

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE**

**ASUR  
N. DEL**

**Oggetto: Applicazione direttive DGRM 1081/2008: Accordo tra ASUR Area Vasta n.1 e Associazioni di volontariato in campo domiciliare oncologico. Provvedimenti anno 2017-2018.**

**IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR**

- . . . -

- VISTO il documento istruttorio, allegato alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;
- RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;
- VISTA l'attestazione dei Responsabili del Bilancio e del Controllo di Gestione circa la copertura economico/finanziaria del presente atto;
- ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

**- D E T E R M I N A -**

1. di approvare l'allegato avviso da pubblicare per il reclutamento delle Associazioni di volontariato interessate a stipulare l'Accordo con l'Area Vasta n.1 per gli anni 2017 e 2018 relativo all'assistenza domiciliare a pazienti affetti da malattie oncologiche, ivi compreso lo schema di convenzione che verrà stipulato con i soggetti che risulteranno affidatari dell'attività, in base alle direttive della DGRM n.1081/2008;
2. di delegare il Direttore dell'Area Vasta 1 a tutti gli adempimenti necessari ivi compresa la stipula delle convenzioni nel rispetto della DGRM 1081/2008;
3. di precisare che la spesa derivante dal presente atto relativa agli anni di riferimento sarà imputata al conto economico 0505120101 "Acquisti di altre prestazioni sanitarie" ed ai vari cdc di competenza dell'Area Vasta;
4. di stabilire che il tetto massimo di spesa di riferimento per l'anno 2017 è quello dell'anno 2016 (€ 169.042,46), fatte salve le eventuali disposizioni regionali ed aziendali che ne impongano la ridefinizione e che dovranno essere comunicate formalmente alle associazioni;
5. di specificare che qualora intervenissero cambiamenti normativi ed economici ritenuti essenziali per garantire la continuità e il buon andamento dell'attività, l'AV1 rivaluterà l'assetto organizzativo ed economico dell'accordo in essere;

6. di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza, a:

- a. Collegio Sindacale
- b. Direttore Area Vasta n.1

7. di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013.

**Il Direttore Amministrativo**  
(Dott. Pierluigi Giugliacci)



**Il Direttore Sanitario**  
(Dr.ssa Nadia Storti)



**Il Direttore Area  
Integrazione Socio-Sanitaria**  
(Dr. Giovanni Feliziani)



**Il Direttore Generale**  
(Dr. Alessandro Marini)



**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**  
**Area Vasta n.1 – U.O.C. Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali**

Normativa ed atti di riferimento:

- DPCM 14 Febbraio 2001: "Atto d'indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio - sanitarie";
- DGRM 606/2001 "Linee Guida Regionali per le cure domiciliari",
- DGRM 1396/2001 "Linee Guida Regionali per le cure domiciliari al paziente oncologico",
- DPCM 29/11/2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza",
- DGRM 1665/2003 "Approvazione dello schema di convenzione tra zone territoriali ed organizzazioni del terzo settore in campo domiciliare oncologico".
- Decreto Ministeriale n. 43 del 22 febbraio 2007, in attuazione dell'art. 1, comma 169, della legge n.311 del 30 dicembre 2004. che regola l'assistenza ai malati terminali in trattamento palliativo;
- D.G.R.M. n° 751 del 02/07/2007: "Accordo integrativo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale in attuazione dell'accordo collettivo nazionale sancito con intesa StatoRegioni n02272/2005.
- DGRM n. 1081/2008 "Modifica e approvazione dello schema di convenzione tra ASUR - zone territoriali ed organizzazioni del terzo settore – Associazioni di volontariato in campo domiciliare oncologico".
- DGRM n.274/2010 "Rete oncologica regionale marchigiana (R.O.RE.M.): obiettivi e linee di indirizzo per la realizzazione della rete oncologica."
- L.R. n. 17/2011 "Ulteriori modifiche della Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale", della Legge regionale 17 luglio 1996, n. 26: "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e modifica della legge regionale 22 novembre 2010, n. 17";
- D.A. Consiglio Regionale Marche n.38 del 16/12/2011 "Piano socio-sanitario regionale 2012/2014 - Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo";
- Determina DG/Asur n. 48/2014 "Applicazione direttive DGRM 1081/2008: Accordo tra ASUR Area Vasta n.1 e Associazioni di volontariato in campo domiciliare oncologico. Provvedimenti anno 2014";
- DGRM n. 1224/2015 "L.R. n. 13 del 20/06/2003 - Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2016";
- Nota DG Asur prot. 3142 del 1/2/2016/ASUR/DG/P " Linee Aziendali di programmazione per l'anno 2016";

Motivazione:

L'assistenza domiciliare sanitaria e socio-sanitaria ai pazienti terminali, l'assistenza territoriale residenziale e semi-residenziale a favore dei pazienti terminali, e gli interventi ospedalieri a domicilio, costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) secondo quanto indicato dal D.P.C.M. del 29 Novembre 2001.

