

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1
N. 561/AV1 DEL 25/05/2016**

Oggetto: Approvazione convenzione con la congregazione Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione di Bellocchi (PU) per attività A.D.I. ad utenti inseriti nella struttura RPD Casa Serena codice ORPS 600229. Anno 2015 e 2016.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 1**

- -

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;

- D E T E R M I N A -

1. di approvare, per il periodo dal 1/1/2015 al 31/12/2016, la convenzione con la congregazione Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione di Bellocchi (PU) per attività A.D.I. ad utenti inseriti nella struttura RPD Casa Serena codice ORPS 600229, alle condizioni e con le modalità specificate nell'allegato schema di convenzione il cui testo forma parte integrante e sostanziale della presente determina;
2. di precisare che spesa complessiva derivante dal presente atto è la seguente:
 - a. per l'anno 2015: € 62.502,00 è stata registrata sul conto n. 0505090107 *acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili* del Bilancio dell'esercizio 2015 sezionale dell'Area Vasta n. 1;
 - b. per l'anno 2016: € 61.877,00 sarà registrata sul conto n. 0505090107 *acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili* del Bilancio dell'esercizio 2016 sezionale dell'Area Vasta n. 1 e trova copertura nel budget provvisoriamente assegnato all'Area Vasta 1 in conformità alle disposizioni regionali ed aziendali di cui ultima la nota DG Asur prot. 3142/2016;
3. di precisare che il presente atto è adottato dal Direttore dell' Area Vasta 1 in virtù della delega conferita dal Direttore Generale con nota Prot.n. 14167 del 9/5/2016;
4. di nominare quale Responsabile del Procedimento il Dott. Tiziano Busca e quale Responsabile dell'esecuzione del contratto, il Direttore del Distretto n.3 di Fano Dott. Giovanni Guidi;
5. di precisare che questa Azienda si riserva di modificare, integrare, revocare anche parzialmente i

contenuti del presente atto, qualora intervenissero modifiche normative di riferimento;

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

- a. Collegio Sindacale,
- b. U.O.C. Comunicazione-CUP-Front Office-Sistema Prestazioni Territoriali,
- c. Distretto di Fano

7. di dichiarare che la presente determina non è soggetta 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.

Dr. Carmine Di Bernardo

Per il parere infrascritto:

Ragioneria, Bilancio e Controllo di Gestione :

Si prende atto di quanto dichiarato dal responsabile del procedimento e si attesta che la spesa derivante dal presente atto è la seguente:

Ø per l'anno 2015: € 62.502,00 è stata registrata sul conto n. 0505090107 acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili del Bilancio dell'esercizio 2015 sezionale dell'Area Vasta n. 1;

Ø per l'anno 2016: € 61.877,00 sarà registrata sul conto n. 0505090107 acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili del Bilancio dell'esercizio 2016 sezionale dell'Area Vasta n. 1 e trova copertura nel budget provvisoriamente assegnato all'Area Vasta 1 in conformità alle disposizioni regionali ed aziendali di cui ultima la nota DG Asur prot. 3142/2016;

Il Responsabile del Controllo di Gestione

Dott.ssa Anna Olivetti

Il Responsabile del Bilancio

Dott.ssa Laura Cardinali

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

Distretto n.3 Fano

U.O.C. Comunicazione-CUP-Front Office-Sistema Prestazioni Territoriali

Normativa di Riferimento

- Ø D. Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art.1 della Legge 23 ottobre 1992 n.421;
- Ø L.R. n. 20 del 16/03/2000, recante ad oggetto. "Disciplina in materia di autorizzazione e accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private.";
- Ø DPCM 14/2/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- Ø Ministero della Salute - Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza. Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio del 18/6/2006;
- Ø 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.
- Ø Deliberazione Amministrativa n. 38 del 16/12/2011 "Piano socio-sanitario regionale 2012/2014 - Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo";
- Ø DGRM n.1011/2013, recante ad oggetto: "Definizione degli standard assistenziali e dei criteri di rilevazione dei costi gestionali delle residenzialità e semiresidenzialità delle aree sanitarie extraospedaliere e sociosanitarie nei settori anziani non autosufficienti, disabili e salute mentale".
- Ø DGR n.1260/2013 avente ad oggetto: Modello assistenziale integrato per la residenzialità dell'area sanitaria extra ospedaliera e socio-sanitaria nei settori anziani, disabili e salute mentale: istituzione tavolo di confronto;
- Ø DGRM n.791/2014 "Linee guida per l'organizzazione delle cure domiciliari. Approvazione";
- Ø DGRM n. 1331/2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della DGR 1011/2013";
- Ø DGRM n. 289/2015 "Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale";
- Ø Determina DG Asur n.544/2015 "DGRM 1440/14 e s.m.i - Determinazioni".
- Ø 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 2015";
- Ø Nota DG Asur prot. 3142 del 1/2/2016/ASUR/DG/P "Linee Aziendali di programmazione per l'anno 2016";
- Ø Nota DG Asur prot. 14167 del 9/0/2016/ASUR/DG/P "Delega";

