

FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Determinazione
NUMERO: 0000858
DATA: 26/03/2024 09:51
OGGETTO: PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE (P.ID.S.) - PRESA D'ATTO DELLA CONVENZIONE FIRMATA, RELATIVA AL PROGETTO APPROVATO CON DET. N. 779/24 - PERIODO APRILE - DICEMBRE 2024.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Fabio Lucchi

ADOTTATO DA:

Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

CLASSIFICAZIONI:

- [02-02-01]
- [02-04-01]

DESTINATARI:

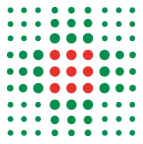
- Collegio sindacale: collegio.sindacale@ausl.bologna.it
- Corona Marialba
marialba.corona@gmail.com

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DETE0000858_2024_determina_firmata.pdf	Lucchi Fabio	6C419FDD5AA4F7F46B1D062392D000B F943C8347CF05DCF1B673F864803070A
DETE0000858_2024_Allegato1.pdf:		2A6CBB4A8722B24B0A3179292A0146FC4 7767440C8EDBE0315E1BE78B3AE18B5



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

DETERMINAZIONE

OGGETTO: PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE (P.ID.S.) - PRESA D'ATTO DELLA CONVENZIONE FIRMATA, RELATIVA AL PROGETTO APPROVATO CON DET. N. 779/24 - PERIODO APRILE - DICEMBRE 2024.

IL DIRETTORE

Vista la deliberazione n. 161 del 07/07/2005 di approvazione del "Regolamento Organizzativo Aziendale" e successive modificazioni e integrazioni attraverso il quale si è proceduto a declinare la Struttura individuata nell'Atto Aziendale nelle specificità delle diverse articolazioni aziendali, tra cui il Dipartimento di Salute Mentale, relativamente all'assetto istituzionale e a quello organizzativo;

Dato atto che dal 01/10/2005 si è costituito il Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche;

Preso atto che con deliberazione n. 333 del 11/09/2019 avente a oggetto: "Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale: riorganizzazione del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche" è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del DSM – DP a decorrere dal 16/09/2019;

Vista la deliberazione n. 467 del 27/12/2022 "PROVVEDIMENTI IN MERITO AL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: RIDEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA DIREZIONE ASSISTENZIALE, TECNICA E RIABILITATIVA".

Richiamate le Deliberazioni del D.G.:

- n. 260 del 29/06/2022, con cui viene conferito, dall' 01/09/2022, l'incarico di direzione del Dipartimento Salute Mentale- Dipendenze patologiche al Dott. Fabio Lucchi;
- n. 170 del 10/06/2020 con cui il Direttore Generale ha confermato il Dott. Alberto Maurizzi nell' incarico di direzione dell'UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari a decorrere dal 01/07/2020;
- n. 156 del 27/05/2020 "Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale: riorganizzazione del Dipartimento Attività Amministrative Territoriali" con cui si è proceduto, a partire dal 01/07/2020, alla soppressione della struttura complessa UO Amministrativa DSM DP e all' istituzione della struttura complessa "UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari";

Richiamata inoltre la deliberazione del Direttore Generale n° 46 del 13/02/2017 avente ad oggetto: "Attribuzione delle deleghe all'adozione di atti amministrativi ai dirigenti responsabili di articolazioni organizzative aziendali: Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT), Direzione Attività Socio-



Sanitarie (DASS), Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (I.R.C.S.S.) in materia di competenza nell'adozione di atti;

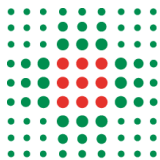
Preso atto che tra i poteri conferiti al Direttore del DSM-DP con la deliberazione sopra citata, rientra anche quello di approvare programmi e progetti di intervento con l'ausilio di Associazioni di Volontariato.

Premesso che:

- negli ambiti di azione del sistema di comunità per la salute mentale il Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011 (DGR n. 313 del 23 marzo 2009) prevede la possibilità di costruire nuovi percorsi per rispondere ai bisogni socio-sanitari, valorizzando ed incentivando l'azione delle formazioni sociali con cui condividere gli obiettivi della programmazione; inoltre il Piano attuativo di Salute Mentale 2009-2011 prevede di incentivare le iniziative finalizzate per scopi non lucrativi da soggetti che a vario titolo in forma singola o associata (familiari, operatori, volontari, utenti), organizzano e propongono interventi e azioni in funzione dei bisogni dei destinatari in una prospettiva di tutela della salute mentale, tra l'altro stimolando i servizi esistenti, ad attivare risposte innovative rispetto ai bisogni;
- il DSM-DP dell'Azienda USL di Bologna riconosce il valore sociale della , 'sussidiarietà orizzontale' principio garantito e tutelato dalla Costituzione (art. 118), normato da Leggi nazionali e regionali; il DSM-DP dell'Azienda USL di Bologna da qualche tempo ha attivato esperienze di sussidiarietà orizzontale attraverso co-proiezioni e collaborazioni con alcune associazioni facenti parte del Comitato Utenti Familiari Operatori (d'ora in avanti C.U.F.O.), per l'attuazione di diverse azioni tese alla promozione della salute mentale e all'incremento dell'empowerment delle persone in carico al DSM-DP; l'obiettivo è quello di favorire forme di partecipazione che consentano la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti del Terzo Settore ed in particolare dell'associazionismo dei familiari; di fatto questi soggetti vengono coinvolti attivamente per favorire la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni anche attraverso l'individuazione di progetti sperimentali ed innovativi al fine di affrontare specifiche problematiche e con l'obiettivo di salute in termini di benessere della persona;

Viste:

- la legge 23/12/1978 n. 833, art.1 che indica che le Associazioni di volontariato possono concorrere ai fini istituzionali del SSN;
- la legge 11/8/1991 n.266 "Legge quadro sul volontariato" che definisce gli obiettivi e i principi in base ai quali le associazioni di volontariato svolgono la loro attività, nonché le modalità di convenzione di tali associazioni con enti pubblici;
- la L.R. 21/02/2005 n. 12, con la quale la Regione Emilia-Romagna promuove il coinvolgimento del volontariato nel potenziamento dell'azione pubblica per il miglioramento dell'efficacia dei servizi e per l'avvicinamento ai bisogni e alle attese della cittadinanza.



Considerato che la Regione Emilia-Romagna con la L.R. 21/02/2005 n. 12, promuove il coinvolgimento del volontariato nel potenziamento dell'azione pubblica per il miglioramento dell'efficacia dei servizi e per l'avvicinamento ai bisogni e alle attese della cittadinanza;

Visto il Piano Socio Sanitario Regionale dell'Emilia – Romagna 2017 - 2019 (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 210 del 20/07/2017) in cui, oltre a confermare quanto sopra esposto, si sottolinea l'importanza di ricucire il tessuto sociale in modo collettivo anche attraverso la ricostruzione di reti sociali, "chiamando alla corresponsabilità gli utenti stessi con politiche abilitanti e iniziative di co-progettazione in grado di far integrare tutte le risorse economiche e umane territoriali", per un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità;

Richiamati:

- Il D. Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo settore);
- il Decreto ministeriale n. 72/201 che approva le "LINEE GUIDA SUL RAPPORTO TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI ED ENTI DEL TERZO SETTORE NEGLI ARTT. 55-57 DEL D.LGS. N. 117/2017 (CODICE DEL TERZO SETTORE);
- la legge regionale n. 3 del 13/03/2023 "NORME PER LA PROMOZIONE ED IL SOSTEGNO DEL TERZO SETTORE, DELL'AMMINISTRAZIONE CONDIVISA E DELLA CITTADINANZA ATTIVA".

Vista la Delibera del D.G. n. 214 del 21/06/2023 avente a oggetto " Approvazione del Regolamento Aziendale in materia di rapporti giuridici tra l' Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS)", con la quale è stato adottato il nuovo regolamento aziendale in materia di rapporti giuridici con gli Enti del Terzo Settore (E.T.S.).

Vista la Delibera del D.G. n. 362 del 25/10/2023 avente a oggetto " Approvazione dello schema di convenzione per la regolazione dei rapporti giuridici tra l' Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS) in applicazione del Regolamento Aziendale in materia".

Dato atto che il DSM-DP, nell'ottica di una politica per la salute mentale attiva e partecipata, condivide con altri soggetti, attraverso la metodologia della co-progettazione, la realizzazione, il supporto e la gestione di percorsi di abilitazione, riabilitazione e di emancipazione sociale nei confronti di utenti che necessitano di programmi riabilitativi individualizzati e/o di gruppo in un rapporto di continuità temporale e spaziale, allo scopo di favorire la costruzione e/o ricostruzione di reti familiari e sociali, l'integrazione e il reinserimento sociale e produttivo nonché volte a contrastare processi di cronicizzazione, desocializzazione ed esclusione sociale.

Dato atto che la co-progettazione è una metodologia che mira a creare le condizioni per uno sviluppo condiviso e complementare del sistema di servizi, che rafforza le finalità del servizio sanitario, quale garante della salute pubblica e del benessere della popolazione in generale e individua, riconosce e valorizza nuovi soggetti attuatori e promotori di risposte attive (Enti locali, associazioni, volontari, soggetti pubblici e privati del sistema di welfare e della comunità) a favore delle persone in situazioni di disagio. In particolare, promuovendo e stimolando la costruzione e la realizzazione dei progetti delle attività di



comunità. Tali attività si prefiggono di aiutare le persone con gravi malattie mentali a integrarsi e a includersi nella società e a mantenere una propria posizione e un proprio ruolo in essa; si basano sui punti di forza delle persone e insieme al supporto professionale del personale socioeducativo, promuovono l'aiuto reciproco tra pari, affinché le persone possano usufruire di opportunità, lavorative, formative, educative e di sostegno sociale. Inoltre hanno una dimensione comunitaria e si sforzano di creare il massimo di opportunità e di interazioni sociali per aiutare i membri ad essere parte della società, valorizzandoli e invitandoli ad essere dei partecipanti attivi e a condividere idee, attività e relazioni con il resto del gruppo. Le attività possono essere molteplici e riguardano tutti gli ambiti di interesse della persona e del gruppo/comunità (abitare/domiciliarità, socialità/affettività, formazione/lavoro).

Precisato che nell'attuazione della politica di co-progettazione, presso il DSM-DP è attivo, oramai da diversi anni, un importante gruppo di lavoro costituito da utenti, familiari, professionisti e Referenti per il DSM-DP (C.UF.O.) con l'intento di Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente – (P.R.I.S. M.A.);

Preso atto che la riforma del Terzo Settore, contenuta nel D.Lg.vo 117/2017 (Codice del Terzo Settore) e ancor più definita con l'emanazione delle Linee Guida di cui al DM 71/2021, si ispira al principio costituzionale della "sussidiarietà orizzontale" e pone le basi per rapporti tra PA e Enti del Terzo Settore basati su principi di sussidiarietà, solidarietà e coesione sociale;

Rilevato che il legislatore ha ritenuto che le misure indicate nel D.Lg.vo 117/2017, quali la co-programmazione e co-progettazione (art. 55), nonché la stipula di convenzioni, per le quali ha individuato i soggetti, le finalità e i principi fondamentali (art 56), siano "adeguate non solo a sostegno delle attività (degli ETS), bensì anche a integrazione delle stesse con quelle delle P.A." (DM 71/21);

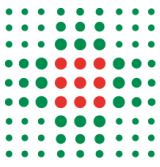
Richiamata la propria precedente Determinazione n.779 del 19/03/2024, avente a oggetto *"PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE (P.I.D.S.) 2024 - APPROVAZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESE PRESENTATA DA ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. BOLOGNA E RELATIVA PROPOSTA PROGETTUALE - PERIODO APRILE - DICEMBRE 2024"*.

Vista la convenzione sottoscritta dal Direttore del DSM-DP, Dott. Fabio Lucchi e dal Rappresentante legale dell'Associazione A.N.G.S.A., Sig.ra Marialba Corona, allegata al presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso, in atti con P.G. n. , 36264 del 22/03/2024 (All.to n.1);

Dato atto che l'attività di comunità descritta nei progetti sopra richiamati, dovrà essere realizzata nel periodo APRILE - DICEMBRE 2024.

Dato atto che la spesa complessiva per l'attuazione delle attività progettuali oggetto delle convenzioni allegata al presente atto (All.to n.1), quale parte integrante e sostanziale dello stesso, è già stata prevista con la Determina n. 779/2024, in precedenza citata.

Visti:



il Titolo V della Costituzione Italiana; la L. 241/1990 e s.m.i.;

Preso atto del parere favorevole del Direttore dell'U.O.C. Processi Amministrativi Socio Sanitari, Dott. Alberto Maurizzi;

Determina

Per quanto sopra espresso e qui dato per richiamato:

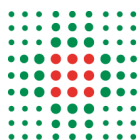
- 1) di prendere atto che la convenzione con l'Associazione Angsa, in atti con P.G. n. 36264 del 22/03/2024, allegata al presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso (All.to n.1) e relativa al progetto approvato con propria precedente Determina n. 779 del 19/03/2024, è stata formalmente sottoscritta,
- 2) di dare atto che le attività progettuali devono essere attuate dal 01/04/2024 e dovranno concludersi entro e non oltre il 31/12/2024.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Carlo Maffei

Firmato digitalmente da:

Fabio Lucchi



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0036264
DATA: 22/03/2024
OGGETTO: PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE - convenzione sottoscritta con ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. BOLOGNA per attività abilitative volte all' incremento di competenze professionali e lavorative per il benessere di utenti in carico al programma integrato disabilità e salute del dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche – periodo aprile-dicembre 2024.

CLASSIFICAZIONI:

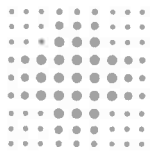
- [02-02-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0036264_2024_Convenzione con ANGSA per PIDS.pdf.pdf	873EB3309257A1BEF64A3887A7E2CF04F30C027D433BD8C620F69588F5D8D4FA



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



CONVENZIONE

tra

L'Azienda USL di Bologna (di seguito "Azienda"), C.F. E P.IVA 02406911202, con sede legale in Bologna, Via Castiglione 29, in persona del Direttore Generale [rappresentata dal Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, Dott. Fabio Lucchi];

e

APS A.N.G.S.A. BOLOGNA (di seguito, per brevità A.N.G.S.A.), C.F. 91320400376, iscritto al RUNTS SEZIONE APS rep n. 44371 del 12/08/2022, con sede legale in BOLOGNA (BO), Via Rinaldo Rigola n.15, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore Dott.ssa Marialba Corona,

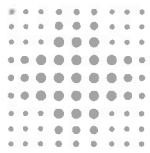
PREMESSA

Richiamati:

- la L. 7 agosto 1990, n. 241 "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*" e ss.mm.ii.;
- il D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 "*T.U. per la Sicurezza sul Lavoro*" e ss.mm.ii.;
- la L. 6 novembre 2012 n. 190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*" e ss.mm.ii.;
- il Regolamento UE 2016/679(GDPR) contenente le disposizioni per la tutela dei dati personali e D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 recante il "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" e ss.mm.ii.;
- il D.lgs. n. 117 del 3 luglio 2017 "*Codice del Terzo Settore - a norma dell'articolo 1, co. 2, lett. b), della L. n. 106 del 6 giugno 2016*" e ss.mm.ii.;
- la L.R. Emilia-Romagna n. 2 del 12 marzo 2003 "*Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*" e ss.mm.ii.;
- il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 marzo 2021 "*Linee Guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed Enti del Terzo Settore negli artt. 55-57 del D. Lgs. 117/17 (Codice del Terzo Settore)*";
- la L.R. Emilia-Romagna n. 3 del 13 aprile 2023 "*Norme per la promozione ed il sostegno del Terzo Settore, dell'Amministrazione condivisa e della cittadinanza attiva*";
- il "*Regolamento Aziendale in materia di rapporti tra l'Azienda Usl di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS)*", d'ora in avanti – per brevità - Regolamento del Terzo Settore, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 214 del 21 giugno 2023;

Considerato che:

- il Titolo VII del Codice rubricato "*Dei rapporti con gli Enti Pubblici*", agli artt. 55 e ss. disciplina e regola le modalità con le quali le Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione, "*assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo Settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7*

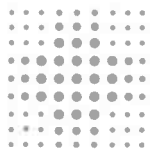


agosto 1990, n. 241”, in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare;

- **Richiamato inoltre l'art. 56 CTS** che “prevede espressamente la possibilità per le Amministrazioni Pubbliche, nel rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità, trasparenza, partecipazione e parità di trattamento, di sottoscrivere con le Organizzazioni di Volontariato (ODV) e le Associazioni di Promozione Sociale (APS) “iscritte da almeno sei mesi nel Registro Unico Nazionale del Terzo settore, convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale, se più favorevoli rispetto al ricorso al mercato” (co. 1), nonché il contenuto obbligatorio delle stesse, con particolare riferimento – tra l'altro – alle “modalità di rimborso delle spese, nel rispetto del principio dell'effettività delle stesse, con esclusione di qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, accantonamento, ricarico o simili, e con la limitazione del rimborso dei costi indiretti alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto della convenzione” (co. 4)];

Tenuto conto che:

- nel rispetto dei principi di imparzialità, pubblicità, trasparenza, partecipazione e parità di trattamento è stato pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda Usl di Bologna, al link <https://ww2.ausl.bologna.it/operatori-economici/avvisi-eindagini-di-mercato>, un avviso per la presentazione di manifestazioni di interesse a partecipare alla co-progettazione ed eventuale convenzionamento per la realizzazione di un progetto finalizzato a realizzare “**ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILEDICEMBRE 2024.**”
- L'unica Manifestazione d'interesse pervenuta entro il termine disposto dall'Avviso pubblico, ossia il 13 marzo 2024, è stata prodotta dall'Associazione A.N.G.S.A., che ha presentato regolare domanda di partecipazione, allegando anche una proposta progettuale, il tutto in atti con P.G. n. 32161 del 14/03/2024.
- Il Gruppo di Valutazione, in data 14/03/2024, così come riportato nel verbale della riunione, in atti con P.G. n. 33396 di pari data, ha analizzato la documentazione prodotta da A.N.G.S.A. e ha ritenuto, opportuno approvare il progetto elaborato dall'Associazione, ritenendolo ampiamente valido a fornire una risposta ai bisogni dell'utenza del P.I.D.S., così come espresso nell'Avviso pubblico.
- Il Direttore del DSM-DP, Dott. Fabio Lucchi, con Determina n. 779 DEL 19/03/2024, allegata alla presente convenzione (All. n.1), approvava il progetto co-progettato con l'Associazione A.N.G.S.A e autorizzava la stipula della relativa convenzione prevista dall'art 56 del CTS.



