa al Comune e all'ASUR AV2 – Distretto di Fabriano.

ARTICOLO 6

La tariffa è correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, come specificati dalla DGRM 257/2019 - precisamente almeno 90/m/die di assistenza globale per ospite, di cui:

- infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista: minimo 15 min./die per ospite, in base alle necessità degli assistiti
- OSS: 58 min./die per ospite
- Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 1 min./die per ospite
- Animatore: 16 min./die per ospite

restando inteso tra le parti che il Centro dovrà adeguarsi ai requisiti e agli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo - ed è definita dall'accordo di cui alla DGRM 1331/2014 in € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00).

La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

Per quanto sopra, il tetto massimo annuo di spesa per l'anno 2022 del Centro Diurno Alzheimer dell'ASP Fabriano è determinato come di seguito:

a carico del SSR – AV2 euro 29*240 gg*24pl. Totale annuo € 167.040,00

a carico del Comune/ Utente euro 29*240 gg*24pl. Totale annuo € 167.040,00

Detto tetto è invalicabile e riferito alla piena potenzialità operativa della struttura.

ARTICOLO 7

Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 2, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.

Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

ARTICOLO 8

E' cura del Centro trasmettere, con cadenza mensile all'ASUR AV2 - Distretto di Fabriano, la rendicontazione delle presenze degli utenti.

La firma della convenzione implica, ad ogni effetto, l'assolvimento del debito informativo utilizzando l'applicativo predisposto dall'ASUR: Sistema Informativo per la rete del territorio SIRTE – Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche e/o di eventuali flussi che dovessero esser definiti a livello nazionale /regionale.

La liquidazione degli oneri a carico dell'ASUR AV2 Fabriano è subordinata all'avvenuto adempimento di quanto espressamente prescritto al precedente comma.

ARTICOLO 9

L'ASUR AV2 Fabriano si impegna a liquidare al Centro, con cadenza mensile, il corrispettivo economico di pertinenza, previa acquisizione di documentazione analitica recante il numero di ospiti, individuati nel periodo quali fruitori del servizio.

E' stabilita, in caso di assenza, contenuta in massimo 35 giorni annui, la liquidazione nella misura del 50% della quota prevista con contestuale applicazione di una franchigia di 20 giorni su base annua.

ARTICOLO 10

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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 11

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali. In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2022 al 31/12/2022.
E' facoltà dell'ASUR AV2 provvedere alla risoluzione motivata del rapporto in convenzione, previa comunicazione al riguardo da inoltrarsi con raccomandata A/R al Centro, con preavviso di almeno giorni 30.

ARTICOLO 13

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

Letto, approvato e sottoscritto

Fabriano, li _____

Per l'ASP Vittorio Emanuele II°
Centro Diurno Alzheimer
Il Presidente

Il Direttore ASUR
Dott.ssa Nadia Storti



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'RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

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

L'ASUR MARCHE/Area Vasta 2, in persona del legale rappresentante pro-tempore, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali relativi alle attività istituzionali di competenza, che delega alla sottoscrizione il Direttore dell'Area Vasta 2 pro-tempore considerato che:

-l'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e _____(di seguito denominata Ditta per erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t, 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, 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:

l'ENTE Titolare/Gestore della Struttura _____, 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

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, mettere 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 c/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 (o al suo incaricato) di effettuare verifiche, ispezioni, audit, o

2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE

- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE le eventuali richieste degli interessati in relazione all'esercizio di 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 necessarie 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 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' DELLE DISPOSIZIONI

Le parti danno atto e accettano la vigenza e vincolatività delle disposizioni del presente Atto fino alla scadenza, risoluzione ed estinzione 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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

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 quanta 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.

