

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

Oggetto: Accordo tra l'ASUR e la ASP "Grimani Buttari" di Osimo per la gestione del Centro Diurno Dementi e RSA Mimose e Sollievo anni 2021-2022-2023.

**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 e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. Le premesse al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Prendere atto dell'accordo contrattuale, nei termini di cui allo schema allegato al presente atto, raggiunto tra l'ASUR/AV2 e l'Asp "Grimani Buttari" per l'acquisto di prestazioni residenziali presso la Residenza Sanitaria Assistenziale "Mimose e Sollievo" (60 posti letto - ORPS 603833) e per l'acquisto di prestazioni semiresidenziali nel Centro Diurno Integrato Demenze Senili (30 posti letto - ORPS 603832), relativamente agli anni 2021 - 2022 - 2023.
3. Dare atto che i tetti di spesa stabiliti per ciascuna annualità corrispondono a quelli già assegnati per gli anni 2018 - 2019 - 2020 con determina DG/ASUR n. 24/2019, tra i medesimi tetti non potranno operarsi compensazioni secondo i criteri meglio indicati nel documento istruttorio, fatte salve nuove e superiori disposizioni nazionali, regionali e/o aziendali che ne impongano la rideterminazione:

ORPS	ASP GRIMANI-BUTTARI	Tetti di spesa annui 2021 - 2022 - 2023
603832	Centro diurno integrato demenze senili (Alzheimer) — Decreto di accreditamento n. 196/ACR/ 2018 (n. 30 posti)	€ 170.171,40

603833	RSA Mimose-Sollievo- Decreto di accreditamento n. 327/ACR/2017 (n. 60 posti letto)	€ 1.879.628,89 (ivi inclusa la quota dimissioni protette per i primi 60 gg. DGRM 704/06 allegato B)
	Totale	€ 2.049.800,29

4. Dare atto, inoltre, che i tetti di spesa come indicati al punto che precede sono destinati, fino alla sua concorrenza, alla copertura degli oneri derivanti dalla gestione dell'Accordo in oggetto, fermo restando gli eventuali ristori da riconoscere per i maggiori costi Covid secondo i criteri e le modalità stabiliti in appositi atti regionali.
5. I costi di cui al precedente punto 3 saranno imputati ai conti economici di rispettiva pertinenza 0505100107 "assistenza residenziale in favore di anziani" e 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani" individuati nel bilancio ASUR per le rispettive annualità.
6. Notificare il presente atto al Servizio Farmaceutico dell'Area Vasta 2 in ordine a quanto previsto dagli Accordi contrattuali in esame riguardo alla procedura di fornitura di farmaci, presidi e materiale sanitario in conformità a quanto disposto dalla determina DG/ASUR 507/2017.
7. Conferire apposita delega al Direttore dell'AV2, per la sottoscrizione e stipula dell'Accordo allegato al presente atto e 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.
8. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
9. Dichiarare che il presente atto non è sottoposto a controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione sul sistema attweb-salute albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 della Legge Regionale 26/96. come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.

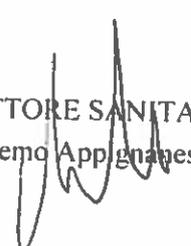
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dr. Pierluigi Gigliucci



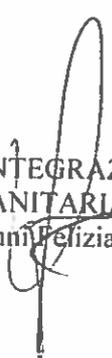
IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Remo Appignanesi



IL DIRETTORE INTEGRAZIONE
SOCIO -SANITARIA

Dr. Giovanni Feliziani



IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Nadia Storti



Per il parere infrascritto:

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

Si attesta che i costi connessi all'esecuzione del presente atto saranno imputati nei relativi conti di pertinenza dei Bilanci 2021 – 2022 – 2023.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Dott.ssa Letizia PARIS

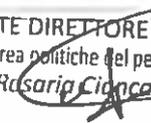


U.O.S. SUPPORTO AREA CONTABILITÀ, BILANCIO E FINANZA

Si attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e agli esercizi di competenza.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
Dott.ssa Antonella CASACCIA

IL DIRIGENTE DIRETTORE U.O.C.
"Supporto all'area politiche del personale"
Dott.ssa Rosaria Ciancio



La presente determina consta di n. 27 pagine comprensive dell'allegato che forma parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**UOC ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE DISTRETTO N. 7 DI ANCONA
UOC CONVENZIONI CON STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE E TRASPORTI SANITARI -**

Normativa di riferimento:

- DPCM 12.01.2017: Definizione ed aggiornamento Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;
- L.R. 21 del 30/09/2016 Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati.
- L.R. 7 del 14/03/2017 Modifiche della L.R. 21 del 30/09/2016 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati".
- L.R. n. 13/2003: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale".
- DGRM n. 704/2006: "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 e C della DGR n. 323/2005"
- DGRM 1011/2013 "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 1195/2013 "Determinazione delle quote di compartecipazione a carico dell'utente in conformità a quanto disposto dal DPCM 29 novembre 2001 (definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza) per accesso a strutture sociali e socio-sanitarie per anziani, disabili e salute mentale";
- DGRM 1331 del 25/11/2014 "Accordo Tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – Modifica della DGRM 1011/2013";
- DGRM 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;
- Determina n. 508/AV2 del 20/04/2016 ha costituito, in attuazione della DGRM 107/2015, i Centri per i Disturbi Cognitivi Demenze.
- DGRM 851/2016 "Applicazione DGR 149/14 per la parte sociosanitaria - Secondo step DGR 1013/14 - Contrattualizzazione di ulteriori 400 posti letto di Residenza Protetta Anziani (R3.2)".
- DGRM 1588 del 28/12/2017 – Proroga della DGRM 1331/2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGRM 1011/2013;
- Determina DAV 2 n. 1614/2016 relativa alla costituzione UOSes Distretto sanitario di Ancona;
- DGRM 47 del 22/01/2018 ad oggetto: Art. 13, comma I della L.R. 7/2017 – adozione della ONC disciplina transitoria dei criteri e delle procedure per il rilascio delle autorizzazioni ed accreditamento Prot. Segr. 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 Reg.le 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.”
- D.lgs n. 101/2018 Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- DG/ASUR n. 507/2017 “Procedura fornitura farmaci, presidi e materiale sanitario alle residenze sanitarie assistenziali, alle residenze sanitarie assistenziali demenze, alle residenze protette per anziani ed alle residenze protette demenze convenzionate con ASUR”.
- DGRM n. 1572 del 15/12/2019 Legge regionale n. 21/2016, e ss.mm.ii, Capo III, Art. O NC 16 Manuale di Accreditamento per le strutture sanitarie e socio - sanitarie previste all'articolo 7, comma 1, lettere a), b), c), d) e comma 2
- DGRM 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 semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV))
- DGRM n. 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”.
- Circolare in atti al prot. n 059802 del 26/10/2020 PF Accreditamenti della Regione Marche “Strutture sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture socio-sanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione di cui all'art. 7, comma 1, lettera c) della L.R. n. 21/2016: chiarimenti applicativi in merito ai nuovi manuali di autorizzazione e di accreditamento di cui alle DD.G.R.M. n. 1572/2019, nn. 937 e 938 del 2020 - Circolare n. 2”

Premessa

Il presente documento istruttorio - stante il contenuto ad un tempo amministrativo, inteso alla regolazione dei rapporti giuridico-economici, nonché tecnico-sanitario, inteso alla committenza di prestazioni sanitarie - viene elaborato congiuntamente dall' UOC Convenzioni con strutture private accreditate e trasporti sanitari, dall'UOC Organizzazione servizi sanitari di base Distretto n. 7 e dall'UOC Organizzazione servizi sanitari di base Cure Anziani dell'AV2, i cui Responsabili sottoscrivono la proposta di determina, per quanto di rispettiva competenza e nella loro precipua qualità.

