



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Reg. delib. n. . . .

Prot. n.

OGGETTO:

Direttive provinciali per la gestione e il finanziamento dei Centri diurni per l'anno 2020 e ulteriori disposizioni in ordine a progetti in materia di demenze e iniziative a sostegno della domiciliarità - area anziani.

Trattato nella seduta di Giunta Provinciale del

sotto la presidenza del

PRESIDENTE

MAURIZIO FUGATTI

Presenti:

VICEPRESIDENTE
ASSESSORE

MARIO TONINA
MIRKO BISESTI
ROBERTO FAILONI
MATTIA GOTTARDI
STEFANIA SEGNANA
ACHILLE SPINELLI
GIULIA ZANOTELLI

Assiste:

IL DIRIGENTE

ENRICO MENAPACE

Relatore:

STEFANIA SEGNANA

La Relatrice comunica,

la Giunta provinciale approva annualmente le direttive per la gestione e il finanziamento dei Centri diurni, servizio sociosanitario attinente all'area anziani.

In questi anni la richiesta di Centri diurni è molto cresciuta dimostrando quanto questo servizio sia un supporto essenziale per le famiglie che assistono quotidianamente un proprio caro al domicilio, posticipando il più possibile il ricovero in RSA.

Si ricorda che nel 2012 il Centro diurno è stato riconosciuto come presidio sociosanitario, nel 2013 è stato approvato il modello organizzativo di riferimento in collaborazione con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari (APSS), i servizi sociali delle Comunità, UPIPA e Consolida e, infine, nel 2018 sono stati approvati i requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio dell'attività socio sanitaria.

Tutto ciò premesso, si ritiene opportuno proporre nel 2020, anche su sollecitazione di APSS e di UPIPA, un momento di approfondimento e valutazione complessiva sui Centri diurni in una prospettiva di potenziamento, di miglior appropriatezza e di maggior integrazione nella rete complessiva dei servizi per gli anziani, in coerenza con gli obiettivi della riforma del welfare anziani. A questo proposito verrà costituito un gruppo di lavoro con rappresentanti di APSS, dei servizi sociali delle Comunità, di UPIPA e di Consolida.

Per questo motivo le direttive di cui si propone ora l'approvazione non prevedono modifiche sostanziali, rimandando al prossimo anno la revisione complessiva del modello. Sono da segnalare le modifiche che riguardano la modalità di svolgimento dell'attività di vigilanza amministrativa e l'adeguamento tariffario riferito alle accoglienze diurne in RSA.

Infine, ai sensi del nuovo Regolamento generale sulla protezione dei dati, Regolamento Ue 2016/679 (GDPR), APSS e i singoli enti gestori trattano e condividono dati degli utenti per cui emerge una situazione di contitolarità e pertanto devono definire, tramite un accordo interno, le rispettive responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal citato Regolamento. Su richiesta di APSS e di UPIPA, per evitare la redazione e sottoscrizione di molteplici atti bilaterali tra le Parti, si propone che la formale accettazione delle direttive includa anche l'accettazione dell'accordo di contitolarità nella gestione dei dati degli utenti. Il contenuto dell'accordo è stato definito da APSS e da rappresentanti degli enti gestori (UPIPA e SPES) e costituisce specifico allegato alle direttive (Allegato C).

Si conferma la spesa complessiva prevista nel 2019 a carico del servizio sanitario provinciale, pari ad € 6.578.510,00 (al lordo della compartecipazione a carico dell'utente dei centri diurni stimata in Euro 1.300.000,00), così determinata:

VOCI DI SPESA	IMPORTI IN EURO
Convenzioni posti Centri diurni	4.950.281,35
Finanziamento trasporto	778.960,00
Totale convenzioni	5.729.241,35
Accantonamento risorse	849.268,65
TOTALE FINANZIAMENTO	6.578.510,00

La spesa trova copertura finanziaria con le risorse previste alla voce “Assistenza sociosanitaria a rilevanza sanitaria – Centri diurni per anziani/Alzheimer” della Tabella A) del Riparto 2020 delle risorse del Servizio sanitario provinciale approvato con deliberazione provinciale di data odierna.

Per quanto riguarda il finanziamento di progetti in materia di demenze e iniziative a sostegno della domiciliarità - area anziani si propone di attingere, in continuità con gli anni precedenti, alle specifiche risorse accantonate sul bilancio di APSS. Le iniziative in tema demenza saranno programmate con il supporto del Tavolo di monitoraggio del piano provinciale demenze, tenuto conto anche del nuovo piano in fase di ultimazione.

Tutto ciò premesso,

LA GIUNTA PROVINCIALE

- vista la legge provinciale a tutela della salute;
- visti gli atti citati in premessa;
- sentite UPIPA e Consolida;
- a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

d e l i b e r a

1. di approvare, per le motivazioni indicate in premessa, le “Direttive provinciali per la gestione e finanziamento dei Centri diurni per l’anno 2020” di cui all’Allegato 1), che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. dare atto che APSS fa fronte al fabbisogno di spesa derivante dalla presente deliberazione, previsto in complessivi € 6.578.510,00 con le risorse previste alla voce “Assistenza sociosanitaria a rilevanza sanitaria – centri diurni per anziani/Alzheimer” della Tabella A) del Riparto 2020 delle risorse del Servizio sanitario provinciale approvato con deliberazione provinciale di data odierna;
3. di dare atto che i costi sostenuti dalle Comunità per la messa a disposizione del loro personale per la gestione dei Centri diurni, come evidenziati nella tabella B) dell’Allegato 1), sono finanziati con le assegnazioni disposte dalla Provincia per il finanziamento delle funzioni socio assistenziale di livello locale;
4. di dare atto che costituisce accordo negoziale ai sensi della normativa vigente (D.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni) la formale accettazione delle direttive di cui al precedente punto 1), attraverso la comunicazione in tal senso da parte degli enti gestori che gestiscono Centri diurni ad APSS, per il tramite dell’articolazione di riferimento del Servizio amministrazione territoriale, da rendersi entro il 15 gennaio 2020. Nella

comunicazione di adesione dovrà essere riportato un prospetto con l'indicazione degli operatori impegnati presso i Centri diurni. Quanto non espressamente disciplinato dal presente provvedimento sarà definito da APSS d'intesa con i rappresentanti degli enti gestori;

5. di dare atto che, per le motivazioni espresse in premessa, costituisce accordo di contitolarità nella gestione dei dati degli utenti, ai sensi del nuovo Regolamento Ue 2016/679 (GDPR), la formale accettazione del modello di cui all'Allegato C) delle direttive richiamate al punto 1., da rendersi, entro il 15 gennaio 2020, con comunicazione da parte degli enti gestori ad APSS, anche utilizzando la medesima comunicazione di cui al precedente punto 4.;
6. di disporre che APSS accantoni in uno specifico fondo le risorse non utilizzate di cui al punto 8., parte seconda dell'allegato 1) alla deliberazione provinciale n. 2474/2018 e quelle recuperate di cui al punto 6., parte seconda del medesimo allegato. Tali risorse saranno utilizzate per promuovere progettualità a supporto della domiciliarità e iniziative in materia di demenze;
7. di dare atto che la tariffa a carico di APSS unitamente all'eventuale esenzione dall'IRAP costituisce corrispettivo per le prestazioni rese dalle strutture; l'eventuale parte di esenzione IRAP riconducibile ad attività rese in regime privatistico sarà recuperata nel corso dell'esercizio 2021 con modalità che saranno definite successivamente;
8. di disporre che APSS e gli enti gestori di Centri diurni adottino i conseguenti provvedimenti necessari all'attuazione delle direttive di cui al punto 1.;
9. di trasmettere il presente atto ad APSS, a UPIPA, a Consolida, agli enti gestori dei Centri diurni e alle Comunità;
10. di disporre la pubblicazione del provvedimento sul sito internet istituzionale della Provincia.

Elenco degli allegati parte integrante

001 Allegato 1

002 Tabella A

003 Tabella B

004 Allegato C

Allegato 1)
PARTE PRIMA

**DIRETTIVE PROVINCIALI PER LA GESTIONE E FINANZIAMENTO DEI
CENTRI DIURNI PER L'ANNO 2020**

MODELLO ORGANIZZATIVO

PREMESSA

I Centri diurni della Provincia Autonoma di Trento costituiscono un fondamentale presidio socio-sanitario a sostegno del mantenimento delle persone parzialmente non autosufficienti al proprio domicilio, all'interno di una rete complessiva di servizi e di interventi nella quale dovranno essere tenute nella massima considerazione possibile l'appropriatezza organizzativa, la flessibilità gestionale e la possibilità di garantire la continuità assistenziale anche nei passaggi da un *setting* assistenziale all'altro.

I Centri forniscono servizi finalizzati al mantenimento e al recupero delle risorse individuali degli ospiti e contribuiscono alla tenuta della rete dei familiari e dei *caregivers*.

La Provincia ritiene strategico che i Consigli per la salute e i Comitati di coordinamento per l'integrazione socio-sanitaria, previsti dagli articoli 10 e 21 della Legge provinciale sulla tutela della salute, facciano sì che i Centri diurni, accanto allo svolgimento, in maniera appropriata, di funzioni socio-sanitarie, mantengano e sviluppino i legami con la Comunità di riferimento, valorizzino le risorse del volontariato locale e diventino luoghi permeabili alla vita comunitaria, anche al fuori del modello organizzativo in questa sede delineato.

1. DESTINATARI

Le presenti Direttive si applicano all'Azienda provinciale per i servizi sanitari (d'ora in poi Azienda) e ai gestori, pubblici e privati, dei Centri diurni (d'ora in poi enti gestori).

2. FINALITÀ

Il Centro diurno ha queste finalità:

- promuovere la domiciliarità favorendo il mantenimento del soggetto al proprio domicilio;
- offrire alla persona un'alternativa alla vita a domicilio provvedendo alla miglior vita quotidiana possibile;
- mantenere/migliorare le capacità funzionali, comportamentali, cognitive, affettive-relazionali in coerenza con il Piano assistenziale individualizzato (PAI), attraverso un'assistenza qualificata e personalizzata;
- sostenere i familiari nella gestione della cura e assicurare la loro partecipazione all'organizzazione delle attività e la conoscenza al tipo di assistenza erogata;

- valorizzare la presenza dei volontari per coadiuvare e qualificare l'attività, per favorire i rapporti dell'utente con l'esterno e per una più efficace integrazione con la rete dei servizi e con le risorse del territorio;
- assicurare una flessibilità organizzativa che consenta di rispondere in maniera efficace alle diverse richieste;
- costituire un nodo della rete dei servizi presenti sul territorio;
- promuovere l'integrazione con la comunità, facilitando la partecipazione degli utenti alla vita comunitaria.