Ancona, lì

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE /AREA VASTA 2

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

IL Legale Rappresentante p.t.
quale Ente Titolare/ Gestore

Convenzione tra PASUR – AV2 e la Cooperativa Sociale IRIS Assistenza di Fabriano per la gestione del Centro Diurno Alzheimer (SRD)

TRA

IRIS Assistenza Società Cooperativa Sociale di Fabriano, titolare del Centro Diurno Alzheimer IRIS, sito in Fabriano, P.zza Garibaldi n. 55, C.F. e P.IVA 02477840421, nella persona del Legale Rappresentante Sig. Corinna Luciano, nato a Bari il 13/12/1968, residente a Fabriano in Via Le Povere, n. 28, C.F. CRNL68T13A662M, per la gestione del Centro Diurno stesso, codice ORPS 604564

E

L'ASUR rappresentata dal Direttore Generale dott.ssa Nadia Storti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1

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

La presente convenzione disciplina il rapporto tra il Centro Diurno Alzheimer IRIS, codice ORPS 604564, della Cooperativa Sociale IRIS Assistenza di Fabriano e l'ASUR – AV2 per la gestione delle attività di riabilitazione, ri-orientamento e tutela a favore di un massimo di **n. 8 pazienti** adulti/anziani affetti da Alzheimer o altra demenza degenerativa primaria nello stadio intermedio, parzialmente non autosufficienti, che si trovano in una condizione di alto rischio di perdita dell'autonomia e che evidenziano bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio, ma non ancora di entità tale da richiedere il ricovero a tempo pieno in casa protetta o in altra istituzione.

ARTICOLO 2

Il Centro si prefigge i seguenti obiettivi:

- migliorare la qualità della vita dei pazienti affetti da Alzheimer o altra demenza in fase iniziale o intermedia, prevenendo l'emarginazione sociale e mantenendo le abilità residue;
- implementare il Centro nella rete dei servizi rivolti alle fasce deboli, in modo da offrire una gamma di risposte personalizzate, funzionali ai diversi bisogni espressi;
- garantire interventi che contrastino la progressiva perdita di autonomia del paziente, mantenendone i livelli funzionali, promuovendo le abilità residue e modulando tale intervento con l'elaborazione di un piano di trattamento individuale personalizzato;
- offrire interventi maggiormente qualificati, attraverso l'erogazione di prestazioni sociali e sanitarie integrate;
- sostenere le famiglie che abbiano, al loro interno, malati di Alzheimer o soggetti dementi, offrendo loro momenti di sollievo dal lavoro assistenziale;
- diminuire il ricorso non appropriato ad altre strutture come ospedale, RSA, case di riposo.

ARTICOLO 3

L'ASUR AV2 – Fabriano, in qualità di committente, si avvale, per le finalità di cui all'art.2, dell'acquisizione di prestazioni semiresidenziali per pazienti malati di Alzheimer o soggetti dementi, erogate allo scopo dal Centro, che ha la titolarità del servizio.

ARTICOLO 4

L'ammissione e dimissione degli assistiti nel Centro Diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante della Unità Valutativa Integrata per l'Alzheimer, ora Centro Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD) di Fabriano.

L'U.V.I.A./CDCD provvede, altresì, alla formulazione dei Piani di Assistenza Individualizzati (individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi, definizione delle azioni operative, monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi) e ne controlla la loro corretta applicazione.

In caso di assenza di posti disponibili nel Centro il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal Responsabile dell'U.V.I.A./CDCD.

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

ARTICOLO 5

Per l'accesso al Centro Diurno è necessaria la presenza dei seguenti requisiti:

- Diagnosi di una forma di demenza di grado lieve-moderato;
- Assenza di disturbi Psicologici e Comportamentali (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia - BPSD) gravi, tali da impedire la frequenza del servizio;
- Autonomia motoria, conseguita anche con l'utilizzo di ausili per la deambulazione (tripode, carrello, bastone);
- Non essere ospiti di strutture residenziali.

Il servizio viene erogato per 5 giorni alla settimana e per 7 ore al giorno per 240 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,30 alle ore 16,30.

Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa al Comune e all'ASUR AV2 – Distretto di Fabriano.

ARTICOLO 6

La tariffa è correlata agli standard assistenziali di cui alla DGRM 1331/2014, come specificati dalla DGRM 257/2019 - precisamente almeno 90/m/die di assistenza globale per ospite, di cui:

- infermiere, terapeuta occupazionale, educatore professionale o fisioterapista: minimo 15 min./die per ospite, in base alle necessità degli assistiti
- OSS: 58 min./die per ospite
- Psicologo con specializzazione in psicoterapia: 1 min./die per ospite
- Animatore: 16 min./die per ospite

restando inteso tra le parti che il Centro dovrà adeguarsi ai requisiti e agli standard che risulteranno *ratione temporis* stabiliti nel periodo di vigenza del presente accordo - ed è definita dall'accordo di cui alla DGRM 1331/2014 in € 58,00, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00).