Va ricordato che il DPCM del 14 Febbraio 2001 all'art 3, comma 3, inserisce le prestazioni rivolte alla patologia terminale nelle "prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria".

Anche la Legge 328/2001 ed i successivi Decreti attuativi contengono importanti indicazioni alle Regioni finalizzati a raggiungere la piena integrazione tra interventi sanitari, socio sanitari e quelli socio-assistenziali, soprattutto nell'ambito delle cure e assistenza domiciliari.

Al fine di creare una rete socio-sanitaria integrata adeguata ad offrire un approccio completo alle esigenze della persona malata, il documento curato dal Comitato Ministero Salute per le cure palliative (il modello organizzativo per la realizzazione della rete di cure palliative) sottolinea che "dovrà

essere particolarmente stimolata e favorita l'integrazione nella rete delle numerose Organizzazioni Non Profit, in particolare di quelle del volontariato, attive da anni nel settore delle cure palliative, dell'assistenza domiciliare e negli hospice, nel rispetto di standard di autorizzazione/accreditamento tecnologici, strutturali e organizzativi precedentemente definiti a livello nazionale e regionale".

Già l'ex Piano Sanitario Regionale 2007/2009 (IX.4.4) esplicitava che, tra le strategie e le linee di intervento in oncologia, ".....Il completamento delle rete assistenziale degli hospice ed il governo della assistenza domiciliare integrata oncologica contribuiranno, alla riqualificazione dell'offerta processo di deospedalizzazione con conseguente recupero di risorse in tale ambito....".

Peraltro, la Regione Marche con la DGRM n. 606/2001 sopra citata, adottò le "Linee Guida Regionali per le cure domiciliari", con l'obiettivo di soddisfare i bisogni di tutti i soggetti di qualsiasi età secondo i principi dell'approccio multidimensionale e multiprofessionale.

Successivamente la Giunta Regionale Marche, con la delibera n.1081 del 30/07/2008, ha approvato il nuovo schema di convenzione tra zone territoriali ed organizzazioni del terzo settore in campo domiciliare oncologico, finalizzata a regolare in modo omogeneo i rapporti tra le Aree Vaste e le associazioni no-profit con l'obiettivo di garantire a tutta la popolazione della Regione Marche, che necessiti di cure domiciliari oncologiche, gli stessi adeguati livelli di assistenza, con costi analoghi.

Tale nuovo schema ha sostituito quello precedente approvato con DGRM n.1665/03 sulla base del quale le ex Zone Territoriali, già da diversi anni, hanno stipulato convenzioni mirate con alcune associazioni di volontariato per l'assistenza domiciliare ai pazienti affetti da tali patologie.

L'adeguamento dei rapporti in essere con le Associazioni di cui sopra, ha interessato anche l'aspetto economico; infatti la DGRM 1081/08 stabilisce un contributo/paziente da corrispondere alle stesse sulla base della tipologia di appartenenza così individuata:

- Tipologia A: coordinatore / responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, infermiere, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie: euro 900,00/paziente;
- Tipologia B: coordinatore/responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, infermiere; volontario con competenze socio-sanitarie: euro 700,00/paziente;
- Tipologia C: coordinatore/responsabile, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie: euro 550,00/paziente.

Nell'anno 2014 la Direzione dell'AV1, dovendo assicurare in continuità con lo storico l'assistenza domiciliare oncologica per gli utenti del territorio dell'Area Vasta n.1, ha ritenuto opportuno consentire da un lato la massima partecipazione alle Associazioni di Volontariato operanti sul territorio e, dall'altra, la possibilità di libera scelta delle cure in capo all'utente.

Per tali motivi, sulle indicazioni della Determina DG/Asur n.48/2014, l'AV1 pubblicò un avviso per il reclutamento delle Associazioni di volontariato interessate a stipulare l'accordo per l'assistenza domiciliare a pazienti affetti da malati oncologiche, in base alle direttive della DGR n.1081/2008.

