



Servizio Sanitario Nazionale - Regione dell'Umbria
AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE UMBRIA N. 2
Sede Legale Provvisoria: Viale Donato Bramante 37 – Terni
Codice Fiscale e Partita IVA 01499590550

Delibera del Direttore Generale n. 1006 del 23/08/2017

Oggetto: Rete aziendale integrata per il trattamento dei DCA - Rinnovo convenzione con il centro Città Giardino di Terni della CASALIGHA Soc. Cooperativa Sociale

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di delibera in oggetto di cui al num. Provv. 5793 del Servizio Proponente, DISTRETTO SOCIO-SANITARIO DI TERNI

Hash documento formato .pdf (SHA256):

483f3e31d8f54ffaed0e5c2918e85f17c10be7f4e096b17bcbe5c3205555f089

Hash documento formato .p7m (SHA256):

8dc36235067a0ab5586070748dcd34093ee17df13d189d5580964feedd1586db

Firmatari: PIETRO MANZI, Enrico Martelli, Enrico Martelli, Stefano Federici

ACQUISITI i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo come di seguito indicato:

Direttore Sanitario: Dr. Pietro Manzi - parere: FAVOREVOLE

Direttore Amministrativo: Dott. Enrico Martelli - parere: FAVOREVOLE

DELIBERA

Di recepire la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE (*)
(Dr. Imolo Fiaschini)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

ALLEGATO ALLA DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. _____ DEL _____

Oggetto: rete aziendale integrata per il trattamento dei DCA - Rinnovo convenzione con il centro Città Giardino di Terni della CASALIGHA Soc. Cooperativa Sociale.

Normativa di riferimento:

- **Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n. 502** avente per oggetto “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della L. 23/10/92 n. 421”;
- **Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997**, avente ad oggetto: “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”.
- **Regolamento Regionale 25.02.2000, n.2:** “Disciplina dell’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio di strutture sanitarie e socio-sanitarie”.
- **Regolamento Regionale n. 3/2002:** “Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie”.
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001**, avente ad oggetto: “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie”.
- **D.G.R. 14/02/2005 n.21** avente ad oggetto “Approvazione atto di indirizzo regionale in materia di prestazioni socio-sanitarie in attuazione del DPCM 14/02/2001”;
- **D.G.R. 30/11/2009 n.1708** avente ad oggetto “L.R. 04/06/2008, n.9: Istituzione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni. Programmazione delle risorse, riferimenti metodologici per la redazione del piano attuativo triennale del PRINA e del Programma operativo del PRINA, approvazione tariffario delle prestazioni e degli interventi per i non autosufficienti e ulteriori misure attuative”;
- **D.G.R. 20/12/2010 n.1928:** “Definizione tariffa per la remunerazione delle strutture che si occupano di DCA”
- **LR 9 aprile 2015 n.11** avente per oggetto “Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali”.

MOTIVAZIONE:

I “Disturbi del Comportamento Alimentare” (DCA) costituiscono un problema emergente e di sempre maggiore diffusione ed incidenza nella realtà nazionale e regionale. Sulla base di tale considerazione il Dipartimento di Salute Mentale ha elaborato un “Progetto Dipartimentale per la costruzione d’una rete aziendale integrata per il trattamento del DCA” già nell’anno 2014.

Per ciò che riguarda la previsione per l’anno 2017, di attività in collaborazione con soggetti esterni all’Azienda, sulla base delle valutazioni espresse dai servizi competenti, è stata evidenziata la necessità di rinnovare il rapporto convenzionale con la CASALIGHA Soc.

Coop. Sociale, titolare della Comunità Terapeutica di Tipo 2 per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare "Città Giardino" di Terni, sia per il regime assistenziale "residenziale" che per quello "semiresidenziale".

Si dà atto che la suddetta Cooperativa, in relazione alla Struttura "Città Giardino", è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio delle attività di cui tratta, nonché dell'accreditamento rilasciati dalla Regione Umbria, Direzione Regionale salute, coesione sociale e società della conoscenza - Servizio Accreditamento e Valutazione della Qualità - con Determinazioni Dirigenziali n. 5726 del 18/07/2012 e n. 10982 del 23/12/2014.