Proposta di provvedimento e motivazione:

MODULO Semiresidenziale Centro Diurno Integrato Demenze Senili SRD - ORPS 603832

Il PSR definisce l'offerta semiresidenziale quale articolazione dei servizi socio-sanitari dei Distretti che erogano prestazioni sanitarie, socio-assistenziali, riabilitative ed educative in regime diurno, favorendo la permanenza a domicilio dei pazienti che necessitano di interventi complessi e/o ad alta integrazione socio-sanitaria, fornendo nel contempo sollievo alle famiglie.

Le delibere regionali sul fabbisogno confermano l'utilità di tali servizi semiresidenziali realizzati in continuità operativa con le diverse tipologie di residenze ed ove questo non fosse possibile, in forma autonoma.

Le demenze, invero, 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.

Il Ministero della Sanità, nell'ambito del Progetto Finalizzato Alzheimer, ha finanziato nell'anno 2000 alla Regione Marche un Progetto di Ricerca dal titolo "Sperimentazione di un modello di Disease Management socio-sanitario per la Malattia di Alzheimer", avente lo scopo di garantire la qualificazione dell'assistenza, la continuità delle cure e lo sviluppo di una rete di servizi per i pazienti affetti da tale malattia.

Nell'ambito di tale progettualità si inquadra l'Accordo integrativo approvato a suo tempo tra la ex Azienda ASL 7 e l'Istituto "Grimani Buttari" di Osimo con Deliberazione n.433/DG del 30.10.2001.

Tale accordo, approvato dalla Regione Marche con DGR n.562 del 12.3.2002, realizzava il completamento del quadro di offerta sanitaria iniziato con la stipula di un' intesa con la Grimani Buttari di Osimo per la Istituzione di Nuclei di Assistenza Residenziale (N.A.R.).

Negli anni successivi il medesimo accordo integrativo con la Grimani-Buttari, già IPAB e, dal 01/01/2012, Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (vds D.G.R. n. 1084/2011) è stato rinnovato ed, in particolare, si richiamano i seguenti atti:

- N.612/ASURDG del 19/10/2007, approvata con DGRM n. 522 del 07.04.2008;
- N.722/ASURDG del 03/12/2007, approvata con DGRM n. 1582 del 27.12.2007;
- N.115/ASURDG del 05/02/2009, approvata con DGRM n. 393 del 09.03.2009;
- N.123/ASURDG del 28/01/2010, approvata con DGRM n. 425 del 01/03/2010 ;
- N.1172/ASURDG del 31/12/2010, approvata con DGRM n. 160 del 07/02/2011;
- N.854/ASURDG del 23/09/2011, approvata con DGRM n. 535 del 16/04/2012;
- N.830/ASURDG del 06/11/2012, approvata con DGRM n. 1722 del 10/12/2012;
- N.80/ASURDG del 24.02.2014;
- N.732/ASUR/DG del 30/10/2015 (Accordo relativo all'anno 2014);
- N. 289/ASUR/DG del 15/07/2017(accordo relativi agli anni 2015-2017).
- N. 24/ ASUR/DG del 21/01/2019 (accordo relativi agli anni 2018 - 2019 - 2020).

La Struttura Sanitaria denominata "CENTRO DIURNO INTEGRATO DEMENZE SENILI DELLA FONDAZIONE GRIMANI-BUTTARI" (codice ORPS 603832) è stata accreditata, ai sensi dell'art.16 L.R. 20/2000 (ora L.R. 21/2016), con Decreto Dirigente P.F. Accreditamenti n. 248/AIR del 24/08/2011, per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione funzionale per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali in regime semiresidenziale con una dotazione di n° 20 posti.

Successivamente, con Decreto n. 196 del 23/04/2015 del Servizio Sanità PF/Accreditamenti della Regione Marche, il medesimo Centro Diurno ha conseguito l'Accreditamento Istituzionale per una dotazione di 30 posti (classe 5); da ultimo il Decreto n. 196 del 19/06/2018 del Dirigente della P.F. Accreditamenti ha confermato la dotazione di n. 30 posti letto ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie suddette.

L'autorizzazione all'esercizio è stata rilasciata dal Comune di Osimo, ex L.R. 20/2000, con atto di Autorizzazione n. 14 prot. 36545 del 28/11/2014.

Il Centro Diurno-Nucleo di assistenza semiresidenziale risulta inserito in una struttura che eroga, al tempo stesso, attività residenziale in regime di convenzione con questa ASUR AV2 (RP/RPD/RSA) e ciò è in linea con quanto previsto dalla DGR 1331/14 secondo cui "...il nucleo di assistenza semiresidenziale è inserito preferibilmente in strutture che erogano attività residenziale..".

Ora, si da atto della comune volontà e dell'interesse delle parti a voler garantire la continuità assistenziale a favore dei pazienti affetti da demenze senili anche per le annualità 2021 – 2022 – 2023 alle medesime modalità e condizioni precedentemente pattuite, in conformità alle disposizioni normative ed amministrative in vigore, stante il permanere del fabbisogno.

Infatti, a fronte del fenomeno dell'invecchiamento demografico e del crescente numero dei pazienti affetti da demenza, l'assistenza prestata dai centri semiresidenziali per dementi/Alzheimer, tra cui quello di specie, rappresenta uno snodo fondamentale per il percorso di presa in carico e di cura e per il perseguimento dei 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;
- controllare/trattare la co-morbilità;
- diminuire il ricorso non appropriato alle strutture residenziali (Ospedale, RSA, Case di Riposo).