3. TIPOLOGIE

Si distinguono cinque diverse tipologie:

1. **Centro diurno per anziani esterno:** è un Centro dotato di spazi propri e autonomi e con almeno 12 posti convenzionati;

2. **Centro diurno per anziani integrato:** è un Centro con spazi utilizzati in promiscuità con una Residenza Sanitaria Assistenziale (d'ora in poi RSA) salvo locali separati e autonomi per esigenze particolari;

3. **Centro diurno Alzheimer:** è un Centro specializzato nell'assistenza diurna di persone con diagnosi di demenza;

4. **Servizio di presa in carico diurna continuativa:** è un inserimento diurno all'interno della RSA sino a un massimo di 4 accoglienze in contemporanea;

5. **Servizio di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento:** è un inserimento diurno all'interno della RSA provviste di nucleo specificamente strutturato per persone con demenza grave e per un massimo di 2 accoglienze in contemporanea.

Costituiscono eccezione, per la peculiarità della realtà socio-sanitaria locale, il Centro diurno esterno di Cles e di Canal San Bovo, per i quali il numero di posti oggetto di accordo contrattuale è fissato, rispettivamente in 8 e in 5.

4. ACCESSO AL SERVIZIO

Le Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) del Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza gestiscono gli accessi ai Centri diurni di tutte le tipologie e formulano gli elenchi dinamici delle persone eleggibili, con utilizzo della scheda SVM.

La persona potrà indicare la sede di preferenza, compatibilmente con la distanza del Centro diurno dal domicilio.

Va favorito un nuovo ingresso rispetto all'aumento delle ore/giornate di frequenza di chi è già inserito, a esclusione dei progetti già in essere che prevedono un inserimento graduale.

Gli enti gestori sono tenuti a redigere sulla base del PAI formulato dall'UVM, un piano individualizzato su modello predefinito d'intesa tra Azienda ed enti gestori con le attività programmate in fase di presa in carico iniziale, da rivalutare in caso di cambiamento delle condizioni psicofisiche dell'utente, e comunque ogni 6 mesi.

A garanzia di una qualificata assistenza è previsto un numero massimo di progettualità per Centro diurno pari al numero di posti convenzionati maggiorati del 100% (es. 10 posti = massimo 20 progettualità) e con un minimo di 2 accessi a settimana. È possibile derogare dal limite sopra fissato in caso di ulteriori progettualità in fase di inserimento, concordate con l'ente gestore.

5. CARATTERISTICHE DELL'UTENZA

5.1 Centro diurno per anziani e servizio di presa in carico diurna continuativa

Sono eleggibili ai Centri diurni per anziani ed al servizio di presa in carico diurna continuativa gli anziani e, residualmente gli adulti, assistiti dal Servizio Sanitario provinciale (SSP) residenti in Provincia di Trento, con un diverso grado di non autosufficienza:

- parzialmente autosufficienti con autonomie residue, ma che necessitano di aiuto nelle attività quotidiane della vita;
- non autosufficienti o con gravi disabilità che evidenzino bisogni comunque compatibili con le caratteristiche strutturali del Centro diurno per anziani e con le necessità assistenziali degli altri utenti.

Sono eleggibili anche anziani che vivono in un contesto di grave e prolungato isolamento sociale o di deprivazione relazionale qualora nel territorio non sia presente un Centro servizi con accoglienza diurna o altre risorse che rispondano in maniera più appropriata ai bisogni espressi.

Le UVM, valutati i criteri di eleggibilità, propongono l'inserimento tenendo conto dei bisogni degli ospiti e delle caratteristiche strutturali del Centro.

Su valutazione dell'UVM, tenuto conto dei rispettivi criteri di eleggibilità, è sempre possibile prevedere il trasferimento della persona dal Centro diurno per anziani al Centro diurno Alzheimer e viceversa.

Criteri di ingresso

I profili SVM idonei per l'ingresso sono:

- n. 2: lucido, in parte dipendente;
- n. 3: lucido, deambula assistito;
- n. 6: confuso, deambulante, autonomo;
- n. 7: confuso, deambulante;
- n. 8: confuso, deambula assistito.

Il profilo 1 (lucido e autonomo) è ammesso nei casi di anziani che vivono in un contesto di grave e prolungato isolamento sociale o di deprivazione relazionale qualora nel territorio non sia presente un Centro servizi con accoglienza diurna.

Inoltre è possibile l'inserimento di persone con profili più impegnativi previa condivisione fra UVM ed ente gestore del Piano Assistenziale. Eventuali professionalità necessarie saranno indicate nel Piano e messe a disposizione dal Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza.

Non sono eleggibili

- persone allettate non mobilizzabili in carrozzina;
- persone con gravi disturbi comportamentali (valutati con scala NPI- NeuroPsychiatric Inventory) quali: deliri, allucinazioni, agitazioni, disinibizioni, attività motoria aberrante (vagabondaggio o tendenza alla fuga);
- persone con turbe del comportamento, che controindicano all'inserimento in un contesto comunitario;
- persone che vivono in contesti abitativi con barriere architettoniche non superabili con ausili di uso comune e/o con i servizi disponibili quali il trasporto disabili;
- persone disabili con importanti problemi di salute per le quali il trasferimento fuori casa o l'alterazione dei ritmi della giornata non produrrebbe benefici.

Criteri di dimissione

- peggioramento delle condizioni di autonomia, cliniche o cognitive, tale da modificare il profilo e non rendere più adeguato il servizio ai bisogni della persona. In questo caso la persona viene rivalutata in UVM e viene definito un nuovo progetto assistenziale;
- assenza non giustificata oltre 3 settimane continuative, come meglio specificato nel paragrafo 10. In questo caso l'ente gestore segnalerà la situazione all'UVM.

5.2 Centro diurno Alzheimer

Sono eleggibili ai Centri diurni Alzheimer gli anziani e, residualmente gli adulti, assistiti dal SSP e residenti in Provincia di Trento, con un diverso grado di non autosufficienza in possesso di certificazione di diagnosi specialistica di malattia di Alzheimer o di altra demenza di grado lieve o moderato.

In fase di ammissione e dimissione è necessario che l'UVM sia integrata con lo specialista del Centro per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD).

La permanenza nei Centri diurni Alzheimer può variare orientativamente da un minimo di sei a un massimo di ventiquattro mesi, prorogabili con valutazione UVM.

Essendo il Centro diurno Alzheimer a carattere riabilitativo, la permanenza è comunque prevista sino a quando la persona potrà trarre beneficio dall'inserimento.

Su valutazione dell'UVM è sempre possibile prevedere il trasferimento della persona dal Centro diurno Alzheimer al Centro diurno per anziani e viceversa.

Criteri di ingresso

I profili SVM idonei per l'ingresso sono:

- n. 3: lucido, deambula assistito;
- n. 6: confuso, deambulante, autonomo;
- n. 7: confuso, deambulante;
- n. 8: confuso, deambula assistito;

- n. 16: problemi comportamentali prevalenti (ma controllabili con terapie farmacologiche o trattamenti/strategie non farmacologiche compatibili con la vita comunitaria nei Centri diurni Alzheimer), discreta autonomia.

Non sono eleggibili

- persone allettate non mobilizzabili in carrozzina;
- persone con gravi disturbi comportamentali (valutati con scala NPI) quali: deliri, allucinazioni, agitazioni, disinibizioni, attività motoria aberrante (vagabondaggio o tendenza alla fuga);
- persone che vivono in contesti abitativi con barriere architettoniche non superabili con ausili di uso comune e/o con i servizi disponibili quali il trasporto disabili;
- persone disabili con importanti problemi di salute per le quali il trasferimento fuori casa o l'alterazione dei ritmi della giornata non produrrebbe benefici.

Criteri di dimissione

- raggiungimento dei tempi massimi di permanenza;
- peggioramento delle condizioni di autonomia, cliniche, cognitive o comportamentali tali da modificare il profilo e non rendere più adeguato il servizio ai bisogni della persona. In questo caso la persona viene rivalutata in UVM e viene definito un nuovo progetto assistenziale;
- assenza non giustificata oltre 3 settimane continuative, come meglio specificato nel paragrafo 10. In questo caso l'ente gestore segnalerà la situazione all'UVM.

5.3 Servizio di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento

Criteri di ingresso

- certificazione di diagnosi specialistica di malattia di Alzheimer o di altra demenza con disturbi comportamentali gravi e persistenti (indicativamente punteggio totale NPI uguale o superiore a 36 punti oppure almeno un valore delle scale agitazione/aggressività, irritabilità disinibizione o affaccendamento motorio con punteggio uguale a 12);
- profilo SVM corrispondente a 16 (Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia) o 17 (Problemi comportamentali, dipendente);
- profilo SVM di mobilità uguale a 1 (si sposta da solo) o 2 (si sposta assistito, purché non permanentemente in carrozzina);
- rete familiare in grado di sostenere un progetto domiciliare espresso con Valore VSOC (valutazione sociale) "profilo rete sociale" della scheda SVM uguale a 1 (ben assistito) o a 2 (parzialmente assistito).

La permanenza nei Servizi di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza può variare orientativamente da un minimo di 6 a un massimo di 12 mesi, prorogabili con valutazione UVM.

Per l'accoglienza è richiesta la condivisione tra le parti coinvolte, UVM, persona e famiglia e ente gestore, della efficacia e sostenibilità del progetto individualizzato.

Non sono eleggibili

- persone con diagnosi specialistica di demenza in assenza di disturbi comportamentali;

- persone con delirium insorto a seguito di patologia acuta e/o ospedalizzazione;
- persone allettate non mobilizzabili in carrozzina o permanentemente in carrozzina;
- persone che vivono in contesti abitativi con barriere architettoniche non superabili con ausili di uso comune e/o con i servizi disponibili quali il trasporto disabili;
- persone disabili con importanti problemi di salute per le quali il trasferimento fuori casa o l'alterazione dei ritmi della giornata non produrrebbe benefici;
- rete familiare non in grado di sostenere una progettualità domiciliare VSOC (valutazione sociale) 3.

Criteria di dimissione

- completa e stabile remissione dei disturbi comportamentali;
- peggioramento delle condizioni di autonomia e cliniche, tali da modificare il profilo e non rendere più adeguato il servizio ai bisogni della persona. In questo caso la persona viene rivalutata in UVM e viene definito un nuovo progetto assistenziale;
- assenza non giustificata oltre 3 settimane continuative, come meglio specificato nel paragrafo 10. In questo caso l'ente gestore segnalerà la situazione all'UVM.

6. GIORNATE E ORARI DI APERTURA

L'apertura dei Centri diurni è assicurata 5 giorni in settimana dal lunedì al venerdì, escluse le festività, per un totale di 9 ore giornaliere (le eventuali ore eccedenti sono a carico dell'utente). Gli utenti dovranno arrivare al Centro diurno tra le 8.30 e le 9.00 e partire dal Centro diurno tra le 16.30 e le 17.30. E' fatta salva la possibilità da parte dell'ente gestore di organizzare estensioni e personalizzazioni dell'orario utilizzando risorse proprie.

