

ACCORDO PER LA DISCIPLINA DEI RAPPORTI TRA LA AZIENDA USL UMBRIA 1 E LA FONDAZIONE "LA CITTA' DEL SOLE" - O.N.L.U.S. PER LA EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI DEL CENTRO DIURNO PSICHIATRICO PER UTENTI AFFETTI DA DISTURBI PSICHICI E DISABILITA' PSICOSOCIALI DI LIVELLO GRAVE, MEDIO E LIEVE, SITUATO IN PERUGIA VIA BENEDETTO BONFIGLI n. 4/6.

Addì **19 APR. 2019** in Perugia, tra:

l'Azienda USL Umbria 1 dell'Umbria, con sede in Perugia – Via G. Guerra 21, partita IVA/C.F. 03301860544, rappresentata dal Responsabile SC Salute Mentale Area Perugino, Dott.ssa Elisabetta Rossi autorizzata alla stipula del presente atto con Delibera del Commissario Straordinario n. 605 del 17.04.2019

e

la Fondazione LA CITTA' DEL SOLE – O.N.L.U.S. con sede in Perugia – Via XX Settembre, 72 C.F./partita IVA 02315230546 rappresentata dal Presidente del Consiglio Direttivo Sig. Stefano Rulli:

PREMESSO CHE:

A) Ai sensi del D. Lgs.vo n. 502/92 e s.m.i., le Regioni assicurano i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle Aziende Unità Sanitarie Locali nonché di soggetti accreditati nel rispetto di appositi accordi contrattuali.

Lo svolgimento di attività sanitarie e socio-sanitarie a carico del SSN presuppone un percorso articolato in tre fasi: autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali.

L'autorizzazione all'esercizio di attività socio-sanitarie presuppone il possesso di requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi previsti dal DPR 14/1/1997.

Lo svolgimento di attività socio-sanitarie a carico del SSN presuppone l'accreditamento della struttura, cioè il possesso di requisiti di qualificazione ulteriori, stabiliti dalle Regioni ed avviene nel quadro di specifici accordi contrattuali che le Aziende USL possono stipulare con soggetti accreditati, laddove ritenuto necessario nell'ambito della programmazione annuale di ogni Azienda.

B) La Regione Umbria ha di recente aggiornato le disposizioni in materia di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento, rispettivamente con il R.R. n. 6/2017, che ha abrogato il precedente n.2/2000 e con il R.R. n. 10/2018 che ha abrogato il precedente n. 3/2002;

C) La Regione dell'Umbria con DGR n. 372 del 7 luglio 1997 "Piano regionale di riorganizzazione dei servizi e delle attività di tutela della salute mentale", ha definito le Strutture Intermedie di Area Psichiatrica, attraverso le quali si attuano programmi terapeutico-riabilitativi, anche complessi;

D) Con la DGR n. 406 del 02 marzo 2005 è stato definito il costo massimo per le strutture residenziali e semiresidenziali per la tutela della salute mentale di cui alla DGR 372/97 ed ha stabilito in € 153,88 la tariffa massima da applicare, corrispondente al costo massimo omnicomprensivo pro capite pro die delle giornate di assistenza per la semiresidenzialità;

E) con la Determinazione Dirigenziale della Direzione Regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane n. 12191 del 23 novembre 2018 – RR 10/2018: disposizioni transitorie in materia di Accreditamento



Istituzionale di strutture sanitarie nelle more dell'implementazione della dotazione organica e del funzionamento dell'OTAR – la Regione dell'Umbria ha stabilito 1) di prorogare l'Accreditamento Istituzionale rilasciato ai sensi dell'abrogato RR 3/2002 e scaduto e per il cui rinnovo sia già stata acquisita istanza a tutte le strutture che ne erano in possesso fino alla data del 31.05.2019, rinnovabile fino al 30 novembre 2019 qualora l'operatività dell'OTAR non sia tale data ancora pienamente funzionale alla verifica ai sensi del RR 10/2018 dei requisiti delle strutture stesse;

2) che le nuove strutture che abbiano rivolto ex novo istanza di Accreditamento Istituzionale si intendono accreditate provvisoriamente ai sensi del d. Lgs. 502/1992 fino alla data del 31 maggio 2019;

F) con la Determinazione Dirigenziale della Direzione Regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane n. 1216 del 08 febbraio 2019 – RR 10/2018: Determinazione Dirigenziale n. 12191 del 23 novembre 2018 – precisazione in ordine al termine di presentazione delle istanze per il rinnovo dell'Accreditamento Istituzionale o di Accreditamento di nuove strutture sanitarie - la Regione dell'Umbria ha chiarito i tempi in cui le strutture beneficiano dello status di soggetto provvisoriamente Accreditato se abbiano o avranno presentato domanda di Accreditamento Istituzionale fino alla piena operatività funzionale dell'OTAR che verrà adeguatamente pubblicizzata;

G) La Fondazione La Città del Sole – O.N.L.U.S. è stata autorizzata alla realizzazione (trasformazione) di una struttura da destinare a Centro Diurno Psichiatrico per n. 10 utenti sito in via Bonfigli n. 4/6 Perugia (PG), con Determinazione Dirigenziale della Direzione Regionale Salute, Welfare,

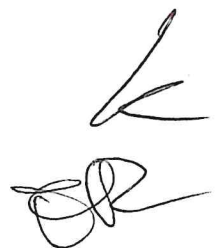


Organizzazione e Risorse Umane n. 2644 del 16 marzo 2018; con Determinazione Dirigenziale della Direzione Regionale Salute, Welfare, Organizzazione e Risorse Umane n. 844 del 31 gennaio 2019 la stessa Fondazione è stata autorizzata all'esercizio delle Attività di una struttura destinata a Centro Diurno Psichiatrico per n. 10 utenti sito in via Bonfigli n. 4/6 Perugia (PG) ed infine la Fondazione Città del Sole, avendo presentato Domanda di Accreditazione Istituzionale per Centro Diurno Psichiatrico in data 5 febbraio 2019 è da considerarsi provvisoriamente accreditata ai sensi del d.Lgs 502/1992, fino alla data del 31 maggio 2019 così come stabilito dalla Determinazione Dirigenziale della Regione Umbria n. 12191 del 23 novembre 2018;