- il D.M. n. 72/2021 stabilisce che a conclusione del procedimento ad evidenza pubblica, e comunque prima dell'avvio delle attività, le parti (amministrazione procedente e gli ETS, singoli o associati) sottoscrivono la convenzione, con la quale regolano i reciproci rapporti;
- l'Azienda, all'esito della verifica del possesso da parte dell'Associazione APS A.N.G.S.A. dei requisiti prescritti dal D.lgs. 117/2017 e ss.mm.ii, dalla citata normativa regionale in materia e dal Regolamento aziendale indicato in epigrafe, stipula la presente Convenzione.

Tutto ciò premesso, da ritenersi parte integrante e sostanziale del presente atto, le parti convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1 Oggetto e finalità della Convenzione

La convenzione regola il rapporto tra Azienda Usl di Bologna e l'Associazione APS A.N.G.S.A. per lo svolgimento delle seguenti progettualità: *“ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILEDICEMBRE 2024.”*” come da documentazione allegata alla presente convenzione (All. n.1).

Le attività oggetto del presente accordo sono finalizzate al raggiungimento degli obiettivi indicati in premessa.

Art. 2 Referenti di progetto

Le parti convengono che i Referenti di progetto sono:

- per l'Azienda Usl di Bologna: Dott.ssa Rita Di Sarro, Dott.ssa Lara Casalbani;
- per l'Associazione APS A.N.G.S.A.: Dott.ssa MARIALBA CORONA.

Le parti si impegnano a comunicare tempestivamente, l'una all'altra, eventuali variazioni del proprio Referente.

Ai Referenti di progetto compete ogni comunicazione relativa alle attività oggetto della presente convenzione (inizio, fine, sospensione, interruzione, ecc..) che deve avvenire mediante scambio di corrispondenza formale.

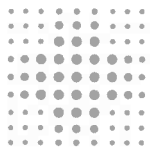
Art. 3 Indicazioni per lo svolgimento delle attività

Nello svolgimento delle attività della presente convenzione, l'Associazione A.N.G.S.A. si impegna a mettere a disposizione un numero di volontari/collaboratori/operatori adeguato ad assicurare con continuità le attività previste dall'art. 1 e in forma prevalente rispetto alle figure professionali impiegate nell'Attività sopra descritta, dandone riscontro scritto nella relazione finale.

Inoltre è altresì d'obbligo da parte dell'Associazione A.N.G.S.A di elencare tutti gli utenti che hanno preso parte all'attività progettuale.

Nel caso in cui le attività si svolgano all'interno dei locali dell'Azienda, i volontari/collaboratori/operatori dell'Associazione A.N.G.S.A sono tenuti a:

- rispettare la disciplina e la normativa dei luoghi in cui operano e, in particolare, le direttive emanate dalle Direzioni delle rispettive sedi e strutture;



- astenersi dal consultare documenti sanitari riguardanti utenti, assistiti e pazienti, salvo che non sia strettamente necessario e connesso all'attività da svolgere;
- utilizzare un abbigliamento consono al luogo, senza dare adito alla possibilità di confondersi con il personale aziendale;
- munirsi di apposito cartellino di riconoscimento fornito dall'Associazione A.N.G.S.A di appartenenza, recante codice identificativo, fotografia, denominazione dell'ETS. I cartellini devono essere indossati e visibili durante l'espletamento delle attività.

Ai volontari/collaboratori/operatori dell'Associazione A.N.G.S.A è consentito l'ingresso presso i locali dell'Azienda ove prestano la propria attività, esclusivamente in orari concordati e calendarizzati.

L'attività dell'Associazione A.N.G.S.A si pone in un rapporto di integrazione a quella svolta dal personale aziendale e non deve ostacolare né configurarsi come sostitutiva della stessa.

Art. 4 Codice di Comportamento

I volontari/collaboratori/operatori a qualunque titolo sono tenuti al rispetto degli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici di cui al DPR n. 62 del 16 aprile 2013, come modificato dal DPR n. 81 del 13 giugno 2023 e dal Codice di comportamento aziendale, consultabile al link <https://www.ausl.bologna.it/pro/codice-di-comportamento>, in quanto applicabili.

L'Associazione A.N.G.S.A dichiara, con la sottoscrizione del presente atto, di aver preso visione dei citati codici di comportamento e di averli portati a conoscenza dei propri volontari/collaboratori/operatori.

La violazione degli obblighi previsti dai citati codici può costituire causa di risoluzione o di decadenza dalla presente convenzione. L'Azienda segnala tempestivamente all'Associazione A.N.G.S.A eventuali non conformità di comportamenti individuali, riservandosi di richiedere l'esonero del singolo volontario/collaboratore/operatore dall'attività oggetto della convenzione.

Art. 5 Segnalazione di illeciti: Whistleblowing

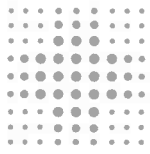
L'Associazione A.N.G.S.A si impegna a comunicare ai propri volontari/collaboratori/operatori, che operano nel contesto lavorativo dell'Azienda USL di Bologna, il collegamento ipertestuale alla pagina dell'Azienda dedicata all'istituto del whistleblowing, raggiungibile al seguente indirizzo: <https://www.ausl.bologna.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti-dati-ulteriori/ac/regolamenti-per-la-repressione-della-corruzione-e/wb>, al fine di renderli edotti dei propri diritti e relative tutele.

Art. 6 Formazione

L'Associazione A.N.G.S.A si impegna a far sì che i propri volontari/collaboratori/operatori siano in possesso di adeguata formazione e attitudine per le attività da svolgere. La formazione viene fornita direttamente dall'ETS di appartenenza con oneri a proprio carico.

Art. 7 Trattamento dei dati personali

L'Azienda e l'APS A.N.G.S.A si impegnano a rispettare le norme previste dal GDPR n. 679/2016, nonché dal D.lgs. n. 196/2003, così come modificato ed integrato dal D.lgs. n. 101/2018 e ss.m.ii.



In particolare, le parti si danno reciprocamente atto che l'Azienda USL di Bologna è Titolare del trattamento dei dati personali.

L'APS A.N.G.S.A, con la sottoscrizione del presente atto si impegna ad attenersi scrupolosamente alla procedura aziendale relativa alla gestione dei diritti dell'interessato ai sensi degli artt. 12-22 del Regolamento UE 2016/679, rinvenibile al link https://www.ausl.bologna.it/privacy#toc_I-diritti-degli-interessati.

L'Azienda, mediante sottoscrizione del presente atto, nomina l'Associazione A.N.G.S.A in persona del suo legale rappresentante *pro tempore*, quale Responsabile del trattamento allo scopo di procedere al corretto trattamento dei dati relativi all'oggetto della presente Convenzione (si rinvia al sito istituzionale dell'Ausl).

Il Responsabile del trattamento è tenuto a:

1. adottare opportune misure atte al rispetto dei requisiti del trattamento dei dati personali previste dall'art. 5 del GDPR;
2. adottare le misure di sicurezza previste dall'art. 32 del GDPR, eventualmente indicate dal Titolare del trattamento, dal Garante per la protezione dei dati personali e/o dal Comitato Europeo con propria circolare, risoluzione o qualsivoglia altro provvedimento eventualmente diversamente denominato;
3. ad autorizzare i soggetti che procedono al trattamento, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 29 del GDPR, secondo la procedura interna del medesimo e, comunque, impegnando i medesimi soggetti autorizzati che non siano eventualmente tenuti al segreto professionale affinché rispettino lo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto al Titolare del trattamento;
4. ad assistere il Titolare del trattamento, al fine di soddisfare l'obbligo di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti di cui Capo III del GDPR, ai sensi dell'art. 28, comma 1, lett. e) del GDPR.

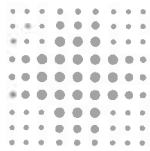
In particolare, è fatto obbligo al Responsabile del trattamento di attenersi alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento, allegate alla presente Convenzione e da considerare parte integrante della stessa, oltre a garantire che le operazioni di trattamento siano svolte secondo l'ambito consentito e nel rispetto dei singoli profili professionali di appartenenza, nel rispetto della riservatezza e confidenzialità dei dati.

Il Responsabile del trattamento, con la sottoscrizione del presente atto, si impegna a prendere visione e ad attenersi scrupolosamente a tutte le indicazioni di cui alla procedura aziendale per la gestione di violazione dei dati personali o data-breach (artt. 33 e 34 GDPR), rinvenibile al link <https://www.ausl.bologna.it/privacy/procedura-data-breach> da intendersi quale parte integrante e sostanziale del presente accordo.

La presente designazione è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto convenzionale e si intende comunque estesa ad eventuali futuri accordi aventi ad oggetto attività analoghe e ulteriori e che comportino un trattamento di dati, da parte del Responsabile del trattamento, in nome e per conto del Titolare.

Ai fini della responsabilità civile si applicano le norme di cui all'art. 82 del GDPR.

Resta fermo che, anche successivamente alla cessazione o alla revoca della presente Convenzione, il Responsabile del trattamento dovrà mantenere la massima riservatezza sui dati e le informazioni relative al Titolare del trattamento delle quali sia venuto a conoscenza nell'adempimento delle sue obbligazioni.



Per quanto non espressamente previsto nel presente articolo, si rinvia alle disposizioni generali vigenti in materia di protezione di dati personali, nonché alle disposizioni di cui al presente atto.

In ogni caso l'APS A.N.G.S.A è direttamente responsabile dei danni cagionati ad altri in conseguenza di un illecito trattamento di dati personali imputabile a suoi volontari/dipendenti/collaboratori/operatori.

Art. 8 Pantouflage (conflitto di interessi)

L'APS A.N.G.S.A dichiara, per quanto di propria conoscenza, di rispettare quanto previsto dall'art. 53, comma 16-ter del D.Lgs. 165/2001 con riferimento all'Azienda Usl di Bologna.

Art. 9 Assicurazione

L'Associazione A.N.G.S.A che si avvale di volontari/collaboratori/operatori nell'espletamento delle attività oggetto della presente convenzione, deve assicurarli contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento delle attività, nonché per la responsabilità civile verso i terzi.

L'Associazione A.N.G.S.A è, altresì, tenuta a produrre, all'atto di sottoscrizione del presente accordo, copia delle suddette polizze assicurative in corso di validità.

Art. 10 Norme sulla sicurezza

L'Associazione A.N.G.S.A garantisce la tutela della salute e della sicurezza dei volontari/collaboratori/operatori ai sensi di quanto previsto dal CTS e nel rispetto delle norme sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. n. 81/2008) che l'ETS dichiara espressamente di conoscere ed applicare, compatibilmente con la propria natura giuridica e la propria organizzazione.

In particolare, l'Associazione A.N.G.S.A si impegna a garantire:

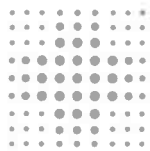
- l'adozione di tutte le misure atte alla verifica dell'idoneità dei volontari/collaboratori/operatori ai sensi del D.lgs 81/2008 e, in particolare, l'idoneità al rischio biologico, ai fini dell'espletamento dell'attività;
- l'utilizzo di attrezzature di lavoro (eventuali) e personali (DPI) idonee e rispondenti ai requisiti minimi previsti dalla legislazione vigente;
- la possibilità di beneficiare di corsi di formazione specifici.

In caso di attività svolta nei locali dell'Azienda, i volontari/collaboratori/operatori dell'APS A.N.G.S.A., ricevono dall'Azienda le informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui sono chiamati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 12-bis del D.Lgs. 81/2008.

L'Azienda adotta altresì le misure utili a ridurre al minimo i rischi di interferenze tra la prestazione dei volontari/dipendenti/collaboratori/operatori dell'ETS e le attività che si svolgono nell'ambito della medesima struttura, ai sensi dell'art. 3, comma 12-bis del D. Lgs. n. 81/2008.

Art. 11 Monitoraggio delle attività

Il Referente aziendale di progetto verifica periodicamente lo stato di avanzamento delle attività e il loro regolare svolgimento, sia sotto l'aspetto quantitativo che qualitativo. Le parti si impegnano ad assicurare con cadenza periodica verifiche congiunte anche al fine di individuare azioni correttive e/o migliorative ritenute determinanti per il raggiungimento degli obiettivi e delle finalità concordate.



L'Associazione A.N.G.S.A si impegna a produrre un Report delle attività svolte sottoscritto dal legale rappresentante e dal Referente di progetto.

Art. 12 Oneri a carico dell'azienda

L'Azienda si impegna a rimborsare all'APS A.N.G.S.A le spese sostenute per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente Convenzione, direttamente riferibili al progetto approvato e debitamente documentate e rendicontate, anticipando una quota del 60 % e il resto a saldo.

Le spese rimborsabili saranno liquidate secondo modalità di cui all'articolo successivo.

Art. 13 Spese rimborsabili e modalità

Il valore economico della presente Convenzione, definito nell'Avviso pubblico sopra citato, è pari a € 22.000 (da intendersi come cifra massima rimborsabile).

Le voci di spesa ammesse a rimborso sono quelle funzionali e direttamente connesse allo svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione.

L'Azienda non riconosce all'ETS eventuali spese ulteriori che lo stesso si è impegnato a rimborsare ai propri volontari.

La rendicontazione delle spese sostenute deve essere prodotta dall'APS A.N.G.S.A su carta intestata e sottoscritta dal Legale Rappresentante *pro tempore*, su foglio di calcolo elettronico (EXCEL) numerando la singola spesa citata e indicando lo stesso numero dell'elenco per la relativa sulla copia della fattura/nota presentata) e corredato da idonea documentazione giustificativa delle spese realmente sostenute.

È esclusa, inoltre, qualsiasi forma di rimborso a carattere forfettario.

È esclusa qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, accantonamento, ricarico o simili.

Il rimborso avverrà su presentazione delle note/fatture, previa verifica della documentazione economica e validazione inerente alle attività svolte nel periodo di riferimento, da parte dei Referenti progettuali.

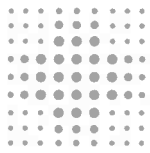
[Nelle more dell'applicazione delle nuove disposizioni normative IVA relative agli ETS, si terrà conto della seguente distinzione]:

A) se **[ETS in possesso di Partita IVA]** l'APS A.N.G.S.A. emetterà una fattura elettronica, a rendiconto delle spese richieste, con attestazione del legale rappresentante ed indicazione delle coordinate bancarie.

B) se **[ETS non in possesso di Partita IVA]** L'APS A.N.G.S.A emetterà su carta intestata nota di addebito con numero, luogo e data di emissione, a rendiconto delle spese richieste, con attestazione del legale rappresentante ed indicazione delle coordinate bancarie.

La nota dovrà:

- essere intestata all'Azienda USL di Bologna, Via Castiglione 29, 40124 Bologna, Codice fiscale e Partita Iva 02406911202;
- recare nell'oggetto la dicitura **ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI**



SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILEDICEMBRE 2024.” ;

- recare la dicitura “Operazione fuoricampo IVA, DPR 633/72” e ss.mm.ii, in base al regime fiscale dell’ente;

Come previsto dalla DGR n. 287/2015 le fatture o le note di addebito dovranno essere presentate in modalità elettronica, sulla base dello standard europeo PEPPOL (Pan-European Public Procurement On-Line).

Art. 14 Durata

La presente Convenzione avrà durata dal 01/04/2024 al 31/12/2024.

Non è consentita una proroga della presente convenzione, oltre il termine del 31/12/2024.

Art. 15 Clausola risolutiva espressa

La Convenzione è risolta di diritto se nel corso della sua durata viene meno l’iscrizione dell’A.N.G.S.A dal RUNTS di cui agli artt. 45 e ss. del D.Lgs 117/17 come disciplinato dal relativo Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 106/20 adottato ex art. 53 D.lgs. 117/17.

La Convenzione è altresì risolta di diritto al venir meno dei requisiti di iscrizione all’Elenco Aziendale, di cui all’art. 5 del Regolamento Aziendale.

L’ETS si impegna a comunicare tempestivamente e a mezzo pec all’Azienda ogni variazione che comporti la perdita dei requisiti di iscrizione al RUNTS e all’Elenco Aziendale.

