

**Modello di convenzione  
tra Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e Residenza Protetta per Anziani**

---

TRA

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, rappresentata dal Dott. Marco Ricci Direttore Generale p.t.

E

La Residenza Protetta per Anziani denominata "A. Mataloni" (codice ORPS 602585), con sede in PIORACO, Largo G. Leopardi n. 1 e sede operativa c/o Ospedale "E. Mattei" in Matelica – via Europa n. 62, rappresentata dal dott. Matteo Cicconi in qualità di Sindaco del Comune di Pioraco.

*SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE*

**Art. 1 - Area di intervento**

1. La presente convenzione disciplina il rapporto tra la Residenza Protetta per Anziani "Agnese Mataloni" Comune di Pioraco e l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima.
2. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.
3. La Residenza Protetta rappresenta un nodo del network socio-sanitario della Regione Marche.

**Art. 2 – Oggetto**

1. L'offerta assistenziale è rivolta a pazienti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, le cui problematiche sono prevalentemente di ordine socio-assistenziale che necessitano di un livello elevato di assistenza tutelare e di un livello di tutela sanitaria comunque inferiore a quello erogato dalle RSA.

**Art. 3 - Obiettivo dell'assistenza**

1. L'assistenza deve garantire la conservazione dello stato di equilibrio del soggetto e prevenire l'aggravamento dello stato di salute e il decadimento psico-funzionale, tramite l'elaborazione di progetti assistenziali individualizzati, il rispetto del patrimonio culturale, politico e religioso, l'osservanza dei ritmi e delle abitudini dell'anziano, compatibilmente con le esigenze della comunità in cui è iscritto, la personalizzazione degli ambienti, la cura dell'aspetto fisico, l'inserimento nella comunità locale o la continuità dei rapporti con questa, quanto e quando possibile.

**Art. 4 - Destinatari**

1. L'assistenza, offerta presso la Residenza Protetta, è rivolta a soggetti di norma ultra sessantacinquenni in condizione di non autosufficienza misurabile con le scale di valutazione previste dai vigenti atti regionali che disciplinano l'accesso al sistema delle cure domiciliari. Si tratta di soggetti soli o privi di un valido supporto familiare o sociale con supporto familiare necessitante di sollievo ai quali va garantita una adeguata assistenza da parte di equipe multiprofessionali attraverso interventi multidisciplinari sanitari e sociali non attuabili a domicilio.
2. L'assistenza è offerta, ad esaurimento, anche a soggetti attualmente presenti in regime residenziale nella struttura purché compatibili con i livelli assistenziali offerti dalla struttura stessa.

**Art. 5 - Modalità di accesso alla Residenza Protetta**

1. L'accesso alla Residenza Protetta avviene solo a seguito di parere favorevole dell'Unità Valutativa Integrata (UVI) secondo la seguente procedura:
  - a) Richiesta dell'interessato o di chi è civilmente obbligato o del Medico di Medicina Generale, delle strutture ospedaliere o dei Servizi sociali del Comune corredata da scheda compilata dal sanitario utilizzando la modulistica regionale destinata all'accesso al sistema delle cure domiciliari. La richiesta o la segnalazione va presentata presso le strutture distrettuali (Punto Unico di Accesso - PUA - o, laddove non presente, Segreteria delle cure domiciliari);
  - b) Valutazione della domanda da parte dell'UVI sulla base delle modalità previste dalle norme vigenti ed elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato (PAI).
  - c) Inserimento del cittadino con i requisiti per l'accesso alla Residenza Protetta nella lista di attesa di livello

- distrettuale/sovradistrettuale;
- d) Domanda di ricovero del cittadino alla Residenza Protetta scelta che procede all'accoglienza nel rispetto della lista di attesa di livello distrettuale/sovra distrettuale e della disponibilità dei Posti Letto (PL) della Residenza Protetta.
2. In caso di assenza di posti letto disponibili il cittadino verrà collocato in una lista d'attesa la cui trasparenza è garantita dal responsabile dell'UVI.

#### **Art. 6 - Posti letto**

1. Con la presente si convenzionano per l'anno 2023:
  - R3 p.l. n. 5
  - R3D p.l. n. 2
2. La Residenza Protetta deve garantire la disponibilità di posti letto per cicli di ricovero temporaneo programmato della durata massima di 30 giorni (prorogabile per ulteriori 30 giorni per documentate esigenze), con funzione di sollievo alla famiglia. Sono possibili altresì cicli di ricovero temporaneo ripetuti nell'arco dell'anno, compatibilmente con la disponibilità dei posti letto della Residenza Protetta e la garanzia di possibilità di accesso per i nuovi richiedenti.