La natura dei bisogni assistenziali dei singoli soggetti determina il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale.

Per quanto sopra, il tetto massimo annuo di spesa per l'anno 2022 del Centro Diurno Alzheimer IRIS è determinato come di seguito:

a carico del SSR – AV2 euro 29*240 gg*8 posti Totale annuo € 58.464,00 IVA compresa

a carico del Comune / Utente euro 29*240 gg*8 posti Totale annuo € 58.464,00 IVA compresa

Detto tetto è invalicabile e riferito alla piena potenzialità operativa della struttura.

ARTICOLO 7

Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Area Vasta 2, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.

Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.

ARTICOLO 8

E' cura del Centro Diurno trasmettere con cadenza mensile all'ASUR AV2, Distretto di Fabriano, la rendicontazione delle presenze degli utenti.

L'ASUR AV2 Fabriano si impegna a liquidare al Centro, con cadenza mensile, il corrispettivo economico di pertinenza.

E' stabilita, in caso di assenza, contenuta in massimo 35 giorni annui, la liquidazione nella misura del 50% della quota prevista con contestuale applicazione di una franchigia di 20 giorni su base annua.

ARTICOLO 9

La firma della convenzione implica, ad ogni effetto, l'assolvimento del debito informativo utilizzando l'applicativo predisposto dall'ASUR: Sistema Informativo per la rete del territorio SIRTE – Flusso Informativo Residenziale e Semiresidenziale Regione Marche e/o di eventuali flussi che dovessero esser definiti a livello nazionale /regionale.

La liquidazione degli oneri a carico dell'ASUR AV2 Fabriano è subordinata all'avvenuto adempimento di quanto espressamente prescritto al precedente comma.

ARTICOLO 10

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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 11

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati commesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ARTICOLO 12

La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2022 al 31/12/2022.

L'ASUR AV2 può procedere alla risoluzione motivata del rapporto in convenzione, previa comunicazione al riguardo da inoltrarsi con raccomandata A/R alla Cooperativa, con preavviso di almeno giorni 30.

ARTICOLO 13

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

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

Letto, approvato e sottoscritto.

Fabriano, li _____

Per il Centro Diurno Alzheimer
Soc. Coop. Soc. IRIS Assistenza
Il Legale Rappresentante

Il Direttore ASUR
Dott.ssa Nadia Storti



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@ernarche.it

E

LA SOCIETA' RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

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

L'ASUR MARCHE/Area Vasta 2, in persona del legale rappresentante pro-tempore, in qualità di Titolare del Trattamento dei dati personali relativi alle attività istituzionali di competenza, che delega alla sottoscrizione il Direttore dell'Area Vasta 2 pro-tempore considerato che:

-l'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e _____ (di seguito denominata Ditta per erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t, 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, 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:

l'ENTE Titolare/Gestore della Struttura _____, 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

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, mettere 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 dai danni c/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 e all'ASUR MARCHE di accedere, in qualsiasi momento, a tutti i

2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE

- Comunicare tempestivamente all'ASUR MARCHE le eventuali richieste degli interessati in relazione all'esercizio di 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 necessarie 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 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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

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.

Ancona, lì

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE /AREA VASTA 2

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

Il Legale Rappresentante p.t.
quale Ente Titolare/ Gestore

Allegato n. 5

Accordo contrattuale tra l'ASUR Marche, il Comune di Ancona e il raggruppamento temporaneo di impresa tra KCS Caregiver Coop. Sociale e Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus, quale Ente concessionario del Centro Diurno Anziani "Benincasa" - ORPS 604455, periodo 01.01.2022 – 31.12.2022.