ART. 16 Risoluzione e recesso del rapporto convenzionale

Fatto salvo quanto previsto dall’articolo precedente, il rapporto convenzionale si risolve nei seguenti casi:

- gravi inadempienze delle parti agli obblighi derivanti dalla presente Convenzione;
- venir meno del vincolo fiduciario circa il corretto assolvimento dei propri compiti solidaristici da parte dell’ETS.

Il Referente di progetto aziendale procederà a verificare e vigilare sullo svolgimento delle attività oggetto della presente convenzione, segnalando formalmente eventuali rilievi/inadempienze all’APS A.N.G.S.A..

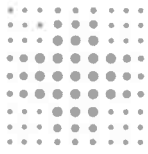
L’APS A.N.G.S.A dovrà porre in essere le misure correttive necessarie entro e non oltre il termine definito dall’Azienda.

L’Azienda si riserva di recedere dalla convenzione al perdurare di situazioni difformi da quanto previsto nel presente atto ed incompatibili per il proseguimento della collaborazione, comunicandolo all’APS A.N.G.S.A a mezzo PEC con un preavviso di almeno 30 giorni.

Per seri e comprovati motivi di forza maggiore l’ETS potrà recedere dalla presente convenzione con un preavviso di almeno 60 giorni a mezzo PEC.

In caso di recesso, all’ETS sarà riconosciuto il rimborso delle spese sostenute e rendicontate sino al momento dell’interruzione delle attività progettuali senza possibilità di rivalsa o di pretesa alcuna da parte dell’ETS.

Qualora, durante la collaborazione con l’Azienda, si verificano gravi inadempienze/irregolarità di qualsivoglia natura in capo all’ETS e/o ad un singolo volontario/collaboratore/operatore, l’Azienda si riserva il diritto di procedere, altresì, alla cancellazione dell’ETS medesimo dall’Elenco aziendale.



Art. 17 Adempimenti fiscali

La presente convenzione è esente da imposta di bollo *ex art.* 82, co. 5, D.Lgs. 117/17 e ss.mm.ii.

La stessa è soggetta a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5 co. 2 DPR 131/86. L'imposta di registro è dovuta in misura fissa dall'ETS ai sensi dell'art. 82, co. 3, D.Lgs. 117/17.

Art. 18 Foro competente.

Per le controversie che dovessero insorgere tra le parti in ordine all'applicazione ed esecuzione della presente Convenzione, non risolvibili in via bonaria, è competente il Foro di Bologna.

Art. 19 Disposizioni finali

Per quanto non previsto dalla presente Convenzione, si osservano le norme statali e regionali, vigenti nonché il Regolamento Aziendale di cui alla Deliberazione n. 214 del 21 Giugno 2023.

Il presente atto viene letto confermato e sottoscritto dalle parti.

Bologna, 22/03/2024

Si allegano:

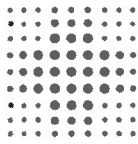
- 1) Determina DSM-DP n. 779 del 19/03/2024 (All. n.1)
- 2) Descrizione delle attività di Trattamento dei dati (All.n.2)
- 3) Istruzioni aziendali relative al Trattamento dei Dati (Istruzioni + Delibera D.G. n. 5 del 11/01/2023) (All. n.3)

Per AUSL BO

Il Direttore DSM-DP
Dott. Fabio Lucchi

Per APS A.N.G.S.A

Il Presidente/Legale Rappresentante pro tempore
Dott.ssa Marialba Corona



FRONTESPIZIO DETERMINAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Determinazione
NUMERO: 0000779
DATA: 19/03/2024 15:26
OGGETTO: PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE (P.I.D.S.) 2024 - APPROVAZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESE PRESENTATA DA ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. BOLOGNA E RELATIVA PROPOSTA PROGETTUALE - PERIODO APRILE - DICEMBRE 2024.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Fabio Lucchi

ADOTTATO DA:

Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

CLASSIFICAZIONI:

- [02-02-01]
- [02-04-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale: collegio.sindacale@ausl.bologna.it
- Programma integrato disabilita' e salute
- UO Riabilitazione Eta' Evolutiva
- UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari (SC)
- ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI SOGGETTI AUTISTICI
angsabologna@gmail.com

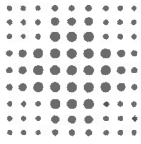
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DETE0000779_2024_determina_firmata.pdf	Lucchi Fabio	EB921E32302F3AB0DD595A97E8B18D5F C45EC742B044B0600A40C5BD427A46D6
DETE0000779_2024_Allegato1.pdf:		C99B343BC2462DA652A284E2E726796A2 312E76B11C89BCB3146FE80011843B0
DETE0000779_2024_Allegato2.pdf:		1C173F382750B0079D4AE8A6BAC7C3C0 6F6F250C4720CEB7204D35C5B673D051



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche

DETERMINAZIONE

OGGETTO: PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE (P.I.D.S.) 2024 - APPROVAZIONE MANIFESTAZIONE D'INTERESE PRESENTATA DA ASSOCIAZIONE A.N.G.S.A. BOLOGNA E RELATIVA PROPOSTA PROGETTUALE - PERIODO APRILE - DICEMBRE 2024.

IL DIRETTORE

Vista la deliberazione n. 161 del 07/07/2005 di approvazione del "Regolamento Organizzativo Aziendale" e successive modificazioni e integrazioni attraverso il quale si è proceduto a declinare la Struttura individuata nell'Atto Aziendale nelle specificità delle diverse articolazioni aziendali, tra cui il Dipartimento di Salute Mentale, relativamente all'assetto istituzionale e a quello organizzativo;

Dato atto che dal 01/10/2005 si è costituito il Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche;

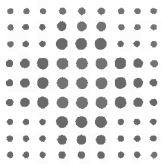
Preso atto che con deliberazione n. 333 del 11/09/2019 avente a oggetto: "Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale: riorganizzazione del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche" è stato approvato il nuovo assetto organizzativo del DSM – DP a decorrere dal 16/09/2019;

Vista la deliberazione n. 467 del 27/12/2022 "PROVVEDIMENTI IN MERITO AL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE AZIENDALE: RIDEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA DIREZIONE ASSISTENZIALE, TECNICA E RIABILITATIVA".

Richiamata la Delibera del D.G. n. 260 del 29/06/2022, con cui viene conferito, dall' 01/09/2022, l'incarico di direzione del Dipartimento Salute Mentale- Dipendenze patologiche al Dott. Fabio Lucchi.

Richiamate le Deliberazioni del Direttore Generale:

- n. 156 del 27/05/2020 "Provvedimenti in merito al Regolamento Organizzativo Aziendale: riorganizzazione del Dipartimento Attività Amministrative Territoriali" con cui si è proceduto, a partire dal 01/07/2020, alla soppressione della struttura complessa UO Amministrativa DSM DP e all' istituzione della struttura complessa "UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari";
- n. 170 del 10/06/2020 con cui il Direttore Generale ha confermato il Dott. Alberto Maurizzi nell' incarico di direzione dell'UO Processi Amministrativi Socio-Sanitari a decorrere dal 01/07/2020;



Richiamata inoltre la deliberazione del Direttore Generale n° 46 del 13/02/2017 avente ad oggetto: "Attribuzione delle deleghe all'adozione di atti amministrativi ai dirigenti responsabili di articolazioni organizzative aziendali: Dipartimento Attività Amministrative Territoriali (DAAT), Direzione Attività Socio-Sanitarie (DASS), Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (I.R.C.S.S.) in materia di competenza nell'adozione di atti;

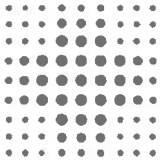
Preso atto che tra i poteri conferiti al Direttore del DSM-DP con la deliberazione sopra citata, rientra anche quello di approvare programmi e progetti di intervento con l'ausilio di Associazioni di Volontariato.

Premesso che:

- negli ambiti di azione del sistema di comunità per la salute mentale il Piano Attuativo Salute Mentale 2009-2011 (DGR n. 313 del 23 marzo 2009) prevede la possibilità di costruire nuovi percorsi per rispondere ai bisogni socio-sanitari, valorizzando ed incentivando l'azione delle formazioni sociali con cui condividere gli obiettivi della programmazione; inoltre il Piano attuativo di Salute Mentale 2009-2011 prevede di incentivare le iniziative finalizzate per scopi non lucrativi da soggetti che a vario titolo in forma singola o associata (familiari, operatori, volontari, utenti), organizzano e propongono interventi e azioni in funzione dei bisogni dei destinatari in una prospettiva di tutela della salute mentale, tra l'altro stimolando i servizi esistenti, ad attivare risposte innovative rispetto ai bisogni;
- il DSM-DP dell'Azienda USL di Bologna riconosce il valore sociale della , 'sussidiarietà orizzontale' principio garantito e tutelato dalla Costituzione (art. 118), normato da Leggi nazionali e regionali; il DSM-DP dell'Azienda USL di Bologna da qualche tempo ha attivato esperienze di sussidiarietà orizzontale attraverso co-proiezioni e collaborazioni con alcune associazioni facenti parte del Comitato Utenti Familiari Operatori (d'ora in avanti C.U.F.O.), per l'attuazione di diverse azioni tese alla promozione della salute mentale e all'incremento dell'empowerment delle persone in carico al DSM-DP; l'obiettivo è quello di favorire forme di partecipazione che consentano la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti del Terzo Settore ed in particolare dell'associazionismo dei familiari; di fatto questi soggetti vengono coinvolti attivamente per favorire la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni anche attraverso l'individuazione di progetti sperimentali ed innovativi al fine di affrontare specifiche problematiche e con l'obiettivo di salute in termini di benessere della persona;

Viste:

- la legge 23/12/1978 n. 833, art.1 che indica che le Associazioni di volontariato possono concorrere ai fini istituzionali del SSN;
- la legge 11/8/1991 n.266 "Legge quadro sul volontariato" che definisce gli obiettivi e i principi in base ai quali le associazioni di volontariato svolgono la loro attività, nonché le modalità di convenzione di tali associazioni con enti pubblici;



- la L.R. 21/02/2005 n. 12, con la quale la Regione Emilia-Romagna promuove il coinvolgimento del volontariato nel potenziamento dell'azione pubblica per il miglioramento dell'efficacia dei servizi e per l'avvicinamento ai bisogni e alle attese della cittadinanza.

Considerato che la Regione Emilia-Romagna con la L.R. 21/02/2005 n. 12, promuove il coinvolgimento del volontariato nel potenziamento dell'azione pubblica per il miglioramento dell'efficacia dei servizi e per l'avvicinamento ai bisogni e alle attese della cittadinanza;

Visto il Piano Socio Sanitario Regionale dell'Emilia – Romagna 2017 - 2019 (Deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 210 del 20/07/2017) in cui, oltre a confermare quanto sopra esposto, si sottolinea l'importanza di ricucire il tessuto sociale in modo collettivo anche attraverso la ricostruzione di reti sociali, "chiamando alla corresponsabilità gli utenti stessi con politiche abilitanti e iniziative di co-progettazione in grado di far integrare tutte le risorse economiche e umane territoriali", per un welfare comunitario, dinamico e delle responsabilità;

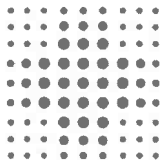
Richiamati:

- Il D. Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo settore);
- il Decreto ministeriale n. 72/2021 che approva le "LINEE GUIDA SUL RAPPORTO TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI ED ENTI DEL TERZO SETTORE NEGLI ARTT. 55-57 DEL D. LGS. N. 117/2017 (CODICE DEL TERZO SETTORE);
- la legge regionale n. 3 del 13/03/2023 "NORME PER LA PROMOZIONE ED IL SOSTEGNO DEL TERZO SETTORE, DELL'AMMINISTRAZIONE CONDIVISA E DELLA CITTADINANZA ATTIVA".

Vista la Delibera del D.G. n. 214 del 21/06/2023 avente a oggetto " Approvazione del Regolamento Aziendale in materia di rapporti giuridici tra l' Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS)", con la quale è stato adottato il nuovo regolamento aziendale in materia di rapporti giuridici con gli Enti del Terzo Settore (E.T.S.).

Vista la Delibera del D.G. n. 362 del 25/10/2023 avente a oggetto " Approvazione dello schema di convenzione per la regolazione dei rapporti giuridici tra l' Azienda USL di Bologna e gli Enti del Terzo Settore (ETS) in applicazione del Regolamento Aziendale in materia".

Dato atto che il DSM-DP, nell'ottica di una politica per la salute mentale attiva e partecipata, condivide con altri soggetti, attraverso la metodologia della co-progettazione, la realizzazione, il supporto e la gestione di percorsi di abilitazione, riabilitazione e di emancipazione sociale nei confronti di utenti che necessitano di programmi riabilitativi individualizzati e/o di gruppo in un rapporto di continuità temporale e spaziale, allo scopo di favorire la costruzione e/o ricostruzione di reti familiari e sociali, l'integrazione e il reinserimento sociale e produttivo nonché volte a contrastare processi di cronicizzazione, desocializzazione ed esclusione sociale.



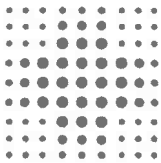
Dato atto che la co-progettazione è una metodologia che mira a creare le condizioni per uno sviluppo condiviso e complementare del sistema di servizi, che rafforza le finalità del servizio sanitario, quale garante della salute pubblica e del benessere della popolazione in generale e individua, riconosce e valorizza nuovi soggetti attuatori e promotori di risposte attive (Enti locali, associazioni, volontari, soggetti pubblici e privati del sistema di welfare e della comunità) a favore delle persone in situazioni di disagio. In particolare, promuovendo e stimolando la costruzione e la realizzazione dei progetti delle attività di comunità. Tali attività si prefiggono di aiutare le persone con gravi malattie mentali a integrarsi e a includersi nella società e a mantenere una propria posizione e un proprio ruolo in essa; si basano sui punti di forza delle persone e insieme al supporto professionale del personale socioeducativo, promuovono l'aiuto reciproco tra pari, affinché le persone possano usufruire di opportunità, lavorative, formative, educative e di sostegno sociale. Inoltre hanno una dimensione comunitaria e si sforzano di creare il massimo di opportunità e di interazioni sociali per aiutare i membri ad essere parte della società, valorizzandoli e invitandoli ad essere dei partecipanti attivi e a condividere idee, attività e relazioni con il resto del gruppo. Le attività possono essere molteplici e riguardano tutti gli ambiti di interesse della persona e del gruppo/comunità (abitare/domiciliarità, socialità/affettività, formazione/lavoro).

Precisato che nell'attuazione della politica di co-progettazione, presso il DSM-DP è attivo, oramai da diversi anni, un importante gruppo di lavoro costituito da utenti, familiari, professionisti e Referenti per il DSM-DP (C.UF.O.) con l'intento di Promuovere Realizzare Insieme Salute Mentale Attivamente – (P.R.I.S. M.A.);

Preso atto che la riforma del Terzo Settore, contenuta nel D.Lg.vo 117/2017 (Codice del Terzo Settore) e ancor più definita con l'emanazione delle Linee Guida di cui al DM 72/2021, si ispira al principio costituzionale della "sussidiarietà orizzontale" e pone le basi per rapporti tra PA e Enti del Terzo Settore basati su principi di sussidiarietà, solidarietà e coesione sociale;

Rilevato che il legislatore ha ritenuto che le misure indicate nel D.Lg.vo 117/2017, quali la co-programmazione e co-progettazione (art. 55), nonché la stipula di convenzioni, per le quali ha individuato i soggetti, le finalità e i principi fondamentali (art 56), siano "adeguate non solo a sostegno delle attività (degli ETS), bensì anche a integrazione delle stesse con quelle delle P.A." (DM 72/21);

Visto il testo dell' *"Avviso pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse rivolta ad associazioni del terzo settore che operano sul territorio dell'area metropolitana della Città di Bologna e che si occupano esclusivamente di persone con disturbo dello spettro autistico, per lo sviluppo di un progetto finalizzato a realizzare attività abilitative volte all'incremento di competenze professionali e lavorative per il benessere di utenti in carico al programma integrato disabilità e salute del dipartimento di salute mentale e dipendenze patologiche – periodo aprile-dicembre 2024"*, pubblicato nell'apposita sezione aziendale "Avvisi e indagini di mercato", raggiungibile al link <https://ww2.ausl.bologna.it/operatori-economici/avvisi-e-indagini-di-mercato>;



Richiamata l'unica Manifestazione d'interesse prodotta dall'Associazione A.N.G.S.A, la quale ha presentato anche una proposta progettuale, in atti, con P.G. n. 32161 del 14/03/2024, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale dello stesso (All.n.1):

Richiamato inoltre il verbale di analisi del progetto sopra indicato del 14/03/2024, in atti con Prot. n. 33396 di pari data, in cui si esprime parere favorevole all'approvazione del progetto presentato da A.N.G.S.A., allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale dello stesso (All. n. 2).

Dato atto che, come precisato precedentemente, il Programma P.R.I.S.M.A. è ormai da anni attivo all'interno del D.S.M.-D.P e che le azioni progettuali poste in essere attraverso il convenzionamento con le Associazioni di volontariato facenti parte del C.U.F.O., hanno prodotto un risultato a favore dell'utenza coinvolta in suddette attività, estremamente positivo, in termini di efficacia ed efficienza, non raggiungibile con il ricorso a forme di appalto.

Dato atto che l'attività descritta nel progetto sopra richiamato, dovrà essere realizzata nel periodo APRILE - DICEMBRE 2024.