#### **Art. 7 - Modello organizzativo**

1. La Residenza Protetta può erogare le prestazioni previste dai requisiti minimi organizzativi per la autorizzazione sia in forma diretta che indiretta. Per forma diretta di erogazione si intendono le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate direttamente dalla struttura e remunerate all'interno della tariffa. Per forma indiretta di erogazione si intendono invece le prestazioni del livello assistenziale convenzionale erogate dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata o altro ente e recuperate dalla tariffa.
2. La Residenza Protetta si avvale delle professionalità necessarie per lo svolgimento delle funzioni proprie con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
3. La Residenza Protetta dispone di attrezzature idonee alla tipologia degli ospiti ed a norma con le disposizioni vigenti in materia con riferimento a quanto previsto dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
4. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per le prestazioni di assistenza protesica previste dal D.M. 332/99, in analogia ai cittadini assistiti al proprio domicilio.
5. Agli ospiti della Residenza Protetta si applica la normativa vigente per l'assistenza farmaceutica a distribuzione diretta, esclusi i farmaci di fascia "C" e "C bis", secondo le modalità distributive del prontuario ospedale-territorio adottato dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata.

#### **Art. 8 - Responsabili delle attività**

1. All'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata spetta, nella persona del Direttore di Distretto, la verifica della corretta applicazione della convenzione, per quanto attiene lo sviluppo e la attuazione del percorso assistenziale elaborato dall'UVI.
2. All'Ambito Territoriale Sociale spetta, nella persona del Coordinatore di Ambito o suo delegato, la verifica periodica del mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi ai sensi della L.R. 20/02 e del regolamento attuativo.
3. Alla Residenza Protetta, nella persona del Responsabile, spetta l'incombenza della erogazione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, fatte salve le responsabilità riconducibili al singolo professionista.

#### **Art. 9 - Pianificazione delle attività**

1. Il Responsabile di struttura ai sensi del Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni:
  - sovrintende alla organizzazione della struttura e si fa carico di tutte le necessità inerenti il suo buon funzionamento, sia sotto l'aspetto assistenziale che amministrativo, e in particolare della registrazione e trasmissione di tutte le attività del personale, da cui derivi un onere economico all'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata;
  - è il responsabile degli adempimenti relativi al Flusso Assistenziale Regionale (FAR), comprensivo della trasmissione dell'elenco nominativo degli ospiti presenti, nel relativo mese, all'Azienda Sanitaria Territoriale
  - provvede a definire e a trasmettere i piani di lavoro assunti nella organizzazione della struttura;
  - si fa carico altresì del monitoraggio e della documentazione delle attività; della rilevazione delle presenze degli ospiti e del personale; della rilevazione e trasmissione dei dati richiesti dall'Azienda Sanitaria Territoriale e dalla Regione; della rilevazione dei dati necessari al Sistema RUG (Resource Utilization Groups) e del relativo invio nelle forme e nei tempi concordati;
  - vigila sull'andamento delle attività svolte dagli operatori e sulla compilazione corretta e completa della documentazione clinica e assistenziale.
  - attiva forme di collaborazione con associazioni di volontariato per attività di supporto, socializzazione e

interazione con il territorio.

#### **Art. 10 - Il ruolo del Medico di Medicina Generale**

1. La Residenza Protetta è equiparata al domicilio per cui valgono nell'assistenza primaria tutte le norme riconducibili all'assistenza domiciliare dei cittadini.
2. In particolare:
  - il Medico di Medicina Generale (MMG) ha la responsabilità clinica del proprio paziente e si prende cura della continuità terapeutica;
  - l'accesso del Medico di Medicina Generale avviene secondo quanto programmato nell'UVI rispetto al PAI;
  - il Medico di Medicina Generale è tenuto inoltre ad assicurare visite ed interventi anche in situazioni non programmate, come in caso di urgenza, con le stesse modalità previste a domicilio dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per la Medicina Generale e relativi Accordi Integrativi Regionali;
  - la continuità assistenziale e l'emergenza territoriale assicurano l'attività per i casi di loro competenza.
3. Nelle strutture ad alta complessità organizzativa ed assistenziale, il Direttore del Distretto, nell'ambito della contrattazione locale, può attivare modalità di collaborazione con i MMG che ne assicurino la presenza giornaliera programmata.