H) Ai sensi del punto n) della D.G.R. n. 406/2005 il competente Servizio dell'AUSL Umbria 1 Dipartimento di Prevenzione U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica, su istanza del Presidente Sig. Stefano Rulli, ha effettuato verifica attestandone il possesso presso la struttura dei requisiti minimi, di cui DPR 14 gennaio 1997 per l'esercizio di un Centro Diurno Psichiatrico per n. 10 utenti nel presidio denominato "Centro Diurno Psichiatrico Fuori Porta", ubicato in via Bonfiglia 4/6 – Perugia.

CONCORDANO E STIPULANO

la seguente disciplina dei rapporti tra l'Azienda USL Umbria 1 (successivamente denominata AUSL 1) e la Fondazione La CITTA' DEL SOLE – O.N.L.U.S. (successivamente denominata Fondazione) per l'erogazione delle prestazioni del Centro Diurno Psichiatrico (successivamente denominato Centro) ubicato in Perugia – via Benedetto Bonfigli 4/6, per il periodo dal 05 febbraio 2019 fino al 31 maggio 2019,



così come previsto dalla Determinazione Dirigenziale della Regione Umbria n. 12191 del 23 novembre 2018 e nel limite dei posti accreditati e comunque nei limiti delle risorse a disposizione della AUSL 1.

ART. 1

La premessa costituisce parte integrante della presente convenzione.

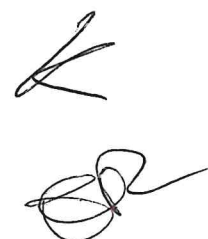
ART. 2 - Oggetto dell'accordo

L'AUSL 1 si avvale del Centro per l'erogazione di un servizio di accoglienza diurna a carattere terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo con percorsi terapeutico-riabilitativi e socio-riabilitativi integrati di breve, medio e lungo periodo, per persone con disturbi psichici e disabilità psicosociale lieve, media e grave, di entrambi i sessi, maggiori di anni sedici, per le quali non vengano ritenuti praticabili percorsi alternativi di inserimento sociale, formativo e produttivo.

La struttura in cui è collocato il Centro è ubicata a Perugia in zona centrale, facilmente accessibile, ben collegata con i mezzi pubblici. E' dotata di arredi come una civile abitazione e di strumenti e materiali per le attività riabilitative.

Il Centro dovrà offrire attività di progettazione e realizzazione di programmi riabilitativi e socio-riabilitativi personalizzati, coordinati con i programmi di terapia individuale sia di tipo psicofarmacologico che, laddove indicati, di tipo psicoterapico, svolti presso il Centro di Salute Mentale inviante.

L'ammissione dei soggetti, previa autorizzazione dei competenti servizi della AUSL 1 e con le modalità di cui ai successivi articoli, potrà avvenire fino ad un numero massimo di 10 compresenze giornaliere.



Centro Diurno si configura come luogo privilegiato da cui far partire Progetti Terapeutico-Riabilitativi Personalizzati integrati e multidisciplinari per:

- sostenere e stimolare gli sforzi personali dell'utente nel ricostruire uno stato di benessere e una più adeguata qualità di vita;
- rappresentare contesti di supporto dove sentirsi inclusi, accettati, agenti attivi del proprio percorso di recovery;
- fornire risposte flessibili, diversificate e individualizzate e sempre in relazione al PTRP condiviso con il CSM inviante, l'utente e la sua famiglia;
- ricollocare la persona in una dimensione di opportunità e scopo, dove ritrovare la possibilità di avere ruoli e competenze sociali significative;
- consentire di sperimentarsi in un luogo "protetto", per poi mettere in pratica fuori, nel proprio ambiente di vita sociale, familiare e di inclusione lavorativa le esperienze acquisite.

CONCLUSIONE PROGRAMMA

Al termine del programma abilitativo riabilitativo gli ospiti dovranno avere migliorato le loro caratteristiche personali secondo queste direttrici:

- incremento dell'integrazione individuale nel contesto comunitario;
- sviluppo di abilità nell'ambito relazionale;
- recupero/acquisizione di competenze lavorative, affettive e sociali;
- sviluppo di percorsi abilitativi/riabilitativi nei luoghi di aggregazione sociale presenti nella comunità;
- creazione di una rete di supporto ed integrazione atta a favorire l'inclusione sociale, l'inserimento lavorativo e la fruizione più ampia possibile dei diritti di cittadinanza.

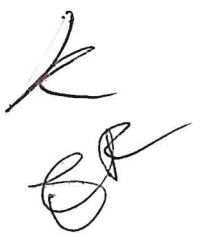


ART. 3 – Tipologia delle prestazioni del Centro

Il Centro garantisce prestazioni integrate personalizzate e offre uno spazio di vita quotidiana accogliente, aperto, collegato funzionalmente ed operativamente con il sistema dei servizi sanitari, socio-assistenziali e con gli altri servizi e risorse del territorio.