Motivazione:

Il Piano di Lavoro che il Servizio Politiche sociali della Regione Marche ha elaborato assieme al Servizio Salute, e che costituisce il percorso avviato da alcuni anni ormai nello specifico di questa fascia di età così importante per la nostra regione, riporta il titolo "*SISTEMA DEI SERVIZI PER GLI ANZIANI DELLA REGIONE MARCHE: SVILUPPO PROGRAMMATICO E ORGANIZZATIVO - Prevenire, contrastare, ridurre ed accompagnare la non autosufficienza*".

Il processo di invecchiamento della popolazione, che interessa le Marche all'interno di un più ampio ribilanciamento delle fasce di età proprio di tutti i paesi ad economia avanzata, sollecita un deciso ripensamento delle dinamiche di Welfare.

Al variare dei pesi nella piramide demografica si associa infatti una rimodulazione delle priorità e delle qualità specifiche della domanda di protezione e cura sociale; mentre al tempo stesso viene a crescere la quota di popolazione che non partecipa direttamente alla produzione di reddito, e quindi alla generazione delle risorse fiscali per il sostegno delle politiche di solidarietà e di welfare.

Il rinnovamento cui il Welfare marchigiano deve puntare al fine di assicurare ai propri cittadini la massima qualità della vita in età anziana si riconduce alle seguenti finalità:

1. **Elaborare una risposta complessiva;**
2. **Sviluppare la rete della solidarietà;**
3. **Evitare le tentazioni economicistiche;**
4. **Individuare le priorità;**
5. **Integrare le politiche ed i servizi;**
6. **Assicurare il “diritto a star bene**

Nella Regione Marche vi sono 306.000 persone con più di 65 anni di età, pari al 21,8% della popolazione totale (contro il 18,6% dell'analogo tasso per l'Italia). Le donne vivono in proporzione più a lungo degli uomini.

Si tratta di un numero elevato e in continua crescita.

Sono percentuali fra le più alte in Italia e in Europa che rendono l'immagine di una Regione nella quale si vive a lungo.

Un terzo della vita trascorre nella condizione di persona anziana.

Questa inedita opportunità, può essere colta come occasione per una “nuova stagione di vita”.

Occorre quindi riferirsi al termine “anziano” avendo consapevolezza della sua pluralità di significato.

Una quota significativa di anziani è relativamente “giovane” e “attiva” non solo nella loro personale trama relazionale ma anche, benché con visibilità minima, nella trama sociale e, spesso, in termini di solidarietà economica e finanziaria, danno corpo all'ormai consueta affermazione dell'anziano come “risorsa sociale”.

Non c'è niente di naturale nella solitudine degli anziani.

L'isolamento non è il frutto di una loro inclinazione, ma è il portato di barriere sociali che possono essere rimosse.

Serve sviluppare il confronto culturale in ordine al patrimonio di esperienza, conoscenza, cultura delle persone anziane, valorizzando quanto di esso può rappresentare un bagaglio prezioso per le successive generazioni.

La sfida che ci sollecita il potenziale presente nelle persone anziane è capire come si possano favorire processi e percorsi nei quali l'età anziana sia pensata e vissuta come età da scoprire e da inventare, nella quale ridare spazio alla creatività e dove possano essere progettate la formazione continua, l'organizzazione del proprio tempo per sé o come scelta di impegno da condividere con altri.

Obiettivi di fondo sono quindi quello di:

- Ø **valorizzare la “risorsa” anziani;**
- Ø **sviluppare le funzioni di sostegno alla famiglia e alla vita indipendente dell'anziano;**
- Ø **prevenire, contrastare, ridurre ed accompagnare la non autosufficienza.**

Attraverso un “accompagnamento della storia naturale dell'età anziana” che vada dalle fasi immediatamente precedenti al pensionamento fino alla situazione di non autosufficienza cronica.