All'avviso hanno prodotto domanda:

- ADAMO – Associazione Domiciliare Ammalati Oncologici – Fano
- A.I.L. - Associazione Italiana contro le Leucemie – Pesaro
- Fondazione A.N.T. Italia ONLUS – Bologna
- I.O.P.R.A. - Istituto Oncologico Pesarese Raffaele Antonello – Pesaro

Le domande e la documentazione allegata, sono state esaminate da un'apposita Commissione Valutativa nominata dal Direttore di AV con nota ID: 151675 del 7/5/2014.

Tutte le Associazioni sono state dichiarate ammissibili come è risultato dai verbali acquisiti agli atti e, conseguentemente, sono state sottoscritte le convenzioni per l'anno 2014.

Nell'anno 2015, sono state confermate e formalizzate le convenzioni con le medesime Associazioni, giusta determina DG Asur n. 148/2015.

Nell'anno 2016 la Direzione Generale ha comunicato, per vie brevi, di valutare la possibilità di reclutare eventuali altre associazioni volontarie interessate e, pertanto, ha suggerito di pubblicare un nuovo avviso analogo a quello dell'anno 2014 con l'obiettivo di consentire la massima partecipazione alle Associazioni di Volontariato operanti sul territorio nonché la possibilità di libera scelta delle cure in da parte dell'utente.

Come recentemente disposto dalla Direzione Generale, si ritiene opportuno approvare l'atto a valenza pluriennale precisando che il bdg per gli anni futuri dovranno essere determinato sulla base delle disposizioni vincolanti regionali ed aziendali che saranno emesse e che dovranno essere comunicate formalmente alle associazioni.

Resta inteso, comunque, che il tetto complessivo di spesa non potrà essere superato, quindi, il rimborso delle prestazioni rese verrà assegnato in maniera semestrale, proporzionalmente al numero di pazienti assistiti.

Gli eventuali pazienti eccedenti il numero massimo degli assistibili dovranno essere presi in carico soltanto previa autorizzazione del Distretto competente, nella ipotesi di necessità di assistenza e comunque senza oneri da parte dell'AV1.

Infatti, tenuto conto della natura di associazione di volontariato, resta ferma la possibilità da parte della stessa di erogare assistenza con oneri proprio carico oltre il tetto di spesa ma, in questo caso, sempre e comunque a titolo di liberalità.

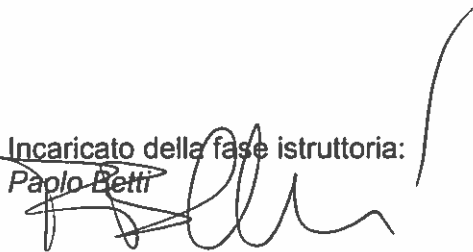
#### Esito dell'istruttoria:

Premesso quanto sopra, si propone al Direttore l'adozione della seguente determina:


- di approvare l'allegato avviso da pubblicare per il reclutamento delle Associazioni di volontariato interessate a stipulare l'Accordo con l'Area Vasta n.1 per gli anni 2017 e 2018 relativo all'assistenza domiciliare a pazienti affetti da malattie oncologiche, ivi compreso lo schema di convenzione che verrà stipulato con i soggetti che risulteranno affidatari dell'attività, in base alle direttive della DGRM n.1081/2008;
- di delegare il Direttore dell'Area Vasta 1 a tutti gli adempimenti necessari ivi compresa la stipula delle convenzioni nel rispetto della DGRM 1081/2008;
- di precisare che la spesa derivante dal presente atto relativa agli anni di riferimento sarà imputata al conto economico 0505120101 "Acquisti di altre prestazioni sanitarie" ed ai vari cdc di competenza dell'Area Vasta;
- di stabilire che il tetto massimo di spesa di riferimento per l'anno 2017 è quello dell'anno 2016 (€ 169.042,46), fatte salve le eventuali disposizioni regionali ed aziendali che ne impongano la ridefinizione e che dovranno essere comunicate formalmente alle associazioni;
- di specificare che qualora intervenissero cambiamenti normativi ed economici ritenuti essenziali per garantire la continuità e il buon andamento dell'attività, l'AV1 rivaluterà l'assetto organizzativo ed economico dell'accordo in essere;
- di trasmettere il presente atto, per quanto di competenza, a:
  - Collegio Sindacale
  - Direttore Area Vasta n.1

➤ di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013.