Si evidenzia che la Regione dell'Umbria, con DGR n.1928 del 20/12/2010, ha definito le tariffe massime per la remunerazione per le prestazioni erogate nelle strutture che prestano assistenza nei casi di DCA, prevedendo la retta per il residenziale (€ 230,00) e quella per due diversi regimi di semiresidenziale (12 ore: € 150,00; 6 ore: € 80,00).

Rispetto alle tariffe regionali ed a quanto previsto nel precedente accordo convenzionale è stata trattata la riduzione della retta giornaliera residenziale ad € 200,00=.

Si è quindi provveduto a definire il testo di accordo allegato al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, con il quale sono state stabilite le norme per la regolamentazione dei rapporti da intrattenere con la CASALIGHA Soc. Cooperativa Sociale.

Esito dell'istruttoria:

Tutto ciò premesso, si propone che il Direttore Generale adotti una deliberazione con la quale, avendo fatto proprio il presente documento istruttorio, disponga:

- 1) di rinnovare il rapporto contrattuale tra questa Azienda e la CASALIGHA Soc. Cooperativa Sociale, il cui testo è allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale e semiresidenziale presso la Comunità Terapeutica di tipo 2 per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare "Città Giardino" di Terni;
- 2) di dare atto che i costi conseguenti al presente accordo sono previsti sul Bilancio di Previsione 2017 per complessivi € 260.000 così suddivisi: € 150.000 Residenziale - conto CO.GE. 3100500113 e € 110.000 Semiresidenziale - conto CO.GE. 3100500116; mentre, per le annualità successive, sarà necessario prevedere i seguenti importi: 2018 - € 400.000, 2019 - € 400.000; 2020 - € 140.000, proporzionalmente suddivisi nei conti sopra indicati;
- 3) di delegare il Direttore del Dipartimento Salute Mentale, per tutta la durata dell'accordo, alla vigilanza sulla permanenza dei requisiti strutturali ed organizzativi previsti dalla normativa vigente;
- 4) di dare atto che la presente decisione non è sottoposta a controllo regionale;
- 5) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale:

**IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO DEL
DISTRETTO DI TERNI**
Dott. Enrico Martelli

**IL DIRETTORE
DISTRETTO DI TERNI**
Dr. Stefano Federici

**CONVENZIONE TRA L'AZIENDA USL UMBRIA 2 E LA CASALIGHA SOC.
COOP. SOCIALE PER IL TRATTAMENTO DEI DCA.**

L'anno 2017, il giorno _____ del mese di _____ presso la sede legale dell'Azienda USL Umbria 2, sono presenti:

l'Azienda USL Umbria n.2, con sede in Terni, via Donato Bramante n. 37, partita IVA 01499590550, in persona del suo Rappresentante Legale e Direttore Generale, Dr. Imolo Fiaschini, di seguito denominata "Azienda",

E

La CASALIGHA Soc. Cooperativa Sociale, con sede legale in Terni, via Gorizia, 13, Partita Iva e Codice Fiscale n.00363200551; iscrizione alla C.C.I.A.A. di Terni al n. rea 49904; iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali della Regione Umbria: n. 23, in data in 02/08/2006 come da determina dirigenziale nr. 7088 (sezione A); iscrizione all'albo delle cooperative: D.M. Attività Produttive del 23/6/2004: N. Al 50565 data iscrizione 29/03/2005 -Sezione cooperative a mutualità prevalente di diritto di cui agli artt. 111 septies, 111 undicies e 223 tredecies comma 1; Categoria : Cooperative sociali; in persona del suo legale rappresentante sig.ra Anna Catania, nata a Terni il 25/03/1955, residente in Terni, Via Donizetti, 63, cod. fiscale CTNNA55C65L117S, di seguito denominata "Gestore",

PREMESSO CHE

Ai sensi dell'art. 8 bis del Decreto Legislativo 502/92, 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 delle SSN presuppone, ai sensi del D. Lgs. n. 502/92 e del regolamento Regionale

n.2/2000, un percorso articolato in tre fasi: autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali.

L'autorizzazione all'esercizio di attività socio sanitarie presuppone il possesso di requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dal D.P.R. 14/01/97 e dalle disposizioni regionali di riferimento.

Lo svolgimento di attività socio sanitarie a carico delle SSN avviene nel quadro di specifici accordi contrattuali che le Aziende USL possono stipulare, laddove ritenuto necessario, con soggetti accreditati nell'ambito della programmazione annuale di ogni Azienda.