È peraltro possibile, previa disponibilità dell'ente gestore, una partecipazione di 5 giorni a settimana all'interno dei quali siano ricompresi anche i giorni di sabato, domenica e festivi, con una maggiorazione a carico dell'utente preventivamente definita dalla struttura.

Per una frequenza settimanale superiore a 5 giorni, il costo aggiuntivo è a totale carico dell'utente.

7. ATTIVITÀ

Sono garantiti i seguenti servizi alla persona, da articolare in coerenza con i bisogni della stessa rilevati con la valutazione multidimensionale:

- gestione dei momenti di attività non strutturata (socializzazione iniziale, trasferimenti da e per le varie attività, congedo) e segnalazione alla famiglia di eventuali criticità rilevate;
- supporto continuativo nella gestione delle necessità quotidiane sulla base di quanto emerso dalla valutazione multidimensionale ed indicato nel PAI formulato dalla UVM;

- igiene personale comprensiva di bagno/doccia assistita secondo le indicazioni del PAI formulate dalla UVM;
 - servizio mensa (colazione, pranzo e merende) che tenga conto delle indicazioni dietetiche e delle prescrizioni del MMG;
 - supporto per la corretta alimentazione (colazione, pranzo e merende);
 - supervisione per la corretta assunzione dei farmaci già preparati dalla famiglia;
 - servizio trasporto solo se espressamente previsto dal PAI formulato dall'UVM;
 - servizio di accompagnamento per il trasporto al Centro diurno se espressamente previsto nel PAI, che va specificato nel PAI in fase di valutazione dei nuovi utenti o in caso di rivalutazione.
- I criteri, alternativi fra loro, per l'attivazione del servizio di accompagnamento sono i seguenti:
- la persona è portatrice di disabilità fisica, necessita di aiuto nella mobilitazione, utilizza ausili quali deambulatori, bastoni ...;
 - la persona presenta disturbi cognitivi e/o disturbi comportamentali, necessita di una presenza che garantisca sicurezza e contatto relazionale durante il trasporto;
 - l'abitazione presenta barriere interne ed esterne tali da richiedere un aiuto nell'accompagnamento dal/finò al domicilio.

Sono garantite le seguenti attività, in coerenza con le finalità del Centro diurno, per mantenere/migliorare le capacità funzionali, comportamentali, cognitive, affettive-relazionali:

- socializzazione, comprese iniziative di collegamento con il territorio, valorizzazione del tempo;
- esercizi di stimolazione cognitiva quando previsti all'interno di programmi individualizzati di intervento;
- attivazione motoria di gruppo (almeno 45 minuti a persona al giorno in gruppi di massimo 12) svolta da personale OSS/OSA opportunamente formato, al quale deve essere garantita la supervisione di personale qualificato (fisioterapista o laureato in scienze motorie). L'ente gestore fornisce in occasione delle verifiche tecnico sanitarie del Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza le evidenze della formazione del personale OSS/OSA impegnato nella attivazione motoria. Il professionista, fisioterapista o laureato in scienze motorie, documenta nei progetti individualizzati l'attività di supervisione effettuata relativamente a ciascun ospite, tenendo conto delle indicazioni del PAI formulato dalla UVM e delle eventuali prescrizioni/limitazioni formulate dal MMG, almeno all'ammissione e periodicamente ogni 6 mesi. Documenta inoltre l'attività di supervisione dei programmi mensili di attivazione motoria di gruppo svolti dal personale OSS/OSA. La struttura, nel rispetto del parametro previsto per il personale di assistenza, può eventualmente avvalersi di personale qualificato (fisioterapista o laureato in scienze motorie);
- attività volte a valorizzare la presenza dei volontari alle attività del Centro, per favorire i rapporti dell'utente con l'esterno e per una più efficace integrazione con la rete dei servizi e la comunità;
- iniziative che promuovano la partecipazione dei famigliari all'organizzazione delle attività e la conoscenza dell'assistenza erogata e delle attività svolte e che sostengano i famigliari nel lavoro di cura.

I criteri per determinare l'inserimento nel PAI formulato dall'UVM della prestazione bagno/doccia assistita sono i seguenti:

- impossibilità di effettuare l'igiene personale a domicilio, causa la mancanza di rete familiare di supporto o di care-givers, o per problemi di ordine strutturale;
- gravi limitazioni personali che impediscono l'effettuazione dell'igiene in forma autonoma;
- presenza di patologie che richiedono una particolare cura nell'igiene personale.

Nei Centri diurni Alzheimer e nei servizi di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento le attività sopra descritte dovranno essere integrate con attività terapeutico-riabilitative per il mantenimento e miglioramento delle capacità funzionali e comportamentali, cognitive e affettive-relazionali. Negli altri Centri esse potranno essere integrate se previste nei PAI formulato dall'UVM.

8. ASSISTENZA SANITARIA INFERMIERISTICA

L'assistenza sanitaria infermieristica ricomprende le prestazioni che vengono garantite dal Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza al domicilio, eventualmente integrate da quelle stabilite nel PAI formulato dall'UVM. L'Azienda concorderà, con i singoli enti gestori e in base alla gravità degli utenti, gli accessi del personale infermieristico.

L'Azienda può avvalersi della collaborazione del personale infermieristico della RSA previo accordo specifico remunerato tra Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza e RSA.

9. PRESTAZIONI AGGIUNTIVE

I Centri diurni possono offrire anche prestazioni aggiuntive con costo a totale carico dell'utente (es. bagno assistito se non previsto dal PAI, cena, trasporto in orari personalizzati, parrucchiere, estetista ecc.).

10. GESTIONE DELLE ASSENZE

Le assenze sono così disciplinate:

	TIPOLOGIA DI ASSENZA	Compartecipazione	Occupazione posto
1	malattia certificata dal medico - ricovero H o temporaneo RSA	0%	oltre i 30 gg continuativi occupazione posto con reintegro del titolare appena possibile (*)
2	assenze per cambio di domicilio fino a 30 giorni	0%	

	continuativi		
3	assenze per cambio di domicilio oltre 30 giorni continuativi	0%	occupazione posto con reintegro immediato del titolare
4	assenze per altri motivi fino a 3 gg/mese di freq. effettiva	80%	
5	assenze per altri motivi oltre 3 gg/mese di freq. effettiva	100%	
6	assenze per altri motivi oltre 3 settimane continuative	100%	dimissione

(*) in caso di ricovero ospedaliero, in ragione della causa e della prognosi presumibile, su indicazione del coordinatore UVM, il servizio viene sospeso e riattivato appena possibile. Nel posto lasciato libero verrà inserita un'altra persona.

Le assenze per cambio temporaneo di domicilio vanno comunicate con congruo anticipo per permettere all'UVM di occupare il posto resosi disponibile.

In caso di assenza per malattia, il certificato medico va consegnato il giorno di rientro al Centro diurno.

Se le assenze, di qualsiasi natura, non vengono comunicate entro l'orario concordato con il singolo ente gestore, la quota di compartecipazione del servizio trasporto e pasto verrà interamente addebitata.

11. COORDINAMENTO DEL SERVIZIO TERRITORIALE – UO CURE PRIMARIE

Le attività di coordinamento e di integrazione dei servizi sanitari e socio-sanitari (rete dei servizi) sono assicurate a livello di Servizio territoriale – UO Cure Primarie; esse si realizzano nell'ambito territoriale di competenza tramite l'UVM e devono essere finalizzate a garantire la continuità di cura dell'assistito, nonché essere orientate alla completa utilizzazione del Centro diurno di competenza.

12. VIGILANZA SUI CENTRI DIURNI

L'attività di vigilanza dei Servizi territoriali – UO Cure Primarie nei confronti dei Centri diurni, quali gestori dell'assistenza per conto del SSP, è finalizzata a verificare la qualità dell'assistenza garantita agli ospiti dei Centri, alle modalità di attuazione delle direttive provinciali ed al monitoraggio continuo delle azioni di miglioramento messe in atto.

Con la deliberazione provinciale n. 1287/2018, che ha approvato i requisiti minimi per l'autorizzazione all'esercizio dei Centri diurni per gli anziani e i criteri di verifica del loro possesso e ha dato indicazioni sul loro accreditamento istituzionale, l'attività di vigilanza diventa parte integrante del processo di verifica del mantenimento dei requisiti di autorizzazione e accreditamento da parte dei Centri diurni. In particolare, il monitoraggio è funzionale ad accertare il rispetto degli standard di sicurezza e qualità correlati ai

servizi erogati dalle strutture e a supportare il miglioramento continuo, organizzativo e assistenziale.

A tal fine il Servizio territoriale – UO Cure Primarie, in accordo con gli uffici provinciali competenti in materia di autorizzazione e accreditamento, e nel rispetto della disciplina generale dell'organismo tecnicamente accreditante (OTA) della Provincia autonoma di Trento ai sensi della deliberazione provinciale n. 1848/2018, programmerà una vigilanza che permetta di:

- armonizzare i tempi del sopralluogo presso il Centro diurno con gli audit di rinnovo dell'accREDITamento,
- attivare, per i Centri diurni che lo necessitano, interventi di vigilanza e supporto ai percorsi di miglioramento della qualità più intensivi e mirati rispetto alle altre strutture,
- mantenere un monitoraggio continuo sui Centri diurni.

Vigilanza tecnico-sanitaria

Sono previste tre tipologie di vigilanza tecnico-sanitaria.

L'Azienda predispone un calendario e comunica ai Centri diurni a quale tipologia di vigilanza sarà interessato nell'anno.

Il medico del Servizio territoriale – UO Cure Primarie (medico dell'Unità Operativa Cure Primarie) per le attività di verifica potrà essere coadiuvato da:

- personale infermieristico e della riabilitazione del Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza;
- medici specialisti operanti nell'ambito del Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza o degli Ospedali, di volta in volta individuati;
- personale del Servizio sociale competente per territorio.

Il coordinatore della struttura (o suo sostituto) dovrà essere presente durante il sopralluogo e le ispezioni, mettendo a disposizione le informazioni disponibili.

1. Audit di accreditamento o rinnovo di accreditamento istituzionale

La vigilanza tecnico sanitaria è effettuata all'interno dell'audit anche attraverso l'utilizzo di specifici strumenti (check list sui principali processi assistenziali). Le eventuali non conformità rilevate meritevoli di prescrizioni di adeguamento da parte dei Centri diurni sono documentate nel verbale conclusivo dell'audit di accreditamento. Questa modalità coinvolge ciascun Centro diurno una volta ogni tre anni. Il Centro diurno che è interessato a questo tipo di vigilanza non sarà sottoposto ad altro tipo di vigilanza.

2. Vigilanza tecnico sanitaria con sopralluogo in struttura

Sono interessati a questa tipologia di vigilanza i Centri diurni per i quali sono state formulate prescrizioni che richiedono un sopralluogo in struttura per valutare il superamento delle stesse.