Incaricato della fase istruttoria:  
Paolo Betti



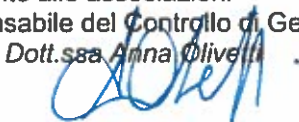
Il Direttore  
(Dott. Tiziano Busca)



#### RAGIONERIA, BILANCIO e CONTROLLO DI GESTIONE

Si attesta che la spesa derivante dal presente atto relativa agli anni di riferimento sarà imputata al conto economico 0505120101 "Acquisti di altre prestazioni sanitarie" ed ai vari cdc di competenza dell'Area Vasta precisando che il tetto massimo di spesa di riferimento per l'anno 2017 è quello dell'anno 2016 fatte salve le eventuali disposizioni regionali ed aziendali che ne impongano la ridefinizione e che dovranno essere comunicate formalmente alle associazioni

Il Responsabile del Controllo di Gestione  
Dott.ssa Anna Olivetti



Il Responsabile del Bilancio  
Dott.ssa Laura Cardinali

A.S.U.R. REGIONE MARCHE  
AREA VASTA n.1  
U.O.S. CONTABILITA' E BILANCIO  
IL DIRIGENTE  
Dr.ssa CINZIA GREGORINI



#### - ALLEGATI -

- Avviso da pubblicare per il reclutamento delle Associazioni di volontariato per assistenza domiciliare oncologica;
- Schema di convenzione con organizzazioni di volontariato - DGRM 1081/2008.



**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER LA STIPULA DI CONVENZIONE CON  
ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO**

*DGRM n.1081/2008 per attività di assistenza domiciliare oncologica sul territorio dell' AV1  
approvato con determina DG Asur n. .... del .....*)

L' ASUR-Area Vasta n.1 ha necessità di assicurare per l'anno 2017 e 2018, mediante la stipula di apposti accordi convenzionali con le Associazioni di volontariato, l'assistenza domiciliare oncologica per gli utenti del proprio territorio (Pesaro-Fano-Urbino), secondo le modalità previste dalla DGRM n.1081/2008.

Per consentire da un lato la massima partecipazione alle Associazioni di Volontariato operanti sul territorio e, dall'altra, la possibilità di libera scelta delle cure in capo all'utente è pubblicato il presente avviso per definire i termini contrattuali.

Le associazioni che verranno indicate come idonee a fornire il servizio per l'Area Vasta verranno convenzionate, secondo il modello approvato con DGRM 1081/2008 allegato e remunerate sulla base delle tariffe per tipologia ivi indicate A – B – C (artt. 8 e 9).

Possono presentare domanda tutte le associazioni di volontariato, operanti sul territorio, dell' AV 1 Pesaro, Fano e Urbino che posseggono i requisiti richiesti dal presente avviso e che presenteranno idonea e documentata domanda di partecipazione.

Le associazioni che intendano presentare domanda dovranno attestare il possesso dei seguenti requisiti:

**SOGGETTI AMMISSIBILI**

Possono chiedere di partecipare le Organizzazioni di volontariato:

a) iscritte da almeno sei mesi nel registro regionale delle organizzazioni di volontariato, operanti nel territorio dell'Area Vasta e nel settore oggetto della convenzione;

b) in grado di assicurare, senza soluzione di continuità, la disponibilità e la presenza delle figure professionali a seconda della tipologia di seguito indicata:

- **Tipologia A:** coordinatore responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, infermiere, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie;
- **Tipologia B:** coordinatore/responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, infermiere; volontario con competenze socio-sanitarie;
- **Tipologia C:** coordinatore/responsabile, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie.

c) che impiegano prevalentemente volontari propri e residenti nell'ambito territoriale dei Distretti Pesaro, Fano e Urbino coincidente con il territorio dell'AV1.

È ammessa la partecipazione anche di organizzazioni di volontariato regolarmente istituite che, pur non avendo la forma giuridica di associazioni e quindi non essendo iscritte nel registro regionale, derivino dalla trasformazione di un'associazione di volontariato (es. fondazioni) e che:

- non perseguano scopi di lucro ed abbiano esclusivamente finalità di solidarietà sociale;
- le attività poste in essere siano riconducibili a quelle attività volte alla fornitura di beni e servizi di utilità sociale nello specifico campo dell'oncologia e che abbiano maturato un'esperienza pluriennale in tal campo;
- abbiano una struttura organizzativa ed operativa nel territorio dell'Area Vasta in grado di assicurare la disponibilità e la presenza delle figure professionali a seconda delle tipologie A o B o C sopra indicate.