Nel Centro dovrà essere assicurato, nell'ambito del PTRP relativo a ciascun paziente, e sulla base della valutazione delle attitudini psicologiche e delle capacità relazionali, cognitive e delle autonomie della persona, lo svolgimento delle attività di seguito elencate:

- Attività valutativo-osservativa sia relativa agli aspetti psicopatologici, alle abilità sociali, relazionali, lavorative, ecc. del paziente, sia alle caratteristiche peculiari dei contesti di provenienza e delle loro risorse, in integrazione e coordinamento con l'attività valutativa svolta dall'inviante;
- Attività di progettazione e realizzazione di programmi riabilitativi personalizzati attraverso l'organizzazione di attività educative, creative e di sviluppo delle capacità comunicative, emozionali e di integrazione sociale, coordinati con i programmi di terapia individuale sia di tipo farmacologico, che psicoterapico, svolti presso il servizio inviante;
- Attività strutturate di tipo espressivo anche in collegamento con il territorio di competenza; particolare cura dovrà essere posta ai momenti non strutturati intesi come momenti di raccordo e "interstiziali" rispetto alle attività strutturate;
- Attività di rete per l'individuazione di risorse della comunità da attivare a sostegno dei programmi terapeutico riabilitativi individuali e di gruppo;
- Attività di sensibilizzazione e promozione per favorire processi di



integrazione e radicamento nel territorio;

- Attività integrate con il territorio fino a divenire risorsa del territorio stesso;
- Sperimentazione e/o attivazione di percorsi di integrazione lavorativa;
- Attività di integrazione con il contesto sociale di riferimento e con i servizi del territorio (associazioni, scuole ecc.);
- Accompagnamento ed assistenza ad attività ed opportunità socio-riabilitative esterne;
- Accoglienza giornaliera con articolazione oraria strutturata **dal lunedì al sabato con orario dalle ore 9,00 alle ore 18,00;**
- Attività di carattere alberghiero (pasti), compresa la preparazione dell'ambiente e dell'utente per l'assunzione del pasto e di altre attività ad esso collegate;
- Somministrazione dei farmaci o l'aiuto all'assunzione degli stessi a seguito della prescrizione del Medico di Medicina Generale e/o del medico specialista Psichiatra curante o di altro specialista eventualmente attivato;
- Trasporto dalla abitazione al Centro e viceversa per gli utenti residenti nel territorio del Distretto del Perugino/Ambito Territoriale n. 2.

Gli obiettivi specifici di ciascun PTRP verranno definiti attraverso valutazione multiassiale elaborata dal Centro di Salute Mentale inviante e concordati con la équipe del Centro Diurno.

ART.4 – Accesso al Centro e percorso operativo

L'ipotesi di progetto e la richiesta di accesso al Centro viene formulata dal Centro di Salute Mentale, competente in base al territorio di residenza dell'utente, al Responsabile della SC Salute Mentale cui il CSM afferisce,



che ne valuterà l'appropriatezza, la congruità, la fattibilità ed autorizzerà l'inserimento.

La richiesta dovrà comprendere un PTRP, elaborato dai dirigenti sanitari (psichiatra e/o psicologo) e dalla Assistente Sociale del CSM, che dovrà indicare:

- profilo clinico e comorbidità;
- obiettivi e tempi del progetto di inserimento nel Centro;
- l'eventuale utilizzo di terapie psicofarmacologiche;
- il programma di presa in carico dell'utente e della famiglia a cura del CSM.

Il PTRP da svolgersi presso il Centro dovrà essere concordato, tra il CSM inviante, la Direzione Sanitaria del Centro, la famiglia dell'utente o il legale rappresentante.

Il Centro, attraverso periodici confronti, ed in collaborazione con il CSM inviante, attua quanto concordato.

Il Centro, inoltre, si impegna alla rivalutazione periodica del PTRP, in collaborazione con il CSM inviante.

Annualmente il Centro condividerà con l'utente, la famiglia ed il CSM, titolare del progetto, il percorso terapeutico-riabilitativo avvenuto.

Sarà a cura del CSM inviante la proposta per l'eventuale rinnovo e/o modifica del progetto.

Il Centro si impegna ad inserire nello specifico applicativo del Sistema Informativo Salute Mentale (Atl@nte), le informazioni relative alle presenze in struttura ed è responsabile della tenuta del foglio di presenza aggiornato, riferito a ciascun utente inserito.

Eventuali inserimenti effettuati sulla base della richiesta dei CSM di altri



territori o sulla richiesta diretta degli utenti (o dei familiari) verranno comunicati alla SC Salute Mentale ed al CSM competente per la valutazione della richiesta e per l'eventuale attivazione della procedura sopra descritta.

ART. 5 – Dimissione dal Centro

La conclusione del progetto terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo viene concordata e programmata di concerto tra il CSM territorialmente competente, il Centro e la sua Direzione Sanitaria ed il soggetto e/o la famiglia o il legale rappresentante. Nella fase di dimissione verranno definiti tempi e modalità dell'attuazione della stessa garantendo le condizioni e le premesse per la realizzazione di un eventuale nuovo progetto. Sarà cura dei CSM, titolari della presa in carico del soggetto e del progetto terapeutico-riabilitativo, redigere apposita relazione alla Direzione della SC Salute Mentale di afferenza, sugli obiettivi raggiunti e sulla eventuale evoluzione del progetto.

ART. 6 - Esternalizzazione di servizio

Qualora la Fondazione intenda esternalizzare uno o più servizi necessari alla realizzazione delle prestazioni previste dalla presente convenzione, dovrà formulare apposita richiesta alla Direzione della SC Salute Mentale Area del Perugino, dichiarando che la ditta cui si intende affidare il servizio possiede i requisiti di cui alla vigente normativa in materia di accreditamento istituzionale e fornendo l'eventuale bozza di convenzione.

In questi casi la Fondazione dovrà ottemperare agli obblighi previsti dall'art. 13 per il personale direttamente utilizzato, fornendo tutte le informazioni e la documentazione relativa alla ditta appaltatrice del servizio.

Nel caso che l'esternalizzazione riguardi servizi alberghieri (pulizia,



ristorazione, lavanderia, etc.), fermi restando gli obblighi previsti dalla vigente normativa relativamente alla qualificazione del personale, alla previdenza, etc., non è necessario fornire la documentazione richiesta al comma precedente.

ART. 7 – Personale

Il personale sanitario, socio-riabilitativo ed educativo che opera nel Centro per l'erogazione delle prestazioni oggetto dell'accordo, risulta da apposito elenco, depositato presso il competente ufficio della SC Salute Mentale Area del Perugino.