Con il presente atto, da valere nei migliori modi di legge

TRA

L'ASUR rappresentata dal Direttore Generale dott.ssa Nadia Storti

E

il Comune di Ancona, come legalmente rappresentato

E

il raggruppamento temporaneo di impresa (RTI) tra KCS Caregiver Coop. Sociale, Rotonda dei Mille, n.1, 24122 Bergamo, CF/P.IVA 02125100160 e Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus, Via Giulio Cesare n. 80/E Vasto (CH) CF/P.IVA 02523570691, quale concessionario del servizio di gestione del Centro Diurno Benincasa (ORPS 604455), giusta determinazione del Comune di Ancona n. 754/2020, rappresentato dal legale rappresentante p.t. dello stesso RTI

PREMESSO CHE

- Nel Distretto di Ancona è ubicata la Struttura semiresidenziale, di proprietà del Comune di Ancona, "Benincasa" (codice ORPS 604455) sita alla Via Podesti n. 9 autorizzata al funzionamento quale Centro Diurno per anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, per n. 20 posti ex L.R. 20/2002 con atto di autorizzazione del Comune di Ancona n. 1 del 12/04/2006.
- Il Comune di Ancona, quale Ente proprietario e titolare del Centro Diurno (CD) "Benincasa", ha affidato la concessione per la gestione del CD al RTI KCS Caregiver Coop. Sociale, Rotonda dei Mille, n.1, 24122 Bergamo, CF/P.IVA 02125100160 / Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus, Via Giulio Cesare n. 80/E Vasto (CH) CF/P.IVA 02523570691.
- Il contratto di concessione, avente durata dal 01.06.2020 al 31.05.2025, prevede una quota giornaliera di € 43,66 (oltre IVA al 5%) di cui, secondo quanto previsto dalla DGRM 1331/2014, la quota sanitaria è pari ad € 17,50 (+ IVA 5%).

Tutto ciò premesso

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART 1

ASPETTI GENERALI

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

ART 2 RICETTIVITA' E FUNZIONAMENTO

Oggetto del presente atto è l'accoglienza semiresidenziale, presso il Centro Diurno per Anziani "Benincasa" sito in Ancona alla Via Podesti n. 9, per n. 20 posti per Anziani di età non inferiore a 65 anni in condizione di non autosufficienza la cui idoneità all'inserimento nel CD anziani sia stata valutata dalla Commissione valutativa dell'ASUR/AV2 (UVI) a ciò preposta.

Sono esclusi soggetti affetti da patologie psichiatriche.

Il funzionamento del Centro Diurno fa riferimento alla L.R. 21/2016 e relativo regolamento Reg.le 1/2004, come successivamente modificato ed integrato.

Il Centro Diurno Anziani è un Servizio a carattere Semi-residenziale, funziona 6 giorni/settimana dal lunedì al sabato per 7 ore giornaliere e per n. 52 settimane, salve eventuali chiusure straordinarie per gravi, urgenti ed accertati motivi, di cui tempestivamente dovranno essere avvertiti, dall'Ente gestore, sia gli utenti, sia le famiglie, sia l'Amm.ne Comunale.

ART 3 ACCESSO ALLA STRUTTURA

L'accesso al Centro è disposto dal Dirigente del Settore Politiche Sociali del Comune di Ancona, sulla base della valutazione di ammissibilità dell'Unità di Valutazione Integrata, composta da operatori del Comune, dell'ASUR/AV2 e del Gestore, sentito inoltre il parere del Responsabile della struttura, nel rispetto della lista di attesa.

ART 4 PRESTAZIONI

Il Centro Diurno assicura le seguenti prestazioni:

- a) alberghiere
- b) assistenza alla persona
- c) infermieristiche
- d) riabilitative
- e) servizio sociale professionale
- f) animazione e terapia occupazionale
- g) trasporto

Le prestazioni alberghiere consistono in accoglienza in locali adeguatamente arredati e attrezzati rispetto alla tipologia degli ospiti, in un Servizio di pulizia per garantire il mantenimento delle condizioni igieniche ottimali degli ambienti e delle attrezzature ed arredi, in un servizio di ristorazione consistente in un pranzo giornaliero ed in una distribuzione a metà pomeriggio di bevande e alimenti preparati sulla scorta di tabelle dietetiche predisposte da esperti di ASUR Marche.

Diete personalizzate sono compilate su prescrizione del Medico curante.

I pasti devono essere serviti al tavolo in apposita sala da pranzo.