Dato atto che l'importo complessivo di spesa, derivante dal presente atto è pari a euro 22.000,00, somma prevista nella programmazione del Budget DSM-DP – anno 2024 e che tale somma sarà registrata al CDC 71010133 'Attività di Sussidiarietà' - Conto Economico 1074300101 "Contributi ad enti no profit ed associazioni di volontariato", FP 1074300101 Contributi ad enti no profit ed associazioni di volontariato,, Bilancio economico preventivo anno 2024, Centro di costo PO 911: PROG. CURA SOGGETTI DISTURBO SPETTRO AUTISTICO FONDO 22.

Visti:

il Titolo V della Costituzione Italiana; la L. 241/1990 e s.m.i.;

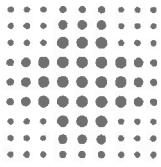
Preso atto del parere favorevole del Direttore dell'U.O.C. Processi Amministrativi Socio Sanitari, Dott. Alberto Maurizzi;

Determina

Per quanto sopra espresso e qui dato per richiamato:

1) di approvare la Manifestazione d'interesse e il progetto, presentati da A.N.G.S.A. BOLOGNA in atti con P.G. n. 32161 del 14/03/2024 qui di seguito elencati: (All.to n. 1), come risultante dal Verbale di analisi della documentazione progettuale pervenuta, in atti con P.G.N. 33396 DEL 18/03/2024, allegato al presente atto (All.n. 2)

2) di autorizzare l'avvio del convenzionamento con l'Associazione A.N.G.S.A. BOLOGNA



3) di assumere l'onere complessivo, pari a euro 22.000,00, quale somma massima per il contributo alla spesa derivante dalla realizzazione delle attività descritte nel progetto allegato al presente atto, da realizzarsi nel periodo Aprile -Dicembre 2024,

4) di dare atto che tutti gli allegati al presente atto costituiscono parte integrante e sostanziale dello stesso.

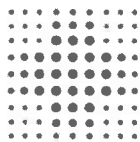
5) di dare atto che l'onere di spesa complessivo previsto per il presente atto è pari a € 22.000,00, somma prevista nella programmazione del Budget DSM-DP – anno 2024 e che tale somma sarà registrata al CDC 71010133 'Attività di Sussidiarietà' - Conto Economico 1074300101 "Contributi ad enti no profit ed associazioni di volontariato", FP 1074300101 Contributi ad enti no profit ed associazioni di volontariato,, Bilancio economico preventivo anno 2024, Centro di costo PO 911: PROG. CURA SOGGETTI DISTURBO SPETTRO AUTISTICO FONDO 22..

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Rita Di Sarro

Firmato digitalmente da:

Fabio Lucchi



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0032161

DATA: 14/03/2024

OGGETTO: PIDS - MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PRESENTATA DA ASSOCIAZIONE ANGSA PER "AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO SUL TERRITORIO DELL'AREA METROPOLITANA DELLA CITTA' DI BOLOGNA E CHE SI OCCUPANO ESCLUSIVAMENTE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE - PERIODO APRILE-DICEMBRE 2024."

CLASSIFICAZIONI:

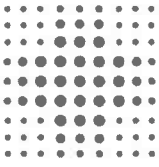
- [02-02-01]

DOCUMENTI:

File	Hash
PG0032161_2024_Manifestazione di interesse.pdf.pdf:	AD72B3D893C0AD8920271A38B56E0A4AB827D8A0EE330E2643084BC2999C7A81
PG0032161_2024_progetto insieme a porta pazienza.pdf.pdf:	77D40B35DC1A1CD1F7E67CEAD4D91FBBF9BB2AC1EBE3AFFDFFC88608091C46A69
PG0032161_2024_dichiarazione.pdf.pdf:	6554D166FE3481FD031F72143314684E2EE4A6D7F368F4E3EE1CBCFF63BD88DA
PG0032161_2024_ISCRIZIONE AL RUNTS.jpg.pdf:	6EDBD6CBD382971BB93D8EDA5E40C1E619F3794B3209465E96FCFF1FCD5402D4
PG0032161_2024_CARTA IDENTITA_ MARIALBA CORONA.pdf.pdf:	59869A622D3D11391182DA3FA08EB239C0679CB814B3802E78ABC433FD49E729
PG0032161_2024_Atto costitutivo firmato.pdf.pdf:	109567828D6A35AD712C51F59580EACA30BBA207759D68BCD6386E16867698F6
PG0032161_2024_2022-09-21 Assemblea rinnovo Direttivo verbale.pdf.pdf:	2AD8896C6E8DB7D64A90E9DF6192421189BED6C2210267E0CD64A0F1DE40965A
PG0032161_2024_2019-04-03 statuto ANGSA ETS APS sottoscrittocontimbro.pdf.pdf:	8FFB1E22ED5B8AB19FA49F3FFB9E7B61CB8D69F89C84DFE2ED6E2F485509B6F8



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



File

PG0032161_2024_verbale 23092022 nomina presidente.pdf.pdf:

Hash

CFF6ACC9589DE16857369923680025723FDCF0CA7FBAFB765
0EFD6F3BF55DAFB



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE¹
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La sottoscritta/Il sottoscritto MARIALBA CORONA.....

C.F. .CRNMLB56C64M185B. nata/o aZOLA PREDOSA..... (BO)

il ..24/03/1956. e residente a Casalecchio di Reno..... (bo)

in viatizzano..... n. .19.. in qualità di presidente di ANGSA BOLOGNA ETS –
ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI SOGGETTI AUTISTICI

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle
leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di voler aderire all' AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI
INTERESSE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO SUL
TERRITORIO DELL'AREA METROPOLITANA DELLA CITTA' DI BOLOGNA E CHE SI
OCCUPANO ESCLUSIVAMENTE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO,
PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE
VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL
BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL
DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILE-
DICEMBRE 2024.



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



In allegato alla pec si trasmettono:

- Proposta progettuale
- Dichiarazione esperienze pregresse
- Carta di identità del Presidente Angsa Bologna
- L'Atto costitutivo/Statuto/Regolamento organizzativo dell'associazione/organizzazione
- - Delibera del consiglio di amministrazione o altro atto dal quale si evinca la titolarità del legale rappresentante.
- - ISCRIZIONE AL R.U.N.T.S.

Bologna 11 marzo 2024

IL DICHIARANTE

.....

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s'informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO SUL TERRITORIO DELL'AREA METROPOLITANA DELLA CITTA' DI BOLOGNA E CHE SI OCCUPANO ESCLUSIVAMENTE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILE-DICEMBRE 2024.

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Ente Proponente

Angsa Bologna ETS APS – Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici è una associazione di promozione sociale che non ha scopo di lucro e perseguita solo finalità di solidarietà sociale ed è dotata di personalità giuridica.

Promuove l'educazione specializzata delle persone con autismo e favorisce l'informazione e la formazione degli operatori, dei genitori e dei volontari. Fa parte di Angsa Regionale e di Angsa Nazionale

Sostiene progetti educativi, sportivi, lavorativi e di sollievo.

Stimola le istituzioni a migliorare l'assistenza sanitaria e sociale, la ricerca scientifica e la tutela dei diritti per dare una vita autonoma, libera e indipendente alle persone con autismo

PROGETTO: insieme a PORTA PAZIENZA (primi secondi e ultimi)

1. attività proposte e le modalità di svolgimento (n. giornate ed eventuali sedi di svolgimento);

Al fine di Incrementare delle competenze professionali e lavorative e il relativo miglioramento della qualità di vita (in termini di Benessere) di persone/utenti con ASD in carico al Programma Integrato Disabilità e Salute del DSM-DP dell'AUSL di Bologna, il progetto che si propone è volto a dare continuità al progetto regionale "lavorare in rete" presso la Pizzeria PORTA PAZIENZA , in via Luigi Pirandello 6 Bologna, avviato in collaborazione con il DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE di Bologna e che va terminando.

Gli utenti coinvolti nel progetto avranno la possibilità di lavorare in un ambiente comune a contatto diretto con i clienti, avranno mansioni di pulizia verdure, patate e preparazione ingredienti e pasta fresca, attività di predisposizione servizi a tavola (acquisizione commesse con tablet, servizio cibi). Sono stati attivati per i ragazzi tirocini formativi a cura del CSM.

Gli utenti , si recheranno presso la Pizzeria Porta Pazienza dal martedì al sabato per tre ore al giorno e si occuperanno della fase di preparazione sala e delle materie prime (pasta fresca, raccolta di erbe, etc) nella mattinata e presteranno servizio ai clienti nell'ora di pranzo. A coadiuvarli ci sarà la supervisione del PIDS (programma integrato disabilità e salute) e sul posto una educatrice con formazione cognitivo comportamentale. Li assisteranno cercando di dare loro sempre più strumenti di autonomia



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



2. numero utenti massimo previsto e durata progetto

Il progetto sarà rivolto a 5 giovani adulti con diagnosi spettro autistico. Non si escludono altri inserimenti fermo il budget previsto con fondi dell'Associazione.

La durata del progetto sarà dal 1 aprile al 31 dicembre 2024. Se ci saranno residui del vecchio progetto da terminare in aprile le ore del nuovo progetto saranno recuperate.

3. tipologia delle spese (per ogni singola attività) di cui si chiederà il rimborso;

Tenuto conto degli ottimi risultati ottenuti nel precedente progetto si prevede di inserire il costo di una sola educatrice con formazione cognitivo comportamentale che verrà retribuita 30 euro all'ora.

Pertanto, tenuto conto di inserire 5 ragazzi, 3 ore al giorno per 5 giorni (martedì a sabato) per 8 mesi (escluso agosto), possiamo proporre il seguente budget di spesa:

- Costo retribuzione educatrice per 5 giornate per 8 mesi = 14.400 euro
- i pasti dei 5 giovani adulti più 1 educatrice a 5 euro al giorno = 4.800 euro
- Costo libretto sanitario HACCP per 2 ragazzi = 60 euro
- Costo magliette per i ragazzi = 200 euro

TOTALE DI 19.460

In aggiunta a questi costi saranno previste quattro ore settimanali fuori tirocinio di educatrice che saranno anche cumulabili per eventuali necessità della Pizzeria e per eventuali approcci a nuove mansioni (es. potrebbero provare a servire una sera a cena o potrebbero fermarsi per le faccende post pranzo) Il compenso educativo sarà di 30 euro ora (120 euro a settimana) che per 8 mesi corrisponderanno a 3840 euro

Budget di spesa finale= 23.300 euro

Eventuali assenze o chiusure del locale non previste verranno recuperate.

4. figure professionali essenziali allo svolgimento delle attività (numero e tipologia);

n 1 Educatrice con formazione cognitivo comportamentale che presenterà mensilmente report quantitativi sui singoli partecipanti

figure del PIDS (programma integrato disabilità e salute) per la supervisione

5. Numero volontari coinvolti.

10 volontari coinvolti per l'organizzazione e il buon funzionamento del progetto



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



6. l'applicazione delle disposizioni di sicurezza vigenti, con particolare riferimento al rischio infettivo da Covid-19;

Sì

7. Prevedere la condivisione delle attività con gli operatori sanitari, sociosanitari che hanno in carico l'utente;

Sì. Saranno previsti incontri periodici con i referenti ASL che hanno in carico i ragazzi coinvolti in modo da condividere strategie, obiettivi e risultati raggiunti.

A disposizione

Bologna, 11 marzo 2024

Timbro e firma

ANGSA Bologna ETS APS
ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI
SOGGETTI AUTISTICI DI BOLOGNA ETS APS
Via Rinaldo Rigola 15 - 40133 - Bologna
C.F. 91320400376

Il Presidente

Marialba Corona
Presidente Angsa Bologna
Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
3388704896



Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore - Associazione di Promozione Sociale
Via Rinaldo Rigola, 15 40133 Bologna (BO) Cod.Fisc. 91320400376
Iscritta al RUNTS sezione APS Repertorio n° 44371 del 12/08/2022

www.angsabologna.it



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE¹
(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La sottoscritta/Il sottoscrittoMARIALBA CORONA.....

C.F. ...CRNMLB56C64M185B... nata/o aZOLA PREDOSA..... (BO.)

il ..24/03/1956 e residente a CASALECCHIO DI RENO..... (BO)

in via Tizzano.. n. .19.. in qualità di presidente di ANGSA BOLOGNA ETS – ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI SOGGETTI AUTISTICI

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Che Angsa Bologna ETS APS– Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici possiede esperienze pregresse sui temi di cui si tratta all' **AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO SUL TERRITORIO DELL'AREA METROPOLITANA DELLA CITTA' DI BOLOGNA E CHE SI OCCUPANO ESCLUSIVAMENTE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILE-DICEMBRE 2024.**

Bologna 11 marzo 2024

..

IL DICHIARANTE

.....

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s'informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.

Codice fiscale Steuernummer	Repertorio Repertoire	Denominazione Bezeichnung	Sezione (**) Sektion	Cognome Legale rapp. Nachname Ges. Vertreter	Nome Legale rapp. Vorname Ges. Vertreter	Rete Netzwerk	Comune Sede legale Gemeinsame Rechtssitz	Provincia Sede legale Provinz Rechtssitz	5x 1000	Data Iscrizione Anmeldedatum
91320400376	44371	ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI SOGGETTI AUTISTICI DI BOLOGNA ENTE DEL TERZO SETTORE E ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE	ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE	CORONA	MARIALBA	No	BOLOGNA	BO	Si	12/08/2022

Atto di costituzione dell'organizzazione di volontariato:

Associazione Nazionale Soggetti Autistici di Bologna, in sigla ANGSA Bologna

Oggi, il due gennaio duemiladieci, in Bologna, via Beverara n.88, nel salone della Parrocchia (g.c.), si sono riuniti i sottoscritti signori:

- 1 Baroni Liana, residente in via Cà Bianca n.3/5, 40131 Bologna, CF **BRNLNI46T62D548Z**
con delega Fortini Pierluigi, residente in via Cà Bianca n.3/5, 40131 Bologna
- 2 Hanau Carlo, via Paradiso n.7, 40122 Bologna, CF **HNACRL45H30A944R**,
- 3 Mariani Cerati Daniela, via Paradiso n.7, 40122 Bologna, CF **MRNDNL47C49F960M**
- 4 Borelli Mauro, piazzetta Carlo Musi, n.12, 40127 Bologna, CF **BRLMRA58L17A944O**
- 5 Neri del Nero Mauro, via de' Fusari, n.13, 40123 Bologna, CF **NRDMRA59T18A944Y**
- 6 Gorini Laura, via de' Fusari, n.13, 40123 Bologna, CF **GRNLRA61H64A944X**
- 7 Chierici Roberta, via Mondino de' Liuzzi, n.6, 40122 Bologna, CF **CHRRRT61P54A944B**
- 8 Orsini Antonietta, via Galletta, n.54, San Lazzaro di Savena (BO), CF **RSNNNT68B45D763P**
- 9 Vrdlovec Sara, via Panoramica, n.8/a, 40033 Casalecchio di Reno (BO), CF **VRDSRA74T66Z150R**
- 10 Perillo Maurizio, via Turati 51/A, 40134 Bologna, CF **PRLMRZ62R16F839C**
- 11 Nerieri Piero, via Luigi Busi n.15, 40134 Bologna, CF **NRRPRI45T08G467F**
- 12 Callegaro Luca, via Po', n.14, 44042 Cento (FE), CF **CLLLCU62M06C469O**
- 13 Zaniboni Giuliana, via Barbieri, n.50, 40017 San Giovanni in Persiceto (BO) CF **ZNBGLN64R66C459P**
- 14 Corona Marialba, via Tizzano, 19, 40033 Casalecchio di Reno (BO), CF **CRNMLB56C64M185B**

con la volontà di costituire un'organizzazione di volontariato che si prefigge lo scopo di aiutare le persone con Disturbi Evolutivi Globali (o generalizzati) dello sviluppo psicologico (spettro autistico) e i loro familiari, come specificato nello **statuto** allegato.

Le firme dei presenti risultano dai moduli di fondatore dell'ANGSA Bologna, debitamente sottoscritti e qui allegati.

I presenti chiamano a presiedere la riunione il Prof. Carlo Hanau ed a fungere da Segretario il Dr. Piero Nerieri.

Il Presidente dell'assemblea premette che:

- i presenti fanno parte come soci dell'Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici dell'Emilia Romagna (ANGSA E R), C.F.91203600373, registrata presso l'Ufficio delle Entrate di Bologna in data 31 ottobre 2000,
- in data odierna ANGSA ER ha convocato in questa **stessa** sede un'assemblea straordinaria, di cui si allega verbale, **ove** si è preso **atto** del **rafforzarsi** continuo dell'attività e dell'impegno di volontariato altruista degli associati ad ANGSA ER,
- l'assemblea straordinaria ANGSA ER, avvertendo il bisogno di costituire organizzazioni di volontariato dotate di autonomia organizzativa, patrimoniale e giuridica su basi provinciali, che possano meglio interagire con gli Uffici scolastici provinciali, con i Centri di servizio per il volontariato, con le AUSL e con gli Enti Locali, ha deliberato all'unanimità di chiedere a tutti i propri soci di fare opzione per l'appartenenza ad una **delle** due associazioni provinciali che immediatamente devono costituirsi, a Bologna e a Ravenna,
- le associazioni ANGSA provinciali di Bologna e Ravenna che si vanno a costituire saranno coordinate da **una** federazione regionale di secondo livello, ruolo che può essere coperto dall'attuale ANGSA E R, dopo opportuna trasformazione in **Organizzazione** di Volontariato di secondo livello, alla quale potranno aderire anche altre associazioni esistenti o future, ma non persone fisiche, come gli attuali soci di ANGSA E R



Il **Presidente** illustra i motivi che hanno spinto i presenti a farsi promotori della costituzione dell'associazione che sarà retta secondo le norme **stabilite** dallo **statuto** che si allega al presente **atto** quale parte integrante.