#### **Art. 11 - Piano di Assistenza Individualizzato**

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

#### **Art. 12 - Carta dei Servizi**

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

#### **Art. 13 - Modalità di accesso dei familiari e delle associazioni di volontariato**

1. Le visite dei familiari ed amici saranno favorite con un ampio orario di accesso sempre nel rispetto degli orari di riposo degli ospiti e della organizzazione del lavoro degli operatori.
2. A tale scopo saranno concordati tra il Responsabile della Residenza Protetta, il Direttore del Distretto e il Coordinatore d'Ambito, sentite le esigenze degli ospiti e dei loro familiari, gli orari di visita e ne sarà dato il dovuto risalto mediante affissione di tali orari nei punti accessibili al pubblico e nella "Carta dei servizi".
3. Premesso che l'apporto ed il coinvolgimento delle associazioni di volontariato costituiscono una risorsa per la Residenza Protetta e per gli ospiti, verrà concordato un piano di attività da svolgere con e per gli ospiti, che permetta una collaborazione proficua ai fini di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche degli stessi.

#### **Art. 14 - Standard assistenziali**

1. La Residenza Protetta deve essere in grado di garantire ai propri ospiti gli standard minimi assistenziali (assistenza infermieristica e OSS) previsti dal Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni.
2. Il percorso di allineamento definito dall'accordo di cui alla DGRM n. 1230/2010 relativo ai Posti Letto già convenzionati per 50' pro capite pro die ha previsto i seguenti livelli assistenziali:

Da 01/10/2010 a 31/12/2010	63'assistenza pro capite pro die	13'ass. inf. + 50'OSS
Da 01/01/2011 a 31/12/2011	72'assistenza pro capite pro die	15'ass. inf. + 57'OSS
Da 01/01/2012 a 31/12/2012	88'assistenza pro capite pro die	18'ass. inf. + 70'OSS
Da 01/01/2013 a 31/12/2013	100'assistenza pro capite pro die	20'ass. inf. + 80'OSS

3. Il rispetto degli standard assistenziali e infermieristici deve essere documentato attraverso la pianificazione dei turni di servizio, la rendicontazione oraria e la descrizione dei piani di attività di ogni figura professionale impiegata.
4. La tariffa giornaliera di riferimento, così come individuata dalla DGRM 1950/2023 che ha modificato la DGRM 1331/2014 all. C comprende il rispetto dei requisiti minimi strutturali e organizzativi previsti dalla normativa vigente.
5. Gli standard assistenziali, relativi alla situazione a regime, determinati con riferimento ad un modulo di 20 Posti Letto, vengono specificati come segue:

<b>Prestazioni assistenziali</b>	
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere: 400 minuti al giorno
<i>Coordinatore del servizio</i>	180 minuti al giorno
<i>Personale assistenziale</i>	OSS: 1600 minuti al giorno
<b>Vitto e alloggio</b>	
<i>Alloggio</i> <i>Pasti</i> <i>Pulizie</i> <i>Lavanderia e guardaroba</i>	Sistemazione in camera a due letti con bagno come da Regolamento Regionale 8 marzo 2004, n. 1, e sue successive modifiche ed integrazioni Colazione - Pranzo e Cena: scelta tra 2 Primi e 2 Secondi - Contorni di stagione - Frutta - Bevande Pulizie ordinarie: 2 passaggi, 1 al mattino presto, + ripasso bagni in tarda mattinata, 1 al pomeriggio Pulizie straordinarie: 1 volta al mese è prevista la pulizia completa dei vetri, sopra gli armadi, completa sanificazione dei bagni ecc. Cambio di lenzuola: 1 ogni 2 gg + al bisogno
<b>Gestione servizio</b>	
<i>Personale per gestione servizio</i>	
Ausiliario	130 minuti al giorno
Operatorie Tecnico generico	90 minuti al giorno

6. Nell'allegato A Modello A2, compilato nelle tabelle di pertinenza si riportano, come segue, le eventuali prestazioni aggiuntive a carico del cittadino:
- prestazioni aggiuntive (e la loro valorizzazione) rendicontate e addebitate al soggetto accolto, in caso di erogazione, come prestazione extra-tariffa, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente.