Nell'elenco viene indicato accanto a ciascun nominativo, la data di nascita, il profilo professionale, la qualifica, la tipologia di rapporto contrattuale, l'inizio e la fine dello stesso, l'orario settimanale svolto presso la Struttura. E' fatto obbligo alla Fondazione di comunicare entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio presso il Centro, anche se in via temporanea e, semestralmente l'elenco aggiornato del personale in servizio. La Fondazione si impegna ad applicare integralmente, al personale in servizio nel Centro i contratti collettivi di lavoro vigenti per le singole categorie.

La Fondazione si impegna ad impiegare personale in possesso delle idonee qualifiche professionali e di adeguata esperienza professionale. Si impegna altresì a predisporre un piano annuale di aggiornamento del personale impiegato.

Relativamente alla dotazione di personale si richiede un rapporto complessivo con riferimento all'organico tra gruppo di operatori e numero di utenti pari ad 1 a 2.



Tenuto conto di quanto individuato nei PTRP, tale rapporto andrà personalizzato in base ai bisogni specifici ed alla gravità clinica.

Nel Centro è previsto un Responsabile della struttura, Direttore Sanitario, con compiti di coordinamento clinico-riabilitativo e di supervisione metodologica ed organizzativa.

ART. 8 – Tariffe

La tariffa pro-capite giornaliera per le prestazioni del Centro è fissata, come da indicazioni della D.G.R. n. 406/2005 e salvo eventuali futuri aggiornamenti, con un tetto massimo pari ad € 153,88 (centocinquantatre/88), non comprensiva degli oneri fiscali.

L'erogazione della quota capitaria sanitaria avverrà solo a fronte delle presenze effettive dell'ospite.

Dopo aver effettuato l'analisi dei costi e valutato le necessità degli utenti che afferiscono al Centro, la tariffa giornaliera per utente congrua è fissata in:

- € 105/die per utenti con frequenza full time;
- € 65,00/die per utenti con frequenza part-time con pasto;
- € 40,00/die per utenti con frequenza part-time senza pasto;

Il numero di pazienti che sarà possibile inserire sarà pari a quello compatibile con il budget assegnato e con l'autorizzazione regionale, nel limite massimo di n. 10 compresenze giornaliere.

ART. 9 – Liquidazione competenze

La liquidazione delle competenze dovute seguirà le procedure operative amministrativo-contabili del ciclo passivo vigenti nella AUSL 1, inclusa l'applicazione delle disposizioni operative per l'applicazione dello Split



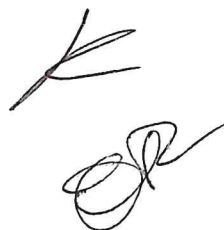
Payment alla contabilità aziendale per le fatture attive e passive emesse a far data dal 1/1/2015, come da Delibera del Direttore Generale della AUSL pubblicata al link aziendale: <http://www.uslumbria1.gov.it/amministrazione-trasparente/pagamenti-dellamministrazione>.

I pagamenti interverranno a 60 gg. dalla ricezione, da parte dell'Azienda, di regolari documenti contabili mensili prodotti esclusivamente in formato elettronico attraverso il sistema di interscambio SDI, ai sensi dell'art. 25 del D.L. 66/2014; codice IPA UF9FAJ. I suddetti documenti, contenenti i numeri d'ordine acquisiti dalla AUSL, verranno emessi dopo la verifica ed accettazione formale o tacita da parte della AUSL del riepilogo delle prestazioni che il Centro dovrà trasmettere, su apposito modello, entro il giorno cinque del mese successivo a quello di riferimento. Il suddetto riepilogo dovrà essere accompagnato da una distinta nella quale siano riportati, per ogni ospite, i giorni di effettiva presenza presso il Centro nel mese di riferimento, documentati con una apposita scheda controfirmata dall'utente o dal suo rappresentante legale o referente. Eventuali conguagli attivi o passivi dovranno essere regolati con l'emissione di documenti contabili, secondo le modalità sopra descritte, entro 60 giorni dagli eventi di riferimento.

Per la stipula del presente Accordo e per la liquidazione delle competenze in esso previste, la AUSL 1 acquisirà d'ufficio ai sensi dell'art. 16 bis, comma 10 della Legge n. 2/2009, il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC).

ART. 10 – Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

Come da autocertificazione del Legale Rappresentante della Fondazione,



agli atti d'ufficio della SC Salute Mentale Area del Perugino, tutti i pagamenti per le prestazioni di cui al presente Accordo, ai sensi dell'art. 3 della L. n. 136/2010, devono essere effettuati mediante versamento su conto corrente dedicato, su cui possono operare i soggetti all'uopo individuati nella suddetta autocertificazione.

Il Legale Rappresentante della Fondazione si obbliga a comunicare alla AUSL 1 - SC Salute Mentale Area del Perugino ogni modifica relativa ai dati dell'autocertificazione presentata.

ART. 11 – Obblighi di prestazione e omnicomprensività della tariffa

A fronte della erogazione della tariffa nei termini sopra indicati la Fondazione è tenuta ad erogare tutte le prestazioni relative ad assistenza diretta alla persona, assistenza tutelare, servizio alberghiero, assistenza sanitaria, assistenza sociale, attività riabilitativa, attività educative, occupazionali, ricreative e culturali, trasporto, previste nel PTRP e nella presente convenzione.

ART. 12 - Requisiti di qualità

La Fondazione si impegna a garantire nell'esercizio dell'attività del Centro il rispetto di quanto disposto dal D.P.R. 14 gennaio 1997, dal PSR 2003-2005 e 2009/2011, dalla DGR n. 21 del 12 gennaio 2005, dalla DGR n. 406/2005 e dal R.R. 10/2018.

In ogni caso, per quanto riguarda i requisiti di qualità, le parti concordano che l'accordo sarà adeguato contestualmente ai provvedimenti che verranno emanati sia a livello nazionale che regionale.