Lo Statuto stabilisce in particolare che l'adesione **alla associazione** è libera, che il suo funzionamento è basato sulla volontà **democraticamente espressa** dai soci, che le cariche **sociali** sono elettive e gratuite e che è assolutamente escluso ogni scopo **di** lucro.

I presenti deliberano dopo ampia discussione di costituire un' **organizzazione** di volontariato denominata: "Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna" (angsa Bologna) **con** sede in Bologna, via Paradiso n.7, 40122 Bologna, regolata **dalle** norme dell'allegato statuto, che viene accettato senza riserve da tutti i presenti, che assumono il titolo di soci fondatori.

Si procede alla elezione delle cariche sociali, mediante votazione a schede segrete.

Per la carica di Presidente l'unica candidatura è quella di Carlo Hanau, presentata da Borelli. Dopo lo spoglio delle schede risulta eletto alla carica di Presidente il Prof. Carlo Hanau, con 14 voti su 14. Il Prof. Hanau dichiara di **accettare** la carica ringraziando per la preferenza accordatagli.

Si procede alla scelta del numero dei consiglieri, determinato all'unanimità in cinque.

Si procede alla votazione per schede segrete, contenenti non più di tre preferenze.

Lo spoglio delle schede porta ai seguenti risultati.

Risultano eletti i seguenti componenti il primo Consiglio Direttivo che rimarrà in carica fino **alla** prossima Assemblea elettiva.

Voti riportati

8 Baroni Liana, residente in via Cà Bianca n.3/5, 40131 Bologna,	CF BRNLNI46T62D548Z
8 Mariani Cerati Daniela, via Paradiso n.7, 40122 Bologna,	CF MRNDNL47C49F960M
8 Borelli Mauro, piazzetta Carlo Musi, n.12, 40127 Bologna,	CF BRLMRA58L17A944O
7 Orsini Antonietta, via Galletta, n.54, San Lazzaro di Savena (BO),	CF RSNNT68B45D763P
6 Corona Marialba, via Tizzano, 19, 40033 Casalecchio di Reno (BO),	CF CRNMLB56C64M185B
3 Callegaro Luca, via Po', n.14, 44042 Cento (FE),	CF CLLLCU62M06C469O
2 Gorini Laura, via de' Fusari, n.13, 40123 Bologna,	CF GRNLRA61HA944X

Risultano eletti i primi cinque, Baroni, **Mariani** Cerati, Borelli, Orsini, Corona, che firmano per accettazione nel foglio allegato, **mentre** Callegaro e Gorini restano disponibili per eventuali sostituzioni.

Si procede allo **stesso** modo all'elezione dei sindaci **revisori** dei conti, in **numero di tre**, con la possibilità di dare tre preferenze in ogni **scheda** ai tre candidati presentati, Chierici, Callegaro e Nerieri.

Si procede alla votazione per schede segrete, che non devono contenere più di tre preferenze.

Lo spoglio **successivo** delle schede porta ai seguenti risultati.

Risultano eletti i seguenti componenti il primo collegio **dei** revisori dei conti, che rimarrà in carica fino alla prossima Assemblea elettiva.

Voti riportati

14 Callegaro Luca, via Po', n.14, 44042 Cento (FE),	CF CLLLCU62M06C469O
14 Chierici Roberta, via Mondino de' Liuzzi, n.6, 40122 Bologna,	CF CHRRRT61P54A944B
14 Nerieri Piero, via Luigi Busi n.15, 40134 Bologna,	CF NRRPRI45T08G467F

Risultano eletti i tre candidati, che firmano per accettazione nel foglio allegato.

L'assemblea delega il Presidente Carlo Hanau a depositare l'atto costitutivo e lo statuto di ANGSA Bologna e a chiedere la registrazione come **organizzazione** di volontariato. L'assemblea si chiude **alle** ore 14.

Il Presidente

Prof. Carlo Hanau

Il Segretario
Dr. Piero Nerieri



Carlo Hanau
Piero Nerieri

ASSOCIAZIONE NAZIONALE GENITORI SOGGETTI AUTISTICI DI BOLOGNA
via Paradiso n. 7 - 40122 Bologna
Il presente atto è stato registrato
il 14/09/2011 n. 36
IL DIRETTORE

(2)

Verbale dell'Assemblea del 21.09.2022

L'anno 2022 il giorno 21 del mese di settembre alle ore 19.00 presso il "Circolo La Fattoria" ubicato in Bologna alla Via Luigi Pirandello n. 6 si è riunita in seconda convocazione l'Assemblea dei soci dell'*Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna Ente del Terzo Settore Associazione di Promozione Sociale*, regolarmente convocata per discutere il seguente ordine del giorno:

1) Rinnovo del Consiglio Direttivo.

A termine di statuto assume la presidenza dell'Assemblea la signora Marialba Corona.

Su proposta del Presidente, l'Assemblea nomina segretario il signor Dario Curci.

Il Presidente constata la presenza di centoquindici soci (comprensivi delle deleghe e delle rappresentanze genitoriali, amministrative e tutoriali dei soci rispettivamente minori, amministrati e tutelati) su trecentotré iscritti totali (come da registro delle presenze) e dichiara validamente costituita l'Assemblea in seconda convocazione per deliberare sull'argomento posto all'ordine del giorno.

Il Presidente espone la procedura per il rinnovo del Consiglio Direttivo come riportata nello Statuto e invita i soci a candidarsi alla carica di consigliere e a presentarsi all'Assemblea.

Ogni candidato espone brevemente la propria condizione sociale, per quanto attinente alla candidatura, e gli obiettivi che intende perseguire in qualità di consigliere.

L'Assemblea all'unanimità delibera che:

- la Commissione elettorale sia composta dai signori: Borelli Mauro, Mandrioli Cinzia e Sintoni Patrizia.

- il Consiglio Direttivo sia composto da sette persone;
- ogni socio possa esprimere al massimo sette voti nella scheda elettorale;

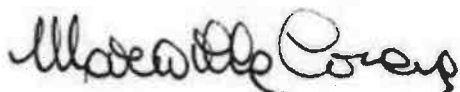
Si dà quindi corso alle votazioni libere e segrete e, in seguito allo spoglio delle schede, viene dichiarato il seguente esito ordinato secondo le preferenze riscontrate:

<i>Nominativo</i>	<i>Voti</i>	<i>Esito</i>
Corona Marialba	113	Eletta
Carlini Piera	106	Eletta
Iarrera Saya Alessandro	102	Eletto
Giordano Sonya	98	Eletta
Zaltron Francesca	94	Eletta
Zaina Emanuele	88	Eletto
Rocca Giovanna	72	Eletta
Iodice Pio Francesco	66	Non eletto
Curci Dario	22	Non eletto

<i>Schede</i>		
Totali	115	-
Bianche	0	-
Nulle	0	-

Null'altro essendovi da esaminare ovvero deliberare in merito all'ordine del giorno, alle ore 21.00 il Presidente dichiara sciolta l'adunanza.

Presidente
Marialba Corona



Segretario
Dario Curci



Statuto dell'Associazione
Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna
Ente del Terzo Settore e Associazione di Promozione Sociale
in sigla *ANGSA Bologna ETS APS*

Art. 1

Costituzione, denominazione, logo, sede e durata

E' costituita, ai sensi della legge nazionale 6 giugno 2016 n.106 e del D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117 e successive modifiche una *Associazione di Promozione Sociale* denominata: "*Associazione Nazionale Genitori Soggetti Autistici di Bologna Ente del Terzo Settore e Associazione di Promozione Sociale*" in sigla "*ANGSA Bologna ETS APS*".

L'Associazione è libera, indipendente, apolitica, aconfessionale, dotata di piena autonomia giuridica, patrimoniale e processuale, non può distribuire utili o svolgere funzioni creditizie e può richiedere la forma giuridica di associazione riconosciuta e regolamentata dagli articoli 11 e seguenti del codice civile

ANGSA Bologna aderisce ad *ANGSA Emilia Romagna* c.f 91203600373 e ad *ANGSA Nazionale* c.f. 00369760525 dalle quali deriva il diritto a usare denominazione, sigla "*ANGSA*" e logo (sigla in lettere in azzurro circondata da un ovale in azzurro) condividendone senza riserve le finalità e le modalità statutarie anche conseguenti al loro adeguamento alla riforma del Terzo Settore di cui alla legge 106/2016, al D.Lgs. 117/2017 e decreti attuativi.

Nell'ambito dell'area metropolitana bolognese il trasferimento della sede non comporta modifica statutaria e potrà essere deciso con delibera dell'Assemblea ordinaria dei Soci mentre per il trasferimento della sede al di fuori dell'area metropolitana bolognese occorrerà la delibera dell'Assemblea straordinaria dei Soci.

La sede legale è in Bologna alla Via degli Ortolani, 12/3 D.

Sedi operative e Sezioni operative possono esser attivate con delibera dell'Assemblea ordinaria dei Soci senza modifica statutaria.

La durata dell'Associazione è illimitata.

Art. 2

Finalità e attività

L'Associazione operante senza fini di lucro è costituita tra genitori, familiari, amministratori di sostegno, tutori, sostenitori e amici di persone con autismo per dare speranze di un futuro sereno e dignitoso alle persone con autismo tutelando i loro diritti ad avere diagnosi tempestiva, immediato trattamento abilitativo, educazione speciale, istruzione e formazione adeguate, inserimento lavorativo adeguato alle potenzialità, vita dignitosa il più possibile autonoma e massima inclusione in famiglia, scuola, lavoro e società anche promuovendo interventi e progetti ausiliari e sussidiari, educativi, assistenziali, sociali e sanitari.

Si intende per autismo la sindrome identificata dalla definizione formulata nelle classificazioni internazionali DSM (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali ovvero Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders della Società Psichiatrica Americana ovvero American Psychiatric Association) e ICD (International Classification of Diseases and Disorders ovvero Classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ovvero OMS-WHO).

Tutte le attività dell'Associazione sono finalizzate alla promozione della persona con autismo e al sostegno dei suoi valori.

L'Associazione persegue le suddette finalità civiche, solidaristiche, culturali e di utilità sociale attraverso lo svolgimento continuato di attività di interesse generale ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117, prevalentemente a favore degli associati e di terzi finalizzate a promuovere una corretta etica del rapporto sociale ed aggregativo, integrando in comune la propria personalità, promuovendo attività culturali e artistiche nel campo della promozione sociale, assistenziale, turistica, ricreativa e di formazione extrascolastica della persona ritenute utili alla costituzione di una società fondata sul pluralismo e sulla gestione sociale di tutte le istanze dell'educazione permanente valorizzando il volontariato e la cultura della solidarietà.

Per la realizzazione dello scopo prefissato e nell'intento di agire in favore di tutta la collettività, l'Associazione si propone di effettuare:

- 1) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;
- 2) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001, e successive modificazioni;
- 3) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- 4) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- 5) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;
- 6) organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
- 7) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;
- 8) alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi;
- 9) agricoltura sociale, ai sensi dell'articolo 2 della legge 18 agosto 2015, n. 141, e successive modificazioni;
- 10) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui all'art. 5 del D.Lgs. 117/2017, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'art. 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.

Per le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale a favore delle persone con autismo l'Associazione procederà in via principale a:

- a) analizzare i bisogni socio-assistenziali ed educativi presenti nel territorio;
- b) elaborare progetti mirati d'intervento rivolti a: bambini, adolescenti, giovani, adulti, anziani e stranieri a rischio di emarginazione sociale per un loro reinserimento;
- c) elaborare progetti d'intervento rivolti più in generale a quei soggetti aventi caratteristiche psico-fisiche particolarmente invalidanti, situazioni di devianza, di degrado o disagio economico-familiare o di emarginazione ex legge 106/2016;
- d) informare e sensibilizzare il territorio sulle problematiche sociali, attivare progetti finalizzati alla migliore formazione giovanile negli aspetti scuola-lavoro, il tutto anche mediante un'azione di collegamento con i servizi sanitari, educativi e scolastici;
- e) fornire consulenza psicopedagogica e psicologica, attraverso l'operato di personale professionista sia socio che non, ad enti, persone fisiche in condizione di svantaggio, altre

società o associazioni riconosciute e non che possano necessitare e beneficiare di tale servizio;

- f) elaborare e promuovere progetti d'intervento sia scolastico che extrascolastico rivolti a bambini, adolescenti e giovani in condizione di svantaggio nel senso precedentemente specificato, al fine di favorire la socializzazione, la cooperazione e l'integrazione per un positivo inserimento nella vita aggregativa;
- g) promuovere percorsi virtuosi relativamente all'implementazione di virtuose didattiche inclusive;
- h) promuovere e gestire attività ricreative ed educative per il tempo libero compreso percorsi sportivi, ludico-motori, sensoriali-motori e di coordinamento psicofisico per il benessere individuale e collettivo;
- i) organizzare e gestire strutture per attività specificatamente rivolte a: persone disabili, minori, adulti ed anziani in condizione di disagio e a rischio di emarginazione e criminalità;
- j) organizzare, partecipare o promuovere corsi di aggiornamento e formazione rivolti a studenti, insegnanti, educatori o operatori, sia soci che non per l'accrescimento professionale e il miglioramento dei servizi potenzialmente rendibili;
- k) creare un collegamento tra le famiglie e valorizzarne le potenzialità terapeutiche ed il valore essenziale come primaria componente educativa;
- l) sostenere, stimolare e collaborare con equipe scientifiche allo scopo di orientare la ricerca verso studi su autismo sue cause e possibili rimedi;
- m) promuovere la diffusione delle conoscenze acquisite nei settori dell'assistenza sanitaria e sociale, nell'educazione scolastica e professionale e negli interventi mirati all'integrazione nella scuola, nel lavoro, nello sport e nella società;
- n) promuovere la diffusione dell'informazione a livello di opinione pubblica, di genitori ed operatori, mediante corsi, convegni e pubblicazioni in coerenza con le definizioni internazionali ufficiali dell'autismo e dei disturbi generalizzati dello sviluppo (ICD e DSM) e con lo stato dell'arte delle più recenti conoscenze;
- o) stabilire rapporti di collaborazione, collegamento, convenzioni e accreditamento con gli enti pubblici (ministeri, regioni, scuole, enti locali, ASL, ospedali, istituti di ricerca e cura, ecc.) e privati nonché associazioni e/o strutture di servizi aventi analoghe finalità, al fine di promuovere attività educative, sociosanitarie, riabilitative, sportive e/o di avviamento al lavoro allo scopo di ricercare i necessari sostegni per lo svolgimento ed il raggiungimento delle finalità sociali;
- p) promuovere, costituire, amministrare strutture riabilitative, sociosanitarie, assistenziali, sociali, anche in modo tra loro congiunto; strutture diurne e/o residenziali idonee a rispondere ai bisogni delle persone con autismo e dei disabili intellettivi e relazionali;
- q) stabilire rapporti di collaborazione continuativa con altre organizzazioni non lucrative allo scopo di sostenere i servizi da esse avviati a favore delle persone con autismo e dei disabili intellettivi e relazionali;
- r) stabilire intese e rapporti di collaborazione e federazione con associazioni italiane e straniere di cui si condividono pienamente gli obiettivi;
- s) organizzare e gestire strutture ed attuare nelle stesse servizi che fungono da ausilio e richiamo per la pratica dell'attività sportiva e per lo svolgimento delle attività sportive anche gestendo direttamente o indirettamente servizi e strutture per lo svolgimento delle attività sportive, fisiche e intellettuali in diretta attuazione degli scopi associativi;
- t) partecipare a tavoli e comitati sia privati che pubblici presso aziende sociali e sanitarie, Comuni, Province, Regioni, Città Metropolitane e altri enti locali anche non territoriali.
- u) realizzare e proporre sul territorio nazionale ed estero corsi allestiti anche direttamente dai soci con lo scopo di diffondere le esperienze acquisite e sostenere economicamente tutte le iniziative formative e culturali dell'Associazione;
- v) realizzare spettacoli, convegni, conferenze, dibattiti, seminari, proiezioni di film e

- documentari;
- w) sostenere iniziative educative, promuovendo e organizzando seminari e corsi per giovani, ragazzi, adulti e anziani in difficoltà;
- x) sostenere e finanziare attività culturali-formativo-educative nei riguardi dei più poveri sia sul territorio nazionale che estero;
- y) collaborare con persone, gruppi, enti pubblici e privati, enti locali e istituti universitari per lo svolgimento dei suddetti indirizzi operativi.