Sulla base delle su esposte considerazioni, posto che la DGRM. n. 1081/2008 appare essere formulata nel senso di prevedere la possibilità di convenzionamento con Associazioni di Volontariato e, più in generale, con le "Organizzazioni del terzo settore", deve ritenersi possibile il convenzionamento tra l'Asur e tali organizzazioni per le attività di assistenza domiciliare integrata specialistica ai pazienti oncologici.

### **MODALITA' DI PARTECIPAZIONE**

Chiunque interessato dovrà far pervenire la relativa domanda su carta semplice, **entro e non oltre le ore 13.00 del giorno (15 giorni data pubblicazione del presente avviso)** presso l' Asur Marche - Area Vasta n. 1 Via Ceccarini, 38 - 61032 Fano (PU) specificando ogni informazione identificativa, nonché la data di iscrizione al registro regionale delle organizzazioni del volontariato ed allegando:

- a) statuto;
- b) elenco dei soci volontari con l'indicazione della residenza;
- c) descrizione delle attività svolte e/o in svolgimento;
- d) copia polizza assicurativa infortuni ed R.C.T. dei soci volontari;
- e) dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445) attestante la classificazione in Tipologia A, B o C (art. 8 della convenzione).

Nella domanda di partecipazione dovrà essere dichiarata la disponibilità ad instaurare con l'AV1 un rapporto convenzionale per le attività di assistenza domiciliare oncologica, da espletarsi secondo le modalità organizzative (Responsabilità organizzativa, criteri ammissibilità e numero di pazienti assistiti, gestione liste d'attesa) indicate nello schema di convenzione approvato con DGRM n. 1081/2008.

Le associazioni che già svolgono attività di assistenza domiciliare oncologica operanti e convenzionate con l'AV1 già dagli anni precedenti a quello di pubblicazione del presente avviso, dovranno ripresentare domanda allegando esclusivamente:

- > gli allegati d), ed e) oppure
- > dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445) attestante la copertura assicurativa infortuni ed R.C.T. dei soci volontari e la classificazione in Tipologia A, B o C (art. 8 della convenzione).

Dopo la scadenza del presente bando e nell'arco di vigenza della convenzione, se altri soggetti presenteranno domanda di partecipazione al programma di assistenza domiciliare oncologica, l'AV1 valuterà l'ammissibilità in base ai requisiti sopra elencati, alla pianificazione territoriale degli interventi ed alle richieste di assistenza dei pazienti.

### **CRITERI DI VALUTAZIONE**

Nella scelta, l'AV1 si atterrà a criteri di priorità comprovanti l'attitudine e la capacità operativa dell'organizzazione di volontariato, considerando in particolare:

- a) esperienze maturate nell'attività oggetto di convenzione;
- b) livelli quantitativi e qualitativi del personale volontario e dipendente;
- c) presenza operativa nel territorio in cui deve essere svolta l'attività.

La Commissione valutativa sarà composta da:

- > Direttore UOC Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali con funzione di Presidente
- > Direttore Distretto di Pesaro, componente
- > Direttore Distretto di Urbino, componente
- > Direttore Distretto di Fano, componente
- > Operatore Amministrativo, con funzioni di Segretario

### **ASPETTI ECONOMICI**

L'AV 1 corrisponderà al soggetto convenzionato un contributo annuo onnicomprensivo in base alla tipologia di standard assistenziali forniti secondo le seguenti tipologie definiti dalla DGRM n.1081/2008 artt. 8 e 9:

- > Tipologia A: 900.00 euro per ciascun paziente assistito;



- Tipologia B: 700,00 euro per ciascun paziente assistito;
- Tipologia C: 550,00 euro per ciascun paziente assistito.

L'Area Vasta 1 stabilirà, in base al proprio bacino di utenza, il numero massimo di pazienti assistibili, comunque nei limiti del tetto massimo di spesa annuo previsto dalle disposizioni vincolanti regionali ed aziendali.

Resta inteso, comunque, che tale tetto determinato annualmente, non potrà essere superato, quindi il rimborso delle prestazioni rese verrà assegnato in maniera semestrale, proporzionalmente al numero di pazienti assistiti.

Gli eventuali pazienti eccedenti il numero massimo degli assistibili dovranno essere presi in carico soltanto previa autorizzazione del Distretto competente e nella ipotesi di necessità di assistenza.

Infatti, tenuto conto della natura di associazione di volontariato, resta ferma la possibilità da parte dell'associazione di erogare assistenza con oneri proprio carico oltre il tetto di spesa.