In tale contesto, un ruolo prioritario è costituito dall'**Assistenza Domiciliare**.

Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali nel proprio domicilio denominati

“cure domiciliari” consistenti in un insieme organizzato di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.

Le cure domiciliari si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, generalmente erogate dal Comune di residenza della persona.

Il bisogno clinico-assistenziale viene accertato tramite idonei strumenti di valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consentono la presa in carico globale della persona e la definizione di un “Progetto di assistenza individuale” (PAI) sociosanitario integrato.

L'assistenza domiciliare è, dunque, un servizio compreso nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in grado di garantire una adeguata continuità di risposta sul territorio ai bisogni di salute, anche complessi, delle persone non autosufficienti, anche anziane, e dei disabili ai fini della gestione della cronicità e della prevenzione della disabilità.

Le cure domiciliari sono erogate con modalità diverse, in base all'organizzazione dei servizi territoriali dell'Azienda Sanitaria; tuttavia, sono generalmente gestite e coordinate direttamente dal Distretto in collaborazione con i Comuni.

In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, si distinguono alcune tipologie di cure domiciliari:

- Ø Assistenza domiciliare programmata (ADP)
- Ø Assistenza domiciliare integrata (ADI)
- Ø Ospedalizzazione domiciliare

La Giunta Regionale con delibera n. 791 del 30/6/2014 ha approvato le linee guida per l'organizzazione delle cure domiciliari.

Tale atto nasce dalla necessità di un aggiornamento delle precedenti linee guida di cui alla DGR n.606/2001 dettate dalla necessità di un adeguamento delle stesse al documento della Commissione LEA del Ministero della Salute - Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza: *Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio* del 18/6/2006 e sia nella necessità di aggiornare i relativi strumenti di valutazione multidimensionale.

Il percorso di rimodulazione dell'offerta assistenziale tiene conto non solo delle pregresse normative nazionali e regionali in materia ma anche della necessità di adeguare l'intervento domiciliare alle nuove esigenze della popolazione in continua trasformazione verso un generale e progressivo processo di invecchiamento.

Le nuove linee guida regionali vanno a consolidare gli interventi di presa in carico precoce soprattutto nei confronti delle persone in condizioni di non autosufficienza al fine di qualificare ulteriormente la risposta assistenziale domiciliare.

Le cure domiciliari pertanto, in linea con il documento del Ministero della Salute sopra enunciato, riprendono le modalità organizzativa strutturata per profili con la distinzione di tre macro gruppi a diversa intensità assistenziale:

- Ø **Cure Domiciliari Prestazionali**
- Ø **Cure Domiciliari Integrate di primo/secondo e terzo livello.**

Nello specifico della realtà territoriale, il Distretto di Fano ha in carico 3.904 pz di cui 692 in ADI e 3.212 in AID a cui sono erogate complessivamente 92.795 prestazioni per un totale di 41673 accessi (dati al 22/12/2015).

In alcuni casi, la complessità delle patologie in atto ed il loro evolversi comportano una rivalutazione del caso da parte dell'U.V.I., la quale individua l'idoneità dell'utente all'ingresso in struttura residenziale.

Nel limite delle risorse umane disponibili, il Distretto garantisce le prestazioni domiciliari previste dal P.A.I. anche presso le strutture residenziali di ricovero degli utenti.

Vi sono però situazioni in cui, per far fronte alla complessità ed alla continuità prestazionale non disgiunte dalla limitata disponibilità di risorse umane, è necessario avvalersi dell'assistenza indirettamente.

È questo il caso della struttura "Casa Serena" sita a Bellocchi (PU), gestita dalla congregazione *Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione*.

La struttura è censita presso l'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali -ORPS- come segue:

Codice ORPS: 600229

Denominazione: CASA SERENA

Soggetto titolare: PROVINCIA RELIGIOSA SAN BENEDETTO OPERA DON ORIONE "CASA PER L'ACCOGLIENZA"

Tipologia servizio: RPD - Residenza Protetta per Disabili

Ricettività: 30

È autorizzata con provvedimento del Comune di Fano n.1814 del 9/9/2011 ed ha attivato presso gli uffici regionali competenti, la procedura autorizzativa prevista dalla DGR 1331/2014 per essere classifica RD3 - RSA Disabili.

Eroga prestazioni in regime residenziale, a persone di sesso femminile adulte e anziane, affette da disabilità.