La finalità prevalente di questa modalità è quella di attivare, per i Centri diurni che lo necessitano, interventi di vigilanza e supporto ai percorsi di miglioramento della qualità più intensivi e mirati rispetto ad altri.

3. Monitoraggio senza sopralluogo in struttura

Questa tipologia ha la finalità di mantenere un monitoraggio continuativo, in particolare sulla qualità delle attività svolte e degli esiti sulle strutture, che nell'anno non sono interessate dalle modalità di verifica 1. o 2.

Le principali azioni di monitoraggio individuate sono:

- monitoraggio adeguamento a raccomandazioni contenute nell'ultimo verbale di vigilanza,
- raccolta delle segnalazioni/lamentele di utenti/famigliari. A tal fine l'Azienda strutturerà le modalità di raccolta e gestione delle segnalazioni attinenti il singolo Centro diurno (non solo di utenti/famigliari ma anche degli organismi ispettivi istituzionali, degli operatori ecc...),
- analisi della relazione sulle attività svolte nell'anno,
- evidenze da attestazioni certificazioni e/o accreditamenti di qualità,
- evidenze di audit di valutazione partecipata con altri soggetti.

Anche questa modalità di vigilanza sarà documentata attraverso un verbale che riporterà eventuali scostamenti dall'atteso e raccomandazioni di orientamento al Centro diurno.

Vigilanza amministrativa

Sono altresì previste verifiche di tipo amministrativo (vigilanza amministrativa) di competenza del Servizio amministrazione territoriale, di riscontro tra la dotazione di personale di assistenza, dichiarata dal Centro diurno e la dotazione effettiva.

Per la verifica amministrativa, viene utilizzata una matrice di autocontrollo dei parametri di personale, da compilare a cura dei Centri diurni.

Ai fini del riscontro tra la dotazione di personale dichiarata e la dotazione effettiva, possono essere visionati gli elenchi del personale in servizio.

Sarà verificata, nel corso del 2020, la possibilità di sviluppare un gestionale informatizzato in grado di rilevare i minuti assistenziali collegandosi alle timbrature sia per quanto riguarda le RSA, sia i Centri diurni. Nel frattempo la vigilanza amministrativa verrà effettuata tenuto conto della dotazione di personale dichiarata dal Centro diurno e non dei minuti assistenziali nel rispetto di quanto previsto dalla Tabella A.

Nel caso di Centri diurni integrati o di accoglienze diurne (PIC) la verifica sulla dotazione di personale viene fatta cumulativamente con il parametro RSA.

Resta ferma la facoltà dell'Azienda di attivare sopralluoghi o altre forme di vigilanza in relazione ad eventi specifici quali ad esempio segnalazioni o altri rilievi che facciano emergere possibili non conformità o criticità relative alla qualità dell'assistenza erogata.

Tra Azienda ed Enti gestori potranno inoltre essere concordate forme di verifica su aspetti specifici.

I risultati delle attività di verifica dovranno essere trasmessi al Servizio competente in materia di politiche sanitarie e la non autosufficienza (di seguito: Servizio competente) e alle singole strutture interessate evidenziando in particolare le criticità rilevate. In caso di necessità l'Azienda emanerà specifiche prescrizioni su eventuali provvedimenti da adottare.

L'Azienda, entro il primo semestre dell'anno successivo a quello di riferimento, trasmetterà una relazione sintetica sull'andamento generale del servizio, indicando i punti di forza e gli elementi di miglioramento che saranno successivamente oggetto di condivisione e di confronto con il Servizio competente e i rappresentanti degli Enti gestori.

La vigilanza sui Servizi di presa in carico diurna continuativa viene svolta nell'ambito della vigilanza sulle rispettive RSA.

13. FLUSSI INFORMATIVI

Gli enti gestori delle strutture dovranno trasmettere la seguente documentazione al Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza, nonché al Servizio competente (via posta elettronica certificata al seguente indirizzo serv.politsanitarie@pec.provincia.tn.it), a esclusione della documentazione prevista al punto 13.2, che sarà trasmessa all'Azienda mediante il programma Atl@nte.

13.1 Orari di apertura

Gli enti gestori dovranno comunicare, a inizio anno, l'orario di apertura del Centro, incluse le eventuali disponibilità all'estensione e personalizzazione dello stesso.

13.2 Presenze utenti e prestazioni

Gli enti gestori sono tenuti ad aggiornare con la massima tempestività le presenze o assenze (specificandone la tipologia) degli utenti (anche privati) mediante il programma Atl@nte. Vanno anche segnalate le prestazioni fornite che determinano una forma di compartecipazione.

L'Azienda dovrà trimestralmente trasmettere al Servizio competente un report contenente le suddette informazioni.

13.3 Elenco personale

Entro il 15 gennaio 2020 gli enti gestori trasmetteranno l'elenco nominativo del personale presente specificando qualifica, impegno orario settimanale e tipologia di contratto (a tempo determinato/indeterminato, in convenzione, in attività libero professionale) dando inoltre specifica evidenza dell'eventuale apporto di personale dettagliato in fondo al paragrafo 4 parte seconda e del volontariato (paragrafo 4 parte seconda). Gli enti gestori dovranno tempestivamente inviare anche le eventuali modifiche che interverranno in corso d'anno.

13.4 Banca dati ministeriale

Per adempiere gli obblighi ministeriali di cui al D.M. 17 dicembre 2008 *“Istituzione della banca dati finalizzata alla rilevazione delle prestazioni residenziali e semi-residenziali”* pubblicato il 9 gennaio 2009, volti allo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale (NSIS) l’Azienda mantiene aggiornata la Banca dati, attraverso il programma Atl@nte.

L’Azienda è responsabile dell’invio dei dati alla Provincia, per finalità programmatiche e per il debito informativo NSIS, nonché della validazione e certificazione della qualità degli eventuali meccanismi di interoperabilità.

13.5 Carta dei servizi

Ogni ente gestore deve pubblicare sul proprio sito la Carta dei servizi quale strumento di tutela per i cittadini e quale impegno a organizzare e mantenere servizi di qualità.

Si precisa che la Carta dei servizi deve riportare le informazioni aggiornate rispetto agli orari e ai servizi offerti sia in convenzione, sia in forma privata.

13.6 Relazione attività

Entro il 15 febbraio 2021 gli enti gestori dovranno trasmettere una Relazione sulle attività effettuate nel corso del 2020.

14. POSTI RISERVATI A SOGGETTI PRIVATI

L’ente gestore può riservare posti autorizzati e non convenzionati con l’Azienda a utenti privati utilizzando per l’assistenza personale appositamente dedicato nel rispetto dei parametri individuati nel paragrafo 4 parte seconda.

La tariffa sul libero mercato sarà determinata dall’ente gestore considerando la quota massima di compartecipazione. Tale importo è da intendersi come tariffa minima.

Il costo del servizio pasti e trasporto sarà a totale carico dell’utente.

L’ente gestore dovrà trasmettere al Servizio competente le tariffe applicate agli utenti non appena approvate.

Allegato 1)
PARTE SECONDA

MODALITÀ DI FINANZIAMENTO

1. SISTEMA TARIFFARIO

I Centri diurni convenzionati con il SSP sono remunerati con un sistema a budget, indipendentemente dall'effettivo grado di utilizzo dei posti convenzionati, applicando la tariffa così come determinata nel successivo paragrafo 3.

Differentemente, i servizi di presa in carico diurna continuativa e di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento, convenzionati con il SSP sono remunerati a giornata effettiva di presenza dell'utente.

2. ELEMENTI COSTITUTIVI DELLE TARIFFE

Il sistema tariffario è differenziato in relazione alle 5 tipologie di Centro, prendendo a riferimento i seguenti elementi:

Centri diurni esterni, integrati e Alzheimer:

- parametro di personale dedicato all'assistenza come indicato nella Tabella A;
- costo del pasto giornaliero;
- costi di struttura.

Servizi di presa in carico diurna continuativa e servizi di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento:

- parametro di personale dedicato all'assistenza come indicato nella Tabella A;
- costo del pasto giornaliero.

Per il servizio di trasporto dei Centri diurni esterni, integrati e Alzheimer è prevista una specifica tariffazione di cui al successivo paragrafo 7.

Per tutte le tipologie di Centro, il parametro assistenziale è comprensivo dei servizi e delle attività previste al paragrafo 7 parte prima.

3. TARIFFE GIORNALIERE

Gli importi giornalieri sono i seguenti:

TIPOLOGIA DI CENTRO	1-12	dal 13° al 18°	dal 19° in poi
Centro diurno esterno	euro 60,50	euro 58,74	euro 56,98
Centro diurno integrato	euro 50,00	euro 49,25	euro 48,55
Centro diurno Alzheimer	euro 77,28	euro 75,52	euro 73,76

Servizio presa in carico diurna continuativa	Euro 40,00
Servizio presa in carico diurna continuativa per soggetti affetti da demenza con gravi disturbi del comportamento	Euro 59,00

La tariffa relativa alla presa in carico diurna continuativa anche per persone con demenza con gravi disturbi del comportamento, che viene corrisposta solo nei giorni di effettiva presenza, viene dimezzata nel caso di utenti che frequentano mezza giornata senza fruire del pasto.

I valori tariffari si intendono comprensivi dell'imposta sul valore aggiunto, se dovuta.

Le tariffe fanno riferimento a un Centro diurno con orario di apertura di 9 ore giornaliere articolate su 5 giorni alla settimana.

Se un Centro diurno è *gestito in forma mista*, ossia mediante personale sia dell'ente gestore che della Comunità, il finanziamento non ricomprende i costi relativi al personale della Comunità in quanto essi sono finanziati con le assegnazioni disposte dalla Provincia per il finanziamento delle funzioni socio-assistenziali di livello locale. A questo fa eccezione l'ente gestore del Centro diurno di Ala al quale viene corrisposta l'intera tariffa, in quanto la Comunità ha concordato con l'ente la messa a disposizione del proprio personale con oneri a carico di quest'ultimo.

4. PARAMETRO OPERATORI

Come precisato nel precedente punto 12 parte prima, nel 2020 il Centro diurno deve garantire il rispetto dei parametri di cui alla Tabella A.

Il Centro diurno esterno deve comunque sempre garantire la compresenza di almeno due operatori a eccezione dei Centri diurni di Canal San Bovo e di Cles considerato il numero ridotto di posti convenzionati.

A esaurimento il parametro operatore OSS/OSA può essere coperto anche con l'eccedenza del parametro del coordinatore.

Il parametro del personale può essere coperto da volontari, fino a un massimo del 10%, purché in possesso di qualifiche adeguate alle attività che andranno a svolgere.

L'Azienda verifica periodicamente il rispetto del parametro e procede al recupero tariffario nel caso in cui detto parametro, calcolato con riferimento a ogni singolo mese di calendario, risulti non rispettato.

