

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 L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DI RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE  
(R.S.A.) VALIDO PER GLI ANNI 2025-2026**

**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 2025 - 2026, 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 2025 - 2026, 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 e sub 4;
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

*Dr. Alessandro Marini*

Per i pareri infrascritti

Il Direttore Amministrativo

*Dott. Milco Coacci*

Il Direttore Sanitario

*Dr.ssa Daniela Corsi*

Il Direttore Socio Sanitario

*Dr. Massimiliano Cannas*

Documento informatico firmato digitalmente

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

**NORMATIVA DI RIFERIMENTO:**

- D.lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni "Riordino della disciplina in materia sanitaria";
- L.R. 20/2000 (disciplina per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie);
- 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);
- D.G.R.M n. 1583 del 12.12.2005 "Nuove determinazioni in ordine alla dotazione di posti letto residenziali autorizzati, accreditati ed in rapporto contrattuale con il servizio sanitario regionale - Accordo tra la ditta Sanatrix gestioni, la zona territoriale n. 8 ASUR Marche e il servizio salute - Revoca della DGR n. 2097 ME/SAN dell' 11 settembre 2001 e rettifica alla DGR n. 452/2003";
- 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 e ss.mm. (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 e ss.mm. (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.);
- DGR 938 del 20/07/2020 "LR n. 21/2016 art. 3 comma 1 lett. b) - Manuale Autorizzazione Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale (parte C: Requisiti specifici delle strutture per Anziani/Fragilità, Adulti (Hospice-Malati HIV)";



- DGRM n. 1194 del 03/08/2020 e ss.mm.ii. "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";
- DGRM n. 1269 del 5.8.2020 "Incremento dell'offerta convenzionabile nell'ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R2.2 e R2D)";
- 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);
- L.R. n. 19 del 08.08.2022 "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- 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);
- D.G.R.M. n. 1412 del 30/09/2023 "L.R. n. 21/2016 – Aggiornamento del Manuale di Autorizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere e sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale. Modifica delle DDGR 937/2020 e 938/2020";
- D.L. n. 202 del 27/12/2024 cd "Decreto milleproroghe" convertito in Legge 21 febbraio 2025, n. 15;
- Determina DG AST MC n. 84 del 20/02/2025 "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"
- Decreto-Legge 31 dicembre 2025, n. 200 (c.d. "Decreto Milleproroghe") convertito in Legge 27 febbraio 2026 n. 26

## Motivazione

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 (n. 40) che del budget attribuito.

Infatti la Sanatrix Gestioni s.r.l. con propria missiva del 12.12.2014 ha richiesto all'ex 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".



La suddetta richiesta è stata inoltrata alla Regione Marche, la quale con nota n. 141838 del 27.02.2015, a firma del Dirigente del Servizio Sanità Dott. Piero Ciccarelli, ha risposto positivamente attestando che non si riscontravano elementi ostativi al trasferimento 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 è proceduto, quindi, a verificare se la RSA Santa Maria in Chienti, di cui era 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 è risultato favorevole in quanto, 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'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni di residenza sanitaria assistenziale (RSA) con una dotazione di 48 posti letto.

Pertanto è stato 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, accordo poi riproposto anche nel 2016.

Nel 2017, in applicazione della nota prot. n. 6160 del 24.02.2017 a firma del Direttore Generale dell'ex ASUR Dott. Alessandro Marini e del Direttore dell'Integrazione Socio Sanitaria Dott. Giovanni Feliziani, è stato previsto un aumento dei posti da contrattualizzare (Villa Margherita da 20 a 40 posti e Santa Maria in Chienti da 20 a 30 posti) per un totale di 70 posti letto, rispetto ai 40 dell'anno precedente.

Per tale ragione è stato 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, ha richiesto 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 è stato rideterminato, in diminuzione rispetto all'anno precedente, in complessivi Euro 2.400.000,00.

Nel frattempo la "RSA Villa Margherita" ha ottenuto 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" con decreto della Regione Marche del dirigente della P.F. "Accreditamenti" n. 4 del 29.01.2018.

Con DGRM n. 938 del 20/07/2020 la Regione Marche ha approvato il Manuale di Autorizzazione delle strutture sanitarie extra-ospedaliere intensive ed estensive e delle strutture socio-sanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione, eroganti prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, prevedendo i requisiti minimi autorizzativi necessari ai fini al rilascio dei nuovi atti di autorizzazione ed accreditamento.