In tale contesto, n.3 ospiti della struttura sono assistiti direttamente dal Distretto di Fano mentre per i restanti 26 è necessario avvalersi delle risorse infermieristiche della struttura per la complessità e continuità del livello assistenziale come detto sopra.

Per quantificare il costo di tale assistenza indiretta, sono stati estratti da parte dei competenti uffici i seguenti dati:

A) Costo standard annuo infermiere	€ 31.504,00
B) N° Ore/anno	1.464
C) Costo orario (A/B)	€ 21,52
D) Costo minuto (C/60)	€ 0,36

I Piani assistenziali dell' U.V.I. prevedono circa 18'/pz/die di assistenza; rapportando tale minutaggio alla realtà di Casa Serena si ha la seguente proiezione economica ipotizzando che tutti gli ospiti siano arruolati nei piani assistenziali A.D.I.:

giorni	365
Quota ass. san. ospite/die (€ 0,36 X 18')	€ 6,60
Ospiti	30
Quota annua t.o. 100%	€ 72.270,00

Dai reports economici forniti dai competenti uffici risulta disponibile a budget la somma di € 62.502 che deve essere vincolante ed invalicabile da parte dei fornitore.

Pertanto, rapportando la disponibilità economica con il minutaggio giornaliero previsto dai piani assistenziali si ottengono, per il 2015 n.9.470 accessi assistenziali, per il 2016 n.9.375 accessi assimilabili a circa 26 pazienti assistibili giornalmente.

Esito dell'istruttoria:

Premesso e considerato quanto sopra, si propone al Direttore Generale l'adozione del seguente schema di determina:

Ø di approvare, per il periodo dal 1/1/2015 al 31/12/2016, la convenzione con la congregazione Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione di Bellocchi (PU) per attività A.D.I. ad utenti inseriti nella struttura RPD Casa Serena codice ORPS 600229, alle condizioni e con le modalità specificate nell'allegato schema di convenzione il cui testo forma parte integrante e sostanziale della presente determina;

Ø di precisare che spesa complessiva derivante dal presente atto è la seguente:

- per l'anno 2015: € 62.502,00 è stata registrata sul conto n. 0505090107 *acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili* del Bilancio dell'esercizio 2015 sezionale dell'Area Vasta n. 1;
- per l'anno 2016: € 61.877,00 sarà registrata sul conto n. 0505090107 *acquisti di prestazioni di assistenza semi-residenziale alle persone anziane e disabili* del Bilancio dell'esercizio 2016 sezionale dell'Area Vasta n. 1 e trova copertura nel budget provvisoriamente assegnato all'Area Vasta 1 in conformità alle disposizioni regionali ed aziendali di cui ultima la nota DG Asur prot. 3142/2016;

Ø di precisare che il presente atto è adottato dal Direttore dell' Area Vasta 1 in virtù della delega conferita dal Direttore Generale con nota Prot.n. 14167 del 9/5/2016;

Ø di nominare quale Responsabile del Procedimento il Dott. Tiziano Busca e quale Responsabile dell'esecuzione del contratto, il Direttore del Distretto n.3 di Fano Dott. Giovanni Guidi;

Ø di precisare che questa Azienda si riserva di modificare, integrare, revocare anche parzialmente i contenuti del presente atto, qualora intervenissero modifiche normative di riferimento;

Ø di trasmettere il presente atto per quanto di competenza a:

- Collegio Sindacale,
- U.O.C. Comunicazione-CUP-Front Office-Sistema Prestazioni Territoriali,
- Distretto di Fano

Ø di dichiarare che la presente determina non è soggetta 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 U.O.C.
(Dott. Tiziano Busca)**

**Il Direttore Distretto di Fano
(Dr. Giovanni Guidi)**

Incaricato fase istruttoria
Paolo Betti

- ALLEGATI -

Ø Schema di convenzione con la congregazione Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione

CONVENZIONE TRA L'ASUR - AREA VASTA N. 1 - e la congregazione PICCOLE SUORE MISSIONARIE DELLA CARITÀ DON ORIONE di Bellocchi (PU) per attività A.D.I. ad utenti inseriti nella struttura RPD Casa Serena codice ORPS 600229. Anno 2015 e 2016.