La Fondazione si impegna:

- 1) ad esporre il regolamento interno del Centro Diurno Psichiatrico;



2) a rendere pubbliche le prestazioni fruibili dagli ospiti e le tariffe praticate.

ART. 13 - Specialità e servizi

Il Centro è stato autorizzato all'esercizio dell'attività in Perugia Via Benedetto Bonfigli n. 4/6 per n. 10 utenti con Determinazione Dirigenziale n. 844 del 31.01.2019 ed ha ottenuto l'accreditamento istituzionale in base alla Determinazione Dirigenziale della Regione Umbria n. 12191 del 23 novembre 2018 per il periodo dalla presentazione della domanda avvenuta il 5 febbraio 2019 e fino al 31 maggio 2019, per Centro Diurno Psichiatrico.

Le planimetrie da cui risulta l'organizzazione e le caratteristiche degli spazi della struttura risultano depositate presso il competente Ufficio della SC Salute Mentale Area del Perugino.

ART. 14 – Metodologia di lavoro

La metodologia di lavoro del Centro è caratterizzata da una forte intenzionalità terapeutico-socio-riabilitativa e da progettualità personalizzate che prevedono una forte integrazione tra prestazioni sanitarie, sociali e riabilitative.

Vengono garantiti dal Direttore Sanitario del Centro il rispetto dei tempi e delle modalità di confronto con i competenti servizi territoriali socio-sanitari per l'attuazione delle verifiche in itinere e la valutazione degli obiettivi raggiunti.

Altresì deve essere garantito il coinvolgimento costante della famiglia nella attuazione del progetto socio-riabilitativo ed educativo e nella relativa verifica.

ART. 15 – Documentazione

La Fondazione si impegna a tenere documentazione aggiornata relativa agli



ospiti e all'organizzazione della vita comunitaria presso il Centro.

Gli strumenti essenziali della documentazione comprendono:

- scheda/fascicolo terapeutico-riabilitativo individuale, contenente il PTRP;
- scheda sanitaria;
- scheda di verifica in itinere e conclusiva del progetto individuale;
- scheda di attività svolta;
- diario giornaliero;
- registro presenze ospiti;
- cartella di servizio del personale, scheda turni, mansioni;
- eventuale altra documentazione richiesta dalla AUSL 1.

ART. 16 – Controlli e Inadempienze

La Fondazione si impegna ad attenersi alle disposizioni di cui all'art. 10 del R.R. n. 10/2018 relative alla vigilanza, sospensione e revoca dell'accreditamento.

L'AUSL 1 attiverà un sistema di monitoraggio e controllo sul rispetto del presente accordo (rispondenza delle prestazioni erogate ai piani terapeutico-riabilitativi individuali, omnicomprensività della tariffa, rispondenza tra il personale comunicato e quello effettivamente operante ecc.), attraverso l'utilizzo di personale proprio dei diversi profili (sanitario, sociale ed amministrativo).

L'esito negativo del controllo comporta, a discrezione dell'AUSL 1, l'applicazione di una penale sulla tariffa giornaliera pro capite nella misura del 20% per il tempo intercorrente tra l'accertata e motivata contestazione ed il superamento delle carenze stesse.

Nel caso di eventuali inadempienze alle prescrizioni di cui al presente



accordo, la AUSL 1 è tenuta a contestare per iscritto le medesime.

Trascorsi 10 gg. dalla contestazione, qualora la Fondazione non abbia provveduto a sanare le inadempienze, la AUSL 1 adotterà i provvedimenti di competenza.

Qualora vi fosse reiterazione nella violazione di articoli del presente accordo, la AUSL 1 si riserva di procedere alla risoluzione del rapporto.

In ogni caso, il rapporto potrà essere risolto per accertata carenza dei requisiti in base ai quali il competente Servizio della Direzione Regionale Sanità e Servizi sociali ha rilasciato l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale.

La Fondazione si impegna, ai fini del corretto espletamento di tutti i controlli di cui al presente articolo, a consentire, al personale addetto al controllo dell'AUSL1, l'accesso alla struttura, nonché a fornirgli tutte le informazioni ed i documenti richiesti.

Il Centro ha l'obbligo di tenere l'archivio degli utenti contenente i dati anagrafici e le informazioni sullo stato di salute e sui bisogni assistenziali, nonché sulle risorse utilizzate per l'assistenza a ciascuna tipologia di utenti, al fine di consentirne una classificazione, secondo le indicazioni provenienti dalla Regione dell'Umbria e dalla AUSL 1.

ART. 17 - Continuità delle prestazioni

La Fondazione si impegna ad erogare le prestazioni di cui all'art. 3 per l'intero periodo di validità della convenzione.

Le richieste di interruzione dell'attività devono essere preventivamente autorizzate dalla AUSL 1.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'K' followed by a series of loops and a long horizontal stroke.

ART. 18 - Debiti informativi

Il Centro si impegna alla messa in atto di tutte le misure necessarie a soddisfare le esigenze di flussi informativi che dovessero essere previsti dalle specifiche disposizioni in materia durante la vigenza del presente accordo, tempestivamente comunicate dalla AUSL1.

Il mancato assolvimento dei debiti informativi, ivi compreso l'utilizzo di Atl@nte, da parte del Centro costituisce motivo di applicazione delle penali fino alla risoluzione del presente accordo contrattuale.

ART. 19 – Trattamento e Protezione dei dati personali

Ai sensi dell'art. 28 del Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati Personali n. 679 del 27 aprile 2016, per le attività di trattamento connesse all'erogazione delle prestazioni del Centro, il Centro medesimo viene nominato Responsabile Esterno e con insieme viene sottoscritto l'Addendum di cui all'Allegato 2) al presente Accordo, di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

ART. 20 – Codice etico

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di anticorruzione, al rispetto degli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di comportamento dell'Azienda Usl Umbria 1, (reperibile all'indirizzo:

<http://www.uslumbria1.gov.it/amministrazione-trasparente/atti-generalis>) ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 3 del DPR n. 62/2013, alle previsioni del Patto di integrità, di cui all'Allegato 3) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo.