Le prestazioni di assistenza alla persona consistono in:

- cura della persona ed igiene personale;
- vigilanza sulle condizioni generali del soggetto ed interventi di assistenza individuale;
- stimoli per favorire la comunicazione e socializzazione;
- assistenza nell'assunzione dei pasti;
- utilizzo di ausili per la motricità globale;
- ausilio al personale infermieristico e riabilitativo;
- aiuto nella cura degli ambienti nel riassetto degli spazi del Centro e del materiale di laboratorio;
- accompagnamento durante il trasporto.

Le prestazioni infermieristiche garantiscono il controllo della situazione sanitaria degli ospiti e riguardano interventi di prevenzione e cura a tutela della loro salute in particolare:

- somministrazione dei medicinali prescritti dal Medico;
- sorveglianza e somministrazione delle diete;
- interventi di urgenza (respirazione artificiale, ossigeno-terapia, massaggio cardiaco esterno, manovre emostatiche) seguiti da immediata richiesta di intervento medico;
- esecuzione di trattamenti diagnostici e curativi ordinati dal medico (prelievi, iniezioni, ipodermoclisi, rettoclisi, frizioni, impacchi, massaggi, medicazioni, bendaggi, clisteri, lavande, cateterismo, bagni terapeutici e medicinali, ecc.);
- sorveglianza periodica sulle attività degli ospiti affinché le stesse si attuino secondo le pratiche igienico-sanitarie;
- informazione alle famiglie sulla necessità di farmaci e presidi sanitari per gli ospiti;
- tenuta delle cartelle di nursing degli ospiti e delle informazioni tali da garantire il passaggio delle stesse tra il personale sanitario.

Le prestazioni riabilitative comprendono:

costante informazione agli operatori affinché promuovano attività finalizzate alla coordinazione motoria, al mantenimento funzionale, al mantenimento della manualità e delle capacità di comunicazione;

- Fisioterapia.

Le prestazioni di animazione e di terapia occupazionale consistono in:

attività espressive, creative e manuali realizzate in laboratori specifici a tema ed a tempo, prevedendo una rotazione delle stesse che eviti la ripetitività delle azioni e favorisca una diffusione degli interessi e delle abilità.

Le prestazioni di servizio sociale professionale consistono in:

- valutazione sociale delle domande di ingresso
- coordinamento attività
- consulenza psico-sociale all'ospite ed ai familiari
- documentazione professionale
- informazione giuridico/amministrativa
- promozione dei rapporti fra risorse territoriali e struttura

- attivazione e coordinamento del personale volontario

Le prestazioni di trasporto consistono in:

- trasporto dei soggetti frequentanti da e per la struttura per il raggiungimento quotidiano del Centro
- trasporto per attività esterne garantendo gli spostamenti per il raggiungimento di Centri sociali, Circoscrizioni od altri luoghi a scopo ricreativo e di socializzazione
- il servizio dovrà essere svolto con personale di guida professionalmente idoneo e deve essere effettuato con mezzo idoneo attrezzato per disabili; deve altresì prevedere l'accompagnamento da parte di un assistente tutelare.

Il servizio deve garantire una flessibilità nei contatti con le risorse esterne, nel rispetto della programmazione periodica.

ART. 5 REQUISITI FUNZIONALI DELLA STRUTTURA

L'Ente gestore del Centro Diurno per Anziani deve garantire la gestione dell'intero Centro "Benincasa" attraverso la propria organizzazione tecnico-economica-aziendale assicurando, secondo criteri di efficacia, tutte le prestazioni di cui al presente accordo e adoperandosi con ogni mezzo al fine di garantire la completa, integrale ed adeguata assistenza agli utenti.

Le parti per tutto quanto non previsto nel presente accordo con riferimento agli obblighi di gestione che incombono a carico della ditta aggiudicataria e concessionaria del Centro Diurno "Benincasa" fanno rinvio al capitolato di concessione predisposto dal Comune di Ancona nonché al contratto stipulato tra il Comune di Ancona e il RTI concessionario.