Il Centro diurno è tenuto a dare comunicazione al Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza e al Servizio competente in caso di mancata realizzazione temporanea del parametro indicato nell'allegata Tabella A o per carenza o per assenza oltre al trentesimo giorno di calendario del singolo soggetto. Resta ferma la responsabilità del livello qualitativo e di sicurezza delle prestazioni assicurate

nella struttura, come disciplinata dalla normativa per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie.

Di seguito la tabella di riferimento per valorizzare il recupero tariffario, in analogia con le RSA:

Figura professionale	Quote giornaliere in Euro
OSS/OSA	96,37
Coordinatore	117,37
Psicologo	4,00

Pur salvaguardando la necessaria flessibilità organizzativa, l'ente gestore deve garantire la continuità assistenziale. Non è ammissibile un'eccessiva frammentazione del monte ore dedicato all'assistenza tra più operatori.

Eventuale personale inserito con i progetti speciali finanziati dall'Agenzia del Lavoro è da considerarsi extra parametro. Nel caso di estensione e personalizzazione dell'orario di apertura e/o chiusura del Centro il requisito della compresenza è assolto anche con questa tipologia di personale. Nello specifico si fa riferimento a personale:

- in collocazione mirata e segnalato dal Servizio Sostegno Occupazionale e Valorizzazione Ambientale della PAT;
- impiegato in attuazione di interventi di accompagnamento all'occupabilità attraverso lavori socialmente utili cofinanziati dall'Agenzia del Lavoro (intervento 19 e intervento 20.2);
- impiegato in attuazione del piano per l'occupazione giovanile della PAT (Garanzia giovani);
- impiegato nel contesto delle disposizioni attuative in materia di reddito di garanzia;
- impiegato nei progetti di servizio civile universale provinciale.

5. QUALIFICA E FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

A garanzia della qualità assistenziale:

- gli operatori assistenziali/animazione dovranno avere, per almeno l'80%, la qualifica OSS/OSA; il rimanente personale dovrà possedere una esperienza professionale di almeno 24 mesi nell'assistenza domiciliare o presso strutture residenziali o semiresidenziali a favore di persone non autosufficienti;
- il coordinatore dovrà possedere una delle seguenti lauree (oppure diploma universitario o altro titolo conseguito in base al precedente ordinamento riconosciuto equipollente al diploma universitario): Educazione professionale, Servizio sociale, Infermieristica, Scienze della formazione e Psicologia. Sono fatte salve le figure professionali già esistenti (a esaurimento). Per i Centri diurni Alzheimer il coordinatore dovrà possedere la laurea in Infermieristica (oppure altro titolo conseguito in base al precedente ordinamento riconosciuto equipollente al diploma universitario). La funzione di coordinamento può essere svolta da non più di due figure professionali, di cui almeno una fornita di un titolo di studio

- ricompreso fra quelli sopra elencati, mentre la seconda di almeno un diploma di scuola secondaria di secondo grado;
- i volontari dovranno possedere un titolo di studio di tipo sanitario o sociosanitario oppure aver frequentato nell'ultimo triennio corsi formativi afferenti l'area dell'assistenza alla persona con contenuti di base rispondenti alle competenze richieste per un totale di 30 ore, oppure aver svolto nell'ultimo triennio un'attività di assistenza e cura della persona certificata dall'ente/associazione di appartenenza per almeno 240 ore.

È consentito coprire parzialmente il parametro OSS/OSA con figure professionali di qualifiche superiori che prevedano il possesso di uno dei seguenti titoli (infermiere, educatore professionale, fisioterapista, laureato in scienze motorie, assistente educatore, psicologo).

Il personale assegnato al Centro dovrà essere adeguatamente formato e aggiornato in relazione alle funzioni che è tenuto a garantire. E' richiesta agli enti gestori la stesura di un programma annuale di formazione elaborato sulla base dei fabbisogni formativi rilevati anche in coerenza con le aree di miglioramento evidenziate in sede di verifica tecnico sanitaria dal Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza. La documentazione relativa al programma di formazione annuale ed alle attività frequentate da ciascun operatore sarà resa disponibile in sede di verifica tecnico sanitaria.

I professionisti della riabilitazione, la cui qualifica sia indicata espressamente come concorrente al parametro, sono obbligati all'iscrizione al relativo Albo per professioni sanitarie, così come previsto dalla L. 11 gennaio 2018, n. 3 e del DM 13 marzo 2018. Rimane fermo l'obbligo d'iscrizione all'Albo anche per gli infermieri all'Albo dell'OPI (Ordine Professioni Infermieristiche) e per gli psicologi all'Albo A dell'Ordine degli Psicologi.

6. CALCOLO ED EROGAZIONE DELLE QUOTE MENSILI SPETTANTI AL GESTORE

I finanziamenti e i posti convenzionati sono quelli contenuti nella Tabella B: "*Finanziamento 2020 dei Centri diurni*" e sono erogati in dodicesimi.

Qualora la media delle presenze rilevata nei primi 9 mesi dell'anno fosse inferiore all'85% si procederà ad una riduzione del finanziamento quantificata come controvalore economico fra la differenza tra il tasso di occupazione dell'85% e il tasso di occupazione come sopra determinato.

La media delle presenze sarà calcolata considerando la frequenza teorica, intendendo come tale la frequenza programmata comprensiva delle assenze (valorizzando a 0,5 le mezze giornate).

L'Azienda entro il mese di ottobre deve trasmettere al Servizio competente i dati necessari alla determinazione del tasso di occupazione nei primi nove mesi dell'anno. Sulla base dei dati trasmessi, il Servizio competente, al termine dell'istruttoria, segnalerà all'Azienda e all'ente gestore interessato l'importo eventualmente da recuperare con l'ultima mensilità dell'anno.

7. SERVIZIO DI TRASPORTO

Per il servizio di trasporto è prevista la seguente tariffazione, che varia a seconda della dimensione dei Centri:

TIPOLOGIA DI CENTRO	CD fino a 12 posti conv.	CD da 13 a 18 posti conv.	CD da 19 posti conv. in poi
Centro diurno esterno	euro 7,00	euro 8,50	euro 10,00
Centro diurno integrato	euro 7,00	euro 8,50	euro 10,00
Centro diurno Alzheimer	euro 11,50	euro 13,00	euro 14,50

I valori tariffari si intendono comprensivi dell'imposta sul valore aggiunto, se dovuta.

Ferma la garanzia del servizio minimo di trasporto (accompagnamento dal proprio domicilio alla mattina e rientro serale degli utenti individuati dall'UVM come aventi diritto) ciascun Centro diurno potrà organizzare anche un servizio più flessibile concordando con l'utente la corresponsione di una tariffa privata. Si precisa che l'organizzazione del trasporto deve essere tale da evitare agli utenti una permanenza prolungata sull'automezzo; questa deve essere inferiore ai 60 minuti sia nell'andata che nel ritorno.

Per i Centri diurni esterni/integrati il servizio di accompagnamento può essere effettuato dal personale dell'Intervento 19 e del Progettone che potrà essere impiegato previa una formazione minima di base. Il servizio di accompagnamento sul mezzo non è dovuto nel caso in cui vi sia un solo trasportato.

Per il Centro diurno Alzheimer si dovrà invece ricorrere a un operatore OSS/OSA o in possesso di adeguata esperienza nel settore o opportunamente formato.

8. ACCANTONAMENTO DI RISORSE

Per l'anno 2020 viene costituito un accantonamento pari a 849.268,65 euro per le seguenti finalità:

1. costi relativi all'attivazione del servizio di presa in carico diurna continuativa, comprese quelle relative alle persone con demenze e disturbi del comportamento, inclusi i costi relativi al trasporto (i km percorsi sono valorizzati a 1 euro al km; viene riconosciuta una maggiorazione di 0,40 euro al km qualora sia segnalata nel PAI la necessità di prevedere l'accompagnamento);
2. costi relativi al servizio trasporto (chilometraggio) nel caso di accertata significativa variazione degli stessi. L'importo da rimborsare sarà calcolato procedendo a un confronto in % sul chilometraggio percorso nell'anno 2020 rispetto al 2019 e togliendo alla % risultante una franchigia del 10%. I km sono valorizzati a 1 euro al km, salvo diverso importo riconosciuto nell'ambito delle convenzioni già in essere, e dovrà essere richiesto all'Azienda entro il 31 gennaio 2021;
3. attivazione di nuovi Centri diurni tenuto conto delle scelte di programmazione socio-sanitaria;

4. sostituzioni lunghe per assenze e per il trattamento di fine rapporto del personale dipendente delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (APSP); la richiesta di rimborso va inviata al Servizio competente entro il 31 gennaio 2021.

Per i punti 3. e 4. l'Azienda corrisponderà quanto dovuto su indicazione del Servizio competente.

L'Azienda dovrà comunicare tempestivamente al Servizio competente l'attivazione di nuove prese in carico, il piano di frequenza programmato e la loro cessazione.

Le risorse per finanziare le sostituzioni lunghe e il trattamento di fine rapporto del personale delle Comunità sono assicurate con le assegnazioni disposte dalla Provincia per il finanziamento delle funzioni socio assistenziali di livello locale con gli stessi vincoli sopra definiti.

L'accantonamento può essere utilizzato anche per integrare il finanziamento relativo al servizio trasporto, qualora la spesa sostenuta fosse significativamente superiore al finanziamento riconosciuto.

La richiesta, corredata da tutti gli elementi necessari per l'istruttoria, va presentata al Servizio competente entro il 28 febbraio 2021 relativamente al rimborso per l'anno 2020.

L'Azienda corrisponderà quanto dovuto su indicazione del Servizio competente.

9. COMPARTECIPAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI AL COSTO DEI SERVIZI

L'utente è tenuto a compartecipare al costo del servizio, versando il corrispettivo all'Azienda, con le modalità previste nel disciplinare approvato con deliberazione provinciale n 2256 del 12 dicembre 2016. Si precisa che la quota a carico dell'utente relativo al bagno/doccia assistito, se previsto nel PAI, continua a essere considerata inclusa nella quota complessiva.

10. DISPOSIZIONI VARIE

Nel limite massimo dei posti autorizzati (esclusi gli eventuali posti occupati da utenti a pagamento) è possibile superare nelle giornate di apertura il numero di posti convenzionati, purché le giornate di presenza mensile non superino il totale delle giornate di presenza rapportati ai posti convenzionati. Tale valutazione sarà effettuata a consuntivo mensile.

I servizi di presa in carico diurna continuativa e di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento devono prioritariamente essere messi a disposizione del Servizio territoriale – UO Cure Primarie dell'ambito territoriale di competenza; gli enti gestori concordano con l'Azienda una programmazione di massima tenuto conto delle specifiche del servizio.

La Provincia, i Comuni e gli altri Enti pubblici, nonché loro società, proprietari delle sedi dove viene svolta l'attività dei Centri diurni mettono a disposizione, a titolo

gratuito, ai soggetti che svolgono dette attività, gli immobili nonché le relative attrezzature sulla base di convenzioni di disciplina dei rapporti patrimoniali.

