

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI  
MACERATA

Oggetto: **SCHEMA DI ACCORDO CONTRATTUALE CON SANATRIX GESTIONI S.R.L. E KOS CARE S.R.L. PER LA EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.) VALIDO PER GLI ANNI 2023-2024**

**VISTA** la DGRM n. 2017 del 23/12/2024 con la quale il Dott. Alessandro Marini è stato nominato Direttore Generale dell'AST di Macerata;

**VISTO** il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina di cui costituisce parte integrante e sostanziale e dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

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

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

**VISTA** l'attestazione dei Dirigenti del Servizio Bilancio e del Servizio Controllo di Gestione.

DETERMINA

1. di approvare e condividere il documento istruttorio le cui premesse formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare, per gli anni 2023 e 2024, lo schema di accordo, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, da stipularsi con la Sanatrix Gestioni s.r.l. e la KOS CARE s.r.l. per l'erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (R.S.A.);
3. di stabilire che la responsabilità della vigilanza e del controllo delle prestazioni oggetto del presente provvedimento è attribuita al Direttore del distretto di Civitanova Marche;



4. di dare atto che la spesa per ciascuno degli anni 2023 e 2024, pari ad Euro 2.600.000,00, è da imputare al numero di conto 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane" Aut. AV3TERR n. 26 sub. 2, sub 4 e sub 5 (covid)
  
5. di dare atto infine che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico aziendale a norma dell'art. 39 della L.R. n. 19 dell'08.08.2022;
  
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 28 della L.R. 19/2022.

Il Direttore Generale  
*Dott. Alessandro Marini*

Il Direttore Amministrativo  
*Dott. Milco Coacci*

Il Direttore Sanitario  
*Dott.ssa Daniela Corsi*

Il Direttore Socio-Sanitario  
*Dott. Giancarlo Cordani*

Documento informatico firmato digitalmente



DOCUMENTO ISTRUTTORIO  
**U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE**

**Normativa di riferimento**

- L.R. 20/2000 (disciplina per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie)
- Manuale di accreditamento
- Accordo Stato – Regioni del 22.11.2001 (livelli essenziali di assistenza)
- DPCM 14.02.2001 (atto di riordino e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie)
- DGRM 1566/2004 (atto di indirizzo sul sistema dei servizi per gli anziani nella Regione Marche)
- DGRM n.323 del 02.03.2005 (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 del 19.06.2006 (Approvazione del modello di convenzione per residenze protette e nuclei assistenza protetta in case di riposo e dei criteri tariffari in RSA – Modifiche agli allegati A,B,C, della DGRM n.323/2005)
- DGRM 1331/2014 (Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed enti gestori – modifica della DGR 1011/2013),
- Legge regionale n.21 del 30.09.2016 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati),
- Regolamento regionale n.1 del 1 febbraio 2018 (Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'art. 7, co. 3 della legge regionale 21/2016.),
- DGRM n. 128 del 13.02.2019 (Avvio delle progettualità prioritarie di cui al punto 4, lettera c), quarto linea/capoverso della DGR 1105/17 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010 -2014 – DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aeree: sanitarie, extraospedaliere. Socio-sanitaria e sociale"),
- DGRM n. 875 del 22.07.2019 (DGR 128/2019 Presentazione progettualità prioritarie scadenza 31.03.2019: adempimenti connessi),
- DGRM n. 1269 del 5.8.2020 (Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliere per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R 2.2 e R2D),
- Determina del Direttore Generale dell'ASUR n. 533 del 5.10.2020 (Approvazione del Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliere – Anno 2020,
- DGRM n. 1539 del 6.12.2019 (Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale – Sviluppo operativo regionale di integrazione dell'attuale offerta),
- Determina del Direttore Generale dell'ASUR n.147 del 25 marzo 2020 (Approvazione del piano di convenzionamento sulla residenzialità e semi residenzialità territoriale correlato alle strutture extraospedaliere – anno 2020),
- Determina n.312 del 23.06.2021 (Area Vasta 3 – recepimento schema di accordo contrattuale per la erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (R.S.A.) valido per gli anni 2019-2021),
- DGRM n. 962 del 26.07.2022 (Linee di indirizzo regionali per la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e sociali in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza da Covid 19. Revoca delle Delibere di Giunta Regionale n.600 del 18.05.2020 e n.685 del 08.06.2020).



- Determina del Direttore Generale Asur n. 648 del 20/10/2022 (Area Vasta n. 3 - recepimento schema accordo contrattuale Sanatrix gestioni s.r.l. e Kos care s.r.l. per l' erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (r.s.a.) valido anno 2022).

Da anni sono stati stipulati accordi con la Sanatrix Gestioni s.r.l. titolare di una struttura residenziale denominata "RSA Villa Margherita", ubicata in Civitanova Marche, Viale dei Pini n.31, nelle adiacenze della struttura ospedaliera "Villa dei Pini" anch'essa convenzionata con questa Azienda.

Tale struttura residenziale è stata oggetto di un provvedimento regionale (D.G.R.M. n.1583 del 12.12.2005) che ha riorganizzato la dotazione dei posti letto autorizzati, accreditati ed in rapporto contrattuale. Sulla base di tale provvedimento è stato stipulato un protocollo d'intesa fra la Sanatrix Gestioni s.r.l., la ex Zona Territoriale n.8 ed il Servizio Salute della Regione Marche.

La struttura è stata accreditata con decreto regionale n. 247/AIR del 24.08.2011 e, successivamente, con decreto n. 154/ACR del 25.03.2015 del dirigente della P.F. "Accreditamenti" con la previsione di 65 posti letto per l'erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (RSA) in regime residenziale.

Nell'anno 2015, persistendo le medesime necessità assistenziali, è proseguito il rapporto di collaborazione con Sanatrix Gestioni s.r.l. ma in maniera diversa rispetto agli anni precedenti, pur ad invarianza sia dei posti convenzionati che del budget attribuito.

Infatti la Sanatrix Gestioni s.r.l. con propria missiva del 12.12.2014 richiedeva all'Area Vasta n.3 di *"utilizzare in regime convenzionale e ad invarianza di budget 20 dei 40 p.l. oggetto dell'Accordo contrattuale in essere con la RSA Villa Margherita, trasferendo la relativa quota parte del budget alla RSA denominata Santa Maria in Chienti a far tempo dal 01.01.2015"*.

L' Area Vasta 3, con nota n. 10109 del 28 gennaio 2015, a firma del Direttore dott. Pierluigi Gigliucci, trasmetteva la richiesta alla Regione Marche per *"l'emissione di parere per procedere con la stipula degli Accordi Contrattuali..."*.