Le parti, sempre in relazione alla sopra citata normativa, danno atto del



dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

ART. 21 - Durata dell'Accordo

La disciplina di cui al presente accordo avrà vigenza fino al termine di scadenza dell'attuale accreditamento, fissata al 31 maggio 2019, salvo cessare immediatamente nel caso di revoca dell'accreditamento istituzionale o nell'ipotesi di diversa regolamentazione dei rapporti tra SSR e strutture sanitarie e socio-sanitarie private.

ART. 22 – Assicurazione

La Fondazione è tenuta a stipulare apposite polizze assicurative a tutela degli ospiti, inclusa quella per la responsabilità civile verso terzi per qualsiasi evento dannoso dagli ospiti causato durante la loro permanenza nel Centro, sollevando l'AUSL 1 da qualsiasi competenza e responsabilità in merito.

ART. 23 – Foro competente

Per qualsiasi controversia viene eletto quale foro competente quello di Perugia.

ART. 24 – Documenti che fanno parte dell'accordo

Costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo e vengono materialmente allegati allo stesso: Patto di Integrità (Allegato 1), Addendum per il trattamento dei dati personali (Allegato 2).

ART. 25 - Disposizioni finali

Il presente accordo contrattuale si intende valido anche per eventuali inserimenti disposti da parte di altre Aziende Sanitarie.




Per quanto non espressamente previsto dal presente atto verranno applicate le disposizioni di Legge in materia.

Ai fini della registrazione fiscale la Fondazione dichiara di essere soggetta all'imposta sul valore aggiunto ed esonerata totalmente dagli adempimenti in quanto opera ai sensi dell'art. 10 e dell'art. 36 bis del D.P.R. 633/72.

La Fondazione riconosce a suo carico tutti gli oneri e le spese per la predisposizione del presente atto e la sua eventuale registrazione, compresi quelli derivanti dall'eventuale erronea dichiarazione di cui al comma precedente.

La Fondazione dichiara di essere una ONLUS; i relativi atti sono, pertanto, esenti dall'imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. n. 642/1972 e s.m.i. e dell'art 17 del D. Lgs.vo n. 460/1997 . La Fondazione si farà carico in ogni sede delle conseguenze della non validità, per qualsiasi causa, della presente dichiarazione.

Il presente accordo, redatto in n. 2 (due) originali, consta di n. 21 facciate di cui n. 5 sono le righe scritte nell'ultima facciata, escluse le sottoscrizioni e sarà registrato solo in caso d'uso.

Letto, approvato e sottoscritto.

Perugia, **19 APR 2019**

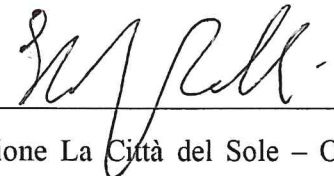
Per il Commissario Straordinario dell'Azienda USL Umbria 1 - il Dirigente

Delegato:



Per la Fondazione La Città del Sole – O.N.L.U.S. Il Presidente del Consiglio

Direttivo

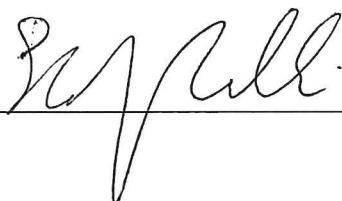


La Fondazione La Città del Sole – O.N.L.U.S. espressamente dichiara di aver preso piena conoscenza e di accettare tutte le clausole del presente



contratto, ai sensi dell'art. 1341 c.c. e di approvare specificamente quelle di cui all'art. 2 - 3 - 4 - 7 - 8 - 9 - 12 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20, ai sensi dell'art. 1342 c.c..

Per la Fondazione La Città del Sole - O.N.L.U.S. Il Presidente e Legale Rappresentante





ALLEGATO 1

Oggetto: Patto di integrità relativo all'accordo per la disciplina dei rapporti tra l'Azienda UsI Umbria 1 e la Fondazione "La Città del Sole - onlus" con sede legale in Perugia, via XX Settembre, 72, per l'erogazione delle prestazioni del Centro Diurno Psichiatrico per persone con patologie psicotiche gravi e medio-gravi situato in Perugia, via Benedetto Bonfigli n. 4/6.

PATTO DI INTEGRITA'

TRA

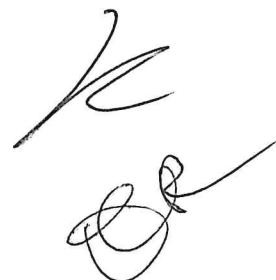
L'AZIENDA USL UMBRIA 1

E

FONDAZIONE "LA CITTA' DEL SOLE - ONLUS"

Questo documento costituisce parte integrante dell'accordo stipulato tra l'Azienda USL Umbria 1 e Fondazione "La Città del Sole - onlus" con sede legale in Perugia, via XX Settembre, 72, per la disciplina per l'erogazione delle prestazioni di pazienti con patologie psicotiche gravi e medio-gravi del Centro Diurno Psichiatrico per persone con patologie psicotiche gravi e medio-gravi situato in Perugia, via Benedetto Bonfigli n. 4/6, cui è stato riconosciuto l'Accreditamento Provvisorio fino al 31.05.2019 con Determinazione Dirigenziale della Regione dell'Umbria n. 12191 del 23 novembre 2018.

Questo patto d'integrità stabilisce la reciproca, formale obbligazione dell'Azienda USL Umbria 1 e della Fondazione "La Città del Sole - onlus" di conformare i propri comportamenti ai principi di lealtà, trasparenza e correttezza nonché l'espresso impegno anti-corruzione di non offrire,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'K' followed by a cursive flourish.

accettare o richiedere somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine di distorcere la corretta esecuzione dell'accordo, eludendo il rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni, ottenendo il riconoscimento di prestazioni inappropriate o non erogate, garantendosi l'assenza o l'inadeguatezza dell'attività di controllo quali-quantitativo sulle prestazioni erogate in regime di contrattualizzazione.