L'Azienda dovrà accantonare in uno specifico fondo le risorse non utilizzate di cui al paragrafo 8 e quelle recuperate di cui al paragrafo 6. Tali risorse saranno utilizzate per promuovere progettualità a supporto della domiciliarità secondo le direttive impartite dalla Giunta provinciale.

Ai sensi del nuovo Regolamento generale sulla protezione dei dati, Regolamento Ue 2016/679 (GDPR), l'Azienda e i singoli enti gestori trattano e condividono dati degli utenti per cui emerge una situazione di contitolarità e pertanto devono definire, tramite un accordo interno, le rispettive responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal citato Regolamento. Al fine evitare la redazione e sottoscrizione di molteplici atti bilaterali tra le Parti, la formale accettazione delle direttive include anche l'accettazione dell'accordo di contitolarità nella gestione dei dati degli utenti. Il contenuto dell'accordo costituisce specifico allegato alle presenti direttive (Allegato C).

TABELLA A

PARAMETRI DI PERSONALE NEI CENTRI DIURNI ANNO 2020 ASSICURATI DALLE TARIFE DI CUI ALLE PRESENTI DIRETTIVE

Centri diurni esterni e integrati	<ul style="list-style-type: none">▪ un operatore <i>assistenziale/animazione</i> ogni 4 posti convenzionati;▪ un <i>coordinatore</i> ogni 36 posti convenzionati.
Centri diurni Alzheimer	<ul style="list-style-type: none">▪ un operatore <i>assistenziale/animazione</i> ogni 3 posti convenzionati;▪ un <i>coordinatore</i> ogni 25 posti convenzionati;▪ uno psicologo (5 ore settimanali ogni 15 posti convenzionati).
Servizi di presa in carico diurna continuativa	<ul style="list-style-type: none">▪ un operatore <i>assistenziale/animazione</i> ogni 4 posti convenzionati.
Servizi di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento	<ul style="list-style-type: none">▪ un operatore <i>assistenziale/animazione</i> ogni 3 posti convenzionati;▪ 20 minuti settimanali di assistenza psicologica ogni posto convenzionato;▪ disponibilità al bisogno dell'apporto dell'infermiere RSA il quale per particolari criticità si rapporterà con il medico della RSA.

Per le qualifiche degli operatori si rimanda al paragrafo 5 dell'Allegato 1 parte seconda.

Il parametro di personale sopra indicato costituisce standard anche per i posti autorizzati e per i posti accreditati.

TABELLA B

Finanziamento 2020 dei CENTRI DIURNI

AMBITO SANITARIO TERRITORIALE	LOCALITA'	ENTE GESTORE	tipologia Centro Diurno	POSTI CONV.	Tariffa anno 2020	Finanziamento trasporto	TOTALE FINANZIAMENTO ANNO 2020
EST	SCUIRELLE	APSP "S. Lorenzo e S. Maria della Misericordia" di Borgo Valsugana	esterno	14	219.304,80	30.940,00	250.244,80
	CANAL SAN BOVO	APSP "Valle dei Vanoi" di Canal San Bovo	esterno	5	78.650,00	9.100,00	87.750,00
	LEVICO TERME	APSP "Levico CURAE"	esterno	14	219.304,80	30.940,00	250.244,80
CENTRO NORD	PERGINE VALSUGANA	APSP "S. Spirito - Fondazione Montel" di Pergine Valsugana	integrato	12	156.000,00	21.840,00	177.840,00
	TRENTO, VIA BORSIERI	SPES Trento società cooperativa sociale	esterno	20	310.024,00	52.000,00	362.024,00
	GARDOLO	KALEIDOSCOPIO società cooperativa sociale di Trento	esterno	25	384.098,00	65.000,00	449.098,00
	MATTARELLO	ATI S.A.D. Società cooperativa sociale (capogruppo) di Trento	esterno	14	219.304,80	30.940,00	250.244,80
	POVO	APSP "Margherita Grazioli" di Povo di Trento	esterno	25	384.098,00	65.000,00	449.098,00
	RAVINA	F.A.I. Società cooperativa sociale di Trento	esterno	15	234.577,20	33.150,00	267.727,20
OVEST	TRENTO - ALZHEIMER	APSP "Civica di Trento" di Trento	Alzheimer	23	454.812,80	86.710,00	541.522,80
	CLES	APSP "Santa Maria" di Cles	esterno	8	125.840,00	14.560,00	140.400,00
	CONDINO	APSP "Fosa dei Venit" di Borgo Chiese (*)	esterno	14	179.734,35	30.940,00	210.674,35
	VILLA RENDENA	Cooperativa Assistenza soc. coop. sociale di Tione di Trento (*)	esterno	12	87.297,30	21.840,00	109.137,30
	TIONE DI TRENTO	Cooperativa Assistenza soc. coop. sociale di Tione di Trento (*)	esterno	12	87.297,30	21.840,00	109.137,30
	ARCO	APSP "Fondazione Comunità di Arco"	integrato	7	91.000,00	12.740,00	103.740,00
	LEDRO	APSP "Giacomo Cis" di Ledro	integrato	5	65.000,00	9.100,00	74.100,00
	RIVA	APSP "Città di Riva" di Riva del Garda	integrato	14	181.610,00	30.940,00	212.550,00
	ALA	APSP "Ubaldo Campagola" di Avio	esterno	15	234.577,20	33.150,00	267.727,20
	BRENTONICO	APSP Brentonico	integrato	6	78.000,00	10.920,00	88.920,00
CENTRO SUD	MORI	APSP "Cesare Benedetti" di Mori	esterno	12	188.760,00	21.840,00	210.600,00
	NOMI	APSP "Opera Romani" di Nomi	integrato	12	156.000,00	21.840,00	177.840,00
	ROVERETO - VANNETTI	APSP "C. Vannetti" di Rovereto	esterno	16	249.849,60	35.360,00	285.209,60
	ROVERETO - S. MARIA	VALES soc. coop. sociale di Borgo Valsugana (**)	esterno	17	265.122,00	37.570,00	302.692,00
	ROVERETO - ALZHEIMER	Istituto Piccole Suore della Sacra Famiglia di Rovereto	Alzheimer	15	300.019,20	50.700,00	350.719,20
TOTALE				332	4.950.281,35	778.960,00	5.729.241,35
ACCANTONAMENTO DI RISORSE di cui al punto 7 parte seconda							849.268,65
TOTALE FINANZIAMENTO							6.578.510,00

(*) Centri Diurni in cui opera personale della Comunità di Valle di riferimento, il cui finanziamento è riconosciuto nell'ambito delle funzioni socioassistenziali di livello locale

(**) Dal 1 gennaio 2020 il Centro diurno impiega esclusivamente personale dipendente dalla Cooperativa (e non più personale del Comune di Rovereto)

**ACCORDO DI CONTITOLARITÀ DEL TRATTAMENTO DATI PERSONALI PER
L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE E ASSISTENZIALI CON LE
RSA E/O I CENTRI DIURNI ACCREDITATI CON IL SSP**

(art. 26 del Regolamento UE 2016/679)

TRA

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, con sede legale in 38123 Trento, Via Alcide Degasperi, n. 79, partita IVA e C.F. 01429410226, nella persona del Direttore Generale dott. Paolo Bordon (di seguito "APSS" o anche "Contitolare");

E

I soggetti giuridici gestori di Residenze Sanitarie Assistenziali con sede territoriale/ospedaliera (RSA) e/o di Centri Diurni anziani (CD) del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) (di seguito, "Struttura" o anche "Contitolare") come individuate dalle Direttive provinciali anno 2020

di seguito congiuntamente "Parti" o anche "Contitolari"

PREMESSO CHE:

- l'art. 26, punto 1, del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "Regolamento") prevede che "allorché due o più titolari del trattamento stabiliscono congiuntamente le finalità e i mezzi del trattamento, essi sono contitolari del trattamento. Essi determinano in modo trasparente, mediante un accordo interno, le rispettive responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal Regolamento, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti dell'interessato, e le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli articoli 13 e 14";
- l'art. 26, punto 2, del Regolamento prevede che, "L'accordo di contitolarità riflette adeguatamente i ruoli e i rapporti dei contitolari con gli interessati. Il contenuto essenziale dell'accordo è messo a disposizione degli interessati";
- le parti determinano congiuntamente le finalità ed i mezzi del trattamento dei dati personali che consistono nell'erogazione di prestazioni socio sanitarie ed assistenziali rivolte agli utenti del SSP, secondo quanto previsto dagli accordi negoziali (di seguito "Convenzione");
- l'espletamento delle suddette attività comporta infatti il trattamento di dati personali, come definiti all'art. 4, punto 1) del Regolamento, anche di particolari categorie di cui all'art. 9 del GDPR;
- le Parti si impegnano sin d'ora a trattare i dati secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione, esattezza, limitazione, integrità, riservatezza ed esclusivamente per le finalità esplicitate nel presente accordo, ai sensi dell'art. 5, punto 1 del Regolamento, del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche (d.lgs. 101/18) ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e di ogni altra norma cogente (ad es. leggi, decreti legislativi, regolamenti ecc.), ivi inclusi i provvedimenti del WP29, del Comitato europeo per la protezione dei dati e del Garante per

la protezione dei dati personali (di seguito “Garante”) di volta in volta applicabili (di seguito “Normativa Applicabile”);

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Oggetto

1. Con il presente accordo (di seguito “Accordo”) le Parti determinano congiuntamente le finalità e mezzi del trattamento, nonché le rispettive responsabilità in merito all’osservanza degli obblighi derivanti dal vigente assetto normativo con particolare riguardo all’esercizio dei diritti dell’interessato, e le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli articoli 13 e 14.
2. La Contitolarità di cui al presente Accordo è riferita al trattamento dei dati personali svolto nell’ambito della Convenzione, sia con modalità analogiche che con strumenti informatizzati, con l’esclusione di ciò che è gestito nell’ambito del fascicolo sanitario elettronico in base al consenso rilasciato dall’interessato e di ciò che è gestito per finalità amministrative in adempimento degli obblighi istituzionali, in conformità alle disposizioni di legge e regolamento, in particolare ai sensi dell’art. 2 sexies del D.lgs. 196/2003.
3. Con il presente Accordo sono inoltre stabiliti gli obblighi delle Parti in merito all’esercizio dei diritti degli interessati.