La Regione Marche con nota n. 141838 del 27.02.2015, a firma del Dirigente del Servizio Sanità dott. Piero Ciccarelli, rispondeva positivamente nel modo seguente: *"non si riscontrano elementi che ostino all'utilizzo di quota parte del budget dalla RSA Villa Margherita di Civitanova Marche alla RSA Santa Maria in Chienti di Montecosaro fatta salva la disponibilità di posti letto autorizzati ed accreditati della struttura destinataria"*.

Si procedeva, quindi, a verificare se la RSA Santa Maria in Chienti, di cui risultava titolare l'Istituto di Riabilitazione S. Stefano s.r.l., ora Kos Care s.r.l., facente parte del medesimo gruppo societario della Sanatrix Gestioni s.r.l., disponesse dei 20 posti di RSA autorizzati ed accreditati.

L'esito risultava favorevole in quanto veniva accertato che con decreto regionale del dirigente della P.F. "Accreditamenti" n. 260/ACR del 24.11.2014 la struttura sita in Montecosaro, Via Cavallino, aveva ottenuto l'accredito istituzionale per l'erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (RSA) con una dotazione di 48 posti letto.



Pertanto veniva sottoscritto l'accordo sia con la Sanatrix Gestioni s.r.l. sia con l'Istituto Santo Stefano s.r.l., per il convenzionamento di 20 posti per ciascuna struttura, per un totale di 40, con l'attribuzione del medesimo budget economico dell'anno precedente.

Nell'anno 2016, persistendo il medesimo bisogno assistenziale, veniva riproposto il medesimo accordo dell'anno precedente.

Nel 2017, in applicazione della nota prot. n. 6160 del 24.02.2017 a firma del Direttore Generale dell'ASUR dott. Alessandro Marini e del Direttore dell'Integrazione Socio Sanitaria dott. Giovanni Feliziani, veniva previsto un aumento dei posti da contrattualizzare passando per Villa Margherita da 20 a 40 posti e per Santa Maria in Chienti da 20 a 30 posti, per un totale di 70 posti letto, rispetto ai 40 dell'anno precedente. I posti venivano previsti tutti di alta intensità.

In questo modo veniva stipulato e sottoscritto l'accordo valido per l'anno 2017 con la previsione di un budget di Euro 2.529.342,50.

Con nota prot. n. 1117891 del 14.05.2018 l'allora direttore del distretto di Civitanova Marche, dott. Gianni Turchetti, richiedeva la sottoscrizione anche per il 2018 delle convenzioni con la RSA di Montecosaro e di Civitanova Marche, per un totale di 70 posti "*...da utilizzare in maniera indistinta tra le due strutture...*".

Tenuto conto dell'andamento della spesa relativa all'anno 2017 il budget veniva rideterminato, in diminuzione rispetto all'anno precedente, in complessivi Euro 2.400.000,00.

Nel frattempo la "RSA Villa Margherita" otteneva il rinnovo dell'accreditamento istituzionale con decreto della Regione Marche del dirigente della P.F. "Accreditamenti" n. 221 del 27.06.2018 mentre la "RSA S. Maria in Chienti" otteneva il rinnovo dell'accreditamento istituzionale con decreto della Regione Marche del dirigente della P.F. "Accreditamenti" n. 4 del 29.01.2018, entrambi prorogati con DGRM n.1194/2020 a 18 mesi dopo la scadenza dello stato di emergenza.

Per gli anni 2019 e 2020 i rapporti sono proseguiti con le medesime strutture che hanno ricoverato gli ospiti che venivano inviati sia dai distretti che dalle sedi ospedaliere, per cui è necessario a questo punto procedere alla stipula dell'accordo anche per detto periodo temporale con la previsione dei 70 posti attualmente convenzionati, da prevedere indistintamente tra le due strutture.

Nel 2021 veniva stipulato il nuovo accordo conformandosi alle disposizioni contenute nella DGRM n. 1269 del 5.08.2020, che aveva previsto un incremento dell'offerta convenzionabile per le RSA, con la previsione di un aumento di 7 posti letto di RSA da convenzionare che, su proposta di questa Area Vasta sono stati allocati con determina della Direzione Generale dell'ASUR n. 533 del 05.10.2020 presso la RSA di Santa Maria in Chienti. In definitiva nel 2021 sono stati convenzionati 77 posti individuati nel modo seguente:

- 48 posti presso la RSA di Santa Maria in Chienti
- 29 posti presso la RSA Villa Margherita

con un budget annuo aggiornato ad Euro 2.600.000,00 in virtù dell'incremento dei posti letto.

Nel 2022, persistendo le medesime necessità e non potendo l'AV3 far fronte esclusivamente con le proprie strutture alla domanda assistenziale sempre più crescente in questo settore, anche alla luce



delle lunghe liste di attesa presenti nelle due strutture, veniva rinnovato l'accordo contrattuale con determina ASUR DG n. 648 del 20/10/2022, nel quale veniva inserita una clausola che riconosceva alla Sanatrix gestioni srl, per la RSA Villalba (autorizzata ed accreditata per 80 posti di RSA - R2 con decreto del dirigente del Settore Autorizzazioni e Accreditamenti della Regione Marche n. 27 AUA del 01.03.2022) n. 10 posti letto aggiuntivi rispetto a quelli convenzionati da destinare a pazienti covid positivi per un periodo transitorio e limitato che andava dal 04.08.2022 al 31.12.2022.

Infatti, a seguito del rapido evolversi nel mese di luglio 2022 della situazione epidemiologica derivante dal Covid-19, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia, del progressivo incremento dei casi riscontrati sul territorio dell'AV3, al fine di consentire la decongestione dei presidi ospedalieri dell'AV3, anche in considerazione dell'elevato numero di pazienti positivi a media/bassa intensità che stazionavano nei Pronto Soccorso maceratesi che non necessitavano di ricovero ma che non potevano comunque essere inviati a domicilio, il Direttore dell'Area Vasta 3 aveva richiesto alla Sanatrix Gestioni s.r.l. la possibilità di attivare un nucleo di 10/15 posti riservati ai pazienti positivi al Covid che richiedevano tale regime assistenziale.

La Sanatrix Gestioni s.r.l. aveva risposto per le vie brevi individuando una sua struttura, per l'appunto la Residenza Villalba. La richiesta del Direttore dell'AV3 era stata formalizzata con nota n. 94332 del 5.8.2022, alla quale la Sanatrix ha risposto positivamente.

Nell'accordo venivano, altresì, disciplinate le modalità di accesso nonché le tariffe da applicare individuate in quelle di cui alla DGRM n.1331/2014, oltre ad un rimborso forfettario per giornata di degenza per singolo paziente pari ad € 25,00 per la fornitura dei DPI e dei tamponi a carico della struttura.