La Regione dell'Umbria ha dettato disposizioni mediante il regolamento regionale n.3/2002 "Disciplina in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie", in base al quale le Aziende USL regionali possono instaurare rapporti convenzionali nel rispetto con questa tipologia di strutture che, a seguito dei controlli effettuati dalle USL competenti per territorio, sono risultate in possesso dei requisiti previsti ed hanno quindi ottenuto l'autorizzazione da parte del competente servizio della Direzione regionale Sanità e Servizi Sociali.

La Regione dell'Umbria, con DGR n.1928 del 20/12/2010, ha definito le tariffe massime per la remunerazione per le prestazioni erogate nelle strutture che prestano assistenza nei casi di DCA prevedendo la retta per il residenziale (€ 230) e quella per due diversi regimi di semiresidenziale (12 ore: €150; 6 ore: € 80).

Rispetto a quanto definito con la sopra richiamata DGR, le esigenze rappresentate dal DSM dell'Azienda fanno riferimento ad una diversa modulazione delle attività di semiresidenziale, prevedendo un regime modulato anche sulle otto ore e sulle quattro ore. Ne consegue che è necessario definire le tariffe anche per i regimi aggiuntivi, rapportandoli alle tariffe definite dalla Regione.

Il Gestore è titolare della struttura "Città Giardino" di Terni, via Pasubio n.5, che è stata autorizzata ed accreditata dalla Regione Umbria, Direzione Regionale salute, coesione sociale e società della conoscenza - Servizio accreditamento e valutazione di qualità -, rispettivamente con Determinazioni Dirigenziali n.5726 del 18/07/2012 e n.10982 del 23/12/2014, quale Comunità Terapeutica di tipo 2 per il trattamento dei Disturbi del Comportamento Alimentare.

Tutto ciò premesso, si conviene quanto segue:

Art. 1 - Premessa.

La premessa costituisce parte integrante della presente convenzione.

Art. 2 - Oggetto.

Con la presente convenzione il Gestore si impegna a fornire assistenza residenziale e semiresidenziale a carattere terapeutico-riabilitativo a favore di soggetti affetti da "Disturbi del Comportamento Alimentare" (DCA) residenti nel territorio dell'Azienda, sulla base dei progetti personalizzati elaborati dai servizi del Dipartimento Salute Mentale dell'Azienda stessa (DSM).

In particolare il Gestore assicura la disponibilità di n. 6 posti letto in regime *residenziale* presso la propria struttura "Città Giardino", riservando all'Azienda la priorità per l'accesso agli stessi; il Gestore assicura poi n. 10 posti in regime *semiresidenziale*, che sarà articolato, in funzione dei programmi terapeutici da effettuare, in quattro fasce di impegno operativo. In particolare sono previste frequenze in diurno della durata di 4, 6, 8 e 12 ore giornaliere. L'utilizzazione da parte dell'Azienda dei posti in regime semiresidenziale, sarà tendenzialmente per l'intera disponibilità offerta dal Gestore, ferma restando la possibilità per questo di effettuare inserimenti di pazienti sui posti eventualmente non utilizzati dall'Azienda.

Art. 3 - Accesso ai servizi convenzionati.

Gli inserimenti nella struttura si attuano con parere favorevole del direttore del Dipartimento di Salute Mentale o della figura da questi specificatamente individuata, che provvederà a concordarli con il Responsabile della Struttura, previa autorizzazione del Direttore del Distretto competente per gli aspetti economici e finanziari.

Il Servizio inviante stilerà la richiesta di inserimento corredata da una breve relazione sulla storia sanitaria, profilo psico-sociale, diagnosi e terapia in atto della persona da inserire e la invierà al Direttore del DSM o alla figura da questi specificatamente individuata per il relativo parere ed il proseguo del percorso d'inserimento. L'equipe Terapeutica della Struttura valuta l'opportunità e la compatibilità dell'inserimento e concorda con i referenti del Servizio inviante il progetto Terapeutico e il calendario delle verifiche periodiche. Concorda inoltre i tempi e le modalità dei rapporti e delle visite al paziente da parte dei familiari.

Qualora la dimissione del paziente non potesse avvenire nei tempi previsti dal Progetto Terapeutico iniziale, sempre previo parere dei soggetti sopra indicati, sarà possibile prorogare il periodo d'inserimento fino ad un massimo del doppio delle giornate stabilite nel Piano (salvo casi di particolare gravità con aspetti che risultano resistenti ai trattamenti).