TRA

L'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), con sede legale in Via Caduti del Lavoro n. 40 - 60132 Ancona - cod. fisco e partita IVA: 02175860424, nella persona del legale rappresentante p.t. Direttore Generale, Dott. Alessandro Marini, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente medesimo, che delega il Dott. Carmine Di Bernardo, Direttore della sede operativa Area Vasta n. 1 (d'ora innanzi denominata Area Vasta n. 1), giusta nota prot. n. 14167 del 9/5/2016 ad agire in nome e per conto dell'ASUR

E

La congregazione PICCOLE SUORE MISSIONARIE DELLA CARITÀ DON ORIONE di Bellocchi (PU) con sede a Bellocchi (PU) in Via 1° Strada n.25 C.F. e P.Iva 00413630062 (d'ora innanzi denominata Casa Serena), rappresentata da suor Carmen Aquino nata a Corrientes (RA) il 25/07/1958, in qualità di Responsabile della struttura;

Premessa

Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali nel proprio domicilio denominati "cure domiciliari" consistenti in un insieme organizzato di trattamenti medici, infermieristici e riabilitativi, necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita.

Le cure domiciliari si integrano con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, generalmente erogate dal Comune di residenza della persona.

Il bisogno clinico-assistenziale viene accertato tramite idonei strumenti di valutazione multiprofessionale e multidimensionale che consentono la presa in carico globale della persona e la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI) sociosanitario integrato.

L'assistenza domiciliare è, dunque, un servizio compreso nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in grado di garantire una adeguata continuità di risposta sul territorio ai bisogni di salute, anche complessi, delle persone non autosufficienti, anche anziane, e dei disabili ai fini della gestione della cronicità e della prevenzione della disabilità.

Le cure domiciliari sono erogate con modalità diverse, in base all'organizzazione dei servizi territoriali dell'Azienda Sanitaria; tuttavia, sono generalmente gestite e coordinate direttamente dal Distretto in collaborazione con i Comuni.

In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, si distinguono alcune tipologie di cure domiciliari:

- Ø Assistenza domiciliare programmata (ADP)
- Ø Assistenza domiciliare integrata (ADI)
- Ø Ospedalizzazione domiciliare

La Giunta Regionale con delibera n. 791 del 30/6/2014 ha approvato le linee guida per l'organizzazione delle cure domiciliari. Tale atto nasce dalla necessità di un aggiornamento delle precedenti linee guida di cui alla DGR n.606/2001 dettate dalla necessità di un adeguamento delle stesse al documento della Commissione LEA del Ministero della Salute - Commissione Nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza: Nuova caratterizzazione dell'assistenza territoriale domiciliare e degli interventi ospedalieri a domicilio del 18/6/2006 e sia nella necessità di aggiornare i relativi strumenti di valutazione multidimensionale.

Il percorso di rimodulazione dell'offerta assistenziale tiene conto non solo delle pregresse normative nazionali e regionali in materia ma anche della necessità di adeguare l'intervento domiciliare alle nuove esigenze della popolazione in continua trasformazione verso un generale e progressivo processo di invecchiamento.

Le nuove linee guida regionali vanno a consolidare gli interventi di presa in carico precoce soprattutto nei confronti delle persone in condizioni di non autosufficienza al fine di qualificare ulteriormente la risposta assistenziale domiciliare.

Le cure domiciliari pertanto, in linea con il documento del Ministero della Salute sopra enunciato, riprendono le modalità organizzativa strutturata per profili con la distinzione di tre macro gruppi a diversa intensità assistenziale:

- Ø Cure Domiciliari Prestazionali
- Ø Cure Domiciliari Integrate di primo/secondo e terzo livello.

La complessità delle patologie in atto ed il loro evolversi comportano una rivalutazione del caso da parte dell'U.V.I., la quale individua l'idoneità dell'utente all'ingresso in struttura residenziale.

Nel limite delle risorse umane disponibili, il Distretto garantisce le prestazioni domiciliari previste dal P.A.I. anche presso le strutture residenziali di ricovero degli utenti.

Vi sono però situazioni in cui, per far fronte alla complessità ed alla continuità prestazionale non disgiunte dalla limitata disponibilità di risorse umane, è necessario avvalersi dell'assistenza indirettamente.

È questo il caso della struttura "Casa Serena" sita a Bellocchi (PU), gestita dalla congregazione Piccole Suore Missionarie della Carità Don Orione.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

La premessa è parte integrante del presente atto.

Art.1- FINALITA'

La presente convenzione disciplina il rapporto gestionale di assistenza domiciliare indiretta tra Casa Serena e l'Area Vasta n.1.