Anche per gli anni 2023 e 2024 si rinnova l'accordo contrattuale con la Sanatrix Gestioni srl e la Kos Care srl e vista la recrudescenza del virus da COVID 19, si conferma la clausola relativa al riconoscimento alla struttura Villalba dei 10 posti letto da destinare esclusivamente a pazienti Covid positivi inviati dalle strutture ospedaliere dell'AST di Macerata, confermando il budget complessivo di € 2.600.000,00 quale tetto invalicabile ed insuperabile.

### **Esito dell'istruttoria**

Per quanto sopra esposto si propone al Direttore Generale di adottare il seguente schema di determina:

1. di approvare e condividere il documento istruttorio le cui premesse formano parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di approvare, per gli anni 2023 e 2024, lo schema di accordo, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, da stipularsi con la Sanatrix Gestioni s.r.l. e la KOS CARE s.r.l. per l'erogazione, in nome e per conto del Servizio Sanitario Nazionale, di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (R.S.A.);



3. di stabilire che la responsabilità della vigilanza e del controllo delle prestazioni oggetto del presente provvedimento è attribuita al Direttore del distretto di Civitanova Marche;
4. di dare atto che la spesa per ciascuno degli anni 2023 e 2024, pari ad Euro 2.600.000,00, è da imputare al numero di conto 0505100107 "Acquisti di prestazioni di assistenza residenziale alle persone anziane" Aut. AV3TERR n. 26 sub. 2, sub 4 e sub 5 (covid)
5. di dare atto infine che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico aziendale a norma dell'art. 39 della L.R. n. 19 dell'08.08.2022;
6. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 28 della L.R. 19/2022.

Il Responsabile del procedimento

*Dott.ssa Irene Francia*

*IL DIRETTORE DEL DISTRETTO*

*DI CIVITANOVA MARCHE*

*Dott. Pier Daniel Ruggiero*

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' TECNICA E DI LEGITTIMITA'**

Il sottoscritto esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità del presente provvedimento e ne propone l'adozione al Direttore Generale AST.

Si richiede la pubblicazione all'*Albo on line*:

INTEGRALE

Il Direttore f.f. U.O.C. D.A.T

*Dott. Massimiliano Carpineti*

Documento informatico firmato digitalmente



## ALLEGATI

1. Attestazione Contabile
2. Accordo contrattuale valido per gli anni 2023/2024
3. n. 2 Atti di nomina del Responsabile del trattamento dei dati personali
4. Modello di dichiarazione sostitutiva di atto notorio



# ACCORDO CONTRATTUALE PER L'EROGAZIONE, IN NOME E PER CONTO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE, DI PRESTAZIONI DI RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (R.S.A.) VALIDO PER GLI ANNI 2023-2024

TRA

L'AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE – AST DI MACERATA rappresentata dal Direttore Generale Dott. Alessandro Marini con sede in Macerata, Via Annibaldi 31/L

E

-SANATRIX GESTIONI S.r.l. nella persona del Presidente del Consiglio di Amministrazione Dott.ssa Laura Benedetto

- KOS CARE s.r.l. – ISTITUTO DI RIABILITAZIONE SANTO STEFANO s.r.l. nella persona del Rappresentante Legale Dott. Giuseppe Motta

## PREMESSO

- che la Società Sanatrix Gestioni s.r.l., con sede legale in Civitanova Marche, Viale dei Pini n.31, è titolare della struttura residenziale denominata "**RSA VILLA MARGHERITA**", ubicata in Civitanova Marche, viale dei Pini n.31, nelle adiacenze della Casa di Cura Villa dei Pini;
- che la struttura ha ottenuto il rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale per n. 65 posti letto di residenza sanitaria assistenziale in regime residenziale per persone non autosufficienti – codifica R2 – codice ORPS 600363, con Decreto del Dirigente della P.F. "Accreditamenti" della Regione Marche n° 221 del 27 giugno 2018;
- che la stessa società Sanatrix Gestioni s.r.l., con sede legale in Civitanova Marche, Viale dei Pini n.31, è titolare della struttura residenziale denominata "**RESIDENZA VILLALBA**", ubicata in Macerata, via Jacopo Robusti n. 37;
- che la struttura ha ottenuto l'accREDITAMENTO istituzionale - livello base - per n. 80 posti letto di residenza sanitaria assistenziale in regime residenziale per persone non autosufficienti – codifica R2 – codice ORPS 603505, con Decreto regionale del Dirigente del Settore Autorizzazioni e AccredITamenti n. 27 del 1 marzo 2022 ed in seguito, ha ottenuto l'accREDITAMENTO istituzionale - livello avanzato - per il medesimo numero e tipologia di posti letto con Decreto regionale del Dirigente del Settore Autorizzazioni e AccredITamenti n. 144 del 23/08/2023 ;
- che la soc. KOS CARE s.r.l. con sede legale in Milano, Via Durini n.9, è titolare di una struttura residenziale denominata "**RSA SANTA MARIA IN CHIANTI**" ubicata in Montecosaro Scalo MC), Contrada Cavallino n.78;
- che la struttura ha ottenuto il rinnovo dell'accREDITAMENTO istituzionale per n.48 posti letto di residenza sanitaria assistenziale in regime residenziale per persone non autosufficienti - con Decreto del Dirigente della P.F. "Accreditamenti" della Regione Marche n° 4 del 29.01.2018;
- che per la definizione del presente accordo contrattuale viene fatto espresso riferimento a:

- L.R. 20/2000 (disciplina per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie)
- Manuale di accreditamento
- Accordo Stato – Regioni del 22.11.2001 (livelli essenziali di assistenza)
- DPCM 14.02.2001 (atto di riordino e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie)
- DGRM 1566/2004 (atto di indirizzo sul sistema dei servizi per gli anziani nella Regione Marche)
- DGRM n.323 del 02.03.2005 (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 del 19.06.2006 (Approvazione del modello di convenzione per residenze protette e nuclei assistenza protetta in case di riposo e dei criteri tariffari in RSA – Modifiche agli allegati A,B,C, della DGRM n.323/2005)
- DGRM 1331/2014 (Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed enti gestori – modifica della DGR 1011/2013),
- Legge regionale n.21 del 30.09.2016 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati),
- Regolamento regionale n.1 del 1 febbraio 2018 (Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'art. 7, co. 3 della legge regionale 21/2016),
- DGRM n. 128 del 13.02.2019 (Avvio delle progettualità prioritarie di cui al punto 4, lettera c), quarto linea/capoverso della DGR 1105/17 “Piano Regionale Socio Sanitario 2010 -2014 – DGR 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aeree: sanitarie, extraospedaliere. Socio-sanitaria e sociale”),
- DGRM n. 875 del 22.07.2019 (DGR 128/2019 Presentazione progettualità prioritarie scadenza 31.03.2019: adempimenti connessi),
- DGRM n. 1539 del 6.12.2019 (Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale – Sviluppo operativo regionale di integrazione dell'attuale offerta),
- DGRM n. 1269 del 5.8.2020 (Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliere per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R 2.2 e R2D),
- Determina del Direttore Generale dell'ASUR n. 533 del 5.10.2020 (Approvazione del Piano di convenzionamento per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D) nell'ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliere – Anno 2020,
- Determina del Direttore Generale dell'ASUR n.147 del 25 marzo 2020 (Approvazione del piano di convenzionamento sulla residenzialità e semi residenzialità territoriale correlato alle strutture extraospedaliere – anno 2020),
- Determina ASUR DG n.312 del 23.06.2021 (Area Vasta 3 – recepimento schema di accordo contrattuale per la erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (R.S.A.) valido per gli anni 2019-2021),
- Determina ASUR DG n. 648 del 20/10/2022 (Area Vasta n. 3 - recepimento schema accordo contrattuale Sanatrix gestioni s.r.l. e Kos care s.r.l. per l'erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (r.s.a.) valido anno 2022).