Nella fattispecie, l'AV1 richiederà all'associazione che la prestazione sia rilasciata a titolo di liberalità.

#### **DURATA CONVENZIONE**

Tra l'Area Vasta 1 e le Organizzazioni di Volontariato sarà stipulata specifica convenzione per la durata di 24 mesi decorrenti dalla data di sottoscrizione e comunque non oltre il 31/12/2018.

#### **ALTRE INFORMAZIONI**

Le Organizzazioni di Volontariato debbono assicurare gli aderenti che prestano attività volontaria contro gli infortuni e le malattie connesse allo svolgimento dell'attività medesima, nonché per la responsabilità civile verso terzi.

Fano,

Il Direttore AV 1 - Dr. Giovanni Fiorenzuolo

**CONVENZIONE PER ATTIVITA' DI ASSISTENZA DOMICILIARE ONCOLOGICA - DGRM N. 1081/2008**

**TRA**

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), con sede legale in Via Caduti del Lavoro n. 40 - 60132 Ancona - cod. fisc. e partita IV A 02175860424, AREA VASTA N.1 di Fano (d'ora innanzi denominata AV1), nella persona del Direttore di Area vasta n. 1 Dr. Carmine Di Bernardo, domiciliato per la carica in Fano presso la sede di Via Ceccarini 38, delegato alla stipula del presente atto con determina n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**E**

L'Associazione Onlus \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ legalmente rappresentata dal Presidente \_\_\_\_\_, il quale agisce in nome e per conto dell' Associazione medesima

**PREMESSO CHE:**

L'assistenza domiciliare sanitaria e socio - sanitaria ai pazienti terminali, l'assistenza territoriale residenziale e semi residenziale a favore dei pazienti terminali costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza, secondo quanto previsto dal D.P.CM 29 novembre 2001;

Il D.P.C. M 14 febbraio 2001, all'art. 3, comma 3, inserisce le prestazioni rivolte alla patologia terminale nelle "prestazioni socio - sanitarie ad elevata integrazione sanitaria";

La Legge 328/2001 ed i successivi decreti attuativi contengono importanti indicazioni alle Regioni finalizzate a raggiungere la piena integrazione tra interventi sanitari, socio - sanitari e quelli socio - assistenziali, soprattutto nell'ambito delle cure e assistenza domiciliari;

Al fine di creare una rete socio - sanitaria adeguata ad offrire un approccio completo alle esigenze della persona malata, il documento curato dal Comitato Ministero della Salute per le cure palliative (il modello organizzativo per la realizzazione della rete di cure palliative) sottolinea che "dovrà essere particolarmente stimolata e favorita l'integrazione della rete delle numerose Organizzazioni non - profit, in particolare di quelle del volontariato, attive da anni nel settore delle cure palliative, dell'assistenza domiciliare e negli hospice, nel rispetto di standard di autorizzazione/accreditamento tecnologici, strutturali e organizzativi precedentemente definiti a livello nazionale e regionale";

Al fine di garantire una risposta ottimale ai bisogni della popolazione regionale, che richiede cure domiciliari oncologiche (e delle loro famiglie), la Regione Marche, con DGRM n.1081 del 30.7.08 ha approvato uno schema di convenzione per regolare i rapporti tra le strutture del SSR e i soggetti no profit definendo anche gli aspetti economici in base alla tipologia assistenziale A, B, C per l'espletamento delle prestazioni sanitarie assicurate nell'ambito della assistenza domiciliare integrata specialistica ai pazienti oncologici.

Considerato che "l'integrazione, sia in termini di programmazione che di erogazione, dell'assistenza realizzata dalle risorse del SSR e degli EE.LL. con le reti sociali di solidarietà attraverso forme di collaborazione sviluppate dai soggetti presenti nel territorio " rappresentano una azione di efficienza ed efficacia del sistema sanitario e che il completamento della rete assistenziale degli Hospice ed il governo dell'assistenza domiciliare integrata oncologica contribuiscono alla riqualificazione dell' offerta insieme al processo di deospedalizzazione e conseguente recupero di risorse

**SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:**

**ART. 1 – OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

Nell'ambito dell'erogazione del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) a pazienti oncologici la AV1 si avvale della collaborazione della Associazione \_\_\_\_\_ per le attività oggetto di tale convenzione.

Le Associazioni di settore sono distinte per tipologie tecniche-organizzative come definite dall'articolo 8 della medesima in:

- Tipologia A,
- Tipologia B,
- Tipologia C.