• Premesso che la Circolare, in atti al prot. n 059802 del 26/10/2020 PF Accredimenti della Regione Marche "Strutture sanitarie extraospedaliere intensive ed estensive, strutture socio-sanitarie di lungo-assistenza o mantenimento e protezione di cui all'art. 7, comma 1, lettera c) della L.R. n. 21/2016: chiarimenti applicativi in merito ai nuovi manuali di autorizzazione e di accreditamento di cui alle D.G.R.M. n. 1572/2019, nn. 937 e 938 del 2020 - Circolare n. 2", ha chiarito i criteri applicativi dei nuovi Manuali di Autorizzazione e Accreditamento di cui alle DGRM n. 937 e 938 del 2020, prevedendo sulla base della DGRM n. 1194/2019 quanto segue:

Si richiama, inoltre, l'attenzione delle suddette strutture al contenuto della recente D.G.R.M. n. 1194 del 03/08/2020, ..., in cui si è stabilito che le strutture di cui all'art. 7, commi 1 e 2, della L.R. n. 21/2016 e ss.mm.ii. che sono in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata sulla base dei requisiti di cui alla D.G.R.M. n. 2200/2000 e ss.mm.ii., devono comunque presentare nuova istanza di autorizzazione all'esercizio al SUAP/Comune competente secondo quanto previsto dai nuovi manuali di autorizzazione sopra menzionati, nel termine di 18 mesi decorrenti dalla fine dello stato di emergenza sanitaria da COVID-19, pena la decadenza dell'autorizzazione in essere.

Per le suddette strutture, nelle more della conclusione del procedimento di nuova autorizzazione all'esercizio, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento in essere, compresi gli eventuali convenzionamenti stipulati con il SSR, allo scopo di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini, come già evidenziato a pag. 20 del nuovo manuale di accreditamento di cui alla D.G.R.M. n. 1572 del 16/12/2019.

Il contenuto sostanziale dell'Accordo relativo agli anni 2021 – 2022 – 2023, allegato 1 del presente atto, quale parte integrante e sostanziale, prevede i seguenti criteri:

-standard assistenziali: il Centro Diurno deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dalla DGRM 2200/2000, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14 Allegato B). In particolare i trattamenti sono costituiti da prestazioni di carattere infermieristico, rieducative, tutelari, supporto psicologico e di animazione. L'assistenza globale (infermiere, OSS, animazione, terapeuta occupazionale, educatore, psicologo) consta di almeno 90m/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;

-tariffe e tetto di spesa anno 2021 – 2022 – 2023: quota a carico del SSR € 29,00 e quota di compartecipazione pari ad € 29,00 a carico all'utente/comune, per una quota totale di € 58,00* (Allegato C alla DGRM 1331/2014). Tetto di spesa Anni 2021 – 2022 – 2023: € 170.171,40.

* Fatta salva l'applicazione di eventuali oneri incrementali per i costi legati all'emergenza pandemica Covid.

MODULO RSA – ORPS 603833

La ASP GRIMANI-BUTTARI, nell'ambito della stessa struttura, con Decreto n.289/AIR P.F. Accreditamenti del 02/11/2011, ha conseguito l'accreditamento istituzionale "per l'erogazione di prestazioni di Residenza Sanitaria Assistenziale in regime residenziale con una dotazione di n. 60 posti letto" (classe 5) (codice ORPS 603833) - denominata "RSA Mimose-Sollievo", successivamente rinnovato con Decreto PF/Accreditamenti n. 334/ACR del 29/12/2014 e, da ultimo, con Decreto PF/Accreditamenti n. 327 del 15/12/2017.

La RSA Mimose-Sollievo è autorizzata all'esercizio, ai sensi dell'art. 8 della L.R. 20/2000, con atto di autorizzazione del Comune di Osimo n. 2/2011 del 18 marzo 2011.

Nell'ambito della medesima progettualità, avviata dalla Regione Marche dal 2000 con lo scopo di garantire la qualificazione dell'assistenza, la continuità delle cure e lo sviluppo della rete di servizi per i pazienti anziani e con problemi di Alzheimer, si inquadrano anche i rapporti stipulati a partire dal 2011 tra l'ASUR/AV 2 e la Residenza Sanitaria Assistenziale Mimose-Sollievo della Grimani Buttari, approvati con i seguenti atti:

- anno 2011 – Determina n. 138/ASUR DG del 22/02/2012 approvata con DGRM 531 del 16.04.2012;
- anno 2012 - Determina n. 362/ASURDG del 08.05.2013, approvata con DGRM 892 del 11.6.2013;
- anno 2013 - Determina n. 710/ASURDG del 19.09.2013, approvata con DGRM 1462 del 18.10.2013;
- anno 2014 – Determina n. 256/ASUR DG del 07/04/2015;
- anni 2015-2016-2017 – Determina n. 289 ASUR/DG del 15/07/2017;
- anni 2018-2019-2020 – Determina n. 24 ASUR/DG del 21/01/2019.

Tale rapporto contrattuale è proseguito negli anni alle medesime modalità e condizioni, fatta salva l'applicazione della retta sanitaria che risulta rideterminata, con DGRM 1331/2014, a partire dal 1 gennaio 2015.

Ad oggi la prosecuzione del rapporto contrattuale con la RSA in oggetto è necessaria per il costante incremento di patologie croniche degenerative e a seguito del progressivo invecchiamento della popolazione che ha determinato la crescita del numero di persone non autosufficienti, non sempre trattabili utilmente in ambiente ospedaliero, con la conseguente necessità di una residenzialità sanitaria come quella di specie (R2.2, R2D).

L'AV2 non può far fronte esclusivamente con le proprie Strutture a tali crescenti bisogni e, pertanto, ha proseguito e intende proseguire la convenzione con altri soggetti gestori di residenzialità per anziani tra cui la Residenzialità "Mimose e Sollievo" in oggetto.

Ci si riporta a quanto meglio disciplinato e stabilito, nell'accordo allegato al presente atto quale sua parte integrante (allegato 1), i cui contenuti sostanziali sono di seguito riportati.

-Standard assistenziali: la RSA Mimose-Sollievo (R2.2/R2D) deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dalla DGRM 2200/2000 (punto 7.6 del manuale di autorizzazione), dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14 (Allegato B).

-R2.2: i trattamenti in favore degli anziani non autosufficienti con patologie che, pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi, richiedono elevata tutela sanitaria con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 h, sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici:

❖ Assistenza medica 100 min/die ogni 20 p.l. (L'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria – MMG- a cui l'assistito è in carico);

❖ Assistenza globale : almeno 140 min/die/utente di cui :

- Assistenza infermieristica 45 min/die/utente (con presenza in struttura H24);
- OSS 85 min/die/utente (con presenza in struttura H24);
- Personale riabilitativo (fisioterapista) 10 min/die/utente.

-R2D: i trattamenti in favore di pazienti con demenza senile/Alzheimer, nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente protesico, richiedono i seguenti standard:

❖ Assistenza medica/psicologica 120 min/die ogni 20 p.l. (l'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico). La quota di assistenza psicologica sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali.

❖ Assistenza globale : almeno 150 min/die/utente di cui :

- Assistenza infermieristica 40 min/die/utente (con presenza in struttura H12);
- OSS 100 min/die/utente (con presenza in struttura H24);
- Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista) 10 min/die/utente e/o attività di animazione: 13 minuti al giorno per utente.