Per tutto quanto sopra premesso si conviene e stipula quanto appresso.

## **ART. 1** **(Oggetto)**

Il presente accordo disciplina l'attività della "RSA Villa Margherita" e della "RSA Santa Maria in Chienti" per la erogazione di prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale per il periodo **01.01.2023 - 31.12.2024**.

Le parti convengono che **i posti da convenzionare sono i medesimi del 2022** ovvero in tutto **77 (settantasette)** ossia 7 (sette) posti in più rispetto agli anni precedenti al 2021 e ciò in esecuzione della DGRM n.1269 del 5 agosto 2020, che ha incrementato l'offerta convenzionabile per le RSA, e della determina della Direzione Generale ASUR n. 533 del 5.10.2020 che ha previsto il predetto potenziamento nell'Area Vasta 3 presso la RSA Santa Maria in Chienti con il riconoscimento, di 7 posti letto aggiuntivi.

**I 77 posti sono suddivisi nel modo seguente:**

- **48 posti presso la RSA Santa Maria in Chienti**
- **29 posti presso la RSA Villa Margherita**

Le due R.S.A. offrono a soggetti non autosufficienti, anziani e non (nel senso che pur essendo rivolta alla c.d. terza età non è ipotizzabile una soglia di età minima per l'accesso), affetti da esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non curabili a domicilio, un livello "basso-medio" di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello "alto" di assistenza tutelare ed alberghiera.

Le prestazioni erogate dalle RSA sono, quindi, rivolte ai bisogni di soggetti:

- Non autosufficienti affetti da patologie cronico invalidanti o cronico degenerative in fase di stabilizzazione o stabilizzate, con bisogno o meno di riattivazione funzionale di grado "basso-medio".
- Non autosufficienti affetti da patologie ortopediche/traumatologiche in condizioni fisiche tali da non consentire un trattamento riabilitativo intensivo.

**Per i soggetti affetti da patologia di Alzheimer in fase non stabilizzata, caratterizzata da disturbi comportamentali, previa valutazione e richiesta della UVI, le RSA assicurano un livello assistenziale differenziato.**

## **ART. 2** **(Destinatari del servizio)**

Le attività delle RSA sono prioritariamente rivolte a pazienti residenti nell'ambito territoriale dell'AST di Macerata. I pazienti residenti in altre AA.SS.TT. della Regione Marche possono accedere alla struttura su richiesta e valutazione dei rispettivi Distretti Sanitari esclusivamente nel caso in cui sia esaurita la lista d'attesa dei pazienti dell'AST di Macerata. Le prestazioni erogate a pazienti residenti in ambiti di altre AA.SS.TT della Regione Marche rientrano nel presente accordo solo in relazione ai percorsi e standard assistenziali (che per uniformità non possono essere differenziati in ragione della provenienza dei pazienti) mentre i rapporti economici saranno definiti direttamente con l'AST inviante.

Le R.S.A. possono erogare le medesime prestazioni, alle medesime condizioni e nei limiti della residua disponibilità di posti letto, anche a pazienti residenti in altre Regioni Italiane mediante rapporti diretti con le UU.SS.LL. di residenza dei medesimi, senza

oneri di sorta a carico del Servizio Sanitario Regionale, purchè il ricovero sia autorizzato dal direttore del distretto di Civitanova Marche e sia esaurita la lista d'attesa dei pazienti dell'AST di Macerata.

### **ART. 3** **(Requisiti e modalità di accesso)**

Le R.S.A, pur essendo strutture sanitarie, sono escluse dal sistema a libero accesso basato sulla ammissione a seguito di prescrizione su ricettario del S.S.N..

Le RSA ricevono ospiti provenienti da:

- dimissione ospedaliera: da reparti per acuti, di riabilitazione o di lungodegenza
- dimissione da strutture residenziali a più alto livello assistenziale.
- domicilio quando, a causa delle condizioni socio-ambientali-familiari e sanitarie degli ospiti non sono possibili la cura e la permanenza a domicilio; ovvero per periodi di sollievo alla famiglia.

L'ammissione alle RSA è disposta dalla Unità Valutativa Integrata (UVI) del Distretto Sanitario di residenza dell'assistito. Il Direttore del Distretto di residenza dell'assistito può delegare la valutazione e l'ammissione dell'ospite alla UVI del Distretto Sanitario di Civitanova Marche ove opera la R.S.A.

La U.V.I., nel disporre l'ammissione dell'ospite in accordo con il Responsabile della RSA, indica le linee generali del piano di trattamento e stabilisce il periodo massimo entro cui procedere a nuova valutazione al fine di definire il proseguo della permanenza o la dimissione; ai fini di tale valutazione la RSA predisporrà circostanziata relazione sullo stato dell'ospite e sulle risultanze dell'inserimento.

L'U.V.I. nel disporre l'ammissione degli ospiti definisce e certifica i casi affetti da malattia di Alzheimer in fase non stabilizzata, caratterizzata da disturbi comportamentali bisognosi di un livello differenziato di assistenza (c.f.r. art. 1 ed art. 6) L'ammissione di eventuali casi urgenti può essere disposta dal Direttore del Distretto, o suo sostituto, e sottoposta a ratifica della UVI.

Gli inserimenti di sollievo alla famiglia di pazienti non autosufficienti di cui sopra, già assistiti a domicilio, sono disposti dalla U.V.I e sono ammessi per periodi complessivamente non superiori a 30 giorni nell'anno.

La dimissione è disposta: su richiesta dell'ospite o dei famigliari, per decisione del medico di medicina generale o della U.V.I. in esito alla valutazione periodica.

Le ammissioni alle RSA non autorizzate dall'UVI, non saranno ammesse a pagamento.