La collaborazione avverrà secondo le modalità definite negli articoli successivi.

**ART. 2 - LIVELLO DECISIONALE E RESPONSABILITA' ORGANIZZATIVA**

Il livello decisionale e la verifica della qualità dei servizi resi sono funzioni della AV1.

La associazione \_\_\_\_\_ collabora quindi con essa attraverso un rapporto funzionalmente subordinato.

Il livello operativo è distrettuale.

Il riferimento organizzativo per il piano di attività terapeutico ed assistenziale coincide con la sede distrettuale di assistenza del paziente.

La rilevazione del bisogno e la stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI) sono, pertanto a cura dell'UVI (Unità Valutativa Integrata distrettuale).

Il Medico di Medicina Generale, responsabile clinico del proprio paziente, fa parte integrante dell'UVI.

Un rappresentante della Associazione \_\_\_\_\_ partecipa alle attività dell'UVI per il specifico paziente in carico.

#### ART. 3 - MODALITA' OPERATIVE PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI

La richiesta di assistenza oncologica domiciliare può avvenire al Distretto territorialmente competente dai famigliari del paziente, dalle strutture sanitarie ed ospedaliere dai medici specialisti ma quella formale ammissione ed attivazione delle cure domiciliari competono al Medico di Medicina Generale e va trasmessa all'UVI ed è concordata con il soggetto convenzionato.

La presa in carico del paziente è a cura del Distretto competente, il quale garantisce la prevista assistenza a tutti coloro che vengono individuati dalla UVI quali casi in possesso dei requisiti per ricevere l'ADI (cure domiciliari), previa verifica dei criteri di ammissibilità di cui al successivo articolo 5.

Nel caso di indicazione da parte dei famigliari o delegati di una associazione di volontariato il servizio distrettuale contatterà la associazione di riferimento che a sua volta contatterà l'assistito e, nel domicilio di questi, con il MMG redige un (PAI).

Concordato il Piano di Assistenza Individuale -PAI-, la Associazione attiva nel più breve tempo possibile il servizio di assistenza, recandosi presso il domicilio (entro 24 ore).

L'UVI distrettuale valuta ed autorizza il setting assistenziale.

Nel caso di variazione del setting assistenziale, le tipologie A, B, C vanno ridiscusse ed approvate in UVI con un nuovo PAI.

#### ART. 4 - RAPPORTI CON LA U.O. ONCOLOGIA

Le strutture Oncologiche ospedaliere di riferimento del paziente, competenti per territorio, garantiranno la eventuale consulenza secondo quanto previsto dal Piano Assistenziale Integrato Individuale, allo scopo di poter aderire a specifiche richieste di riduzione del ricorso al ricovero, garantendo allo stesso paziente la dimissione protetta.

#### ART. 5 - CRITERI DI AMMISSIBILITA' E NUMERO DI PAZIENTI ASSISTITI

Criteri necessari e sufficienti per l' ammissibilità:

- Assenza, esaurimento o inopportunità di trattamenti specifici volti alla guarigione o al rallentamento della malattia;
- Presenza di sintomi invalidanti con una riduzione della performance - status uguale o inferiore al 50% secondo la scala di Karnofsky;
- Sopravvivenza stimata non superiore a tre mesi.

L'AV 1 stabilirà, in base al proprio bacino di utenza, il numero massimo di pazienti assistibili, comunque nei limiti del tetto massimo di spesa previsto.

Il periodo di assistenza deve essere non inferiore ai 15 giorni e non superiore ad un anno. In caso di vita superiore ad un anno il paziente viene rinvio all'UVI per un nuovo eventuale PAI.

La Associazione, previa autorizzazione del Distretto, si impegna alla presa in carico degli assistiti che ne facciano richiesta anche in numero eccedente a quanto indicato nella previsione dell'avviso pubblico e le tariffe verranno proporzionalmente ripartite e rivalutate economicamente con eventuale abbattimento.

In ogni caso, le prestazioni effettuate dall'Associazione oltre il tetto di spesa, verranno erogate a titolo di liberalità e quindi nessun onere potrà essere richiesto all'AV 1.

#### ART. 6 - GESTIONE DELLE EVENTUALI LISTE DI ATTESA

Nel caso in cui le richieste siano superiori al numero massimo di pazienti assistibili, ovvero nel caso che numerose richieste da soddisfare si concentrino in un breve arco di tempo, le conseguenti liste di attesa sono gestite direttamente dal Distretto, previo accordo con l' Associazione, secondo i seguenti criteri:

- gravità clinica;
- condizioni psico-socio familiari;
- data della domanda.