Ragioni che escludono automaticamente ogni ingresso sono: la presenza di malattie infettive ad alto rischio; l'incompatibilità della patologia del Paziente con l'intervento terapeutico della struttura; la mancata presa in carico economico - amministrativa della retta da parte dell'Azienda.

Le richieste di inserimento pervenute dalle famiglie di origine sono ricondotte ai Servizi territoriali di competenza, con i quali sono concordati i progetti terapeutici. In mancanza di posti liberi, la richiesta è trasferita in una lista di attesa tenuta a cura del DSM.

Art. 4 - Corrispettivi e modalità di pagamento.

Per le prestazioni previste all'art.2 sono stabilite le seguenti tariffe:

- Posto letto residenziale: € 200,00= (duecento/00) per ogni giorno di residenzialità;
- Posto semiresidenziale 12 ore: € 130,00= (centotrenta/00);
- Posto semiresidenziale 8 ore: € 90,00= (novanta/00);
- Posto semiresidenziale 6 ore: € 80,00= (ottanta/00);
- Posto semiresidenziale 4 ore: € 50,00=(cinquanta/00);

Le tariffe si intendono IVA esclusa, se ed in quanto dovuta.

Si precisano le seguenti modalità di computo delle giornate di presenza:

- residenziale: la giornata di ingresso è considerata intera se l'arrivo è nelle ore antimeridiane, mentre è ridotta della metà se l'arrivo avviene nelle ore postmeridiane; analogamente è da considerare la giornata di uscita, dunque questa non sarà conteggiata se la dimissione avviene in orario antimeridiano, mentre sarà ridotta della metà nel caso di dimissioni pomeridiane; l'eventuale ricovero ospedaliero o altra causa di allontanamento motivato dell'utente dalla struttura, comporterà una riduzione dell'importo da corrispondere al Gestore pari al 30% della tariffa prevista, fino a un massimo di 30 giorni di assenza durante il periodo stabilito nel Progetto Terapeutico e comunque non oltre i 60 giorni annui.
- semiresidenziale: la tariffa sarà corrisposta per la durata prevista nel piano assistenziale. Qualora l'utente non si rechi presso la struttura durante il suddetto periodo, fatta salva la possibilità per il DSM di interrompere il piano assistenziale e sino alla comunicazione di tale

interruzione, per le giornate di assenza non verrà corrisposto alcun importo.

Le prestazioni saranno fatturate dal Gestore con cadenza mensile e il pagamento delle stesse dovrà essere effettuato entro 60 giorni dal ricevimento, rispettivamente con la modalità prevista del bonifico bancario.

La fatturazione da parte del Gestore dovrà essere accompagnata da una distinta nella quale siano riportati, per ogni ospite, i giorni di effettiva presenza ed il regime di riferimento.

Art. 5 - Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

Il Gestore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art.3 della Legge 13/08/10 n.136.

Il Gestore, contestualmente alla stipula della presente convenzione, indica i conti correnti dedicati e i nominativi dei soggetti che potranno operare su tali conti.

Il Gestore è obbligato altresì a comunicare all'Azienda ogni modifica relativa ai dati sopra richiamati.

Art. 6 - Obblighi di prestazione ed onnicomprensività della tariffa

A fronte del pagamento della tariffa nei termini sopra indicati il gestore è tenuto ad erogare tutte le prestazioni relative ad assistenza diretta alla persona, assistenza tutelare, servizio alberghiero, trasporto (finalizzato al progetto terapeutico), attività riabilitativa, flusso mensile di informazioni sulle condizioni cliniche degli ospiti, attività educative, occupazionali, ricreative e culturali riportate nel piano assistenziale personalizzato elaborato per ogni ospite e codificato nella cartella.

Il Gestore è tenuto altresì alla trasmissione dei dati relativi ai flussi di governo (modello STS 11, STS 24, eventuali altri) nei tempi e nelle modalità dettate

dall'Azienda. Per tale incombenza, il Gestore è tenuto ad individuare un referente al quale sarà possibile indirizzare ogni comunicazione da parte dell'Azienda.

Il Gestore si impegna ad assolvere ulteriori debiti informativi richiesti dalla Azienda.