ART. 6 PRESTAZIONI

Le prestazioni verranno garantite dal RTI KCS Caregiver Coop. Sociale / Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus concessionario con un numero di unità lavorative tale da garantire il regolare e buon funzionamento del Servizio che dovrà essere adeguato in relazione al numero ed ai bisogni assistenziali degli ospiti e nel rispetto comunque dei requisiti minimi autorizzativi previsti dalla normativa Regionale in vigore.

ART. 7 OBBLIGHI DEL COMUNE

Il Comune provvede:

- alla vigilanza ed alla valutazione dell'attività complessiva della struttura ed alla verifica dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni socio-assistenziali ed al controllo del rispetto delle linee di programma concordate;
- alla verifica e al controllo delle prestazioni e del funzionamento attraverso sopralluoghi, visite periodiche, riunioni e fogli di presenza degli ospiti;
- alla verifica dei requisiti professionali degli operatori assegnati al Servizio;
- ad assicurare, attraverso i propri servizi territoriali e la Commissione Integrata per Centri residenziali e diurni per disabili, l'attività di valutazione per l'accesso degli ospiti, l'ammissione e la dimissione degli stessi. al controllo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni rese dall'Ente concessionario;

- al controllo del rispetto delle norme e dei regolamenti sull'autorizzazione all'esercizio ex L.R. 21/2016;
- agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalle norme in capo all'Ente appaltatore.

ART. 8 OBBLIGHI DELL'ASUR/AREA VASTA 2

La ASUR/Area Vasta 2 provvede a garantire:

- l'attività dell'Unità di Valutazione Integrata (UVI) per la valutazione dell'accesso degli utenti anziani, l'ammissione e la dimissione degli stessi al Centro Diurno;
- il controllo di efficacia e di efficienza delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;
- a comunicare al RTI concessionario eventuali protocolli da utilizzare per particolari prestazioni infermieristiche;
- fornitura diretta di materiali e presidi sanitari, secondo le vigenti normative nazionali e regionali e secondo la valutazione sanitaria dell'ospite.

ART. 9 CONTABILIZZAZIONE

L'Area Vasta 2 provvede alla liquidazione della quota giornaliera di compartecipazione per le prestazioni sanitarie a seguito di presentazione di fattura elettronica mensile riferita al numero degli ospiti ammessi al Centro Diurno e al numero dei giorni di presenza registrati per ciascuno.

La fattura dovrà essere corredata del prospetto nominativo delle presenze giornaliere degli ospiti vistato per regolarità dal Resp.le del Centro.

La retta giornaliera per ciascun ospite del Centro Diurno "Benincasa" (come risultante dalle procedure di gara) è di € 43,66 (oltre IVA al 5%) e, secondo quanto previsto dalla DGRM 1331/2014, la quota a carico del SSR è pari ad € 17,50 (+ IVA 5%).

Per ogni giorno di assenza dell'ospite il pagamento della quota giornaliera verrà decurtato del 25%.

In caso di assenza continuativa superiore a 20 gg., calcolata considerando i giorni di effettiva apertura del Centro, il pagamento della quota giornaliera, a decorrere dal 21° giorno, verrà sospeso.

Il pagamento verrà effettuato entro i termini di legge di 60 gg. dal ricevimento della fattura elettronica, corredata degli allegati di cui al comma 1 e provvista delle descrizioni necessaria alla sua identificazione mediante la compilazione dei dati generali del documento al **campo causale/descrizione** con la seguente dicitura:

Z7 "Benincasa" Centro Diurno AN prestazioni sanitarie.

Il codice Amministrazione destinataria è il seguente: KQESGN.

Il Comune di Ancona e l'ASUR AV2 sono esonerati da ogni responsabilità in caso di irregolare o mancato pagamento della quota per prestazioni sociali facente carico all'utente.

La firma della convenzione implica obbligatoriamente l'assolvimento del debito informativo se previsto dalla Regione Marche.

Le parti si danno reciprocamente atto che il tetto di spesa per l'anno 2022, salvo risoluzione anticipata del rapporto concessorio, è quello di seguito indicato, fatte salve nuove ed ulteriori disposizioni nazionali e/o regionali che rendano necessaria la ridefinizione dei termini del presente accordo contrattuale, sia sotto il profilo giuridico che economico:

- Anno 2022 (euro 17,50*20pl.*303gg) a carico SSR € 111.352,50 IVA compresa.