#### **Art. 15 - Tariffa giornaliera - quota a carico SSR -**

- In applicazione della DGRM 1950 del 12.12.2023 che ha modificato la DGRM 1331/2014 la quota a carico del SSR per l'anno di vigenza della presente convenzione è la seguente:

Tipologia	Quota a carico del SSR
R3	€ 37,70
R3D	€ 50,63

- La Residenza Protetta si impegna a garantire il setting assistenziale previsto dalla citata DGRM n. 1331/2014 e precisamente:

Codice	Profilo	Standard assistenziali
R3	RPA	<ul style="list-style-type: none"> <li>OSS: 80m/die per ospite</li> <li>Infermiere: 20m/die per ospite</li> </ul>
R3D	RPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>OSS: 100m/die per ospite</li> <li>Infermiere: 20m/die per ospite</li> <li>Personale riabilitativo (educatore/fisioterapista): 10m/die per ospite e/o 13m/die per ospite</li> </ul>

- L'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, salvo il caso in cui la stessa fornisca totalmente o parzialmente, in forma diretta l'assistenza infermieristica e OSS, corrisponderà le quote previste sulla base delle effettive presenze giornaliere.
- Nel caso in cui l'assistenza venga fornita dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in forma diretta, l'importo quantificato per tale forma di assistenza per le ore effettivamente rese, potrà essere compensato con le quote che l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata dovrà corrispondere mensilmente alla struttura di Residenza Protetta.
- Il riepilogo complessivo dei valori economici della presente convenzione è riportato nell'All. B.

#### **Art. 16 - Tariffa giornaliera - quota a carico dell'ospite -**

- In applicazione dell'Allegato C della DGRM 1950/2023 che ha modificato la DGRM 1331/2014 la quota a carico del cittadino per l'anno di vigenza della presente convenzione è la seguente:

ALLEGATO C

QUADRO SINOTTICO TARIFFE, SU BASE GIORNALIERA,  
PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI DELLA REGIONE MARCHE  
NEL SETTORE ANZIANI

Denominazione livello assistenziale e codice Reg. le n. 1/2018	Denominazione struttura	Quota SSR (€)	Quota Compartecipazione Utente/Comune	Quota totale (€)
Cure residenziali di Lungoassistenza/Mantenimento R3D	Residenza Protetta per Persone con demenza	50,63 €	DD.GG.RR. n. 704/2006 e n.1279/2010	
Cure residenziali di Protezione R3	Residenza Protetta per Persone non autosufficienti	37,70 €	DD.GG.RR. n. 704/2006 e n.1279/2010	

**Art. 17 - Conservazione del posto**

1. Qualora l'ospite si assenti per ricovero in ospedale il posto sarà conservato fino alla dimissione eccetto che, a seguito di valutazione dell'UVI, non sia stabilito un ricovero presso un altro tipo di struttura residenziale; per eventuali ricoveri in RSA la durata massima per cui sarà conservato il posto è di 60 gg.
2. In caso di assenza volontaria, debitamente documentata, il posto viene conservato per un massimo di n. 15 giorni complessivi nell'anno.
3. Nei giorni di assenza con conservazione del posto, l'Azienda Sanitaria Territoriale corrisponderà alla Residenza Protetta: il 50% della quota a proprio carico della retta di degenza mentre l'ospite, per i giorni di ricovero in ospedale o in RSA, è tenuto a corrispondere la quota del 50%.

**Art. 18 - Controlli e verifiche**

1. Con periodicità verranno effettuati, da parte del personale dell'Azienda Sanitaria Territoriale competente assieme al personale dell'Ambito Territoriale Sociale, dei sopralluoghi per il controllo del buon andamento della struttura, relativamente agli aspetti alberghieri, assistenziali e sanitari.
2. Tali controlli prenderanno in considerazione anche le condizioni igienico-sanitarie della struttura e il rispetto della normativa in materia di sicurezza del lavoro.
3. Verranno inoltre fatte, anche queste periodicamente, delle verifiche sullo stato di salute degli ospiti.
4. Ai componenti dei Tavoli zonal di monitoraggio di cui alla DGR 1493/08 e Decreto 5/SO4 del 27/01/09 sono garantite le opportunità di verifica della corretta applicazione della presente convenzione.