Per le finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale a favore delle persone con autismo l'Associazione procederà in via strumentale o secondaria a:

- I) produrre, divulgare e promuovere testi e rappresentazioni musicali, di teatro, monologhi, concerti, letture di testi e di poesie, performance, cinema, video, creazioni multimediali ed arti musicali, figurative e letterarie;
- II) partecipare con altre associazioni del *Terzo Settore* trasferendo temporaneamente alle stesse, anche a titolo oneroso, strumentalità o conoscenze gestionali o organizzative;
- III) istituire e gestire anche con altri Enti del terzo Settore corsi di formazione rivolti ai tecnici e agli operatori, teorici e pratici a tutti i livelli organizzando servizi per scuole di ogni grado nonché corsi scolastici e prescolastici per docenti, studenti, lavoratori, ecc;
- IV) svolgere corsi di aggiornamento e di perfezionamento culturale e professionale;
- V) acquistare beni mobili e immobili;
- VI) fornire servizi specifici nel settore sociale e sanitario in genere;
- VII) organizzare gruppi di lavoro anche a livello scientifico su temi artistici e teatrali nei loro aspetti politici, economici, religiosi, educativi e culturali in genere;
- VIII) promuovere viaggi e scambi culturali in Italia o con l'estero;
- IX) predisporre centri di documentazione, a servizio degli associati e dei cittadini nonché formare un efficiente servizio di pubblica lettura per tutti coloro che sono interessati ad attività di studi e ricerca;
- X) provvedere all'acquisto e alla distribuzione di pubblicazioni, edizioni fonografiche, audiovisivi, costumi e attrezzature teatrali e cinematografiche, materiale vario di interesse culturale a beneficio degli associati e di tutti gli interessati;
- XI) orientare gli associati e il pubblico nel campo della editoria e in merito a pubblicazioni di loro interesse;
- XII) svolgere manifestazioni, convegni, dibattiti, mostre d'arte, seminari e ricerche di ogni tipo per il raggiungimento e la diffusione dei propri obiettivi culturali in ambito regionale, nazionale ed estero;
- XIII) stipulare convenzioni con enti pubblici, istituti scolastici, Fondazioni, Istituzioni, e privati per la gestione di corsi e seminari, la fornitura di servizi nell'ambito dei propri scopi istituzionali;
- XIV) favorire la nascita di enti e gruppi che anche per singoli settori si propongono scopi analoghi al proprio, favorendo la loro attività, collaborando con essi tramite gli opportuni collegamenti ed anche favorendo la loro adesione all'Associazione;
- XV) promuovere e curare direttamente e/o indirettamente la redazione e l'edizione di libri e testi di ogni genere nonché di pubblicazioni periodiche; pubblicare inoltre notiziari, indagini, ricerche, studi e bibliografie.
- XVI) svolgere ogni altra attività connessa o affine a quelle sopraelencate e compiere, sempre nel rispetto della normativa di riferimento, ogni atto od operazione contrattuale necessaria o utile alla realizzazione diretta o indiretta degli scopi istituzionali.

Le attività di cui al comma precedente o quelle ad esse direttamente connesse sono rivolte agli associati e a terzi, sono svolte in modo continuativo e prevalentemente tramite le prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti.

In caso di necessità è possibile assumere lavoratori dipendenti o avvalersi di prestazioni di lavoro autonomo, anche ricorrendo ai propri associati.

Art. 3

Risorse economiche

L'Associazione trae le risorse economiche per il funzionamento e per lo svolgimento della propria attività da:

- 1) quote e contributi degli associati;
- 2) eredità, donazioni e legati;
- 3) finanziamenti e contributi dello Stato, delle Regioni, di enti locali, di enti o di istituzioni pubbliche, anche finalizzati al sostegno di specifici e documentati programmi realizzati nell'ambito dei fini statutari;
- 4) finanziamenti e contributi dell'Unione Europea e di organismi internazionali;
- 5) entrate derivanti da prestazioni di servizi convenzionati;
- 6) proventi delle cessioni di beni e servizi agli associati e a terzi, anche attraverso lo svolgimento di attività economiche di natura commerciale, artigianale o agricola svolte in maniera ausiliaria e sussidiaria e comunque finalizzate al raggiungimento degli obiettivi istituzionali;
- 7) erogazioni liberali degli associati e dei terzi;
- 8) entrate derivanti da iniziative promozionali finalizzate al proprio finanziamento, (per es.: feste, manifestazioni culturali, eventi, sottoscrizioni anche a premi);
- 9) finanziamenti, convenzioni o accordi con Istituzioni scolastiche, Fondazioni e Istituzioni sociali, assistenziali, sanitarie o umanitarie;
- 10) edizioni, redazioni o vendita di libri, pubblicazioni, atti di convegni, riviste di seminari nonché studi e ricerche compiute che per la loro natura o contenuto siano in qualche modo attinenti o riferibili al perseguimento del proprio scopo sociale;
- 11) operazioni imprenditoriali e contrattuali di natura immobiliare e mobiliare, commerciale e finanziaria, ritenute necessarie o utili per la realizzazione dell'oggetto sociale o comunque sia direttamente che indirettamente attinenti al medesimo in quanto integrative dello stesso;
- 12) altre entrate compatibili con le finalità sociali dell'associazionismo di promozione sociale.

Il fondo comune costituito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, da avanzi di gestione, fondi, riserve e tutti i beni acquisiti a qualsiasi titolo dall'Associazione, non è mai ripartibile fra gli associati durante la vita dell'associazione né all'atto del suo scioglimento.

E' vietato distribuire, anche in modo indiretto, utili e avanzi di gestione, nonché fondi, riserve o capitale durante la vita dell'associazione, a meno che la destinazione o la distribuzione non siano imposte per legge.

Gli avanzi di gestione debbono essere impiegati per la realizzazione delle attività istituzionali e di quelle ad esse direttamente connesse.

L'esercizio finanziario dell'Associazione ha inizio e termine rispettivamente il 1° gennaio ed il 31 dicembre di ogni anno.

Al termine di ogni esercizio il Consiglio direttivo redige il bilancio consuntivo o rendiconto e lo sottopone all'approvazione dell'Assemblea dei soci entro 4 mesi.

Copia del bilancio consuntivo verrà messo a disposizione di tutti gli associati assieme alla convocazione dell'Assemblea che ne ha all'ordine del giorno l'approvazione.

Art. 4

Membrì dell'Associazione

All'associazione possono aderire, senza alcun tipo di discriminazione, tutti i soggetti che decidono di perseguire lo scopo dell'associazione e di sottostare al suo statuto.

I soci hanno stessi diritti e stessi doveri; eventuali ed eccezionali preclusioni, limitazioni, esclusioni devono essere motivate e strettamente connesse alla necessità di perseguire i fini di promozione sociale che l'associazione si propone.

Possono essere soci sia persone fisiche, sia persone giuridiche pubbliche e private senza scopo di lucro o economico.

Il numero degli aderenti è illimitato.

Sono membri dell'Associazione i soci fondatori e tutte le persone fisiche, che si impegnino a contribuire alla realizzazione degli scopi dell'Associazione.

E' altresì possibile associare Enti, Amministrazioni, Fondazioni, Istituzioni, Comitati, Istituzioni scolastiche pubbliche e private.

L'adesione all'Associazione è a tempo indeterminato, fermo restando in ogni caso il diritto di recesso.

Art. 5

Criteri di ammissione ed esclusione dei soci

L'ammissione a socio deliberata dal Consiglio direttivo è subordinata alla presentazione di apposita domanda scritta da parte degli interessati in cui si esplicita l'impegno ad attenersi al presente statuto e a osservare gli eventuali regolamenti e le delibere adottate dagli organi dell'Associazione.

Il Consiglio direttivo cura l'annotazione dei nuovi aderenti nel libro dei soci dopo che gli stessi avranno versato la quota associativa con contestuale rilascio della tessera associativa.

L'eventuale reiezione della domanda deve essere sempre motivata e comunicata in forma scritta; l'aspirante associato non ammesso ha facoltà di fare ricorso contro il provvedimento alla prima assemblea degli associati che sarà convocata.

Le domande di ammissione all'associazione presentate da minorenni ovvero da maggiorenni con amministratore di sostegno ovvero con altro tutore dovranno essere controfirmate rispettivamente dall'esercente la responsabilità genitoriale ovvero dall'amministratore di sostegno ovvero dal tutore.

In caso di domanda presentata da soggetti diversi dalle persone fisiche, essa dovrà essere presentata dal legale rappresentante del soggetto che richiede l'adesione.

La qualità di socio si perde:

- per decesso;
- per recesso;
- per decadenza causa mancato versamento della quota associativa trascorsi due mesi dal sollecito;
- per esclusione:
 - i. per comportamento contrastante con gli scopi dell'Associazione;
 - ii. per persistenti violazioni degli obblighi statutari, degli eventuali regolamenti e deliberazioni adottate dagli organi dell'Associazione.

L'esclusione dei soci è deliberata dal Consiglio direttivo. In ogni caso, prima di procedere all'esclusione, devono essere contestati per iscritto al socio gli addebiti che allo stesso vengono mossi consentendo facoltà di replica. Sull'esclusione l'associato ha facoltà di fare ricorso contro il provvedimento alla prima assemblea dei soci che sarà convocata. Fino alla data di svolgimento dell'Assemblea il provvedimento si intende sospeso. L'esclusione diventa operante dalla annotazione sul libro soci a seguito della delibera dell'Assemblea che abbia ratificato il provvedimento di esclusione adottato dal Consiglio Direttivo.

Il recesso da parte degli associati deve essere comunicato in forma scritta all'Associazione con ogni mezzo che dia certezza del ricevimento. Il Consiglio Direttivo ne prende atto nella sua prima riunione utile.

Il recesso o l'esclusione del socio vengono annotati da parte del Consiglio direttivo sul libro degli associati.

Il socio receduto o escluso non ha diritto alla restituzione delle quote associative versate.
Le quote associative sono intrasmissibili e non rivalutabili.

Art. 6 Diritti e doveri dei soci

I soci hanno diritto a:

- partecipare a tutte le attività promosse dall'Associazione;
- godere dell'elettorato attivo e passivo se maggiorenni; nel caso di persone giuridiche o Enti il diritto ad accedere alle cariche associative è riconosciuto in capo ai loro legali rappresentanti o mandatari;
- prendere visione di tutti gli atti deliberativi e di tutta la documentazione relativa alla gestione dell'Associazione, con possibilità di ottenerne copia.

I soci sono obbligati a:

- osservare il presente statuto, i regolamenti interni e le deliberazioni legalmente adottate dagli organi associativi;
- astenersi da qualsiasi comportamento che si ponga in contrasto con gli scopi e le regole dell'Associazione;
- versare la quota associativa di cui al precedente articolo;
- contribuire, nei limiti delle proprie possibilità, al raggiungimento degli scopi statutari secondo gli indirizzi degli organi direttivi.

Art. 7 Organi dell'Associazione

Sono organi dell'Associazione:

- l'Assemblea dei soci;
- il Consiglio direttivo;
- il Presidente;
- il vice Presidente;
- il Collegio dei revisori o il Revisore dei conti unico (non obbligatori).

L'elezione degli organi dell'Associazione non può essere in alcun modo vincolata o limitata nel rispetto della massima libertà di partecipazione all'elettorato attivo e passivo.

Art. 8 L'Assemblea

L'assemblea generale degli associati è il massimo organo deliberativo dell'Associazione ed è convocata in sessioni ordinarie e straordinarie. Essa è l'organo sovrano dell'Associazione e all'attuazione delle decisioni da essa assunte provvede il Consiglio direttivo.

Nelle assemblee hanno diritto al voto gli associati maggiorenni in regola con il versamento della quota associativa dell'anno in corso. Ogni associato potrà farsi rappresentare in Assemblea da un altro associato con delega scritta. Ogni associato non può ricevere più di tre deleghe.

L'Assemblea viene convocata dal Presidente del Consiglio direttivo almeno una volta l'anno per l'approvazione del bilancio o rendiconto consuntivo ed ogni qualvolta lo stesso Presidente o almeno tre membri del Comitato direttivo o un decimo degli associati ne ravvisino l'opportunità.

L'Assemblea è presieduta dal Presidente del Consiglio direttivo o, in sua assenza, dal Vice-Presidente ed in assenza di entrambi da altro membro del Consiglio direttivo eletto dai presenti.

Le convocazioni devono essere effettuate mediante avviso scritto in forma cartacea ovvero informatica da recapitarsi almeno dieci giorni prima della data della riunione.

L'Assemblea è validamente costituita in prima convocazione quando siano intervenuti o rappresentati almeno la metà dei soci. In seconda convocazione, che non può aver luogo nello stesso giorno fissato per la prima, l'Assemblea è validamente costituita qualunque sia il numero dei soci intervenuti o rappresentati, trascorsi almeno 30 minuti dall'orario di convocazione.

Le deliberazioni dell'Assemblea ordinaria sono prese a maggioranza di voti dei presenti.

L'Assemblea ordinaria:

- nomina i componenti del Consiglio direttivo;
- approva il bilancio o rendiconto relativamente ad ogni esercizio;
- stabilisce l'entità della quota associativa; per Enti, Amministrazioni, Fondazioni, Istituzioni, Comitati, Istituzioni scolastiche pubbliche e private l'importo della quota sociale annuale è stabilita nell'ambito di protocolli d'intesa o convenzioni con i tali enti aventi personalità giuridica;
- elegge eventualmente i membri del Collegio dei revisori e adotta eventuale azione di revoca di tale organo;
- si esprime sull'esclusione dei soci dall'Associazione;
- si esprime sulla reiezione di domande di ammissione di nuovi associati;
- delibera sull'attivazione di sedi operative e sezioni operative, sul loro funzionamento e sulla cessazione;
- delibera su tutto quanto viene ad essa demandato a norma di statuto o proposto dal Consiglio direttivo;
- fissa le linee di indirizzo dell'attività annuale;
- destina eventuali avanzi di gestione alle attività istituzionali.

L'Assemblea straordinaria delibera sulle modifiche dello statuto e sullo scioglimento anticipato dell'Associazione.

Per modificare lo statuto occorrono in prima convocazione il voto favorevole della metà più uno degli associati, in seconda convocazione occorre la presenza, in proprio o per delega, di almeno metà degli associati e il voto favorevole dei tre quarti dei presenti.

Qualora nella seconda convocazione non venisse raggiunto il quorum costitutivo, è possibile indire una terza convocazione, a distanza di almeno 15 gg. dalla seconda convocazione, nella quale la deliberazione in merito a modifiche statutarie sarà valida qualunque sia il numero dei soci intervenuti o rappresentati purché adottata all'unanimità.

Per deliberare lo scioglimento dell'associazione e la devoluzione del patrimonio occorre il voto favorevole di almeno tre quarti degli associati.

Nelle deliberazioni del bilancio e in quelle che riguardano la loro responsabilità i componenti del Consiglio direttivo non hanno diritto di voto.

Art. 9

Il Consiglio direttivo

Il Consiglio direttivo è formato da un numero di membri non inferiore a tre e non superiore a sette, eletti dall'Assemblea dei soci. I membri del Consiglio direttivo rimangono in carica per 4 (quattro) anni e sono rieleggibili.

Possono fare parte del Consiglio esclusivamente gli associati.

Nel caso in cui per dimissioni o altre cause uno dei componenti il Consiglio decada dall'incarico, il Consiglio direttivo può provvedere alla sua sostituzione nominando il primo tra i non eletti salvo ratifica da parte dell'Assemblea degli associati immediatamente successiva il quale rimane in carica fino allo scadere dell'intero Consiglio.

Nel caso in cui oltre la metà dei membri del Consiglio decada, l'Assemblea provvede alla nomina di un nuovo Consiglio.

Il Consiglio direttivo:

- nomina al suo interno un Presidente e un Vice-Presidente;
- cura l'esecuzione delle deliberazioni dell'Assemblea;
- predisponde bilancio o rendiconto;
- delibera sulle domande di nuove adesioni e sui provvedimenti di esclusione degli associati;

Albericco Croca *Albericco Croca*

- delibera l'eventuale regolamento interno e le sue variazioni;
- provvede alle attività di ordinaria e straordinaria amministrazione che non siano spettanti all'Assemblea dei soci.

Il Consiglio direttivo è presieduto dal Presidente o in caso di sua assenza dal Vice-Presidente ed in assenza di entrambi dal membro più anziano di età.

Il Consiglio direttivo è convocato con comunicazione scritta da spedirsi anche per via informatica almeno tre giorni prima della riunione. In difetto di tale formalità, il Consiglio è comunque validamente costituito se risultano presenti tutti i consiglieri.

Il Consiglio assume le proprie deliberazioni con la presenza della maggioranza dei suoi membri ed il voto favorevole della maggioranza degli intervenuti.

Nel caso in cui il Consiglio direttivo sia composto da solo tre componenti, esso è validamente costituito e delibera quando sono presenti tutti.

I verbali di ogni adunanza del Consiglio direttivo redatti in forma scritta da chi ha svolto le funzioni di segretario e sottoscritti dallo stesso e da chi ha presieduto l'adunanza vengono conservati agli atti.

Art. 10

Il Presidente

Il Presidente è nominato dal Consiglio direttivo fra i suoi membri e non può assumere l'incarico per più di due mandati consecutivi. Il Presidente ha il compito di presiedere il Consiglio direttivo nonché l'Assemblea dei soci; egli stabilisce l'ordine del giorno delle riunioni del Consiglio direttivo, le presiede e coordina l'attività dell'Associazione con criteri di iniziativa per tutte le questioni non eccedenti l'ordinaria amministrazione.

Al Presidente è attribuita la rappresentanza legale dell'Associazione di fronte ai terzi ed in giudizio.

Al Presidente o suo delegato è altresì attribuita la rappresentanza presso altre associazioni ANGSA anche di rango superiore delle quali può accettare mandati di presidenza, rappresentanza ovvero rivestire cariche e organi sociali.

Il Presidente può rappresentare l'Associazione presso altre associazioni, comitati, consigli, consulte, reti associative ed enti consultivi ovvero partecipativi che non siano ANGSA ma non può accettarne mandati di presidenza ovvero rappresentanza.