-Tariffe e tetto di spesa anno 2021 – 2022 – 2023:

R2.2 - Quota a carico del SSR € 80,50 - quota di compartecipazione a carico dell'utente/Comune € 42,50 per una quota totale di € 123,00;

R2D - Quota a carico del SSR € 85,50 - quota di compartecipazione a carico dell'utente/Comune € 42,50 per una quota totale di € 128,00.

L'applicazione delle tariffe di cui alla ripetuta DGRM 1331 con decorrenza 1/1/2015 ha comportato una riduzione della quota sanitaria, in precedenza riconosciuta e una corrispondente diminuzione del tetto di spesa (Accordo anno 2014 Det. ASUR DG 256/2015 retta € 91,38 e tetto di spesa € 1.933.172,33).

Il tetto di spesa per ciascuna annualità 2021 – 2022 – 2023 è calcolato in € 1.879.628,89 tenuto conto:

- della capacità recettiva massima di ciascun modulo assistenziale, risultante dall'accreditamento regionale;
- del fabbisogno assistenziale, rilevato dalle unità multidisciplinari U.V.I./U.V.I.A. preposte agli inserimenti, che mediamente comporta la presenza di 48 assistiti nel modulo R2D e 12 assistiti nel modulo R2.2;
- di una quota per le cd. "Dimissioni Protette" di cui alla DGRM 704/2006 Allegato B, secondo cui "... nei primi 60 gg. di permanenza nella struttura la copertura della retta alberghiera sarà a carico del SSR nei limiti sopraindicati ed il relativo costo è ricompreso nel tetto di spesa omnicomprensivo. Superati i 60 gg. di permanenza spetta al cittadino o al comune di residenza il versamento della quota alberghiera medesima";

I tetti di spesa , come di seguito indicati, sono destinati fino alla concorrenza, alla copertura degli oneri derivanti dalla gestione dell'Accordo in oggetto,

si fa presente che tra i medesimi tetti , secondo le indicazioni fornite dall'ASUR , non potranno operarsi compensazioni .

ASP GRIMANI-BUTTARI	Tetto di spesa anno 2021	Tetto di spesa anno 2022	Tetto di spesa anno 2023
Centro diurno integrato demenze senili (Alzheimer) – ORPS 603832 – Decreto di accreditamento n. 196/ACR/2018	€ 170.171,40	€ 170.171,40	€ 170.171,40
RSA Mimose-Sollievo ORPS 603833 – Decreto di accreditamento n. 327/ACR/2017	€ 1.879.628,89 (ivi inclusa la quota dimissioni protette per i primi 60 gg. DGRM 704/06 allegato B)	1.879.628,89 (ivi inclusa la quota dimissioni protette per i primi 60 gg. DGRM 704/06 allegato B)	€ 1.879.628.89 (ivi inclusa la quota dimissioni protette per i primi 60 gg. DGRM 8704/06 allegato B)
Totali*	€ 2.049.800,29	€ 2.049.800,29	€ 2.049.800,29

* Fatta salva l'applicazione di eventuali oneri incrementali per i costi legati all'emergenza pandemica Covid

Precisato, infine, che la modalità di utilizzo dei posti letto nei moduli semiresidenziali SRD e residenziale RSA (secondo i livelli assistenziali R2.2 e R2D) della Struttura "Grimani-Buttari" per anziani e dementi - nelle more

dell'approvazione dei nuovi requisiti di autorizzazione/accreditamento da parte della Regione Marche in attuazione della L.R. 21/2016 - si conforma ai precedenti Accordi Contrattuali ed alle esigenze assistenziali di volta in volta valutate dalle competenti Unità Multidisciplinari, preposte all'inserimento, senza che ciò possa dar luogo ad alcuna forma di storicizzazione, ovvero precostituzione di qualsivoglia diritto per il futuro a favore della Struttura.

Gli Accordi oggetto del presente atto fanno entrambi rinvio alla determina DG/ASUR 507 del 10/08/2017 per quanto concerne la "Procedura fornitura farmaci, presidi e materiale sanitario alle residenze sanitarie assistenziali, alle residenze sanitarie assistenziali demenze, alle residenze protette per anziani ed alle residenze protette demenze convenzionate con ASUR".

Alla luce di quanto sopra,

SI PROPONE

10. Le premesse al documento istruttorio formano parte integrante e sostanziale del presente atto.

11. Prendere atto dell'accordo contrattuale, nei termini di cui allo schema allegato al presente atto, raggiunto tra l'ASUR/AV2 e l'Asp "Grimani Buttari" per l'acquisto di prestazioni residenziali presso la Residenza Sanitaria Assistenziale "Mimose e Sollievo" (60 posti letto - ORPS 603833) e per l'acquisto di prestazioni semiresidenziali nel Centro Diurno Integrato Demenze Senili (30 posti letto - ORPS 603832), relativamente agli anni 2021 - 2022 - 2023.

12. Dare atto che i tetti di spesa stabiliti per ciascuna annualità corrispondono a quelli già assegnati per gli anni 2018 - 2019 - 2020 con determina DG/ASUR n. 24/2019, tra i medesimi tetti non potranno operarsi compensazioni secondo i criteri meglio indicati nel documento istruttorio, fatte salve nuove e superiori disposizioni nazionali, regionali e/o aziendali che ne impongano la rideterminazione:

ORPS	ASP GRIMANI-BUTTARI	Tetti di spesa annui 2021 - 2022 - 2023
603832	Centro diurno integrato demenze senili (Alzheimer) — Decreto di accreditamento n. 196/ACR/ 2018 (n. 30 posti)	€ 170.171,40
603833	RSA Mimose-Sollievo— Decreto di accreditamento n. 327/ACR/2017 (n. 60 posti letto)	€ 1.879.628,89 (ivi inclusa la quota dimissioni protette per i primi 60 gg DGRM 704/06 allegato B)
	Totale	€ 2.049.800,29

13. Dare atto, inoltre, che i tetti di spesa come indicati al punto che precede sono destinati, fino alla sua concorrenza, alla copertura degli oneri derivanti dalla gestione dell'Accordo in oggetto, fermo restando gli eventuali ristori da riconoscere per i maggiori costi Covid secondo i criteri e le modalità stabiliti in appositi atti regionali.

14. I costi di cui al precedente punto 3 saranno imputati ai conti economici di rispettiva pertinenza 0505100107 "assistenza residenziale in favore di anziani" e 0505090107 "assistenza semiresidenziale in favore di anziani" individuati nel bilancio ASUR per le rispettive annualità.

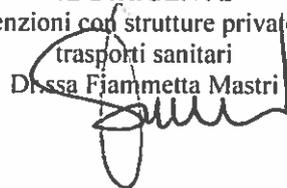
15. Notificare il presente atto al Servizio Farmaceutico dell'Area Vasta 2 in ordine a quanto previsto dagli Accordi contrattuali in esame riguardo alla procedura di fornitura di farmaci, presidi e materiale sanitario in conformità a quanto disposto dalla determina DG/ASUR 507/2017.