**Art. 19 - Rendicontazione e debito informativo**

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

**Art. 20 - Compilazione modulo Flusso Assistenziale Regionale (FAR) e valutazioni periodiche dell'attività assistenziale (Sistema RUG)**

1. L'attività residenziale è documentata e monitorata obbligatoriamente attraverso:
  - la compilazione del modulo del Flusso Assistenziale Regionale (FAR) definito dal D.M. 17/12/08 del Ministero della Salute;
  - l'applicazione del Sistema RUG (Resource Utilization Groups).
2. L'efficacia dell'attività assistenziale è altresì valutata, in relazione anche agli esiti, attraverso il monitoraggio dei seguenti indicatori:
  - Mantenimento e recupero delle autonomie funzionali;
  - Insorgenza e guarigione delle piaghe da decubito;
  - Incidenza delle cadute;
  - Applicazioni di protocolli per la contenzione;
  - Incidenza del ricorso all'emergenza sanitaria;
  - Altri indicatori concordati tra il Responsabile di Residenza Protetta, il Direttore di Distretto, il Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

**Art. 21 - Qualità percepita**

1. Ai fini di valutarne il gradimento e tarare eventuali interventi sulle aspettative e le esigenze degli stessi sarà somministrato, mediamente con frequenza annuale, a ciascun ospite della Residenza Protetta, o suo familiare, un questionario che indaga i seguenti aspetti della struttura: organizzazione; personale; procedure; assistenza.

#### **Art. 22 - Aggiornamento e formazione del personale**

1. Saranno garantiti, da parte della Residenza Protetta, cicli periodici di aggiornamento e formazione specifica al personale socio-assistenziale in servizio, da realizzarsi al di fuori dell'attività di assistenza agli ospiti e quantificabile in almeno n. 10 ore annuali pro capite e sarà favorita la partecipazione di detto personale alle attività di formazione e seminari promosse dalla Azienda Sanitaria Territoriale e che abbiano attinenza con le specifiche attività professionali.

#### **Art. 23 - Durata**

1. La presente convenzione ha validità dal 01/01/2023 al 31/12/2023.

#### **Art. 24 - Recesso**

1. Il recesso, possibile da entrambi le parti, è comunicato con un preavviso di 60 giorni rispetto alla data della richiesta cessazione dell'accordo.

#### **Art.25 - Tutela della privacy**

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

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

Le Parti danno atto che l'esecuzione delle attività di cui alla presente convenzione da parte dell'impresa contraente comporta il trattamento di dati personali di cui l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata è Titolare, cui spetta in via esclusiva ogni decisione in ordine alle finalità e i mezzi del suddetto trattamento. Pertanto, l'impresa contraente è nominata quale Responsabile del trattamento di detti dati personali da parte del Titolare ai sensi dell'art. 28 del GDPR, tramite atto di designazione allegato alla presente convenzione quale parte integrante e sostanziale.

Si allegano:

1. All. A Modello A2
2. All. B Piano di convenzionamento

Letto, approvato e sottoscritto.

(Luogo), li \_\_\_\_\_

IL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE  
DI MACERATA  
*Dott. Marco Ricci*

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI  
"Agnese Mataloni"  
Comune di Pioraco  
*Dott. Matteo Cicconi*

**Allegato alla convenzione  
tra Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e la Residenza Protetta per Anziani  
"Agnese Mataloni" Comune di Pioraco**

---

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

Tra

**L'AZIENDA:** AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA  
con Sede: Via Annibali, 31/L – 62100 Macerata (MC)  
Tel. / FAX: 073325721  
e-mail / PEC: ast.macerata@emarche.it  
**- TITOLARE DEL TRATTAMENTO -**

e

**"Residenza Protetta per Anziani "Agnese Mataloni" Comune di Pioraco**  
con sede: Largo G. Leopardi n. 1 – 62025 Pioraco (MC)  
Tel.: 0737642142  
e-mail / PEC: comune.pioraco.mc@legalmail.it  
**- RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO -**

L' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, in persona del Direttore Generale p.t.,

considerato che:

- l'accordo contrattuale tra Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e Residenza Protetta per Anziani "Agnese Mataloni", di seguito denominata ditta, per l'erogazione di prestazioni sanitarie professionali per la gestione delle attività assistenziali, sanitarie, tutelari, alberghiere a favore degli anziani non autosufficienti ospiti della struttura medesima. La Residenza Protetta è una struttura residenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria, destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste stabilizzate, non curabili a domicilio e che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse;
- l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, come sopra rappresentata, ha valutato che sotto il profilo della strutturazione, dell'organizzazione di mezzi e uomini, delle conoscenze, delle competenze e del Know How la struttura privata possiede requisiti di affidabilità, capacità ed esperienza tali da garantire, con la sottoscrizione del presente atto, il pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza; ai sensi e agli effetti dell'art. 28 del Regolamento (UE) 2016/679 con il presente atto, parte integrante di predetto rapporto, formalmente