In caso di sua assenza o impedimento le sue funzioni spettano al Vice-Presidente, anch'esso nominato dal Consiglio direttivo fra i suoi membri. In caso di accertato definitivo impedimento o di dimissioni, spetta al Vice Presidente convocare entro 30 giorni il Consiglio direttivo per l'elezione del nuovo Presidente.

Il Presidente cura l'esecuzione delle deliberazioni del Consiglio direttivo e ne assume i poteri in casi eccezionali di necessità ed urgenza. In tal caso egli deve contestualmente convocare il Consiglio direttivo per la ratifica del suo operato.

Art. 11

Il Collegio dei revisori

Il Collegio dei revisori oppure il Revisore dei conti unico, se l'Assemblea ritiene di istituire e nominare tale organo, ha funzioni di controllo amministrativo-finanziario ed è composto, se in forma collegiale, da tre membri effettivi, di cui uno con funzioni di Presidente, eletti dall'Assemblea anche fra i non associati.

Il Collegio oppure il Revisore dei conti unico resta in carica per la durata del Consiglio direttivo e i suoi membri sono rieleggibili.

Il Collegio dei revisori oppure il Revisore dei conti unico controlla l'amministrazione dell'Associazione, la corrispondenza del bilancio alle scritture contabili e vigila sul rispetto dello statuto.

Può partecipare alle riunioni del Consiglio direttivo e alle Assemblee senza diritto di voto e predisporre la propria relazione annuale in tema di bilancio consuntivo.

Art. 12

Clausola compromissoria

Qualsiasi controversia dovesse sorgere per l'interpretazione e l'esecuzione del presente statuto tra gli organi, tra i soci, oppure tra gli organi e i soci, deve essere devoluta alla procedura di conciliazione che verrà avviata da un amichevole conciliatore il quale opererà secondo i principi di indipendenza, imparzialità e neutralità, senza formalità di procedura entro 60 giorni dalla nomina.

Il conciliatore, qualora non individuato preventivamente dall'assemblea, è nominato di comune accordo tra le parti contendenti o, in difetto di accordo, entro trenta giorni dal Presidente del Tribunale nella cui competenza è fissata la sede dell'Associazione.

La determinazione raggiunta con l'ausilio del conciliatore avrà effetto di accordo direttamente raggiunto tra le parti. In caso di mancato accordo, sulla controversia decide in via definitiva l'assemblea a maggioranza dei componenti.

Art. 13

Scioglimento

Lo scioglimento dell'Associazione deve essere deliberato dall'Assemblea straordinaria con il voto favorevole di almeno tre quarti degli associati aventi diritto di voto. In caso di scioglimento dell'Associazione sarà nominato un liquidatore scelto anche fra i non associati che curi anche la liquidazione di tutti i beni mobili e immobili ed estingua le obbligazioni in essere.

All'atto di scioglimento dell'Associazione, l'Assemblea delibererà in merito alla destinazione dell'eventuale residuo attivo dell'Associazione sentito l'organismo di controllo preposto ai sensi della normativa vigente.

Tutti i beni residui saranno devoluti ad altre Associazioni che perseguono finalità analoghe oppure a fini di pubblica utilità e comunque a fini di utilità sociale fatta salva diversa destinazione imposta dalla legge.

Art. 14

Rinvio

Per quanto non espressamente riportato in questo statuto si fa riferimento al codice civile e ad altre norme di legge vigenti in materia.

Maurizio Croce

Elisabetta

ANGSA Bologna ETS APS

Verbale di riunione del Consiglio Direttivo

In data 23 settembre 2022, alle ore 16:30, in **videoconferenza** dai rispettivi domicili dei consiglieri, si è riunito il *Consiglio Direttivo di ANGSA Bologna ETS APS* regolarmente convocato per discutere sul seguente ordine del giorno:

- 1) Nomina del Presidente, Vicepresidente e tesoriere
- 2) Varie ed eventuali

Alla riunione sono intervenuti i consiglieri neoeletti dall'assemblea ordinaria del 21 settembre 2022:

Carlini Piera	Presente
Corona Marialba	Presente
Giordano Sonia	Presente
Iarrera Saya Alessandro	Presente
Rocca Giovanna	Presente
Zaina Emanuele	Presente
Zaltron Francesca	Presente

Su indicazione del consiglio assume la presidenza la Sig.ra Corona Marialba, funge da segretario la sig.ra Rocca Giovanna. Constatata la validità della riunione il Presidente dichiara aperta la seduta.

Punto 1 dell'O.d.g.

Il Presidente illustra ai presenti la necessità di provvedere alla nomina del Presidente, del Vicepresidente e del tesoriere. Il Consiglio Direttivo all'unanimità nomina Presidente dell'associazione la Sig. Marialba Corona, Vicepresidente il Sig. Iarrera Saya Alessandro e Tesoriere la Sig.ra Rocca Giovanna, i quali accettano ringraziando.

Punto 2 dell'O.d.g.

Il Presidente espone al consiglio la necessità di distribuire le attività assegnando ad ogni componente del consiglio direttivo, in via non esclusiva, attività specifiche. Il consiglio direttivo approva all'unanimità la proposta, il Presidente pertanto assegna i referenti per seguenti attività:

Iarrera Saya Alessandro

Attività Amministrativa e segreteria

Zaltron Francesca

Raccolta Fondi ed **organizzazione** Eventi

Giordano Sonia

Progettazione, Presentazione Bandi e **Rendicontazioni**

Carlini Piera

Supervisione Progetti e Rapporti con Enti Pubblici

Zaina Emanuele

Supporto per l'accesso ai servizi pubblici, ampliamento base associativa e pubblicità.

I consiglieri accettano ringraziando il Presidente per la fiducia accordata.

Il consiglio direttivo concorda nel far ripartire attività e progetti **dell'associazione** a partire da ottobre e dà mandato al Presidente di contattare i soci per le future adesioni.

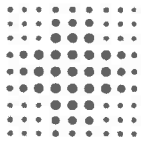
I consiglieri dialogano sulle attività correnti dell'Associazione dandosi orientamenti, nessun argomento è sottoposto alla decisione del Consiglio Direttivo.

Esauriti gli argomenti all'Ordine del Giorno e non avendo ulteriori tematiche da discutere si dichiara conclusa la riunione alle ore 17.20.

La Presidente Marialba Corona

La Verbalizzante Rocca Giovanna





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO

REGISTRO: Protocollo generale

NUMERO: 0033396

DATA: 18/03/2024

OGGETTO: P.I.D.S.: VERBALE DEL 14/03/2024 DI VALUTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PRESENTATE DA ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE E RELATIVE AD ATTIVITA' SVOLTA A FAVORE DI DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILE-DICEMBRE 2024.

CLASSIFICAZIONI:

- [02-02-01]

DOCUMENTI:

File

PG0033396_2024_verbale DEL 14 MARZO 2024 relativo alla manifestazione d_interesse attività PIDS.pdf.pdf:

Hash

E321250C2A5AF733055D7200BC7F9D43818F966B411C5E8896
773B0C6F1D9B9C



L'originale del presente documento e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente. Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

GRUPPO DI VALUTAZIONE DELLE MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PRESENTATE E RELATIVE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE RIVOLTA AD ASSOCIAZIONI DEL TERZO SETTORE CHE OPERANO SUL TERRITORIO DELL'AREA METROPOLITANA DELLA CITTA' DI BOLOGNA E CHE SI OCCUPANO ESCLUSIVAMENTE DI PERSONE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO, PER LO SVILUPPO DI UN PROGETTO FINALIZZATO A REALIZZARE ATTIVITA' ABILITATIVE VOLTE ALL'INCREMENTO DI COMPETENZE PROFESSIONALI E LAVORATIVE PER IL BENESSERE DI UTENTI IN CARICO AL PROGRAMMA INTEGRATO DISABILITA' E SALUTE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DIPENDENZE PATOLOGICHE – PERIODO APRILE-DICEMBRE 2024.

Verbale della riunione del 14/03/2024

Sono presenti:

- DOTT.SSA RITA DI SARRO, DIRETTRICE P.I.D.S.;
- DOTT.SSA LARA CASALBONI, EDUCATRICE PROFESSIONALE;
- DOTT. CARLO MAFFEI, COLLABORATORE AMMINISTRATIVO VERBALIZZANTE;

La riunione ha inizio alle ore 14.15;

- Il Dott. Maffei comunica che è stata presentata una sola manifestazione d'interesse relativa all'Avviso pubblicato al link: <https://ww2.ausl.bologna.it/operatori-economici/avvisi-e-indagini-di-mercato>, e precisamente dall'Associazione A.N.G.S.A. Bologna che contestualmente ha presentato anche una proposta progettuale (P.G. n. 32161 DEL 14/03/2024).
- Si procede alla lettura della proposta progettuale presentata dall'Associazione A.N.G.S.A. Bologna.
- Si rileva che il costo totale del progetto presentato dall'Associazione A.N.G.S.A. Bologna prevede una spesa totale di euro 23.300, mentre l'Avviso prevedeva un tetto massimo di rimborso spese pari a euro 22.000.
- Dato atto che l'Associazione A.N.G.S.A. Bologna opera sul territorio dell'area metropolitana di Bologna e si occupa principalmente dello svolgimento di attività a favore di persone con disturbo autistico.
- Ritenuta la proposta progettuale di A.N.G.S.A. Bologna valida e pienamente in linea con l'oggetto dell'Avviso pubblico, si approva la stessa, disponendo, come tetto massimo di rimborso delle spese, la somma di euro 22.000

La riunione termina alle ore 15.15

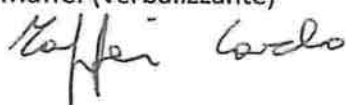
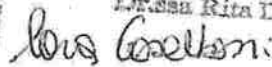

firma per l'approvazione del presente verbale

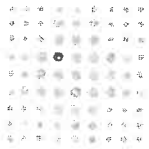
Dott.ssa Rita Di Sarro

Dott.ssa Lara Casalboni

Dott. Carlo Maffei (verbalizzante)

Azienda USL di Bologna
Programma Integrato
Disabilità e Salute
Il Direttore
Dott.ssa Rita Di Sarro





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ALLEGATO 1

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

(Ambito del trattamento - art. 28, paragrafo 3, GDPR a cura del Titolare del trattamento)

Categorie di interessati (ad es. persone fisiche pazienti/clienti/utenti del Titolare del trattamento)
• utenti / pazienti del dipartimento di salute mentale
•
•
•
•
•
•
•
Tipo di dati personali oggetto di trattamento (indicare se dati comuni, categorie particolari, dati relativi a condanne penali e reati)
• dati comuni
• categorie particolari
•
•
•
•
•
•
Oggetto, natura e finalità del trattamento (ad es. descrizione sintetica del servizio di trattamento dati reso dal Responsabile del trattamento al Titolare del trattamento o fare specifico rinvio all'oggetto del contratto principale - se presente - stipulato con il Responsabile del trattamento: esecuzione di servizi in ambito sistemi informativi)
• utilizzo al fine dell'espletamento dell'attività oggetto della convenzione
•
•
•
•
•



ALLEGATO 2

ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI Regolamento (UE) 2016/679 e D.Lgs 196/2003 come modificato dal D.Lgs 101/2018

Il Responsabile del trattamento tratta i dati personali per conto del Titolare del trattamento solo ed esclusivamente ai fini dell'esecuzione dei servizi oggetto dell'accordo nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, nonché delle seguenti istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Misure di sicurezza (art. 32 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, per quanto di propria competenza, è tenuto in forza di legge e del presente accordo, per sé e per le persone autorizzate al trattamento che collaborano con la sua organizzazione, a dare attuazione alle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente in materia di trattamento di dati personali fornendo assistenza al Titolare del trattamento nel garantire il rispetto della medesima.

Il Responsabile del trattamento, tenendo conto dello stato dell'arte e dei costi di attuazione, nonché della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, come anche del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche, deve assicurarsi che le misure di sicurezza predisposte ed adottate siano adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, in particolare contro:

- distruzione, perdita, modifica, divulgazione non autorizzata o accesso, in modo accidentale o illegale, a dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati;
- trattamento dei dati non consentito o non conforme alle finalità delle operazioni di trattamento.

Il Responsabile del trattamento applica le misure di sicurezza, di cui al punto precedente, al fine di garantire:

- se del caso, la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;
- la capacità di assicurare su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento;
- la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati personali in caso di incidente fisico o tecnico.

Il Responsabile del trattamento è tenuto a implementare una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento, trasmettendo tempestivamente al Titolare del trattamento la documentazione tecnica relativa sia alle misure di sicurezza in atto sia alle modifiche in seguito adottate.

Il Responsabile del trattamento assicura l'utilizzo di strumenti, applicazioni e/o servizi che rispettino i principi di protezione dei dati personali fin dalla progettazione (privacy by design) e per impostazione predefinita (privacy by default).

Valutazione di impatto (art. 35 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a disposizione dello stesso, assiste il Titolare del trattamento nel garantire il rispetto degli obblighi di cui agli artt. 35 e 36 del GDPR.

Nello specifico:

- fornisce tutte le informazioni e tutti gli elementi utili al Titolare del trattamento per la effettuazione della valutazione di impatto sulla protezione dei dati, nonché dell'eventuale consultazione preventiva alla Autorità Garante;
- assicura la massima cooperazione e assistenza per dare effettività alle azioni di mitigazione eventualmente previste dal Titolare del trattamento per affrontare possibili rischi identificati a seguito degli esiti della valutazione di impatto effettuata sui trattamenti di dati personali cui il Responsabile del trattamento concorre.

Registro delle attività di trattamento (art. 30 GDPR)

Il Responsabile del trattamento, ove ricorrano le ipotesi di cui all'art. 30 del Regolamento, dovrà tenere un registro ex art. 30.2 nel quale identifica e censisce i trattamenti di dati personali svolti per conto del Titolare del trattamento, le banche dati e gli archivi gestiti con supporti informatici e/o cartacei necessari all'espletamento delle attività oggetto del presente accordo.



Tale registro, da esibire, in caso di ispezione della Autorità Garante, deve contenere:

- il nome e i dati di contatto del Responsabile del trattamento, del Titolare del trattamento per conto del quale il Responsabile agisce e, ove applicabile, del Data Protection Officer (DPO);
- le categorie dei trattamenti effettuati per conto del Titolare del trattamento;
- se del caso, i trasferimenti di dati personali verso paesi terzi, compresa l'identificazione del paese terzo e la relativa documentazione di garanzia;
- la descrizione generale delle misure di sicurezza tecniche ed organizzative applicate a protezione dei dati.

Data Breach (art. 33 GDPR)

Il Responsabile del trattamento deve fornire tutto il supporto necessario al Titolare del trattamento ai fini delle indagini e sulle valutazioni in ordine alla violazione di dati, al fine di individuare, prevenire e limitare gli effetti negativi della stessa, conformemente ai suoi obblighi ai sensi del presente articolo e svolgere qualsiasi azione che si renda necessaria per porre rimedio alla violazione stessa. Nella misura in cui la violazione dei dati personali sia causata da una violazione del Responsabile del trattamento o dei suoi Sub-responsabili delle disposizioni del presente atto di nomina, dell'accordo o delle Leggi sulla protezione dei dati applicabili, tenendo conto della natura della violazione dei dati personali e del rischio di varia probabilità e gravità per i diritti e le libertà delle persone fisiche coinvolte, il Responsabile del trattamento, su istruzione di Titolare del trattamento, opererà tutti gli sforzi necessari per identificare e porre rimedio alla causa della violazione dei dati personali, per mitigare i rischi per i diritti e le libertà delle persone fisiche coinvolte e per assistere ulteriormente il Titolare del trattamento con ogni ragionevole richiesta nel rispetto delle leggi sulla protezione dei dati relative alle violazioni dei dati personali.

Si rinvia all'ALLEGATO 2 per quanto di competenza.

Il Responsabile del trattamento non deve rilasciare, né pubblicare alcun comunicato stampa o relazione riguardante eventuali data breach o violazioni di trattamento senza aver ottenuto il previo consenso scritto del Titolare del trattamento.

Soggetti autorizzati allo svolgimento di operazioni di trattamento dei dati personali - Designazione

Il Responsabile del trattamento:

- provvede ad individuare le persone fisiche da nominare autorizzati al trattamento, attribuendo loro specifici compiti e funzioni e fornendo loro adeguate istruzioni scritte circa le modalità del trattamento dei dati;
- assicura competenze ed affidabilità dei propri dipendenti e collaboratori autorizzati al trattamento dei dati personali effettuati per conto del Titolare del trattamento;
- assicura che gli autorizzati abbiano ricevuto adeguata formazione in materia di protezione dei dati personali e sicurezza informatica consegnando al Titolare del trattamento, per il tramite dei Referenti privacy aziendali di riferimento, le evidenze di tale formazione;
- vigila sull'operato degli autorizzati, vincolandoli alla riservatezza su tutte le informazioni acquisite nello svolgimento delle loro attività, anche successivamente alla cessazione del rapporto di lavoro/collaborazione con il Responsabile del trattamento. In ogni caso, il Responsabile del trattamento è ritenuto direttamente responsabile per qualsiasi divulgazione di dati personali da parte degli autorizzati.