Il personale, i collaboratori ed i consulenti dell'Azienda USL Umbria 1 impiegati ad ogni livello nella predisposizione dell'accordo e nel controllo dell'esecuzione dello stesso, sono consapevoli del presente Patto d'Integrità, il cui spirito condividono pienamente, nonché delle sanzioni previste a loro carico in caso di mancato rispetto del presente Patto.

La Fondazione "La Città del Sole - onlus" si impegna a segnalare all'Azienda USL Umbria 1 qualsiasi tentativo di turbativa, irregolarità o distorsione nella fase di esecuzione dell'accordo, da parte di ogni interessato o addetto o di chiunque possa influenzare le decisioni relative all'accordo in oggetto.

La Fondazione "La Città del Sole - onlus" si impegna a non conferire incarichi di collaborazione al personale dipendente di questa Azienda USL coinvolto a qualsiasi titolo nella formulazione dei termini dell'accordo e nella vigilanza sulla esecuzione dello stesso, durante il periodo di vigenza dell'accordo e nei tre anni successivi alla conclusione dello stesso.

I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Azienda USL, non possono svolgere,




nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della stessa Azienda USL svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione alla Azienda USL dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti.

La Fondazione "La Città del Sole - onlus" prende nota e accetta che nel caso di mancato rispetto degli impegni assunti con il presente Patto di Integrità, comunque accertato dall'Azienda USL Umbria 1, potranno essere applicate le seguenti sanzioni:

- risoluzione dell'accordo;
- responsabilità per danno arrecato all'Azienda USL Umbria 1 nella misura dell'8% del costo annuo dell'accordo sostenuto dall'Azienda nell'anno precedente ovvero del costo annuo stimato in mancanza del dato riferito all'anno precedente, impregiudicata la prova dell'esistenza di un danno maggiore;
- esclusione della possibilità per la Fondazione di stipulare accordi con l'Azienda Usl Umbria 1 per i 5 anni successivi all'accertamento della violazione del presente Patto.

Il presente Patto di Integrità e le relative sanzioni applicabili resteranno in vigore sino alla vigenza dell'accordo in oggetto.

La Fondazione "La Città del Sole - onlus" si impegna al rispetto degli obblighi di condotta, per quanto compatibili, previsti dal Codice di

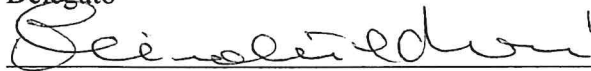



comportamento dell'Azienda Usl Umbria 1, (reperibile al seguente indirizzo:
<http://www.uslumbria1.gov.it/amministrazione-trasparente/atti-generalis>), ai
sensi e per gli effetti di cui all'art. 2, comma 3 del DPR n. 62/2013.

Per ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del presente
Patto d'integrità fra Azienda USL Umbria 1 e la Fondazione "La Città del
Sole - onlus" viene eletto competente il Foro di Perugia.

Perugia, il **19 APR 2019**

Per il Commissario Straordinario dell'Azienda Usl Umbria 1 – il Dirigente
Delegato



Per la Fondazione "La Città del Sole - onlus" – il Presidente



ALLEGATO 2)

ADDENDUM PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il presente allegato è parte integrante e sostanziale dell'accordo per l'erogazione delle prestazioni del Centro Diurno Psichiatrico ubicato a Perugia – Via Benedetto Bonfigli n. 4/6 tra USL Umbria 1, di seguito altresì denominato "Titolare" e la Fondazione Città del Sole – ONLUS, di seguito altresì denominato "Responsabile", definendo gli obblighi e i diritti del titolare del trattamento in conformità all'art. 28 del Reg. EU 679/2016 (GDPR). Con la sottoscrizione del presente documento la Fondazione Città del Sole – ONLUS accetta la nomina a Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE n. 2016/679 sulla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali, (nel seguito anche "Regolamento UE"), per tutta la durata del contratto.

1. La USL Umbria 1 ricorre alla Fondazione Città del Sole – ONLUS in quanto questi presenta garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento dei dati personali detenuti dalla USL Umbria 1 soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.
2. Il Responsabile è autorizzato e si impegna a trattare i dati personali detenuti dal Titolare, limitatamente alle attività strettamente necessarie e connesse all'adempimento del contratto, che ne definisce la materia disciplinata, la durata del trattamento, la natura e la finalità del trattamento. Nella tabella 1 allegata all'addendum sono definiti: il tipo di dati personali e le categorie di interessati.
3. Il Responsabile tratta i dati personali rispettando quanto riportato in tabella 2.
4. Il Responsabile garantisce di affidare il trattamento a sole persone specificamente autorizzate al trattamento dei dati personali che si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza.




5. Il Responsabile si impegna a rispettare ed eventualmente adottare tutte le misure tecniche e/o organizzative di protezione dei dati personali al fine di garantire, la sicurezza, l'integrità, la resilienza e la disponibilità dei dati (tabella 3) ai sensi dell'articolo 32 GDPR.
6. Il Responsabile non può trasferire i dati personali verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale salvo che non abbia preventivamente ottenuto l'autorizzazione scritta da parte del Titolare
7. Il Responsabile si impegna a non ricorrere a un altro Responsabile "Sub-Responsabile" senza previa autorizzazione scritta, specifica o generale, del titolare del trattamento. Nel caso di autorizzazione scritta generale, il responsabile del trattamento si impegna ad informare il Titolare del trattamento di eventuali modifiche previste riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di altri Responsabili del trattamento, dando così al Titolare del trattamento l'opportunità di opporsi a tali modifiche.
8. Nel caso in cui il Responsabile ricorresse a un altro Responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare del trattamento, il Sub-Responsabile del trattamento si impegna, sin da ora, ad imporre, mediante un contratto o un altro atto giuridico, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti in questo addendum, prevedendo, in particolare, garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR. Qualora il Sub-Responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, il Responsabile conserva nei confronti della USL Umbria 1 l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi previsti.
9. Il Responsabile si impegna ad assistere il Titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare




l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III.