**NOMINA**

"Residenza Protetta per Anziani "Agnese Mataloni", con sede in Largo G. Leopardi n. 1 – 62025 Pioraco (MC) in persona del suo legale rappresentante p.t., che accetta, Responsabile esterno del trattamento dei dati personali trattati per lo svolgimento del servizio come affidato e nei limiti dell'oggetto del contratto sopra indicato, nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

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

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

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

**ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE**

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

### **1. AFFIDABILITÀ E ADEMPIMENTI DEL RESPONSABILE**

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

Qualora, a seguito di nuove norme concernenti le misure di sicurezza, risultasse necessario un adeguamento delle stesse, il Responsabile esterno dovrà provvedere, nei termini di legge, al relativo adeguamento;

- Nominare gli autorizzati al trattamento, provvedere alla loro formazione in merito alla corretta applicazione della normativa in materia di protezione dei dati, istruirli sulla natura confidenziale dei dati personali trasmessi dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata e degli obblighi del Responsabile esterno del trattamento oltreché sulle operazioni da compiere affinché il trattamento avvenga in conformità di legge, per gli scopi e le finalità previste nel contratto e nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al punto precedente e delle disposizioni impartite dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata;

- Tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché delle categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà degli Interessati, mette in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, come, ad esempio:

- a) L'eventuale comunicazione della lista degli Amministratori di Sistema nominati e della relativa funzione, che saranno impegnati nelle attività di supporto, manutenzione o aggiornamento;
- b) La conformità alle procedure tecniche e operative previste dal Titolare come la procedura di gestione di eventuali data breach;

- Vigilare sulla corretta osservanza delle istruzioni impartite agli autorizzati, indipendentemente dalla funzione lavorativa;

- Rispettare le istruzioni impartite dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, le procedure in materia di protezione dei dati, le procedure in caso di trattamenti informatizzati e le procedure IT adottate dall' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata.

Resta inteso che il Responsabile esterno nominato è l'unico responsabile in caso di trattamento illecito o non corretto dei dati e in tal senso si impegna a garantire e manlevare l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata dei danni e/o pregiudizi che possano su questo ricadere in conseguenza di pretese di terzi e/o dei titolari dei dati.

Il Responsabile esterno è responsabile ai sensi dell'art. 2049 del Codice civile anche dei danni arrecati dai propri autorizzati;

- Costituire il registro dei trattamenti svolti e, se richiesto dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, trasmettere copia in relazione ai trattamenti svolti per suo conto;

- Verificare annualmente lo stato di applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali;

- Adempiere agli obblighi relativi alla riservatezza, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali anche dopo che l'incarico è stato portato a termine o revocato;

- Collaborare, su richiesta dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, nello svolgimento della Valutazione d'Impatto sulla Protezione dei dati e nei rapporti con l'Autorità Garante, secondo quanto previsto dagli Artt. 35 e 36, Regolamento (UE) 2016/679;

- Consentire all'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata periodiche verifiche del rispetto delle presenti disposizioni.

### **2. COMUNICAZIONI AL TITOLARE**

- Comunicare tempestivamente all'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata le eventuali richieste degli Interessati in relazione all'esercizio diritti previsti dagli Artt. 15-22, Regolamento (UE) 2016/679, in merito a informazioni connesse ai trattamenti svolti per suo conto;

- Comunicare tempestivamente all' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata ogni violazione della sicurezza di dati personali di cui sia venuto a conoscenza, secondo quanto previsto dagli Artt. 33 e 34, Regolamento (UE) 2016/679;

- Avvisare, tempestivamente, l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata in caso di ispezioni o richieste di informazioni, documenti o altro, da parte dell'Autorità Garante, in merito ai trattamenti effettuati per l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata;

- Fornire all' Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, su semplice richiesta e secondo le modalità dallo stesso indicate, i dati e le informazioni necessari per consentire l'approntamento di idonea difesa in eventuali procedure relative al trattamento dei dati personali connessi all'esecuzione del contratto pendenti avanti all'Autorità Garante o all'Autorità Giudiziaria.