Art. 2 – Dati trattati, finalità e base giuridica del trattamento

1. Per l’erogazione delle prestazioni oggetto della Convenzione, verranno raccolti e trattati dati personali degli utenti, inclusi quelli rientranti nelle categorie particolari di dati, laddove necessari ed indispensabili rispetto al perseguimento delle obbligazioni derivanti dall’attività negoziata.
2. Le Parti determinano congiuntamente che la finalità del trattamento è l’erogazione di prestazioni socio sanitarie ed assistenziali rivolte agli utenti del SSP, secondo quanto previsto dalla Convenzione.
3. La base giuridica del trattamento dei dati personali è rappresentata dall’articolo 9, paragrafo 2, lettera h, dagli articoli 2 septies e 75 del D.lgs. 196/2003 e dalle specifiche disposizioni di settore.
4. Il rapporto di contitolarità avrà ad oggetto le seguenti tipologie di dati:

Natura dei dati	Categorie di soggetti interessati
dati anagrafici identificativi	utenti dei servizi loro referenti
dati di contatto	utenti dei servizi loro referenti
dati relativi allo stato di salute	utenti dei servizi
dati relativi alle convinzioni religiose (solo su esplicita richiesta dell’interessato per fruire di assistenza religiosa)	utenti dei servizi
dati relativi alla condizione sociale	utenti dei servizi

Art. 3 – Ripartizione dei ruoli e dei compiti

1. Ogni Contitolare si assume, per la parte di propria competenza, l'onere di trattare i dati personali secondo le norme vigenti, le modalità di conservazione e le disposizioni inerenti agli incidenti di sicurezza informatica e attraverso l'utilizzo di strumenti informatici conformi ai requisiti tecnico-organizzativi vigenti, nonché tramite proprio personale, debitamente informato e istruito ex art. 32 del Regolamento, condividendo percorsi formativi comuni o estendendo linee guida, disciplinari interni e policy di condotta.
2. Rispetto ai dati trattati nell'ambito della Convenzione, ciascun Contitolare nomina un Preposto, anche tenuto conto dei contenuti del primo comma art. 2-quaterdecies del Codice, al trattamento dei dati personali, individua il personale Autorizzato/Addetto al trattamento dei dati personali, nonché gli eventuali amministratori di sistema, impartendo le necessarie istruzioni per un corretto adempimento delle disposizioni alla luce della normativa applicabile.
3. Ogni Contitolare informa e forma il proprio personale interessato sulle modalità organizzative, sulle procedure operative, sulla gestione della documentazione cartacea, sull'utilizzo degli strumenti informatici e sulle funzionalità dei sistemi informativi.
4. I Contitolari si impegnano inoltre a:
 - a) adottare un'informativa da rendere disponibile agli interessati ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento;
 - b) mettere a disposizione degli interessati il contenuto del presente Accordo, ai sensi dell'art. 26, par. 2 del Regolamento, attraverso richiesta da inviare a una delle parti ai contatti previsti al successivo art. 7;
 - c) censire, ognuna nel proprio registro dei trattamenti, se previsto, i trattamenti di dati personali per cui sono Contitolari in virtù del presente Accordo ai sensi dell'art. 30 del Regolamento;
 - d) effettuare – laddove necessario – una valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA), relativamente al trattamento oggetto del presente accordo, ai sensi degli articoli 35 e 36 del Regolamento. L'eventuale consultazione preventiva dell'autorità di controllo e la trasmissione dei dati necessari alla medesima sarà effettuata previo accordo tra le parti.
 - e) informare senza ritardo l'altra parte, anche attraverso i rispettivi Responsabili della Protezione dei Dati personali (di seguito "RPD"), di eventuali comunicazioni, ispezioni e/o contestazioni del Garante con riferimento ai trattamenti oggetto della Convenzione, nonché in caso di reclamo o esercizio del diritto dei diritti ex artt. 15 e segg. GDPR;
 - f) condividere vicendevolmente e senza indugio, anche per il tramite dei rispettivi RPD, ogni violazione ai dati trattati nell'ambito dell'Accordo, inclusi gli eventuali incidenti di sicurezza rilevati, concordando nel più breve tempo possibile, e comunque entro i termini e modi previsti dalla normativa, i contenuti dell'eventuale notifica al Garante e agli interessati ai sensi degli artt. 33 e 34 del Regolamento; la comunicazione all'interessato in caso di una violazione dei dati personali sarà effettuata dalla parte che avrà materialmente subito il data breach.
5. Il trattamento dei dati personali oggetto del presente accordo avviene in particolare tramite il sistema informativo ("Atl@nte"), anche attraverso interoperabilità informatica; le Parti sono congiuntamente autorizzate a compiere le attività di seguito indicate:

Operazione	Descrizione attività
Raccolta	acquisizione del dato
Consultazione	lettura dei dati personali
Elaborazione	modifica sostanziale il dato
Cancellazione (logica)	eliminazione dei dati tramite utilizzo di strumenti informatici
Comunicazione a terzi legittimati	(artt. 15 e 92 GDPR)

Per le operazioni di trattamento dei dati con il sistema informativo sopra richiamato, diverse da quelle sopra indicate, la responsabilità è da ritenersi in capo ad APSS, in qualità di soggetto che ha messo a disposizione il sistema; in particolare l'operazione di conservazione e successiva cancellazione dei dati contenuti nel sistema sono in capo ad APSS.

6. I Contitolari non possono utilizzare i dati trattati nell'ambito del presente Accordo per scopi di carattere commerciale e comunque per finalità non legate al trattamento in questione.

Art. 4 – Obblighi relativi alla sicurezza dei dati personali

1. I Contitolari sono tenuti a mettere in atto tutte le misure di sicurezza tecniche ed organizzative adeguate per proteggere i dati personali trattati nell'ambito della attività di cui al presente Accordo, verificando regolarmente il rispetto di tali misure per il tempestivo recupero della disponibilità dei dati personali trattati in caso di incidente fisico o tecnico ed eseguire un monitoraggio periodico sul livello di sicurezza raggiunto, al fine di renderlo sempre adeguato al rischio.

2. Le parti convengono che per il sistema di cui all'art. 3 l'individuazione, l'adozione e l'implementazione delle misure di sicurezza sul sistema informativo utilizzato e condiviso nel contesto dell'erogazione dei servizi di cui in premessa compete alla APSS. Ogni contitolare è invece responsabile dell'individuazione dei soggetti da abilitare/disabilitare al sistema e dell'assegnazione del relativo ruolo.

3. Ogni Contitolare predispone modalità organizzative e procedure operative nel rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali, in particolare del principio di minimizzazione dei dati di cui all'art. 5, par. 1, lettera c), del Regolamento e della tutela della riservatezza dei dati personali.

4. La tipologia del collegamento per la trasmissione dei flussi di dati e le caratteristiche di dettaglio sono individuate dai Contitolari in relazione all'opportunità tecnologica, alle caratteristiche delle prestazioni richieste e all'onerosità della connessione. Le caratteristiche del collegamento potranno cambiare nel tempo in relazione alla disponibilità di particolari tecnologie, all'evoluzione delle stesse, all'adeguatezza dei sistemi di comunicazione rispetto ai flussi di dati. La condivisione di tali modalità avrà luogo attraverso un confronto tra l'amministratore del sistema informativo di cui all'art. 3 e gli amministratori di eventuali altri sistemi informativi interoperanti utilizzati dalla struttura.

5. In particolare, i Contitolari si impegnano:

- a) a rispettare il principio di necessità riducendo al minimo l'utilizzazione di dati personali e identificativi in modo da escludere il trattamento quando le finalità perseguite possono essere realizzate mediante dati anonimi o modalità che consentano di identificare l'interessato solo se necessario; rispettare i principi di "privacy by design" e "privacy by

- default” - evitare di fare copie, estrazioni, duplicazioni, anche parziali per ragioni non attinenti alle finalità del trattamento di cui in premessa, documentare le predette operazioni di sicurezza e, in caso di richiesta, esibire a ciascun contitolare ogni documento a supporto;
- b) a non comunicare a soggetti non autorizzati né a diffondere dati personali e informazioni di carattere strettamente riservato che riguardano la dotazione tecnologica e/o le modalità organizzative e procedurali di cui venissero a conoscenza nei rapporti con gli altri Contitolari;
 - c) ad agevolare verifiche reciproche di adeguatezza delle strumentazioni e delle metodologie di trattamento e trasmissione, solo dei dati previsti riferiti alla Convenzione. Nello specifico sono garantite ed accettate in modo reciproco azioni di controllo e di audit al fine di verificare il rispetto delle misure di sicurezza minime ed idonee in accordo con quanto stabilito dalla normativa applicabile, nonché il rispetto delle disposizioni contenute nel presente Accordo;
 - d) ad informare, formare ed aggiornare costantemente il proprio personale sugli aspetti connessi alla sicurezza del trattamento dei dati.
6. Ove il trattamento dei dati da parte dei Contitolari avvenga mediante l'interazione tra sistemi informativi si deve garantire l'osservanza delle disposizioni in materia di sicurezza informatica e di protezione dei dati personali. In particolare al fine di garantire un trattamento efficiente, sicuro e affidabile da parte delle Parti è fondamentale che siano rispettate le regole tecniche, organizzative, comportamentali e quelle riguardanti i contenuti informativi contenute nel presente Accordo anche mediante interventi di raccordo che coinvolgano i rispettivi amministratori di sistema, i responsabili del trattamento e gli RPD.

Art. 5 – Responsabilità dei Contitolari

1. Le Parti sono responsabili per il rispetto delle misure di propria pertinenza al fine di garantire il risarcimento effettivo dell'interessato ai sensi di quanto previsto dalla Normativa Applicabile, dagli articoli 26 e 82 del Regolamento, e in particolare secondo quanto previsto dagli articoli 3 e 4 del presente Accordo.
2. Per quanto riguarda il trattamento dei dati personali previsti nell'Accordo, i Contitolari saranno ritenuti solidalmente responsabili nei confronti degli interessati, i quali potranno agire indistintamente nei confronti di ciascun Contitolare per la tutela dei propri diritti. Ferma restando la responsabilità solidale verso gli interessati, è sin d'ora convenuto che ciascun Contitolare avrà azione di regresso nei confronti degli altri Contitolari per le eventuali sanzioni, multe, ammende o danni derivanti dalla violazione o dall'erronea esecuzione del presente Accordo.

Art. 6 – Responsabile del trattamento dei dati

1. In relazione ai trattamenti di dati effettuati nell'ambito dell'Accordo, i Contitolari possono nominare uno o più responsabili al trattamento dei dati (ex art. 28 del Regolamento), scelti tra soggetti che presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate, in modo tale che il trattamento soddisfi le previsioni di legge e garantisca la tutela dei diritti degli interessati, svolgendo opportune verifiche e indagini.
2. La nomina del responsabile al trattamento può avvenire con atto giuridico congiunto dei Contitolari oppure con atto giuridico di uno dei Contitolari, che dovrà comunicarne gli estremi agli altri Contitolari per opportuna conoscenza con un preavviso di almeno 7 giorni o, nel caso di rapporto in essere al momento della stipula del presente atto, entro i 7 giorni successivi alla stessa.

Nel caso di designazione non congiunta, il contitolare che nomina il Responsabile ha l'onere e la responsabilità di verificare l'adeguatezza delle misure tecniche ed organizzative adottate dal medesimo, assumendosi in via esclusiva eventuali conseguenze pregiudizievoli derivanti dalla condotta del Responsabile stesso.