16. Conferire apposita delega al Direttore dell'AV2, per la sottoscrizione e stipula dell'Accordo allegato al presente atto e 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.
17. Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/1996 e s.m.i..
18. 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 RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Dott.ssa Cristina Berluti


IL DIRIGENTE

U.O.C. Convenzioni con strutture private accreditate e trasporti sanitari
D.ssa Fiammetta Mastri


Il Direttore Distretto 7 Ancona


ASUR MARCHE - AREA VASTA N. 2
IL DIRETTORE
DISTRETTO N. 7 - ANCONA
Dott. Franco Dolcini

- ALLEGATI -

Allegati n.1: Accordo contrattuale Asp "Grimani Buttari"

Allegato n.1

Accordo tra l'Azienda Sanitaria Unica Regionale Marche - Area Vasta 2 e l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Grimani Buttari di Osimo per la gestione del Centro Diurno Integrato Demenze Senili (SRD) e la Residenza Sanitaria Assistenziale Mimose-Sollievo (R2.2-R2D).

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale – Area Vasta n. 2 , – Sede legale in Ancona via Oberdan, 2 C.F. 02175860424 - rappresentata dal Direttore di Area Vasta 2 Dott. Giovanni Guidi giusta delega rilasciata con Determina _____

E

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona “Grimani-Buttari” con sede in Osimo, via Flaminia II, n.111 – P.IVA 00123660425 - rappresentata dal Presidente e Legale Rappresentante Dott. Fabio Cecconi;

PREMESSO che:

- Tra l'Asur/AV2 e l'Azienda “Grimani-Buttari”, già IPAB e, dal 01/01/2012, Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (vds D.G.R. n. 1084/2011) intercorre da anni un rapporto per la regolamentazione del Centro Diurno Integrato Demenze Senili rinnovato con le seguenti Determinine:
 - N.612/ASURDG del 19/10/2007, approvata con DGRM n. 522 del 07.04.2008;
 - N.722/ASURDG del 03/12/2007, approvata con DGRM n. 1582 del 27.12.2007;
 - N.115/ASURDG del 05/02/2009, approvata con DGRM n. 393 del 09.03.2009;
 - N.123/ASURDG del 28/01/2010, approvata con DGRM n. 425 del 01/03/2010 ;
 - N.1172/ASURDG del 31/12/2010, approvata con DGRM n. 160 del 07/02/2011;
 - N.854/ASURDG del 23/09/2011, approvata con DGRM n. 535 del 16/04/2012;
 - N.830/ASURDG del 06/11/2012, approvata con DGRM n. 1722 del 10/12/2012;
 - N.80/ASURDG del 24.02.2014;
 - N.732/ASUR/DG del 30/10/2015;
 - N. 289/ASUR/DG del 15/07/2017(accordo relativi agli anni 2015-2017)
 - N. 24/ASUR/DG del 21/01/2019 (accordi relativi agli anni 2018 – 2019 – 2020).
- che la struttura sanitaria denominata “CENTRO DIURNO INTEGRATO DEMENZE SENILI DELLA FONDAZIONE GRIMANI-BUTTARI” (codice ORPS 603832) è stata accreditata, ai sensi dell' art.16 L.R. 20/2000 (ora L.R. 21/2016), con Decreto Dirigente P.F. Accreditamenti n. 196 del 19/06/2018 del Dirigente della P.F. Accreditamenti ha confermato la dotazione di n. 30 posti ai fini dell'erogazione delle prestazioni sanitarie suddette;
- che l'autorizzazione all'esercizio è stata rilasciata dal Comune di Osimo, ex L.R. 20/2000, con atto di Autorizzazione n. 14 prot. 36545 del 28/11/2014;
- che permane la comune volontà e l'interesse delle parti a voler garantire la continuità assistenziale a favore dei pazienti affetti da demenze/Alzheimer anche per le annualità 2021 – 2022 – 2023, avvalendosi del servizio reso dal Centro Diurno Integrato Demenze Senili del Grimani Buttari di Osimo;
- che il Centro Diurno-Nucleo di assistenza semiresidenziale risulta inserito in una struttura che eroga al tempo stesso attività residenziale in regime di convenzione con questa ASUR AV2 (RP/RPD/RSA);
- che infatti la medesima ASP GRIMANI-BUTTARI ha conseguito l'accreditamento istituzionale “per l'erogazione di prestazioni di Residenza Sanitaria Assistenziale in regime residenziale con una dotazione di n. 60

posti letto" (classe 5) codice ORPS 603833 - con Decreto n. 327 del 15/12/2017;

- che l'ASP Grimani Buttari con istanza prot. n. 2475 del 24/08/2020 ha presentato formale istanza di rinnovo dell'accreditamento alla Regione Marche;
- che la DGRM 1194/2020 proroga i termini per il rinnovo delle procedure di autorizzazioni e accreditamenti;
- che la RSA Mimose-Sollievo è autorizzata all'esercizio, ai sensi dell' art. 8 della L.R. 20/2000, con atto di autorizzazione del Comune di Osimo n. 2/2011 del 18 marzo 2011;
- che a partire dal 2011 tra l'ASUR/AV 2 e la Grimani Buttari intercorre un rapporto contrattuale per la residenza sanitaria assistenziale Mimose-Sollievo approvato con i seguenti atti:
 - Anno 2011 – Determina n. 138/ASUR DG del 22/02/2012 approvata con DGRM 531 del 16.04.2012;
 - Anno 2012 - Determina n. 362/ASURDG del 08.05.2013, approvata con DGRM 892 del 11.6.2013;
 - Anno 2013 - Determina n. 710/ASURDG del 19.09.2013, approvata con DGRM 1462 del 18.10.2013
 - Anno 2014 – Determina n. 256/ASUR DG del 07/04/2015 (non soggetta ad approvazione da parte della Giunta Regionale)
 - Anno 2015-2017 – Determina n. 289/ASUR/DG del 15/07/2017;
 - N. 24/ASUR/DG del 21/01/2019 (accordi relativi agli anni 2018 – 2019 – 2020).

- Che tale rapporto contrattuale è proseguito negli anni alle medesime modalità e condizioni, fatta salva l'applicazione della retta sanitaria come rideterminata con DGRM 1331/2014 a partire dal 1 gennaio 2015

FATTO RICHIAMO ai seguenti atti:

- DGRM 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;
- Determina n. 508/AV2 del 20/04/2016 ha costituito, in attuazione della DGRM 107/2015, i Centri per i Disturbi Cognitivi Demenze;

Si conviene e si stipula quanto segue

Art. 1 - Area di intervento

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

CENTRO DIURNO - SRD - ORPS 603832

Il presente accordo disciplina il rapporto tra L'ASUR/AV2 e il "CENTRO DIURNO INTEGRATO DEMENZE SENILI DELLA ASP GRIMANI BUTTARI" di Osimo, di seguito denominato Centro, per la gestione delle attività di riabilitazione, riorientamento e tutela a favore di un massimo di **n. 30 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.