ART.2 - MODALITA'

Gli ospiti di Casa Serena, possono essere assistiti da personale qualificato dipendente della struttura per le prestazioni di assistenza domiciliare previste dal P.A.I. alle seguenti condizioni :

- Ø rientranti nel programma di cure domiciliari,
- Ø validati ed autorizzati dal Distretto.

ART.3 - COSTI - BUDGET ANNUO

Per ogni ospite rientrante nella casistica di cui all'articolo precedente, l'Area Vasta n.1 riconosce a Casa Serena una quota di € 6,60/die nel limite economico massimo di seguito indicato:

- Ø anno 2015 di € 62.502,00 equivalente a n. 9.470 accessi,
- Ø anno 2016 di € 61.877,00 equivalente a n. 9.375 accessi.

Tale limite è a intendersi invalicabile e, pertanto, le prestazioni aggiuntive oltre i limiti economici e quantitativi eseguite agli ospiti non saranno remunerate dall'Area Vasta n.1.

ART.4 - REQUISITI

Casa Serena è censita presso l'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali -ORPS- come segue:

Codice ORPS: 600229

Denominazione: CASA SERENA

Soggetto titolare: PROVINCIA RELIGIOSA SAN BENEDETTO OPERA DON

ORIONE "CASA PER L'ACCOGLIENZA"

Tipologia servizio: RPD - Residenza Protetta per Disabili

Ricettività: 30

È autorizzata con provvedimento del Comune di Fano n.1814 del 9/9/2011 ed ha attivato presso gli uffici regionali competenti, la procedura autorizzativa prevista dalla DGR 1331/2014 per essere classificata RD3 - RSA Disabili.

Eroga prestazioni in regime residenziale, a persone di sesso femminile adulte e non, affette da disabilità.

ART.5 - CARTA DEI SERVIZI

Casa Serena ha una propria "Carta dei Servizi" comprendente tutte le informazioni utili all'utente e/o ai familiari recante le seguenti notizie:

- Ø finalità e caratteristiche della struttura;
- Ø regole della vita comunitaria;
- Ø orari di frequenza al Centro e orario dei pasti;
- Ø prestazioni e servizi forniti agli ospiti, con la chiara indicazione di ciò che è compreso nella retta mensile, e ciò che viene considerato extra;
- Ø modalità di ammissione e dimissione degli ospiti;
- Ø ammontare della retta, con i relativi benefici, e modalità di pagamento;
- Ø durata del periodo di conservazione del posto in caso di assenza prolungata e relativi oneri economici (se previsti);
- Ø criteri di organizzazione delle attività ricreative;
- Ø rapporti con la comunità locale ed i servizi territoriali;
- Ø istituzione e funzionamento di un organismo di rappresentanza degli ospiti e delle famiglie.

Tale documento è pubblicato sul sito istituzionale <http://www.casaserenafano.it/>.

ART.6 - COORDINAMENTO E VERIFICA DELLE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI

Competono all'ASUR- l'Area Vasta 1, attraverso l'UVI, le funzioni di verifica e controllo dell'attività svolta oggetto della presente convenzione all'interno della struttura stessa, il controllo e la verifica della qualità assistenziale.

ART.7 - DURATA - RECESSO

La presente convenzione ha durata biennale, dal 01/01/2015 al 31/12/2016.

Al termine della presente convenzione, è prevista la possibilità di formale rinnovo previa verifica delle finalità raggiunte, dei fabbisogni assistenziali dell'Area Vasta e del budget annuo determinato dalle direttive impartite dalla Regione Marche.

È concessa facoltà alle parti di recedere dalla presente convenzione con nota formale notificata alla contro parte con raccomandata a.r. o PEC-posta elettronica certificata, almeno 30 gg. prima della data prevista per il recesso.

Art. 8 - RINVIO NORMATIVO E FORO COMPETENTE

Le parti concordano che in caso di controversia in ordine all'interpretazione ed esecuzione della presente convenzione, sarà competente il Foro di Pesaro.

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente contratto, le parti fanno esplicito riferimento alle disposizioni normative in materia.

ART.9 - REGISTRAZIONE

La presente convenzione è esente da bollo (DPR 642/72 tabella 25) sarà registrata solo in caso d'uso e le spese saranno a carico della parte richiedente.

Fano (PU),

Letto approvato e sottoscritto

**PICCOLE SUORE MISSIONARIE DELLA CARITÀ DON
ORIONE il Responsabile
Suor Carmen Aquino**

**Per l'ASUR-Area Vasta 1
Il Direttore
Dott. Carmine Di Bernardo**