In ogni caso le prestazioni erogate dal Gestore devono essere conformi ai requisiti minimi previsti dalla normativa vigente, in particolare sotto il profilo organizzativo e strutturale deve essere garantito il rispetto di quanto disposto dal D.P.R. 14 gennaio 1997, dalla D.G.R. 21/05 e dalla D.G.R. 1708/09. Eventuali modifiche normative in materia, comporteranno l'impegno delle parti alla modifica della convenzione.

Art. 7- Organizzazione del Centro Diurno.

Il Gestore deve garantire:

una organizzazione flessibile nelle ore diurne basata sulle necessità dei soggetti presi in carico e sui Piani terapeutico-riabilitativi individualizzati con apertura nell'intero anno, nei giorni feriali dalle ore 08:00 alle ore 20:00.

una organizzazione del personale adeguata ai bisogni degli utenti nel rispetto del programma terapeutico-riabilitativo individualizzato;

spazi e servizi adeguati alla tipologia di utenti nel rispetto degli standard definiti nelle normative nazionali e regionali di riferimento;

la rispondenza alle vigenti norme in materia igienico-sanitaria ed infortunistica.

Art. 8 - Personale

Il personale che opera nella struttura per l'erogazione delle prestazioni oggetto dell'accordo, risulta da apposito elenco, depositato presso la Direzione del Distretto Sanitario di Terni, al momento della stipula della

convenzione. Nell'elenco viene indicato, accanto a ciascun nominativo, il profilo professionale, la qualifica, la tipologia del rapporto contrattuale, l'orario settimanale svolto nel Centro, il curriculum formativo e lavorativo.

È fatto obbligo al Gestore di comunicare entro 48 ore, qualsiasi variazione del personale in servizio presso la struttura, anche se in via temporanea e semestralmente l'elenco aggiornato del personale in servizio.

Il Gestore si impegna ad impiegare personale in possesso delle idonee qualifiche professionali e con specifica formazione comprovata attraverso curricula ed attestati di frequenza a corsi di qualificazione specifici, con competenze professionali nell'area socio-riabilitativa, educativa ed occupazionale ed esperienza maturata nei servizi educativi e socio-riabilitativi. Si impegna altresì a predisporre un piano annuale di aggiornamento del personale impiegato.

Il Gestore si impegna ad applicare integralmente, al personale in servizio nel Centro, i contratti collettivi di lavoro vigenti per le singole categorie.

Il Gestore si impegna ad assicurare la continuità del personale addetto, tenendo conto dei rapporti e delle relazioni che si instaurano tra assistito ed operatore.

Nel Centro deve essere previsto un Responsabile della struttura con compiti di coordinamento e di supervisione metodologica ed organizzativa.

Art. 9 - Esternalizzazioni di servizi.

Qualora il Gestore intenda esternalizzare uno o più servizi necessari alla realizzazione delle prestazioni previste dalla presente convenzione, dovrà formulare apposita richiesta alla Direzione del Distretto competente per territorio, dichiarando che la ditta, cui si intende affidare il servizio, possiede i requisiti di cui alla vigente normativa in materia di accreditamento istituzionale.

In questi casi il Gestore dovrà ottemperare agli obblighi previsti dall'art. 5 per il personale direttamente utilizzato, fornendo tutte le informazioni e la documentazione relative alla Ditta appaltatrice del servizio.

Nel caso che l'esternalizzazione riguardi i servizi alberghieri (pulizia, ristorazione, lavanderia, ecc.), fermi restando gli obblighi previsti dalla vigente normativa relativamente alla qualificazione del personale, alla previdenza, ecc., non è necessario fornire la documentazione richiesta al comma che precede.

Art. 10 - Sicurezza sul luogo di lavoro

Il Gestore è tenuto a garantire il pieno rispetto della vigente normativa in materia di prevenzione, protezione e sicurezza sul luogo di lavoro.

In particolare è tenuto:

- all'osservanza del D.Lgs. n° 81/08;
- a trasmettere al Distretto territorialmente competente, il Documento di Valutazione dei Rischi relativo all'oggetto della presente convenzione, prima della relativa stipula.

Art. 11 - Documentazione

Il Gestore si impegna a tenere aggiornata la documentazione relativa agli ospiti e all'organizzazione della vita comunitaria.