Le parti si danno reciprocamente atto che l'Accordo Contrattuale comprende una dotazione di posti storicamente convenzionati, pari a 20 e che, inoltre, lo stesso può essere esteso ad ulteriori 10 posti, nuovamente accreditati, i quali tuttavia sono riconoscibili entro e non oltre il tetto di spesa assegnato e senza che ciò possa dar luogo ad alcuna forma di storicizzazione per lo sviluppo futuro dei rapporti.

RSA "MIMOSE-SOLLIEVO" - ORPS 603833 profilo assistenziale R2.2

Il presente accordo disciplina inoltre il rapporto tra l'ASUR/AV2 e la Residenza Sanitaria Assistenziale "MIMOSE-SOLLIEVO", di seguito denominata RSA, per l'erogazione di prestazioni a pazienti non autosufficienti con patologie che pur non presentando particolari necessità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria R2D (es. ospiti in nutrizione artificiale o con lesioni da decubito estese) con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24h)

I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico riabilitativo e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici (R2.2).

Profilo assistenziale R2D

La RSA nei medesimi nuclei di cure residenziali eroga inoltre prestazioni "a pazienti con demenza senile/Alzheimer nelle fasi in cui il disturbo mnesico è associato a disturbi del comportamento e/o dell'affettività che richiedono trattamenti estensivi di carattere riabilitativo, riorientamento e tutela personale in ambiente protesico" (verranno considerati eleggibili a tale tipologia gli ospiti con valutazione CDR – Clinical Dementia Rating pari o superiore a 3).

In totale i posti letto di RSA oggetto del presente Accordo sono 60 mediamente utilizzati sulla base del fabbisogno assistenziale valutato dall'UVIA nel modo che segue:

48 pl come RSA Demenze (R2D)

12 pl come RSA Anziani (R2.2).

Art. 2 – Obiettivi del Centro Diurno e RSA

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;
- controllare/trattare la comorbilità;
- diminuire il ricorso non appropriato alle strutture residenziali (Ospedale, RSA, Case di Riposo).

La RSA è destinata:

- ad assicurare un elevato livello di assistenza tutelare a pazienti non autosufficienti, anziani e non, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste in condizioni di stabilità e/o relative a stabilizzazioni delle condizioni cliniche non gestibili a domicilio.
- a permettere la dimissione ospedaliera da reparti per acuti o di riabilitazione di pazienti che per le condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie non possono rientrare al domicilio.
- ad evitare un'impropria occupazione dei posti letto nei reparti ospedalieri per acuti, assicurando funzioni di tutela e di integrazione dei percorsi nella rete di offerta territoriale.

Art. 3 - Modalità di accesso

Centro Diurno

La frequenza degli assistiti nel Centro Diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante dell'Unità

Valutativa Integrata per l'Alzheimer, alla quale compete esprimersi anche sulle dimissioni.

L'UVI provvede, altresì,

- ad elaborare il P.A.I. – piano di assistenza individuale, sottoponendone i contenuti alla condivisione del paziente e del nucleo familiare;
- a definire il piano di lavoro, specificandone modalità e tempi di conseguimento degli obiettivi;
- a 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., dando comunicazione a quest'ultima di ogni difformità applicativa rispetto a quanto nello specifico stabilito.

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

R.S.A.

I percorsi che consentono l'accesso alla Residenza Sanitaria Assistenziale debbono prevedere la provenienza del paziente da:

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

L'ammissione e la prosecuzione alle prestazioni avverranno con la verifica dell'effettiva appropriatezza, sulla base di criteri di valutazione multidimensionale dei bisogni dell'utente, da parte della UVI – AVIA del Distretto territorialmente competente, secondo specifici casi.

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

Decorso 3 giorni dalla predetta informativa e in assenza di comunicazione da parte dell'UVI, la RSA potrà procedere all'inserimento di ospiti già precedentemente valutati e dei quali l'UVI ne abbia già formulato relativa valutazione e segnalazione secondo la modulistica regionale vigente.

Le prestazioni verranno erogate, in via principale e prioritaria, in favore dei pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'AV2, nonché di pazienti residenti nelle altre AA.VV. della Regione Marche con oneri di spesa a carico dell'Area Vasta di rispettiva residenza.

La RSA erogherà tali prestazioni alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di dotazioni e di mezzi anche a pazienti residenti in altre regioni italiane, addebitando direttamente i costi all'azienda sanitari di residenza dell'utente.

Art. 4 - Standard assistenziali

Il Centro Diurno- SRD eroga prestazioni sanitarie e riabilitative a pazienti con prevalenti disturbi cognitivi e/o del comportamento.

I trattamenti sono costituiti da prestazioni di carattere infermieristico, rieducative, tutelari, supporto psicologico e di animazione.

Il Centro Diurno deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali previsti dal Manuale di Autorizzazione e di Accreditamento, *ratione temporis* vigenti, di cui alla DGR 2200/2000 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14, DGRM n. 1572/2019, DGRM n. 937/2020, DGRM 938/2020.

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., intesa come assistenza media.

Il mix tipologico delle figure professionali e il relativo carico assistenziale è determinato dalla natura dei bisogni individuali degli ospiti: all'interno dei 90' di assistenza globale vanno comunque garantiti almeno: 5' di assistenza infermieristica/fisioterapia/psicologica/educazionale al giorno pro capite, 30' al giorno di OSS pro capite e 15' di animatore al giorno pro capite.

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.

R.S.A. (R2.2)

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

La RSA deve garantire ai propri ospiti i seguenti standard minimi assistenziali:

I requisiti e gli standard di qualità da osservarsi per l'erogazione delle prestazioni, sono quelli stabiliti dalle norme nazionali e regionali in materia di prestazioni sanitarie e socio sanitarie, con particolare riferimento ai Manuali di Autorizzazione e Accreditamento, *ratione temporis* vigenti, di cui alla DGR 2200/2000 e smi, dalla DGRM n. 1011/13 e smi e dalla DGRM n. 1331/14, DGRM n. 1572/2019, DGRM n. 937/2020, DGRM 938/2020, adottati dalla Regione Marche e specificatamente:

- ❖ Assistenza medica 100 min/die ogni 20 p.l. (L'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria –MMG- a cui l'assistito è in carico)
- ❖ Assistenza globale : almeno 140 min/die/utente di cui :
 - Assistenza infermieristica 45 min/die/utente (con presenza in struttura H24)
 - OSS 85 min/die/utente (con presenza in struttura H24)
 - Personale riabilitativo (fisioterapista) 10 min/die/utente

R2D

- ❖ Assistenza medica/psicologica 120 min/die ogni 20 p.l. (l'assistenza medica è riferita all'impegno di coordinamento delle attività sanitarie e igienico organizzative. Essa è aggiuntiva all'attività svolta dal Medico di Assistenza Primaria (MMG) a cui l'assistito è in carico). La quota di assistenza psicologica sarà dimensionata in funzione delle esigenze assistenziali.
- ❖ Assistenza globale : almeno 150 min/die/utente di cui :
 - Assistenza infermieristica 40 min/die/utente (con presenza in struttura H12)
 - OSS 100 min/die/utente (con presenza in struttura H24)
 - Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista) 10 min/die/utente e/o attività di animazione: 13 minuti al giorno per utente.