### **3. NOMINA DI SUB-RESPONSABILI**

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

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

- che il Sub-responsabile sia in grado di assicurare il livello di protezione dei dati personali del Titolare, ponendo in atto le misure tecniche e organizzative idonee a soddisfare i requisiti del Regolamento (UE) 2016/679, in materia di protezione dei dati personali, nonché quanto previsto dal presente Atto nei confronti del Responsabile principale del trattamento;

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

### **4. DIVIETI**

- Il Responsabile non può trattare, trasferire, modificare, correggere o alterare i dati personali dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata, né comunicarli e/o divulgarli a terzi, se non in conformità alle istruzioni scritte, a meno che ciò non sia richiesto dall'UE o dalle leggi dello Stato Membro a cui è soggetto il Responsabile. In tale caso, il Responsabile dovrà informare di ciò l'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata prima di procedere a tale trattamento, attenendosi comunque alle istruzioni impartite, per ridurre al minimo l'ambito di diffusione;

- È fatto quindi divieto al Responsabile esterno di eseguire qualsivoglia altro tipo di trattamento che non sia attinente allo scopo dei servizi offerti e/o effettuare copie dei dati personali se non specificatamente previsto dal contratto o autorizzato dal Titolare o per le necessarie attività legate alla sicurezza dei dati (backup);

- Astenersi dal diffondere e/o comunicare i dati al di fuori dei casi eventualmente previsti nel contratto o indispensabili per l'adempimento dello stesso;

### **5. VIGENZA E VINCOLATIVITÀ DELLE DISPOSIZIONI**

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

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

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

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

Luogo e data \_\_\_\_\_

Per presa visione e accettazione integrale del presente documento.

IL DIRETTORE GENERALE  
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE  
DI MACERATA  
*Dott. Marco Ricci*

RESIDENZA PROTETTA PER ANZIANI  
"A. Mataloni"  
Il Sindaco  
*Dr. Matteo Cicconi*

**Allegati A - Eventuali prestazioni aggiuntive**

**Allegato A.2\*** : Prestazioni aggiuntive, in quanto costituiscono intervento esclusivo di miglioramento del confort alberghiero o prestazione extra accreditamento o su richiesta del paziente

Tipologia prestazioni	Descrizione prestazione	2023 Valorizzazione (in € al giorno)
<b>Prestazioni assistenziali</b>		
<i>Personale sanitario</i>	Infermiere:	
<i>Personale assistenziale</i>	OSS:	€ 2,69
<b>Vitto e alloggio</b>		
<i>Alloggio</i>	CATERA SINGOLA	€ 4,60
<i>Pasti</i>		
<i>Pulizie</i>		
<i>Lavanderia e guardaroba</i>		
<b>Gestione servizio</b>		
<i>Personale per gestione servizio</i>	PODLOGA, BARBIERE,	€ 5,73
<i>Altro : Animazione</i>	EDUCATORE	
<i>Altro: Fisioterapia</i>		

\*La compilazione dell'allegato A.2 dello schema di convenzionamento è regolamentata da quanto indicato nell'allegato C della DGRM 1331/2014, nelle disposizioni contenute nel Decreto n. 19/DSS del 26/03/2012 e nelle prescrizioni già formulate nella DGRM 1216/2011 unitamente alla nota esplicativa prot. n. 680234 del 3/11/2011 a firma del Direttore del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali.

**Allegati B – Valori economici complessivi e importo massimo della convenzione per la quota a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR) DGRM 1950/2023 che ha modificato la DGRM 1331/2014**

**PIANO DI CONVENZIONAMENTO 2023**

**Assetto definitivo R3 e R3D**

<b>AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA</b>	
<b>Distretto:</b>	Macerata
<b>Direttore di Distretto</b>	Dott. Alessandro Ranciaro
	0733642288   <a href="mailto:alessandroranciaro@sanita.marche.it">alessandroranciaro@sanita.marche.it</a>
<b>Direzione Amministrativa Territoriale</b>	Dott. Milco Coacci
	07332572628   <a href="mailto:territorio.ast.mc@sanita.marche.it">territorio.ast.mc@sanita.marche.it</a>
<b>Codice ORPS:</b>	602585
<b>Denominazione struttura:</b>	Residenza Protetta per Anziani "A. Mataloni" Comune di Pioraco
<b>Ente Gestore:</b>	Comune di Pioraco

**B.1 Tipologia e valorizzazione dell'assistenza sanitaria eventualmente fornita in forma diretta dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata**

Tipologia di assistenza	Valorizzazione per P.L. (in €) (a)	N. di Posti Letto (b)	Valorizzazione complessiva per giorno (in €) (c)=(a)*(b)
Assistenza infermieristica			
OSS			
Altro - specificare:			
<b>Valore massimo su base annua di assistenza diretta AST (d) = Totale (c) * 365 gg.</b>			

La tabella deve contenere il valore economico delle prestazioni fornite in forma diretta dall'Azienda Sanitaria Territoriale di Macerata alla Residenza Protetta, che andrà ad essere sottratto al valore complessivo della quota sanitaria.