### **ART. 4** **(Prestazioni assicurate)**

Le RSA assicurano attività di assistenza infermieristica e tutelare con protezione dell'ospite e sorveglianza nelle 24 ore, tale da rendere possibile la rilevazione dei bisogni emergenti e la risposta immediata in collegamento con la rete dei servizi distrettuali, compresi quelli di pronto intervento.

In particolare le RSA assicurano con oneri a proprio carico:

- 1) l'igiene personale dell'ospite e dell'ambiente di vita;

- 2) l'alimentazione con definizione della dieta personale e controllo del rispetto della stessa;
- 3) la mobilitazione e la terapia riabilitativa di mantenimento;
- 4) la terapia orale;
- 5) il nursing infermieristico: terapia iniettiva, infusione, gestione catetere vescicale, e medicazioni, interventi di educazione sanitaria e di prevenzione;
- 6) prelievi per esami emato-chimici;
- 7) trasporto dei campioni al laboratorio e conseguente pronto ritiro dei referti;
- 8) la fornitura e l'applicazione dei presidi per l'incontinenza, dei cateteri vescicali e delle sacche urine non rientranti nelle assegnazioni individuali di cui al D.M. 27/08/1999 n. 332;
- 9) la messa a disposizione dei presidi protesici non personalizzati;
- 10) le medicazioni, ivi compreso il materiale i farmaci ed i presidi necessari;
- 11) la fornitura dei farmaci di uso sintomatico ed estemporaneo;
- 12) approvvigionamento farmaci, presidi medico-chirurgici ed ausili, erogati con modalità di fornitura diretta da parte dell'AST di Macerata, secondo procedure concordate;
- 13) l'assistenza infermieristica agli accessi del medico di medicina generale;
- 14) l'assistenza infermieristica alle visite e consulenze specialistiche;
- 15) l'assistenza agli interventi terapeutico-riabilitativi multidisciplinari svolti da personale dell'AST di Macerata ovvero di altre strutture private accreditate nell'ambito di piani di prestazioni affidati dall'AST di Macerata;
- 16) il servizio di camera mortuaria;
- 17) interventi di natura socio-assistenziali, segretariato sociale e collegamento con le famiglie;
- 18) attività ricreative, di socializzazione ed occupazionali;
- 19) funzioni di attivazione e raccordo degli apporti esterni quali le famiglie, il volontariato, il circondario sociale;
- 20) l'assistenza spirituale.

Sono a carico dell'AST di Macerata, che provvede direttamente o attraverso i presidi del Servizio Sanitario nazionale:

- 1) la fornitura dei presidi protesici personalizzati, dei presidi per l'incontinenza, dei cateteri vescicali e delle sacche urine previsti ed assegnati secondo D.M. 27/08/1999 n. 332;
- 2) l'assistenza del Medico di Medicina Generale;
- 3) la fornitura diretta all'assistito dei farmaci prescritti su ricettario del Servizio Sanitario Nazionale;
- 4) i prodotti ed i presidi per la nutrizione parenterale ed enterale
- 5) le visite mediche specialistiche e gli esami diagnostici.
- 6) le prestazioni riabilitative multidisciplinari.

Le RSA sono, inoltre, tenute ad assicurare, dietro pagamento, con tariffe predefinite riportate nella carta dei servizi, le seguenti prestazioni aggiuntive:

- lavaggio biancheria personale;
- parrucchiere/barbiere;
- distribuzione di quotidiani e riviste (su ordinazione);
- servizio telefonico di chiamata personale;

- pasti al personale di assistenza o compagnia;
- cibi e bevande extra rispetto al menù base e non indicate da particolari esigenze di cura medica.

## **ART. 5** **(Organizzazione)**

### **L'ASSISTENZA PRIMARIA**

La responsabilità, la direzione clinica e la continuità terapeutica dei singoli casi (ospiti inseriti) è affidata ad uno o più Medici di Medicina Generale individuati dalla AST di Macerata – Distretto di Civitanova Marche secondo quanto previsto dalla convenzione nazionale della categoria.

L'accesso del Medico di Medicina Generale avviene in maniera programmata, in base a quanto stabilito dalla U.V.I. e contenuto nel Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.). Il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenze, con le stesse modalità previste a domicilio. In caso non sia possibile ricorrere al Medico di Medicina Generale per le urgenze – emergenze il Caposala o l'Infermiere Professionale in servizio attiva il Servizio di Continuità Assistenziale ed il 118. Nel caso di più Medici di Medicina Generale che accedono nella R.S.A., questi opereranno in modo coordinato ed in raccordo con il Coordinatore Sanitario della struttura.

### **IL COORDINATORE SANITARIO**

Il Coordinatore Sanitario è un laureato medico cui è affidata la responsabilità dell'organizzazione della R.S.A. E' in particolare suo compito individuare i protocolli operativi interni e stabilire le regole di vita comunitaria. Egli opera in stretto contatto con il Direttore del Distretto Sanitario e con la UVI coordina gli interventi dei professionisti esterni (medici di medicina generale, medici ospedalieri, specialisti, ecc.) con le attività svolte direttamente nella struttura; è inoltre referente del direttore del Distretto Sanitario ai fini dell'integrazione della R.S.A. all'interno della rete delle attività territoriali e per il raccordo con le altre strutture sanitarie.

### **IL COORDINATORE INFERMIERISTICO**

La funzione organizzativa e di coordinamento, nonché la direzione di tutte le attività infermieristiche ed assistenziali sono assicurate da una figura di "Caposala" in servizio a tempo pieno; in caso di sua assenza la funzione sarà delegata dallo stesso al personale infermieristico in servizio.

La funzione di coordinamento si esplicita anche nel raccordo con il Coordinatore Sanitario della struttura, con i Medici di Medicina Generale, con i dirigenti ed i caposala delle divisioni ospedaliere e di altri servizi ed unità operative, con il coordinamento infermieristico territoriale e con quanti altri operativamente interagiscono con la RSA o con gli ospiti.

Il Caposala, o suo delegato, quale titolare della funzione organizzativa e di coordinamento della struttura, in raccordo con il Coordinatore Sanitario, è tenuto a definire percorsi operativi che garantiscano ogni tempestivo intervento per eventi imprevisti di tipo organizzativo e/o tecnologico.

## IL PERSONALE INFERMIERISTICO E DI ASSISTENZA

L'attività infermieristica e quella di tipo assistenziale alla persona, comprensiva del supporto agli atti quotidiani della vita, sono assicurate nell'arco delle 24 ore da personale in possesso dei titoli previsti. Il personale infermieristico è tenuto ad assicurare pronta e piena collaborazione al personale medico ed alle altre figure professionali chiamate a qualsiasi titolo ad operare nella R.S.A.

## LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE E LA GESTIONE DELLE EMERGENZE

La R.S.A. assicura l'attività di assistenza sanitaria e tutelare di protezione dell'ospite in tutto l'arco delle 24 ore, in collegamento con i servizi del territorio, con i reparti ospedalieri, e con il servizio di emergenza urgenza (Continuità Assistenziale e Servizio di Emergenza 118).

Di norma, nei limiti operativi e di sicurezza consentiti dall'organizzazione medica ed infermieristica, anche le situazioni di urgenza o di aggravamento ed il riacutizzarsi della malattia sono gestite all'interno della struttura anche mediante l'intervento di operatori esterni quali medici dei reparti ospedalieri, medici di guardia medica o dell'emergenza sanitaria territoriale.

Nella R.S.A è assicurata la corretta ed efficiente tenuta di un armadio farmaceutico per le urgenze e per l'erogazione di farmaci ad uso sintomatico ed estemporaneo e di un carrello, completo di attrezzature per la rianimazione e per gli interventi di emergenza.

### **ART. 6** **(Standards Assistenziali)**

Ciascuna RSA assicura gli standard assistenziali previsti, per le strutture qualificate col codice R2 e R2D, dalla DGRM n.1331/2014.

La RSA dovrà disporre, inoltre, del personale e dell'organizzazione necessaria ad assicurare in maniera congrua ed efficiente tutti i servizi alberghieri e di sanificazione.

Sulla base delle necessità degli ospiti, così come individuate e richieste dal Medico di Medicina Generale o dalla U.V.I., nella struttura interverranno inoltre:

- Medici Specialisti delle strutture territoriali e/o ospedaliere o convenzionati;
- Operatori del Servizio Recupero e Rieducazione Funzionale.

Inoltre nella RSA:

- a) sono privilegiati modelli operativi di stimolazione dell'autonomia (anche residuale) e di rieducazione funzionale;
- b) devono essere rispettati al massimo i ritmi della normale quotidianità, favorendo l'espletamento di attività quali il lavarsi, l'alimentarsi, l'alzata mattutina, il riposo pomeridiano e notturno;
- c) è previsto il massimo utilizzo di spazi comuni interni ed esterni, di risorse per la socializzazione anche attraverso le risorse esterne: quartiere e ambito cittadino in cui è inserita la struttura;
- d) è assicurata ai malati terminali l'adeguata assistenza psicologica, il sostegno morale e l'assistenza spirituale per salvaguardare al massimo la loro qualità di vita.

La RSA è tenuta in ogni caso ad uniformare la propria attività agli standards ed alle indicazioni previste dalle norme e dalle indicazioni regionali in materia, con particolare riferimento alle norme sull'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture.

## **ART. 7** **(Carta dei Servizi e Regolamenti interni)**

La RSA è dotata di una carta dei servizi che definisce:

- Le prestazioni ed i servizi assicurati ivi compresa l'attività di socializzazione;
- Le regole di vita comunitaria;
- La retta e le modalità di pagamento della stessa;
- I rapporti con le famiglie ed i tutori;
- Le forme di partecipazione;
- La fruizione di servizi aggiuntivi a pagamento;
- Le modalità con cui viene garantita la continuità dell'assistenza all'ospite in caso di urgenza o eventi imprevisti (clinici, organizzativi e tecnologici);

La RSA deve essere dotata di documenti (regolamenti interni, linee guida) per lo svolgimento delle principali attività di supporto, in particolare:

- pulizia e sanificazione degli ambienti;
- modalità di compilazione, conservazione, archiviazione dei documenti comprovanti l'attività sanitaria.

E'individuato un referente del sistema informativo responsabile delle procedure di raccolta e verifica della qualità (riproducibilità, accuratezza, completezza) e diffusione dei dati.

La carta dei servizi della RSA, i regolamenti interni e le linee guida devono essere notificati all'AST di Macerata al momento della adozione.

## **ART. 8** **(Documentazione e controlli)**

Le RSA istituiranno e terranno costantemente aggiornate delle cartelle sanitarie personali; da esse, per ogni ospite, devono risultare le generalità complete, la diagnosi di entrata, l'anamnesi familiare e personale, l'esame obiettivo, il piano assistenziale compreso una sezione per programma assistenziale infermieristico, le prestazioni sanitarie effettuate, le interruzioni di trattamento, il ricovero in altre strutture, i permessi di uscita, le dimissioni. I documenti di valutazione dall'unità valutativa distrettuale sono parte integrante della cartella sanitaria personale.

La cartella sanitaria sarà messa a disposizione anche degli operatori esterni chiamati ad assistere l'ospite (Medico di Medicina Generale, Specialisti, ecc).

La tenuta e l'accesso alla cartella sanitaria soggiacciono alle stesse norme e regole previste per la cartella clinica ospedaliera.

L'AST di Macerata potrà effettuare presso le RSA, a sua discrezione nei tempi e nel numero e senza preavviso, i controlli ritenuti più opportuni, sia a livello sanitario che amministrativo, al fine di verificare la corretta applicazione del presente accordo e delle norme di legge su cui esso si basa.

I controlli saranno effettuati da personale sanitario ed amministrativo individuato dall'AST di Macerata ed avverranno alla presenza di un rappresentante del Centro medesimo e di tale attività verranno redatti appositi verbali.

Le RSA si impegnano, inoltre, a trasmettere all'AST di Macerata, entro 8 giorni dalla richiesta, copia di ogni documento conservato di cui ai precedenti commi, nel rispetto della normativa sulla privacy.

**ART. 9**  
**(Retta e conservazione del posto)**

Le parti prendono atto che le rette da corrispondere sono individuate dalla DGRM n.1331/2014 e precisamente:

- **TARIFFA ORDINARIA a carico dell'AST di Macerata per i primi 60 giorni di inserimento** (periodo di esenzione dalla quota di compartecipazione). La tariffa sarà comunque riconosciuta esclusivamente se prevista dall'inserimento o dalla proroga disposta dalla UVI: **EURO 123,00.**
- **TARIFFA DIFFERENZIATA ALZHEIMER a carico dell'AST di Macerata per i primi 60 giorni di inserimento** (periodo di esenzione dalla quota di compartecipazione). La tariffa sarà comunque riconosciuta esclusivamente se prevista dall'inserimento o dalla proroga disposta dalla UVI **EURO 128,00.** La tariffa differenziata per i soggetti affetti da Alzheimer è riferita ad inserimenti nel modulo specifico di cui all'art. 1, appositamente classificati e certificati dalla UVI.
- **TARIFFA ORDINARIA a carico dell'AST di Macerata a partire dal 61° giorno di inserimento.** La tariffa sarà comunque riconosciuta esclusivamente se prevista dall'insediamento o dalla proroga disposta dalla UVI: **EURO 80,50.**
- **TARIFFA DIFFERENZIATA ALZHEIMER a carico dell'AST di Macerata a partire dal 61° giorno di inserimento.** La tariffa sarà comunque riconosciuta esclusivamente se prevista dall'inserimento o dalla proroga disposta dalla UVI: **EURO 85,50.** La tariffa differenziata per i soggetti affetti da Alzheimer è riferita ad inserimenti nel modulo specifico di cui all'art. 1, appositamente classificati e certificati dalla UVI.
- **QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE a carico dell'ospite a partire dal 61° giorno di inserimento EURO 42,50.**
- **QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE DI MAGGIOR CONFORT ASSISTENZIALE a carico dell'ospite a partire dal 61° giorno di inserimento: l'addebito all'ospite di tale quota può avvenire a condizione che: le prestazioni di maggior confort previste ed i relativi costi di dettaglio siano comunicati preventivamente alla AST di Macerata e siano preventivamente ed in forma esplicita richiesti dagli utenti ed accettati i costi.**