#### ART. 7 -ONERI A CARICO DELLA AREA VASTA

La AV 1 si impegna a:

- mettere a disposizione le proprie strutture per lo svolgimento delle attività di pianificazione degli interventi, di formazione e di supervisione degli operatori, nonché per ogni altra necessità logistica;
- assicurare il corretto funzionamento della UVI e la stesura del PAI per ciascun paziente, in tempi congrui;
- assicurare la fornitura di materiali sanitari e farmaci;
- provvedere con proprio personale all'erogazione delle prestazioni non oggetto della presente convenzione ma previste dal PAI, in forma integrata con le Associazione;

e) promuovere e favorire la progressiva integrazione con gli Ambiti Territoriali, con particolare riferimento al Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) erogato dai Comuni.

#### ART. 8 - ONERI A CARICO DELLA ASSOCIAZIONE

La Associazione si impegna ad:

- assicurare la disponibilità e la presenza delle seguenti figure professionali a seconda della tipologia di seguito indicata:
  - Tipologia A: coordinatore/responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativi sta; infermiere, psicologo, OSS, volontario con competenze socio sanitarie;
  - Tipologia B: coordinatore/responsabile, medico oncologo e/o anestesista/palliativista, infermiere; volontario con competenze socio-sanitarie;
  - Tipologia C: coordinatore/responsabile, psicologo, OSS, volontario con competenze socio-sanitarie.

Per ogni tipologia (A, B, o C) deve essere garantito almeno un accesso settimanale, previa volontà concorde del paziente, per ogni figura professionale presente nella rispettiva tipologia. Il PAI disciplinerà ulteriori accessi. Il servizio è garantito sette giorni su sette, compresi i festivi ed i prefestivi;

- assicurare la reperibilità telefonica degli operatori professionali h 12 ore;
- assicurare la disponibilità e la presenza di personale volontario con competenze socio - sanitarie, adeguatamente formato, a supporto del paziente, dei familiari e degli operatori professionali;
- assicurare le prestazioni definite nel PAI;
- assicurare il monitoraggio delle prestazioni erogate trasmettendo informaticamente le stesse a questa AV, secondo il disciplinare dell'NSIS sui flussi informativi dell'ADI (FAR), in aderenza delle normative nazionali.

#### ART. 9 ASPETTI ECONOMICI

L'AV corrisponderà alla Associazione in ragione della classificazione A, B, C un contributo annuo omnicomprensivo pari a:

- Tipologia A Euro 900,00 per ciascun paziente assistito
- Tipologia B Euro 700,00 per ciascun paziente assistito
- Tipologia C Euro 550,00 per ciascun paziente assistito

Come già espresso al precedente articolo 5, le prestazioni effettuate dall'Associazione oltre il tetto di spesa, verranno erogate a titolo di liberalità e quindi nessun onere potrà essere richiesto all'AV 1.

#### ART. 10 - MONITORAGIO DELL'ASSISTENZA

E' compito della AV 1, attraverso il proprio personale, verificare periodicamente le modalità di esecuzione del presente accordo.

In caso di gravi inadempienze o non rispetto di quanto previsto nella presente convenzione la AV 1, a suo insindacabile giudizio, ne può disporre l'immediata sospensione o risoluzione.

#### ART. 11 - RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE

E' facoltà delle parti recedere dal contratto in qualunque momento della sua esecuzione, con preavviso motivato di 120 giorni, che dovrà essere reso tramite raccomandata A.R..

E' fatta salva la facoltà della AV 1 di risolvere unilateralmente il contratto in caso di gravi inadempienze nelle modalità di svolgimento del servizio motivate dal Distretto e dalla UO. Oncologia o del Dirigente della UOC Front Office URP secondo quanto previsto dell'articolo precedente.

#### ART. 12 - DURATA

La presente convenzione avrà durata di 24 mesi decorrenti dalla data della sottoscrizione e, comunque, non oltre il 31/12/2018.

#### ART. 13 - FORO COMPETENTE

Per ogni eventuale controversia tra le parti, il Foro Competente è quello di Pesaro.

#### ART. 14 - NORME FINALI

Per quanto non compreso nella presente convenzione, si fa riferimento alle normative di legge vigenti.

Letto, approvato e sottoscritto

Data

Per la Associazione Onlus  
Il Presidente

Per l'ASUR – AV 1 - Il Direttore  
Dr. Giovanni Fiorenzuolo