In ogni caso, il legale rappresentante della struttura s'impegna a produrre all'atto della sottoscrizione della presente convenzione :

- un prospetto nominativo del personale impiegato distinto per qualifica e attività
- un riepilogo di tutto il personale che ha effettivamente operato nella struttura medesima

Gli operatori che intrattengono rapporto di lavoro con l'ASP GRIMANI-BUTTARI Centro Diurno e RSA non potranno avere rapporti di lavoro, a qualsiasi titolo, con strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il SSN.

Inoltre va notificato con detto elenco, il nominativo del Responsabile della struttura.
Il predetto elenco, costituirà parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

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

Art. 5 – Controlli e verifiche

L'ASUR/AV2 si riserva di effettuare in qualsiasi momento controlli o sopralluoghi con personale proprio presso il Centro Diurno e la RSA al fine di verificare il rispetto di quanto stabilito nel presente Accordo.

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

Art. 6 – Tariffe giornaliere

Centro Diurno

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, suddiviso al 50% tra quota SSR (€ 29,00) e quota Utente/Comune (€ 29,00)

* Fatta salva l'applicazione di eventuali oneri incrementali per i costi legati all'emergenza pandemica Covid

I posti oggetto di convenzione con il presente atto sono 30 fermo restando quanto previsto al precedente art. 1 in merito ai 10 posti nuovamente accreditati.

Il tetto di spesa per il Centro Diurno, per le annualità di vigenza del presente è come di seguito determinato:

- 30 posti per una media di circa 250 gg. anno x € 29,00 riconoscibili entro il tetto di spesa complessivo ed invalicabile di:

€ 170.171,40 – IVA esente anno 2021 – 2022 – 2023.

Le liquidazioni avverranno dietro la presentazione mensile della fattura elettronica corredata dall'elenco degli ospiti con l'indicazione delle giornate di effettiva presenza di ciascuno. La quota giornaliera a carico dell'ospite/Comune di residenza è pari ad € 29,00 salvo specificità locali.

RSA Mimose-Sollievo

Le prestazioni assistenziali del Nucleo Residenziale RSA sono quantificate e valorizzate sulla base delle seguenti tariffe pro capite/die, articolate per tipologia ed intensità assistenziale, inerenti l'area della residenzialità e della semiresidenziali approvate con il relativo atto regionale DGRM 1331/2014:

- € 123,00 retta prevista per il livello Cure Residenziali Estensive R.2.2 – RSA :
- € 80,50 quota compartecipazione SSR
- € 42,50 quota compartecipazione Utente/Comune (salvo specificità locali);

- € 128,00 retta prevista per il livello Cure Residenziali Estensive R2D – RSA Demenze :
- € 85,50 quota compartecipazione SSR
- € 42,50 quota compartecipazione Utente/Comune (salvo specificità locali);

* Fatta salva l'applicazione di eventuali oneri incrementali per i costi legati all'emergenza pandemica Covid

Le modalità di esenzione dalla compartecipazione della spesa alberghiera, ai sensi della DGRM 704/06 All.C punto 5, sono le seguenti:

i primi sessanta giorni di permanenza presso le RSA/RSAD sono esenti dalla compartecipazione alla spesa.

- Nel caso in cui l'Unità Valutativa Distrettuale, UVI/UVIA attraverso il Piano personalizzato di cui all'art 2 del DPCM del 14.2.2001, disponga il ricovero in RSA/RSAD di utenti che avrebbero le condizioni per accedere al sistema ospedaliero della riabilitazione intensiva e/o della lungodegenza, la stessa UVD, al termine dei 60 giorni, valuta la permanenza dei requisiti (fase intensiva-estensiva) che determinano la gratuità della prestazione e dispone l'eventuale ulteriore periodo di esenzione dalla compartecipazione.

Ai sensi della DGRM 960/2014, allegato 1 punto 12, i giorni di ricovero nel livello delle Cure Intermedie contribuiscono al tetto dei 60 giorni nell'arco solare superati i quali il cittadino contribuisce alla quota alberghiera (ex DGRM 704/2006 all. b).

Il tetto di spesa per la RSA Mimose-Sollievo, per le annualità di vigenza del presente accordo è come di seguito determinato

Anno 2021 – 2022 – 2023 € 1.879.628,89 – IVA esente tetto di spesa onnicomprensivo delle dimissioni protette;

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

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

Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'ASUR -Area Vasta n. 2 corrisponderà alla Struttura il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza.

I tetti di spesa come sopra individuati non sono tra loro compensabili

Art 7 – Contabilizzazione

L'ASP Grimani-Buttari invierà mensilmente all'ASUR/Area Vasta 2 la contabilità mensile (fattura elettronica) distintamente per il Centro Diurno e per la RSA. Ogni contabilità sarà costituita:

- dalla fattura commerciale;
- dal prospetto riassuntivo delle prestazioni erogate distinto per Area Vasta della ASUR Marche con indicazione delle giornate di presenza dei pazienti

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

La liquidazione ed il pagamento delle fatture saranno effettuate nei termini previsti dal DLgs 9 novembre 2012 n. 192, previo controllo sanitario e contabile dall'AV2.

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

Art. 8 – Funzionamento e modalità assistenziali

Centro Diurno

Il servizio viene erogato per 5 giorni alla settimana e per una media di circa 250 giorni all'anno, dal lunedì al venerdì, dalle ore 8,00 alle ore 16,00 (esclusi sabato, domenica e festivi), per tutto l'anno.

Il calendario di chiusura delle attività è programmato dal Centro, dandone debita informativa all'ASUR AV2.

La giornata dell'ospite è indicativamente così organizzata:

- Ore 8,00- 9,00 accoglienza, colazione nelle sale da pranzo;
- Ore 9,00-11,45 attività varie (animazione, riabilitazione cognitiva, psicocomportamentale e motoria, prestazioni medico-infermieristiche, ecc)
- Ore 11,45-12,30 somministrazione del pranzo ore 12,30-14,30 riposo pomeridiano;
- Ore 14,30-16,00 merenda, attività di animazione, riabilitazione

Il servizio dovrà essere fornito con le stesse modalità in tutti i giorni di attività.

Le attività educative, riabilitative, occupazionali e ricreative saranno sia individuali che di gruppo, svolte con gruppi di soggetti con condizioni omogenee. Debbono prevedersi attività di stimolazione delle abilità cognitive, motorie e funzionali residue, di contenimento dei sintomi comportamentali. Dovrà prevedersi la presenza di operatori adeguatamente formati per programmi di R.O.T.