**B.2 Piano di convenzionamento 2023**

**Quota sanitaria per i Posti Letto convenzionati per il livello R3 e R3D**

Livello assistenziale Residenza Protetta Anziani	Quota a carico del SSR per PL (a)	N. Posti Letto convenzionati (b)	Valore complessivo delle prestazioni sanitarie su base annua (c)=(a)*(b)* (365 gg)
R3 100'	€ 37,70	5	€ 68.802,50
R3D 130'	€ 50,63	2	€ 36.959,90
<b>TOTALE 2023</b>			<b>€ 105.762,40</b>

**B.3 Importo massimo della convenzione per la quota a carico del SSR dal 01/01/2023 al 31/12/2023**

Periodo	Valore quota sanitaria riconosciuta alla Residenza Protetta R3 e R3D (a)	Valore eventuale assistenza sanitaria diretta dell'AST (b) = (c)B.1	Valore della convenzione, relativo al periodo esclusa IVA (c) = (a) - (b)	Valorizzazione IVA (viene applicata in aggiunta se e in quanto dovuta) <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No (d) = (c) * 0,05	Valore della convenzione, relativo al periodo inclusa IVA (e) = (c) + (d)
2023	€ 105.762,40		€ 105.762,40		€ 105.762,40

La tabella deve contenere il valore complessivo su base annua della quota sanitaria già calcolato nella tabella B2 a cui va sottratto il valore su base annua dell'eventuale assistenza sanitaria diretta della AST. Il risultato determina l'importo della convenzione come valore al netto dell'IVA. Se l'IVA non è dovuta occorre barrare "No", se l'IVA è dovuta occorre riempire le caselle (d) ed (e).

Il Direttore Amministrativo  
in funzione di Dirigente  
UOC Direzione Amministrativa Territoriale  
Dr. Milco Coacci

Il Direttore del Distretto  
di Camerino  
Dr. Alessandro Ranciaro

Figure 1. The effect of the concentration of the reagent on the rate of the reaction. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the substrate was 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The concentration of the reagent was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation.



Figure 1. The effect of the concentration of the reagent on the rate of the reaction. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the substrate was 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The concentration of the reagent was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation.

The reaction rate was measured as a function of the reagent concentration. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the substrate was 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The concentration of the reagent was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation. The reaction rate increased with increasing reagent concentration and reached a maximum value of approximately 0.8 absorbance units at a reagent concentration of 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The Michaelis-Menten equation was fitted to the data, and the parameters were determined to be K<sub>m</sub> = 0.5 × 10<sup>-3</sup> M and V<sub>max</sub> = 0.9 absorbance units.



Figure 2. The effect of the concentration of the substrate on the rate of the reaction. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the reagent was 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The concentration of the substrate was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation.

The reaction rate was measured as a function of the substrate concentration. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the reagent was 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The concentration of the substrate was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation. The reaction rate increased with increasing substrate concentration and reached a maximum value of approximately 0.8 absorbance units at a substrate concentration of 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The Michaelis-Menten equation was fitted to the data, and the parameters were determined to be K<sub>m</sub> = 0.5 × 10<sup>-4</sup> M and V<sub>max</sub> = 0.9 absorbance units.

The reaction rate was measured as a function of the substrate concentration. The reaction was carried out at 25°C in a 0.1 M phosphate buffer, pH 7.0. The concentration of the reagent was 1.0 × 10<sup>-3</sup> M. The concentration of the substrate was varied from 0 to 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The reaction was monitored by the change in the absorbance at 410 nm. The data were fitted to the Michaelis-Menten equation. The reaction rate increased with increasing substrate concentration and reached a maximum value of approximately 0.8 absorbance units at a substrate concentration of 1.0 × 10<sup>-4</sup> M. The Michaelis-Menten equation was fitted to the data, and the parameters were determined to be K<sub>m</sub> = 0.5 × 10<sup>-4</sup> M and V<sub>max</sub> = 0.9 absorbance units.