3. I Contitolari si impegnano a limitare gli ambiti di circolazione e trattamento dei dati personali (es. memorizzazione, archiviazione e conservazione dei dati sui propri server o in cloud) ai Paesi facenti parte dell'Unione Europea, con espresso divieto di trasferirli in paesi extra UE che non garantiscano (o in assenza di) un livello adeguato di tutela, ovvero in assenza di strumenti di tutela previsti dal GDPR (Paese terzo giudicato adeguato dalla Commissione europea, BCR di gruppo, clausole contrattuali modello, etc.). Il contitolare, pertanto, non potrà trasferire o effettuare il trattamento dei dati personali oggetto del presente accordo al di fuori dell'Unione Europea.

Art. 7 - Diritti degli interessati

1. Gli interessati possono richiedere in qualsiasi momento l'accesso ai propri dati personali e ottenere copia degli stessi, la loro rettifica o integrazione qualora li ritengano inesatti o incompleti, nonché la loro cancellazione, ove quest'ultima non contrasti con la normativa vigente sulla conservazione dei dati stessi e con l'eventuale necessità di consentire l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

2. Gli interessati, come previsto dall'art. 77 del Regolamento, hanno altresì diritto di presentare reclamo all'Autorità nazionale di controllo in caso di illecito trattamento o di ritardo nella risposta del titolare a una richiesta che rientri nei diritti dell'interessato.

3. Per l'esercizio di tali diritti i punti di contatto sono i seguenti:

- per APSS: ufficio URP sito a Palazzo Stella in Via Degasperi, n. 77 – 38123 Trento – tel. 0461/904172 - fax 0461/904170 – indirizzo di posta elettronica urp@apss.tn.it;
- per la Struttura: i riferimenti indicati nell'allegato alle direttive provinciali RSA e Centri Diurni anno 2020;

4. I riferimenti dei Responsabili della protezione dei dati (RPD), a cui l'interessato può rivolgersi per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali, sono i seguenti:

- per APSS: Via Degasperi, 79 – 38123 Trento, indirizzo di posta elettronica ResponsabileProtezioneDati@apss.tn.it;
- per la Struttura: i riferimenti indicati nell'allegato alle direttive provinciali RSA e Centri Diurni anno 2020;

5. Resta inteso che, ai sensi dell'art. 26, par. 3, del Regolamento, indipendentemente dalle disposizioni del presente Accordo, l'interessato potrà esercitare i propri diritti nei confronti di ciascun Contitolare.

Art. 8 - Segretezza e confidenzialità

1. I Contitolari si impegnano a considerare strettamente confidenziale tutto il materiale generalmente non di dominio pubblico di cui possono venire a conoscenza in ragione del rapporto di contitolarità e si impegnano a comunicare e utilizzare tali informazioni solamente per gli scopi previsti dal presente Accordo.

Art. 9 – Foro Competente

1. Per qualsiasi controversia derivante o comunque collegata al presente Accordo sarà competente in via esclusiva il Foro di Trento, con esclusione degli eventuali fori facoltativi previsti dalla legge.

Art. 10 - Corrispettivi

1. Le Parti convengono che per il ruolo di Contitolare nel trattamento dei dati nell'ambito del presente Accordo non è prevista remunerazione in merito ai servizi richiesti e forniti reciprocamente.

Art. 11 – Durata

1. La decorrenza e il termine del presente Accordo sono pari a quelle della Convenzione.

Art. 12 - Disposizioni conclusive

1. Eventuali modifiche al presente Accordo dovranno essere apportate previa intesa scritta tra le Parti.

2. Le Parti hanno letto e compreso il contenuto del presente Accordo e con la formale adesione allo stesso esprimono pienamente il loro consenso.

Denominazione Ente gestore	Sito web	E-mail	RIFERIMENTI RPD	RIFERIMENTI PER I DIRITTI DEGLI INTERESSATI
APSP S. LORENZO E S. MARIA DELLA MISERICORDIA di BORGO VALSUGANA – Centro diurno di SCURELLE	www.apspborgo.it	info@apspborgo.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspborgo.it
APSP VALLE DEL VANOI di CANAL S. BOVO	www.apspvalledelvanoit.it	info@apspvalledelvanoit.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspvalledelvanoit.it
APSP LEVICO CURAE di LEVICO TERME	www.apsplevicocurae.it	info@apsplevicocurae.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apsplevicocurae.it
APSP S. SPIRITO FONDAZIONE MONTEL di PERGINE	www.apsp-pergine.it	amministrazione@apsp-pergine.it	serviziodpo@upipa.tn.it	amministrazione@apsp-pergine.it
GRUPPO SPES ST GESTIONI di TRENTO – Centro diurno di VIA BORSIERI	www.gruppospes.it	assistenzagj@gruppospes.it	privacy@gruppospes.it	info@gruppospes.it
COOP. KALEIDOSCOPIO di TRENTO – Centro diurno di GARDOLO	www.kaleidoscopio.coop	info@kaleidoscopio.coop	info@kaleidoscopio.coop	info@kaleidoscopio.coop
COOP. SAD di TRENTO – Centro diurno di MATTARELLO	www.cooperativasad.it	info@cooperativasad.it	info@cooperativasad.it	info@cooperativasad.it
APSP MARGHERITA GRAZIOLI di POVO TRENTO	www.apspgrazioli.it	info@apspgrazioli.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspgrazioli.it
COOP. FAI di TRENTO - Centro diurno di RAVINA	www.faicoop.com	info@faicoop.com	info@faicoop.com	info@faicoop.com
APSP CIVICA di TRENTO – Centro diurno ALZHEIMER	www.civicatnapsp.it	segreteria@civicatnapsp.it	serviziodpo@upipa.tn.it	segreteria@civicatnapsp.it
APSP S.MARIA di CLES	www.apspcles.it	info@apspcles.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspcles.it
APSP ROSA DEI VENTI di BORGO CHIESE – Centro diurno di CONDINO	www.rosadeiventitn.it	info@rosadeiventitnapsp.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@rosadeiventitnapsp.it
COOP. ASSISTENZA di TIONE DI TRENTO – Centro diurno di VILLA RENDENA	www.coopassistenza.org	info@coopassistenza.net	serviziodpo@upipa.tn.it	info@coopassistenza.net
COOP ASSISTENZA di TIONE DI TRENTO – Centro diurno di TIONE	www.coopassistenza.org	info@coopassistenza.net	serviziodpo@upipa.tn.it	info@coopassistenza.net

Denominazione Ente gestore	Sito web	E-mail	RIFERIMENTI RPD	RIFERIMENTI PER I DIRITTI DEGLI INTERESSATI
APSP FONDAZIONE COMUNITA' di ARCO	www.fcda.it	info@fcda.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@fcda.it
APSP GIACOMO CIS di LEDRO	www.apspgiacomocis.it	segreteria@apspgiacomocis.it	serviziodpo@upipa.tn.it	segreteria@apspgiacomocis.it
APSP CITTA' DI RIVA di RIVA DEL GARDA	www.csarivadelgarda.it	info@csarivadelgarda.com	serviziodpo@upipa.tn.it	info@csarivadelgarda.com
APSP U. CAMPAGNOLA di AVIO – Centro diurno di ALA	www.apspavio.it	amministrazione@apspavio.it	serviziodpo@upipa.tn.it	amministrazione@apspavio.it
APSP di BRENTONICO	www.apspbrentonico.it	info@apspbrentonico.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspbrentonico.it
APSP CESARE BENEDETTI di MORI	www.apsp-cesarebenedetti.it	segreteria@apsp-cesarebenedetti.it	serviziodpo@upipa.tn.it	segreteria@apsp-cesarebenedetti.it
APSP OPERA ROMANI di NOMI	www.operaromani.it	info@operaromani.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@operaromani.it
APSP C. VANNETTI di ROVERETO	www.apspvannetti.it	info@apspvannetti.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspvannetti.it
COOP. VALES di BORGO VALSUGANA – Centro diurno di ROVERETO	www.coopvales.it	centri.semiresidenziali@coopvales.it	centri.semiresidenziali@coopvales.it	centri.semiresidenziali@coopvales.it
PICCOLE SUORE SACRA FAMIGLIA di ROVERETO- TO- Centro diurno ALZHEIMER	www.csfrovereto.com	centrodiurnocsf@pssf.it	serviziodpo@upipa.tn.it	centrodiurnocsf@pssf.it
APSP CASA LANER di FOLGARIA – Presa in carico diurna	www.casalaner.it	amministrazione@casalaner.it	serviziodpo@upipa.tn.it	amministrazione@casalaner.it
APSP SUOR AGNESE di CASTELLO TESINO - Presa in carico diurna	www.apspsuoragnese.it	info@apspsuoragnese.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@apspsuoragnese.it
APSP U. CAMPAGNOLA di AVIO – Presa in carico diurna	www.apspavio.it	amministrazione@apspavio.it	serviziodpo@upipa.tn.it	amministrazione@apspavio.it
APSP CENTRO SERVIZI SOCIO SANITARI E RESIDENZIALI DI MALE' - Presa in carico diurna	www.centroservizimale.it	info@centroservizimale.it	serviziodpo@upipa.tn.it	info@centroservizimale.it

Denominazione Ente gestore	Sito web	E-mail	RIFERIMENTI RPD	RIFERIMENTI PER I DIRITTI DEGLI INTERESSATI
APSP ANAUNIA di PREDAIA - Presa in carico diurna	www.apsptaio.org	info@apsptaio.org	serviziopdo@upipa.tn.it	info@apsptaio.org
APSP S. GIUSEPPE DI PRIMIERO di PRIMIERO S. MARTINO DI CASTROZZA - Presa in carico diurna	www.apsp-primiero.net	segreteria@apsp-primiero.net	serviziopdo@upipa.tn.it	segreteria@apsp-primiero.net
APSP VALLE DEI LAGHI di CAVEDINE – Presa in carico diurna	www.residenzavalledeila-ghi.it	segreteria@residenzavalledeilaighi.it	serviziopdo@upipa.tn.it	segreteria@residenzavalledeilaighi.it
COOP STELLA MONTIS di FONDO – Presa in carico diurna	www.stellamontisfondo.it	coop@stellamontisfondo.it	coop@stellamontisfondo.it	coop@stellamontisfondo.it
APSP ABELARDO COLLINI di PINZOLO – Presa in carico diurna per persone con demenza	www.apsp-pinzolo.it	segreteria@apsp-pinzolo.it	serviziopdo@upipa.tn.it	segreteria@apsp-pinzolo.it
APSP FONDAZIONE MONTEL di PERGINE VALSUGANA – Presa in carico diurna per persone con demenza	www.apsp-pergine.it	amministrazione@apsp-pergine.it	serviziopdo@upipa.tn.it	amministrazione@apsp-pergine.it