E' previsto il controllo del pannolone, con cambio al bisogno.

Su richiesta degli interessati o per specifica indicazione dell'UVIA, possono prevedersi frequenze ad orario ridotto (min. 4,30 h di permanenza) o bi-trisettimanali

RSA

La RSA utilizza un modello organizzativo in grado di garantire:

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

Nella R.S.A.:

- devono essere privilegiati modelli operativi di stimolazione dell'autonomia (anche residuale) e di rieducazione funzionale in accordo con l'approccio farmacologico;
- devono essere rispettati al massimo i ritmi della normale quotidianità, favorendo l'espletamento di attività quali il lavarsi, l'alimentarsi, il riposo pomeridiano e notturno;
- deve prevedersi il massimo utilizzo di spazi comuni interni ed esterni, di risorse per la socializzazione soprattutto attraverso le risorse esterne: quartiere e ambito cittadino in cui è inserita la R.S.A.;
- deve essere assicurata ai malati terminali l'adeguata assistenza psicologica, il sostegno morale e l'assistenza spirituale per salvaguardare al massimo la loro qualità di vita sino alla fine.

Nelle R.S.A. sono erogati anche gli interventi di riabilitazione estensiva o di mantenimento.

Le attività di riabilitazione estensiva rivolte agli ospiti di tali strutture riguardano in particolare:

- soggetti disabili fisici, psichici, sensoriali o a lento recupero, non assistibili a domicilio, richiedenti un progetto riabilitativo individuale caratterizzato da trattamenti sanitari riabilitativi estensivi;
- soggetti non autosufficienti affetti da grave disabilità, non assistibili a domicilio o in forme alternative alla degenza piena, richiedenti un alto livello di supporto assistenziale ed infermieristico a fronte di un intervento riabilitativo a bassa complessità ed intensità e senza copertura medica continuativa nelle 24 ore.

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

Tenuto conto della tipologia degli ospiti (maggioranza di esenti ticket per patologia e invalidi civili) la farmacia ospedaliera e/o altri servizi dell' Area Vasta 2, forniscono alla R.S.A. come stabilito dalla DGR n.1011/2013 e determina DG ASUR n.269/2015 e secondo le disposizioni nazionali e regionali in materia.

- Fornitura presidi protesici personalizzati,
- Assistenza del Medico di MG,
- Fornitura farmaci prescritti su ricettario SSN,
- Prodotti e presidi per la nutrizione entrale e parenterale,
- Altri presidi prescritti dall'UVI,
- Visite specialistiche ed esami diagnostici,
- Prestazioni riabilitative multidisciplinari.

Il Responsabile Sanitario della R.S.A. definisce le modalità con cui garantisce la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenza o eventi imprevisti e predisporre la dimissione tenendo conto del tempo di permanenza concesso dall'U.V.I.

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

Di questo processo viene dato conto, con i dati esplicativi, nella relazione annuale sull'attività della struttura residenziale.

Art. 9 - Carta dei Servizi

La Struttura Grimani-Buttari 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 nei vigenti atti regolamentari nazionali e regionali.

Art. 10 Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato c/o RSA

Le visite dei familiari ed amici c/o i nuclei residenziali della RSA saranno favorite con un adeguato orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.

Dovrà esser dato il dovuto risalto agli orari di visita mediante affissione nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".

Art. 11 – Debito Informativo

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

L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:

- la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08

del Ministero della Salute;

- l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).

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

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

- La Struttura è tenuta al rispetto delle indicazioni regionali e nazionali in ordine alle modalità di compilazione della documentazione sanitaria;
- La struttura raccoglie e registra nel rispetto della tutela della privacy le prestazioni rese, rispecchiando fedelmente quanto contenuto nella certificazione clinica e/o in altra documentazione amministrativa e clinica; è altresì assicurato il rispetto delle indicazioni e delle modalità di codifica e di trasmissione – anche in via informatica – fornite dal competente ufficio di competenza salute.
- Su richiesta scritta degli addetti al controllo deve essere rilasciata copia fotostatica della certificazione sanitaria, ovvero della documentazione oggetto del contenzioso.
- Qualora i rilievi non siano accolti, il Rappresentante Legale o suo delegato, potrà inoltrare entro 30 giorni le proprie controdeduzioni all'Area Vasta. Nel caso in cui il controllo duri più giornate, i 30 giorni decorreranno dall'ultimo giorno di controllo. Non saranno prese in considerazione, ai fini del procedimento, le controdeduzioni inviate oltre i termini descritti.

Art. 12 - Formazione

La ASUR/AV 2 dà comunicazione alla Struttura Residenziale "Grimani-Buttari" di tutte le iniziative di formazione e di aggiornamento in materia di tutela della salute mentale che vengono da essa promosse, riconoscendo alla stessa struttura la facoltà di parteciparvi con propri operatori.

Delle eventuali iniziative di formazione organizzate dalla struttura residenziale è data comunicazione all'Azienda sanitaria che può farvi partecipare il proprio personale.

ART. 13-Protezione dei dati personali

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

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

ART. 14- Nomina del responsabile del trattamento dei dati (allegato A)

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. 15 - Farmaci e ausili

Le parti prendono reciprocamente atto e fanno integralmente rinvio a quanto disposto dalla Determina DG/ASUR n. 507/2017 "Procedura fornitura farmaci, presidi e materiale sanitario alle residenze sanitarie assistenziali, alle residenze sanitarie assistenziali demenze, alle residenze protette per anziani ed alle residenze protette demenze convenzionate con ASUR" e si impegnano ad attenersi al protocollo operativo dettagliato nell'allegato A alla suddetta determina.

Art. 16 – Durata dell'Accordo

La presente convenzione ha efficacia dal 01/01/2021 al 31/12/2023.

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

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

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

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

Art. 17 – Disposizioni Transitorie e Finali

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

Il presente accordo sarà automaticamente adeguato e, ove necessario, ricontrattato a seguito di ulteriori normative e disposizioni nazionali, regionali e/o aziendali che comportino una modificazione dello stesso, anche dal punto di vista economico o di compartecipazione alla spesa.

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

IL PRESIDENTE

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

GRIMANI BUTTARI

Dott. Fabio Cecconi

IL DIRETTORE AREA VASTA 2

Dott. Giovanni Guidi

ALLEGATO A

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

TRA

L'ASUR MARCHE/AV2 - 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

L'ASSOCIAZIONE RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO _____

con sede: _____

EMAIL _____ PEC. _____

Sito web: _____ Tel. _____

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 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/Associazione _____ 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 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, 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 nei 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/Associazione, 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, li

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento

ASUR MARCHE /AREA VASTA 2

(firma del rappresentante legale del Titolare dei dati personali)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE/PRESIDENTE

(Firma del rappresentante della società Responsabile dei dati personali)