ART. 10 DOCUMENTAZIONE E CONTROLLI SULL'APPROPRIATEZZA

La funzione di verifica e controllo sull'erogazione delle prestazioni avviene secondo quanto previsto dalle normative nazionali e regionali vigenti.

L'ASUR/Area Vasta, tramite il Servizio Distrettuale competente per territorio, si riserva comunque di effettuare presso la Struttura, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

ART. 11 CONTROVERSIE

Per eventuali controversie che dovessero insorgere le parti si rivolgeranno al competente Foro di Ancona.

ART. 12 NOMINA RESPONSABILE 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 delle 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 dei 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.

ARTICOLO 13 TRATTAMENTO DEI DATI

Le parti, come sopra rappresentate, riconoscono che l'oggetto contrattuale comporta il trattamento di dati personali dell'impresa per conto del Titolare, così come disciplinato dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e dalla vigente normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.

In tal senso ASUR MARCHE, come rappresentato ed in qualità di Titolare del trattamento dei Dati connesso all'esecuzione del presente contratto, assicura il rispetto della normativa e l'adeguatezza delle misure adottate. L'impresa contraente, quale Responsabile del Trattamento dei Dati, ai sensi dell'art. 28 GDPR, risponderà solidalmente, ex art. 82 comma 2 GDPR, qualora non adempia agli obblighi specifici previsti o agisca in modo difforme o contrario rispetto alle istruzioni fornite dal Titolare. A tal fine, con la sottoscrizione del presente contratto, l'impresa contraente accetta le istruzioni in materia di trattamento dei dati personali contenute nell'atto di nomina.

ART. 14 REGISTRAZIONE – NORME FINALI

Le parti stabiliscono concordemente che alla presente convenzione vengano automaticamente applicate tutte le nuove disposizioni normative sia nazionali che regionali emanate con riferimento alle attività sanitarie e socio-sanitarie dell'Area Anziani.

ART. 15 DURATA

Il presente accordo spiega effetti dal 01/01/2022 al 31/12/2022, salvo risoluzione anticipata per qualsiasi causa e conseguente cessazione del rapporto concessorio tra il Comune di Ancona e il RTI KCS Caregiver Coop. Sociale / Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus.

Il presente accordo sarà adeguato, ovvero se necessario, ricontrattato, qualora sopravvenuti diversi indirizzi o disposizioni regionali e nazionali lo rendano necessario.

Per ogni eventuale omissione nella presente contrattazione e per quanto nella stessa non espressamente previsto, si fa riferimento alle disposizioni normative o amministrative nazionali e regionali vigenti in materia.

Letto, approvato e sottoscritto

Ancona, li

Il Direttore Generale ASUR
Dr.ssa Nadia Storti



Numero	Pag. 8
Data	

Il Legale Rappresentante del
RTI KCS Caregiver Coop. Sociale / Progetto Persona Coop. Sociale a r.l. Onlus

Per il Comune di Ancona



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@cmarche.it

E

CDA BENINCASA **la Società KCS Caregiver Coop. Sociale** - RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Con sede Via Rotonda dei Mille n. 1 – 24122 BERGAMO

Tel. / Fax

e-mail / PEC direzione@kscscaregiver.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'accordo contrattuale tra l'ASUR/AV2 e la CDA BENINCASA **la Società KCS Caregiver Coop. Sociale** (di seguito denominata Ditta per l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o socio-sanitarie), in persona del suo legale rappresentante p.t., 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, 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:

FENTE Titolare/Gestore della Struttura 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, mettere 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 break;
- 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 del trattamento svolto 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 necessarie 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, nè comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto 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;
- E' 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 indispensabili per l'adempimento dello stesso.

5. VIGENZA E VINCOLATIVITA' 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 dello stesso, ove ne sussistano i requisiti di legge.

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

Conseguentemente l'Ente Titolare/Gestore della Struttura, 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.

Ll,

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

[Firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali]

ASUR MARCHE /AREA VASTA 2

Dr.ssa Nadia Storti

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

Il Legale Rappresentante p.t.
dell'Ente Titolare