La DGRM n. 1194 del 03/08/2020 ha previsto per le strutture di cui all'art. 7 commi 1 e 2 della L.R. n. 21/2016 e ss.mm.ii., in possesso dell'autorizzazione all'esercizio rilasciata sulla base dei requisiti di cui alla DGRM n. 2200/2000 e ss.mm.ii. e del regolamento regionale n. 1/2004, la possibilità di presentare la nuova istanza di autorizzazione nel termine di 18 mesi decorrenti dalla fine dello stato di emergenza, pena la decadenza dall'autorizzazione in essere. Al fine di fornire chiarimenti e soluzioni delle criticità applicative, la Giunta Regionale ha disposto l'aggiornamento dei manuali autorizzativi.

Il termine di cui sopra è stato prorogato dapprima al 30/09/2024 dalla DGRM n. 1411/2023, successivamente al 31/12/2024 dalla DGRM n. 1450/2024 ed ancora al 31.12.2025 dal D.L. n. 202 del 27/12/2024 cd "Decreto milleproroghe; infine al 31/12/2026 giuste note della Regione Marche ns protocollo n. 0148432 del 11/12/2025 e n. 0151506 del 17/12/2025 ed in conformità con il Decreto-Legge 31/12/2025 n. 200 (c.d. Milleproroghe) convertito in Legge 27 febbraio 2026 n. 26."

La Regione ha stabilito che, nelle more della conclusione del procedimento di autorizzazione all'esercizio secondo i requisiti previsti dai nuovi manuali, rimangono in vigore gli atti autorizzativi e di accreditamento istituzionale



in essere, compresi gli eventuali convenzionamenti con il SSR, allo scopo di garantire la continuità dei servizi nell'interesse dei cittadini. Solo in caso di sottoscrizione di nuovo accordo, la Regione ha precisato che le strutture sanitarie e socio-sanitarie private debbano essere in possesso dei requisiti presenti nei vigenti manuali di autorizzazione e accreditamento o almeno aver presentato apposita istanza di autorizzazione al SUAP territorialmente competente.

Entrambe le RSA hanno provveduto nei tempi a presentare nuova istanza di autorizzazione al SUAP competente.

Nonostante le sopracitate disposizioni normative intervenute, i rapporti tra la AST MC e le RSA sono proseguiti fino al 2021 alle medesime condizioni.

Nel 2021 è stato stipulato il nuovo accordo in conformità alle disposizioni contenute nella DGRM n. 1269 del 5.08.2020, che ha previsto un incremento dell'offerta convenzionabile per le RSA, con l'aumento di 7 posti letto di RSA da convenzionare che, su proposta della ex Area Vasta 3 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 di Euro 2.600.000,00 in virtù dell'incremento dei posti letto.

L'accordo contrattuale con la Sanatrix Gestioni srl e la Kos Care srl è stato rinnovato fino al 2024.

Perdurando, allo stato attuale, le medesime esigenze e necessità, lo stesso si ripropone anche per il periodo 2025-2026.

### **Esito dell'istruttoria**

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

#### 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 2025 - 2026, 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 2025 - 2026, 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 e sub 4;



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. Maria Rita Mazzocanti*

**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

U.O.C. DIREZIONE  
AMMINISTRATIVA TERRITORIALE  
Il Dirigente  
Dott. Massimiliano Carpineti

Documento informatico firmato digitalmente

ALLEGATI

1. Attestazione Contabile
2. Accordo contrattuale valido per gli anni 2025/2026
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 2025-2026**

**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 R2.2 – codice ORPS 600363, con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” della Regione Marche n° 221 del 27 giugno 2018 e che la stessa ha presentato nuova istanza di autorizzazione al SUAP competente in data 23/12/2024;

- 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 - con Decreto del Dirigente della P.F. “Accreditamenti” della Regione Marche n° 4 del 29.01.2018 e che la stessa ha presentato nuova istanza di autorizzazione al SUAP competente in data 27/12/2024;

-che la DGRM n. 1194 del 03/08/2020 ha previsto 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 DGRM n. 2200/2000 e ss.mm.ii. e del regolamento regionale n. 1/2004, possono presentare la nuova istanza di autorizzazione nel termine di 18 mesi decorrenti dalla fine dello stato di emergenza e che nelle more della conclusione del procedimento 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. Il termine di cui sopra è stato prorogato dapprima al 30/09/2024 dalla DGRM n. 1411/2023, successivamente al 31/12/2024 dalla DGRM n. 1450/2024 ed ancora al 31/12/2025 dal D.L. n. 202 del 27/12/2024 cd “Decreto milleproroghe”; infine al 31/12/2026 giuste note della Regione Marche Ns. protocollo n. 0148432 del