Gli strumenti essenziali della documentazione comprendono:

- scheda/cartella sanitaria individuale;
- scheda di report mensile sull'attività svolta;
- registro presenze ospiti;
- registro delle presenze del personale con indicazioni dei turni di lavoro;
- eventuale altra documentazione richiesta dall'Azienda;

Fatta salva la legislazione vigente in materia di segreto professionale, la documentazione relativa agli ospiti dovrà essere esibita ai soggetti formalmente incaricati della vigilanza.

Art 12 - Controlli

L'Azienda attiverà un sistema di monitoraggio e controllo (vigilare sull'andamento della struttura, controllare l'adempimento degli obblighi previsti dalla presente convenzione, verificare che le attività svolte rispondano agli obiettivi stabiliti nei Piani di Assistenza Individuale).

L'esito negativo del controllo comporta, a discrezione dell'Azienda, l'applicazione di una penale nella misura massima di € 2.000,00= per ogni contestazione, che comunque devono essere effettuate in forma scritta.

Trascorsi 10 gg. dalla contestazione, qualora il Gestore non abbia provveduto a sanare le inadempienze, l'Azienda adotterà i provvedimenti di competenza.

Qualora vi fosse reiterazione nella violazione di articoli della presente convenzione, l'Azienda 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 all'esercizio dell'attività.

Art 13 - Protezione dei dati personali

Le informazioni e i dati relativi all'Azienda ed agli assistiti che vengono comunicati al Gestore, che comunque dovranno essere acquisite, devono essere trattati nel rispetto della normativa vigente. Le operazioni di trattamento dovranno essere effettuate esclusivamente per il perseguimento delle finalità correlate ai servizi e alle attività oggetto della presente convenzione.

È obbligatorio, inoltre, mantenere la massima riservatezza sulle informazioni e i dati predetti e adottare idonee misure affinché nessuno possa prendere visione o impossessarsene, con particolare riguardo ai dati degli assistiti che

consistono in dati sensibili e sanitari, adottando ogni opportuna misura fisica, logico-informatica e organizzativa.

Alla scadenza della convenzione o, comunque al termine del rapporto di collaborazione, il gestore dovrà riconsegnare all'Azienda tutti i dati di cui è in possesso, comunque conservati, e continuare a rispettare l'obbligo di riservatezza.

Art. 14 - Copertura assicurativa

Il Gestore è tenuto a stipulare apposita copertura assicurativa di legge a favore degli utenti trattati, con congrui massimali di rischio, a garanzia di eventuali danni arrecati dal proprio personale agli ospiti, compresa la responsabilità civile di questi ultimi verso terzi per qualsiasi evento dannoso da essi causato nel periodo di permanenza nella struttura.

Di tali atti il Gestore è tenuto a dare formale comunicazione all'Azienda.

Art. 15 - Durata della convenzione

Gli accordi di cui alla presente convenzione avranno decorrenza dalla data 05/05/2017 e scadenza in data 04/05/2020.

Sono fatte salve le altre cause di cessazione previste dalla presente convenzione o da eventuali provvedimenti regionali o statali.

Art. 16 - Disposizioni finali

Il Gestore riconosce a suo carico tutti gli oneri e le spese per la predisposizione del presente atto e la sua eventuale registrazione, ai sensi dell'art. 24 della Legge Regionale Umbria n. 51/1995, ivi compresi quelli derivanti dall'eventuale erronea dichiarazione di cui al comma che precede. Il Gestore dichiara di essere una ONLUS e, pertanto, i relativi atti sono esenti dall'imposta di bollo, ai sensi del D.P.R. n. 642/1972 e del D.Lgs. n.460/1997.

Art. 17 - Foro competente

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

La presente scrittura privata è redatta in duplice originale e consta di nove pagine dattiloscritte, oltre che di parte della successiva, e, dopo la sua lettura, viene approvata con la sottoscrizione che segue.

Il Gestore

L'Azienda

Il Gestore espressamente dichiara di aver preso piena conoscenza e di accettare tutte le clausole del presente contratto, ai sensi dell'art. n. 1341 ce. e di approvare specificatamente quelle di cui agli artt. 4 (Corrispettivi e modalità di pagamento), 5 (Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari), 12 (Controlli) e 14 (Protezione dei dati personali), ai sensi dell'art. 1342 c.c..

Il Gestore