10. Il Responsabile, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a propria disposizione, si impegna:

10.1. ad assistere il Titolare nel proteggere adeguatamente i dati personali dei pazienti come prescritto dall'art. 32 GDPR.

10.2. ad assistere il Titolare nel compiere la valutazione preliminare d'impatto sulla protezione dei dati inerente ad attività di trattamento che fossero di competenza del Responsabile e, qualora occorrente, la consultazione preventiva presso l'Autorità di controllo.

10.3. ad informare tempestivamente e, in ogni caso senza ingiustificato ritardo dall'avvenuta conoscenza, il Titolare di ogni violazione di dati personali (cd. data breach); tale notifica è accompagnata da ogni documentazione utile, ai sensi degli artt. 33 e 34 del Regolamento UE, per permettere al Titolare del trattamento, ove ritenuto necessario, di notificare questa violazione all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, entro il termine di 72 ore da quanto il Titolare ne viene a conoscenza; nel caso in cui il Titolare debba fornire informazioni aggiuntive all'Autorità di controllo, il Responsabile del trattamento supporterà il Titolare nella misura in cui le informazioni richieste e/o necessarie per l'Autorità di controllo siano esclusivamente in possesso del Responsabile del trattamento e/o di suoi sub-Responsabili;

10.4. ad assistere il Titolare al fine di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti degli interessati ai sensi degli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE; qualora gli interessati esercitino tale diritto presso il Responsabile del trattamento, quest'ultimo è tenuto a inoltrare tempestivamente, e comunque nel più breve



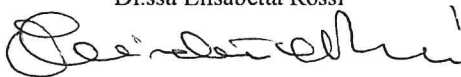
tempo possibile, le istanze al Titolare del Trattamento, supportando quest'ultimo al fine di fornire adeguato riscontro agli interessati nei termini prescritti;

- 10.5. ad avvisare tempestivamente e senza ingiustificato ritardo il Titolare in caso di ispezioni, di richiesta di informazioni e di documentazione da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali; inoltre, deve assistere il Titolare nel caso di richieste formulate dall'Autorità Garante in merito al trattamento dei dati personali effettuate in ragione del presente contratto.
11. Il Responsabile, su scelta del Titolare del trattamento, si impegna a cancellare o restituirgli tutti i dati personali dopo che è terminata la prestazione dei servizi relativi al trattamento ed a cancellare le copie esistenti, salvo che il diritto dell'Unione o degli Stati membri preveda la conservazione dei dati.
12. Il Responsabile si impegna a mettere a disposizione del Titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al GDPR e acconsente e contribuisce alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal Titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato.
13. Il Responsabile informa immediatamente il Titolare del trattamento qualora, a suo parere, un'istruzione violi il GDPR o altre disposizioni, nazionali o dell'Unione, relative alla protezione dei dati.
14. Sarà obbligo del Titolare del trattamento vigilare durante tutta la durata del trattamento, sul rispetto degli obblighi previsti dalle presenti istruzioni e dal Regolamento UE sulla protezione dei dati da parte del Responsabile del trattamento, nonché a supervisionare l'attività di trattamento dei dati personali effettuando audit, ispezioni e verifiche periodiche sull'attività posta in essere dal Responsabile del trattamento.

19 APR. 2019

Il Designato al trattamento

Il Responsabile
SC Salute Mentale
Dr.ssa Elisabetta Rossi



Il Responsabile del Trattamento

Il Legale Rappresentante p.t.

Fondazione La Città del Sole
Sig. Stefano Rulli



Tabella 1

CATEGORIE DI INTERESSATI	TIPOLOGIE DI DATI PERSONALI
Utenti ammessi al Centro	Dati comuni
	Dati relativi alla salute

Tabella 2

SERVIZI	DESCRIZIONE DEL TRATTAMENTO
Accoglienza diurna con percorsi socio-riabilitativi di breve, medio e lungo periodo	Prestazioni declinate dalla DGR n.21/2005, dalla DGR n. 1708/2009, dal DPCM 12/1/2017 sulla Livelli Essenziali di Assistenza.
Gestione documentazione relativa agli ospiti	Tenuta, aggiornamento e conservazione della documentazione relativa agli utenti e alla organizzazione della vita comunitaria del Centro.
Gestione flussi informativi con l'utilizzo della piattaforma regionale di Sistema Atl@nte	Registrazione informazioni anagrafiche, gestione presa in carico dell'utente.

Tabella 3

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE	
Riservatezza, integrità, disponibilità e resilienza dei sistemi e servizi	Il Responsabile si impegna a rispettare ed eventualmente adottare tutte le misure tecniche e/o organizzative di protezione dei dati personali al fine di garantire, la sicurezza, l'integrità, la resilienza e la disponibilità dei dati ai sensi dell'articolo 32 GDPR, tenuto conto dello stato dell'arte, dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità (art. 32 c.1). Controllo degli accessi ai locali: - l'accesso ai locali del Centro è protetto con idonei sistemi di sicurezza; - l'accesso agli archivi di gestione e conservazione della documentazione relativa agli ospiti è protetto con sistemi che ne garantiscano la consultazione esclusivamente al personale che opera nel Centro per le attività oggetto del presente accordo; Controllo degli accessi ai sistemi informatici: l'accesso alla piattaforma di Sistema Atl@nte, per il trattamento dei soli dati relativi alla gestione del Centro, avviene con codici personali di autenticazione rilasciati esclusivamente ai soggetti che a vario titolo sono autorizzati al trattamento dei dati personali nell'ambito delle attività previste dall'accordo.

 19 APR. 2019 