Le parti concordano che le due RSA si obbligano a provvedere direttamente, acquisendo le eventuali garanzie, a riscuotere le quote di compartecipazione a carico dell'assistito, sollevando l'AST di Macerata da ogni onere.

Le parti concordano che verranno remunerate esclusivamente le prestazioni effettivamente erogate e l'AST di Macerata si intende esonerata da ogni obbligo nei confronti delle RSA per l'attività eseguita oltre i volumi finanziari complessivamente preventivati. Le parti concordano che i crediti eccedenti i volumi finanziari preventivati non saranno ammessi a pagamento.

Le parti si danno atto che l'obbligo di spesa a carico dell'AST di Macerata permane con riferimento al solo periodo di erogazione di prestazioni sanitarie stabilito dall'UVI. Per gli eventuali ulteriori periodi successivi di permanenza, le RSA si accorderanno in autonomia con il paziente, stipulando con lo stesso apposito atto e, pertanto, gli ulteriori periodi non saranno a carico dell'AST di Macerata.

Le RSA per tale tipologia di pazienti non utilizzeranno i posti oggetto della presente convenzione.

Le RSA garantiscono la conservazione del posto agli assistiti degenti in caso di loro ricovero in altra struttura a maggiore valenza sanitaria (Ospedale per acuti, etc.) o di temporaneo rientro a domicilio. In caso di ricovero in altra struttura sanitaria il posto viene conservato per un massimo di 15 gg. continuativi e di 30 gg. nell'anno solare. In caso di temporaneo rientro a domicilio il posto viene conservato per un massimo di 5 gg. continuativi e di 15 gg. nell'anno solare.

La conservazione del posto avviene senza oneri a carico dell'assistito. L'AST di Macerata corrisponderà alle RSA il 50% della tariffa ordinaria a proprio carico (retta al netto della quota a carico dell'ospite sopra prevista a partire dal 61° giorno di presenza) per ogni giorno di conservazione del posto accordato agli assistiti.

Nel computo dei 60 giorni di esenzione dalla partecipazione alla spesa da parte dell'ospite sono cumulativamente calcolati sia i giorni di presenza effettiva che di assenza per ricovero in altra struttura o per temporaneo rientro a domicilio (con diritto alla conservazione del posto).

## **ART. 10** ***(Volume di attività ed addebito prestazioni)***

Con il presente accordo le parti concordano l'erogazione di giornate di assistenza in favore di assistiti dell'AST di Macerata, per ciascuno degli anni 2023 e 2024, per una spesa a favore delle due RSA, di **Euro 2.600.000,00**, al netto delle quote di compartecipazione a carico degli utenti, per complessivi di 77 posti letto.

Tale importo, quale tetto di spesa, è da intendersi invalicabile.

Per tutti gli altri inserimenti acquisiti direttamente dalla RSA i rapporti economici dovranno essere definiti direttamente con l'AST inviante ovvero con le UU.SS.LL delle altre Regioni.

Nel computo della spesa complessiva annua, al fine di determinare la spesa massima, dovranno essere conteggiati tutti gli inserimenti eseguiti sui posti letto convenzionati ossia:

- 1) gli inserimenti degli utenti residenti nell'AST di Macerata,
- 2) gli inserimenti degli utenti residenti nelle altre AA.SS.TT. della Regione Marche,
- 3) gli inserimenti degli utenti residenti nelle altre Regioni.

Ciascuna RSA si impegna ad inviare mensilmente all'AST di Macerata la contabilità mensile composta:

- a) dalla fattura commerciale che dovrà essere inviata elettronicamente secondo le normative vigenti in materia;
- b) dal prospetto contenente le giornate di degenza erogate nel mese, l'indicazione del numero totale di pazienti, l'importo delle quote direttamente addebitate agli assistiti e di quelle a carico dell'AST di Macerata;
- c) dalla distinta indicante per ogni paziente i seguenti dati:
  - cognome e nome
  - data e luogo di nascita
  - comune di residenza
  - numero tessera sanitaria e codice fiscale
  - tipologia di inserimento (da ricovero ospedaliero, da lungodegenza, dal domicilio, ecc) e soggetto prescrittore (UVI o altro)
  - giornate di degenza erogate nel mese e numero totale di giornate di degenza a partire dal giorno dell'inserimento.

- giornate di conservazione del posto accordate
  - numero ed importo delle quote di assistenza alberghiera direttamente addebitate all'assistito nel mese ed in totale (dall'inserimento)
  - valore delle quote addebitate all'AST di Macerata nel mese
  - numero e valore dei rimborsi a carico dell'AST di Macerata per conservazione del posto (nei casi previsti);
- d) da analogia distinta, secondo tracciato record individuato dalla Agenzia Regionale Sanitaria da trasmettersi a mezzo posta elettronica in concomitanza con l'emissione della fattura. Il messaggio di posta elettronica dovrà riportare nell'oggetto: il nome della struttura seguito da "dati attività" e dovrà contenere un testo secondo il seguente schema:
- 1) Denominazione struttura
  - 2) Tipologia prestazioni
  - 3) Mese/Trimestre ed anno cui si riferiscono i dati
  - 4) Estremi fatture di riferimento
- Il file dati sarà inserito in allegato.  
 Nel caso si tratti di file di rettifica, il punto 3) dovrà riportare: "rettifica dati mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_"
- e) dalla relazione ricoveri convenzionati in RSA, dalla notifica di inserimento, dal modulo di dimissioni, dal permesso d'uscita e dalla comunicazione di trasferimento in ospedale o rientro dall'ospedale degli ospiti della struttura è da trasmettere a mezzo posta elettronica.

Le RSA dovranno anche inviare i nominativi degli utenti residenti nelle altre AST e nelle altre Regioni, con indicazione del totale dei giorni di degenza unitamente agli importi addebitati alle altre AA.SS.TT. ed alle altre Regioni.