11/12/2025 e n. 0151506 del 17/12/2025 ed in conformità con il Decreto-Legge 31 dicembre 2025, n. 200 (c.d. “Decreto Milleproroghe”) convertito in Legge 27 febbraio 2026 n. 26;

- 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);
- 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);
- D.G.R.M n. 1583 del 12.12.2005 “Nuove determinazioni in ordine alla dotazione di posti letto residenziali autorizzati, accreditati ed in rapporto contrattuale con il servizio sanitario regionale - Accordo tra la ditta Sanatrix gestioni, la zona territoriale n. 8 ASUR Marche e il servizio salute - Revoca della DGR n. 2097 ME/SAN dell’11 settembre 2001 e rettifica alla DGR n. 452/2003”;
- 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 e ss.m. (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. 1269 del 5.8.2020 (Incremento dell’offerta convenzionabile nell’ambito della residenzialità sanitaria extraospedaliera per il setting assistenziale estensivo dedicato a persone non autosufficienti (R 2.2 e R2D);
- DGRM n. 1539 del 6.12.2019 (Residenzialità e Semiresidenzialità territoriale – Sviluppo operativo regionale di integrazione dell’attuale offerta);

- 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);
- L.R. n. 19 del 08.08.2022 “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”
- 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);
- Determina DG AST MC n. 84 del 20/02/2025 “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”

Per tutto quanto sopra premesso le parti convengono e stipulano quanto segue.

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

Il presente accordo disciplina l'attività della “RSA Villa Margherita” e della “RSA Santa Maria in Chienti” per l'erogazione di prestazioni in nome e per conto del Servizio Sanitario Regionale per il periodo 01.01.2025 - 31.12.2026.

Le parti convengono che i posti da convenzionare sono in tutto 77 (settantasette) e risultano 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, va assicurato 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. (Aziende Sanitarie Territoriali) 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 Aziende Sanitarie 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 familiari, 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) l'approvvigionamento dei 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 dell'ospite, 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.

Al fine del costante monitoraggio sul rispetto degli standards di personale la struttura trasmetterà alla stipula del presente accordo e comunque una volta l'anno, un prospetto nominativo del personale direttamente impiegato nell'assistenza, corredato della qualifica, dei titoli, del tipo e durata del contratto.

### **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, per quanto possibile, 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 compresa 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'inserimento 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; per tali pazienti non potranno essere utilizzati i posti letto convenzionati oggetto del presente accordo.

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 2025 e 2026, 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 n. 77 posti letto.

Tale importo costituisce tetto invalicabile di spesa.

Per tutti gli altri inserimenti acquisiti direttamente dalla RSA i rapporti economici dovranno essere definiti direttamente con l'AST inviante ovvero con le Aziende Sanitarie 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 a carico dell'AST di Macerata e su richiesta, l'importo delle quote direttamente addebitate agli assistiti;
- c) dalla distinta indicante per ogni paziente i seguenti dati:
  - dati anagrafici
  - giornate di degenza erogate nel mese
  - giornate di conservazione del posto accordate
  - 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) 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 trasmessi 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 dopo la chiusura di bilancio dell'anno di riferimento.

Il mancato invio della documentazione di cui sopra, ovvero la rilevazione della sua 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.

Le strutture si impegnano a garantire il rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza, qualità delle prestazioni ed accreditamento, esonerando l'AST da eventuali responsabilità derivanti da inadempimenti.

## **ART. 11**

### ***(Flussi informativi)***

Le RSA sono tenute a garantire la trasmissione puntuale dei dati richiesti nell'ambito dei flussi informativi aziendali, regionali e nazionali.

Tali dati devono rispettare requisiti di tempestività, completezza e qualità, in quanto il loro corretto invio costituisce un adempimento necessario affinché la Regione Marche possa assolvere ai propri obblighi nei confronti del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il mancato o incompleto invio dei flussi informativi preclude la regolare liquidazione delle fatture emesse dalla struttura.

## **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 atto 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** ***(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. 14** ***(Norme transitorie e finali)***

Il presente accordo ha validità dal 01.01.2025 al 31.12.2026.

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