La liquidazione e pagamento delle fatture saranno effettuati entro il termine di 60 giorni dal loro formale ricevimento, previo controllo sanitario e contabile, nella misura di 1/12 del tetto di spesa sopra stabilito, sempre se la struttura avrà presentato una fatturazione mensile per l'attività espletata superiore all'importo da corrispondere a titolo di acconto. In caso contrario si pagherà la fattura per intero. I pagamenti avvengono, in ogni caso, con riserva di conguaglio attivo e passivo a seguito di verifiche sanitarie ed amministrative, fino alla chiusura della contabilità annuale. Il conguaglio finale sarà effettuato dall'AST di Macerata entro il 31 marzo dell'anno successivo.

Il mancato invio delle distinte e dei tracciati record di cui sopra, ovvero la rilevazione della loro incompletezza o imprecisione (codifica, tariffazione ecc.), qualora contestati formalmente da parte dell'AST di Macerata, interrompono i termini di pagamento. Inoltre le ammissioni alle RSA non autorizzate dall'UVI non saranno ammesse a pagamento.

L'AST di Macerata, ai fini del pagamento delle competenze dovute alle RSA, acquisirà il documento di regolarità contributiva (DURC). La liquidazione delle competenze avverrà solo nel caso in cui le RSA risultino in regola con la contribuzione verso gli Enti previdenziali.

**ART. 11**  
**(Flussi informativi)**

Le RSA sono impegnate alla puntuale resa dei dati necessari ai flussi informativi: aziendali, regionali e nazionali. In particolare il debito informativo verso l'AST di Macerata è costituito da:

- Distinta cartacea e a mezzo posta elettronica di cui all'art.10 da inviare mensilmente,
- Documento che attesti l'inserimento dei dati nel sistema informatico RUG da inviare a questa AST con cadenza mensile,
- Documento che attesti l'invio dei tracciati record (file R1 e R2) con cadenza mensile.

Il mancato, puntuale e corretto adempimento degli obblighi di cui al presente articolo determina il non pagamento della fattura relativa al periodo per il quale non è stato adempiuto il debito informativo ed è motivo di proposta di revoca del rapporto di accreditamento da parte dell'AST di Macerata.

**ART. 12**  
**(Tutela della privacy)**

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

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

Le parti danno che l'esecuzione delle attività di cui al presente accordo da parte della RSA contraente comporta il trattamento di dati personali di cui l'AST di Macerata è titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento.

Pertanto la società 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. 13** **(Emergenza Covid-19)**

Per l'anno 2023 e 2024, al pari dell'anno 2022, al fine di consentire la decongestione dei presidi ospedalieri dell'AST di Macerata, in caso di eventuale recrudescenza della positività da Covid 19, la Soc. Sanatrix Gestioni s.r.l. si impegna a mettere a disposizione dell'AST di Macerata un **nucleo Covid-19** di 10 posti presso la Residenza Villalba (regolarmente autorizzata ed accreditata per 80 posti di RSA – R2) riservato a pazienti Covid positivi residenti nell'AST di Macerata.

Gli inserimenti verranno effettuati dalla sola AST di Macerata ed autorizzati dalla stessa utilizzando il modello appositamente predisposto.

Le parti prendono atto che le modalità operative del percorso di ammissione dell'ospite presso il nucleo Covid-19 della RSA sono le seguenti:

- le richieste di ricovero presso la RSA saranno effettuate attraverso la trasmissione via mail del modello predisposto (scheda di ricovero) da parte del personale dell'AST di Macerata e dovranno essere autorizzate dalla dott.ssa Nadia Mosca individuata dall'AST di Macerata quale unica referente,
- le schede saranno valutate dal personale della RSA la quale comunicherà sia i nominativi dei pazienti che potrà accogliere (in relazione alla patologia ed al setting assistenziale richiesto), sia la data del loro ingresso.

La RSA Villalba non potrà ricoverare pazienti che non siano inviati dalle strutture ospedaliere dell'AST di Macerata con le modalità ora indicate, pena il mancato pagamento della prestazione. La dimissione dei pazienti dovrà avvenire al momento della loro negativizzazione dal Covid-19.

Alla stessa stregua la RSA Villalba non potrà ricoverare pazienti no-Covid.

Le tariffe da applicare sono quelle di cui alla DGRM n.1331/2014 ben individuate nell'art. 9 del presente accordo limitatamente alla tipologia R2 e la struttura si impegna a garantire gli standard assistenziali previsti per il regime tariffario applicato.

La RSA dovrà garantire l'integrale rispetto delle vigenti misure di contrasto, contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 al fine della piena attuazione della tutela del diritto alla salute della popolazione e dei lavoratori, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, con particolare riferimento alle norme in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

La RSA provvederà alla fornitura dei DPI e dei tamponi che l'AST di Macerata rimborserà corrispondendo un rimborso forfettario per giornata di degenza per singolo paziente pari ad Euro 25,00.

La spesa prevista per l'utilizzo dei 10 posti letto, ivi compreso il rimborso forfettario per tamponi e DPI, deve intendersi ricompresa nel budget assegnato individuato all'art. 10 del presente accordo che costituisce, come già detto, un tetto di spesa invalicabile.

La RSA Villalba garantisce la conservazione del posto agli assistiti degenti in caso di loro ricovero in struttura ospedaliera senza alcun compenso economico.

Per quanto compatibili si applicano le disposizioni contenute nel presente accordo facendo presente che la fatturazione di tali prestazioni dovrà avvenire separatamente rispetto ai posti ordinari.

**ART. 14**  
**(Contenzioso)**

Eventuali inadempienze di cui al presente accordo saranno contestate dall'AST di Macerata per iscritto e con fissazione del termine perché le stesse siano rimosse; trascorso inutilmente il termine concesso, l'AST di Macerata ha facoltà di proporre la procedura di revoca dell'accreditamento provvisorio.

**ART. 15**  
**(Norme transitorie e finali)**

Il presente accordo ha validità dal 01.01.2023 al 31.12.2024.

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

Il presente "contratto" sarà registrato, solamente in caso d'uso, a cura della AST di Macerata secondo le procedure previste dalla legge.

Le spese di bollo e di registrazione saranno a carico della struttura accreditata.

Il presente accordo diviene efficace e vincolante al momento e subordinatamente all'approvazione dell'accordo stesso con determina del Direttore Generale della AST di Macerata.

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

Letto, confermato e sottoscritto.

**Il Direttore Generale AST di Macerata**  
**Dott. Alessandro Marini**

---

**SANATRIX GESTIONI S.r.l.**  
**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
**Dott.ssa Laura Benedetto**

---

**KOS CARE s.r.l.**  
**Il Rappresentante Legale**  
**Dott. Giuseppe Motta**

---

Documento informatico firmato digitalmente