Amministratori di sistema

Il Responsabile del trattamento, per quanto concerne i trattamenti effettuati per fornire il servizio oggetto del accordo dai propri incaricati con mansioni di "amministratore di sistema", è tenuto altresì al rispetto delle previsioni contenute nel provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008 modificato in base al provvedimento del 25 giugno 2009, in quanto applicabili. Il Responsabile del trattamento, in particolare, si impegna a:

- designare quali amministratori di sistema le figure professionali da individuare e dedicare alla gestione e alla manutenzione di impianti di elaborazione o di loro componenti con cui vengono effettuati trattamenti di dati personali;
- predisporre e conservare l'elenco contenente gli estremi identificativi delle persone fisiche qualificate ed individuate quali amministratori di sistema e le funzioni ad essi attribuite, unitamente all'attestazione delle conoscenze, dell'esperienza, della capacità e dell'affidabilità degli stessi soggetti, i quali devono fornire idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo



relativo alla sicurezza;

- fornire il suddetto elenco al Titolare del trattamento, e comunicare ogni eventuale aggiornamento allo stesso;
- verificare annualmente l'operato degli amministratori di sistema, informando il Titolare del trattamento, circa le risultanze di tale verifica;
- mantenere i file di log previsti in conformità alle disposizioni contenute provvedimento dell'Autorità Garante sopra richiamato.

Sub-responsabile del trattamento

Per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del Titolare del trattamento e **previa autorizzazione scritta** specifica da richiedere a quest'ultimo, il Responsabile del trattamento può ricorrere ad altro responsabile (c.d. Sub-responsabile del trattamento). In questi casi il Responsabile del trattamento si obbliga ad imporre per iscritto al Sub-responsabile del trattamento, mediante atto giuridico vincolante, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati personali cui lo stesso è soggetto, in particolare rispetto agli obblighi in materia di sicurezza. Nel caso in cui il Responsabile del trattamento ricorra ad un Sub-responsabile stabilito in un Paese extra-UE, sarà suo onere adottare adeguati strumenti per legittimare il trasferimento ai sensi degli artt. 44 e ss. del GDPR.

Il Titolare del trattamento può chiedere al Responsabile del trattamento:

- il rilascio di copia degli accordi stipulati tra Responsabile e Sub-responsabile del trattamento (omettendo le sole informazioni strettamente confidenziali e gli accordi economici, se del caso);
- l'esperimento di audit nei confronti dei propri Sub-responsabili del trattamento;
- conferma che gli audit sono stati condotti per dimostrare la conformità dei Sub-responsabili del trattamento alla normativa in materia di protezione dei dati personali, nonché alle istruzioni impartite dal Titolare del trattamento.

Il Responsabile del trattamento si impegna espressamente ad informare il Titolare del trattamento di eventuali modifiche riguardanti l'aggiunta o la sostituzione di eventuali Sub-responsabili del trattamento, dandogli così l'opportunità di opporsi a tali modifiche. Il Responsabile del trattamento non può ricorrere ai Sub-responsabili del trattamento nei cui confronti il Titolare del trattamento abbia manifestato la sua opposizione.

Qualora il Sub-responsabile ometta di adempiere ai propri obblighi, il Responsabile del trattamento conserva nei confronti del Titolare del trattamento l'intera responsabilità dell'inadempimento degli obblighi del Subresponsabile del trattamento. In tutti i casi, il Responsabile del trattamento si assume la responsabilità nei confronti del Titolare del trattamento per qualsiasi violazione od omissione realizzati da un Sub-responsabile del trattamento o da altri terzi soggetti incaricati dallo stesso, indipendentemente dal fatto

Data Protection Officer (DPO)

Il Responsabile del trattamento comunica al Titolare del trattamento il nome e i dati di contatto del proprio Data Protection Officer (DPO), ove designato all'indirizzo: privacy@ausl.bologna.it

Tale comunicazione deve contenere il nome del Responsabile del trattamento, l'accordo di riferimento.

Il Titolare del trattamento comunica con la presente i riferimenti del proprio DPO:

e-mail: dpo@aosp.bo.it – PEC: dpo@pec.aosp.bo.it

Attività di audit da parte del Titolare del trattamento

Il Responsabile del trattamento mette a disposizione del Titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al presente contratto e della normativa applicabile, consentendo e contribuendo alle attività di revisione, compresi gli audit, realizzati dal Titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato. A tale scopo il Responsabile del trattamento riconosce al Titolare del trattamento, e dai terzi incaricati ai sensi dell'art. 28, par. 3, lett. h) GDPR, il diritto di accedere ai locali di sua pertinenza ove hanno svolgimento le operazioni di trattamento o dove sono custoditi dati o documentazione relativa al presente contratto. In ogni caso il Titolare del trattamento si impegna per sé e per i terzi incaricati da quest'ultimo, a che le informazioni raccolte durante le operazioni di verifica siano utilizzate solo per tali finalità. Tale attività può essere svolta dal Titolare del trattamento nei confronti del Sub-responsabile del trattamento o delegata dal Titolare stesso al Responsabile del trattamento.



Nel caso in cui all'esito degli audit effettuati dal Titolare del trattamento o da terzi incaricati, le misure tecniche, organizzative e/o di sicurezza adottate dal Responsabile del trattamento e/o Sub-responsabile del trattamento risultino inadeguate o, comunque, vengano riscontrate evidenze di violazioni gravi (ad es. la mancata informazione e formazione da parte del Responsabile al trattamento dei dati nei confronti dei propri soggetti autorizzati, la rilevazione di violazione a livello applicativo del sistema fornito) commesse dal Responsabile del trattamento o Sub-responsabile del trattamento dei dati personali, Il Titolare del trattamento ha facoltà di applicare una penale nelle modalità e nei termini stabiliti del accordo. Il rifiuto del Responsabile del trattamento e Sub-responsabile di consentire l'audit al Titolare del Trattamento comporta la risoluzione del contratto.

Trasferimento e trattamento di dati personali fuori dall'Unione Europea

Il Titolare del trattamento non autorizza il trasferimento dei dati personali oggetto di trattamento al di fuori dell'Unione Europea, salvo casi eccezionali legati alla tipologia contrattuale, per i quali la specifica autorizzazione da richiedere al Titolare del trattamento è sottoposta alla valutazione del DPO.

Conservazione o cancellazione dei dati e loro restituzione

Al termine delle operazioni di trattamento affidate, nonché all'atto della cessazione per qualsiasi causa del trattamento da parte del Responsabile del trattamento o del rapporto sottostante, il Responsabile del trattamento a discrezione del Titolare del trattamento sarà tenuto a:

- restituire al Titolare del trattamento i dati personali oggetti del trattamento
- provvedere alla loro integrale distruzione, salvi solo i casi in cui la conservazione dei dati sia richiesta da norme di legge od altri fini (contabili, fiscali, ecc.).

In entrambi i casi il Responsabile del trattamento provvederà a rilasciare al Titolare del trattamento apposita dichiarazione per iscritto contenente l'attestazione che presso il Responsabile del trattamento non esista alcuna copia dei dati personali di titolarità del Titolare del trattamento. Il Titolare del trattamento si riserva il diritto di effettuare controlli e verifiche volte ad accertare la veridicità della dichiarazione.

Ulteriori eventuali obblighi, se applicabili in base alla tipologia contrattuale in essere

Il Responsabile del trattamento:

- provvede al rilascio dell'informativa di cui all'art. 13 del GDPR, qualora il trattamento dei dati oggetto dell'accordo comporti la raccolta di dati personali per conto del Titolare del trattamento da parte del Responsabile del trattamento;
- collabora con il Titolare del trattamento per fornire tempestivamente tutte le informazioni necessarie e/o i documenti utili al fine di soddisfare l'obbligo in capo a quest'ultimo di dare seguito alle richieste degli interessati di cui al Capo III del GDPR (ad es.: esercizio dei diritti di accesso, rettifica, limitazione, opposizione al trattamento dei dati);
- collabora con il Data Protection Officer (DPO) del Titolare del trattamento, provvedendo a fornire ogni informazione dal medesimo richiesta;
- provvede ad informare immediatamente il Titolare del trattamento di ogni richiesta, ordine ovvero attività di controllo da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali o dell'Autorità Giudiziaria;
- coadiuva, se richiesto dal Titolare del trattamento lo stesso nella difesa in caso di procedimenti dinanzi dalla suddette Autorità che riguardino il trattamento dei dati oggetto del contratto. A tal fine il Responsabile del trattamento fornisce, in esecuzione del contratto e, quindi, gratuitamente, tutta la dovuta assistenza al Titolare del trattamento per garantire che la stessa possa rispondere a tali istanze o comunicazioni nei termini temporali previsti dalla normativa e dai regolamentari applicabili.

Responsabilità e manleve

Il Responsabile del trattamento tiene indenne e manleva il Titolare del trattamento da ogni perdita, costo, sanzione, danno e da ogni responsabilità di qualsiasi natura derivante o in connessione con una qualsiasi violazione da parte del Responsabile del trattamento delle disposizioni contenute nel presente accordo.

A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile del trattamento:



- avverte, prontamente ed in forma scritta, il Titolare del trattamento del reclamo ricevuto;
- non fornisce dettagli al reclamante senza la preventiva interazione con il Titolare del trattamento;
- non transige la controversia senza il previo consenso scritto del Titolare del trattamento;
- fornisce al Titolare del trattamento tutta l'assistenza che potrebbe ragionevolmente richiedere nella gestione del reclamo.

A fronte della ricezione di un reclamo relativo alle attività oggetto del presente accordo, il Responsabile del trattamento contatterà tempestivamente il Titolare del trattamento attendendo specifiche istruzioni sulle azioni da intraprendere.

Allegati n. 3

ALLEGATO 1: DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TRATTAMENTO

ALLEGATO 2: ISTRUZIONI PER IL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ALLEGATO 3: PROCEDURA DI DATA BREACH



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000005
DATA: 11/01/2023 13:16
OGGETTO: RECEPIMENTO DELLA PROCEDURA PER LA GESTIONE DI VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI (DATA BREACH) REVISIONATA DAL DATA PROTECTION OFFICER (DPO)

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Roti Lorenzo in qualità di Direttore Generale, delegato ai sensi dell'art.3, comma 6, del D.Lgs. 30.12.1992 n.502, come modificato dal D.Lgs. 7.12.1993 n.517

In assenza di Bordon Paolo - Direttore Generale

Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario

Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gian Carla Pedrazzi - UO Affari Generali e Legali (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-08-05]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità' (SC)
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Servizio Acquisti di Area Vasta - SAAV (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Distretto Savena Idice
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto Pianura Est
- Distretto Citta' di Bologna
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento della Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo - DIGIRI (IRCCS AOU)
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Dipartimento dell'Integrazione
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UO Comunicazione (SS)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)

DOCUMENTI:

File	Struttura digitale prodotta da	Hash
DEL10000005_2023_delibera_firmata.pdf	Ferro Giovanni; Pedrazzi Gian Carla; Roli Lorenzo	B537B26CA8C1347726F2F093B4C510342 055504FDD2776D1889DA4C3912A0CD0
DEL10000005_2023_Allegato1.pdf		54B438E5F0FDFD04A76D1EE83EC588D6 401B2FDA9C91BFAD5B64590E680F527E



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: RECEPIMENTO DELLA PROCEDURA PER LA GESTIONE DI VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI (DATA BREACH) REVISIONATA DAL DATA PROTECTION OFFICER (DPO)

IL DIRETTORE GENERALE

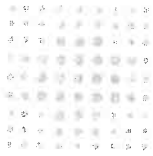
Su proposta del Direttore della U.O. Affari Generali e Legali Dr.ssa Gian Carla Pedrazzi, la quale esprime contestuale parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente provvedimento;

Visti:

- il Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali nonché alla libera circolazione di tali dati (in seguito "GDPR", General Data Protection Regulation), applicabile in tutti gli Stati membri dell'Unione Europea a partire dal 25 maggio 2018, che nell'affrontare il tema della tutela dei dati personali attraverso un approccio basato principalmente sulla valutazione dei rischi per i diritti e le libertà degli interessati, attribuisce ai Titolari del trattamento il compito di assicurare e di comprovare il rispetto dei principi applicabili al trattamento dei dati personali e di adottare le misure ritenute più idonee ed opportune (c.d. principio di responsabilizzazione o *accountability*);
- il Decreto Legislativo n.101 del 10 agosto 2018 recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio Europeo, in attuazione dell'art.13 della legge di delega europea 2016-2017 (legge 25 ottobre 2017, n.163), che ha introdotto disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del GDPR, novellando il codice della privacy di cui al D.Lgs. n.196/2003;

Considerato che:

- il richiamato GDPR detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali, ivi comprese le Aziende Sanitarie, attribuendo al Titolare il compito di decidere autonomamente le modalità, le garanzie e i limiti del trattamento dei dati;
- il " *sistema privacy*" delineato dal GDPR e confermato dal D.Lgs. n. 101/2018 di modifica ed integrazione del D.Lgs. n. 196/2003, implica la necessità di infondere nell'organizzazione aziendale la piena consapevolezza dei rischi inerenti ai trattamenti, nonché l'affermazione di una cultura della protezione dei dati, quale parte integrante dell'intero *asset* informativo di un'organizzazione, con particolare attenzione ai dati di salute (ivi compresi i dati biometrici e genetici);
- il nuovo approccio comporta il coinvolgimento di tutti i soggetti chiamati a trattare i dati personali all'interno della organizzazione aziendale, con assunzione delle relative responsabilità;



Richiamata la Deliberazione di Giunta Regionale - Emilia Romagna n. 919 del 10/4/2018, ad oggetto "Linee di programmazione e di finanziamento delle Aziende e degli enti del Servizio Sanitario regionale per l'anno 2018" la quale ha previsto fra gli obiettivi indicati al punto 4.6 dell'allegato B, oltre alla nomina del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) - Data Protection Officer (DPO) e all'adozione del Registro delle attività di trattamento, la ridefinizione e l'articolazione delle specifiche responsabilità privacy aziendali;

Richiamate le seguenti deliberazioni aziendali:

- n.146 del 19/04/2019 "Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (GDPR).Approvazione procedura per la gestione di violazione dei dati personali o Data Breach (artt.33 2 34 GDPR);
- n. 240 del 2/7/2021 "Preso d'atto della designazione del Responsabile della protezione dei dati dott. ssa Federica Filippini, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679";
- n. 464 del 2/12/2021 "Adeguamenti al Regolamento (UE) 2016/679. Definizione dell'organigramma delle responsabilità privacy aziendali e modalità di individuazione dei Referenti Privacy aziendali e dei Soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali: aggiornamenti";
- n. 400 del 2/11/2022 "Preso d'atto del documento di definizione dei rapporti tra il data protection officer (DPO) e le funzioni privacy aziendali";

Richiamata la nota prot.144100 del 30/12/2022 ad oggetto " Errata corrige del prot. n. 0044157/2022: invio documenti per la gestione di Data Breach e per la gestione dei diritti dell'interessato e relativi allegati", con la quale il DPO dr.a Federica Filippini ha trasmesso i documenti revisionati concernenti, tra l'altro, la procedura per la gestione dei Data Breach, chiedendo alle funzioni privacy di procedere con quanto necessario per la conseguente applicazione a livello aziendale;

Ritenuto pertanto di recepire il suddetto documento allegato quale parte integrante alla presente deliberazione;

Delibera

per le motivazioni esposte in premessa:

- 1) di recepire il documento concernente la revisione della procedura per la gestione di violazione dei dati personali (Data Breach) ai sensi degli artt. 33 e 34 del Regolamento UE 2016/679, approvato dal DPO dr.a Federica Filippini il 3/11/2022, allegato quale parte integrante alla presente deliberazione;
- 2) di dare atto che a decorrere dall'adozione del presente atto cessano di avere efficacia le disposizioni di cui alla deliberazione n. 146 del 19/04/2019, come richiamata in premessa;
- 3) di precisare che il presente provvedimento verrà pubblicato alla pagina privacy policy del sito internet dell'Azienda USL di Bologna e che allo stesso dovrà essere fatto riferimento per ogni successiva



comunicazione di Data Breach (Allegati 1 e 3 alla procedura medesima) sia da parte dei Referenti privacy interni che da parte dei Responsabili di Trattamento ex art.28 GDPR (esterni);

4) di specificare che il Responsabile del Procedimento ai sensi della legge n.241/1990 e s.m.i. è la Dr.ssa Rosa Preiti, collaboratore amministrativo senior UO Affari Generali e Legali;

5) di trasmettere copia del presente provvedimento a tutti i Dipartimenti, Distretti e Strutture di Staff.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Rosa Preiti



Procedura per la gestione di Data Breach (artt. 33 e 34 Regolamento Europeo 679/2016)

Tale procedura deve essere diffusa a tutti i soggetti deputati al trattamento dei dati personali che, a diverso titolo, potranno e dovranno essere di ausilio al Titolare del trattamento.

Sommario

1. Riferimenti normativi
2. Definizioni
3. Data Breach
4. Gestione del Data Breach
 - 4.1. Gestione del Data Breach da parte del Titolare del trattamento
 - 4.2. Gestione del Data Breach da parte del Responsabile del trattamento
5. Analisi tecnica dell'evento e valutazione della gravità dell'evento
6. Notifica all'Autorità Garante
7. Altre segnalazioni dovute
8. Comunicazione agli interessati
9. Inserimento dell'evento nel Registro delle violazioni
10. Azioni di miglioramento

Allegati

1. Report per la comunicazione interna di Data Breach
2. Fac-simile Registro violazioni
3. Report Responsabile del trattamento per la comunicazione del Data Breach



1. Riferimenti normativi

- Decreto Legislativo 10 agosto 2018 n. 101 "Disposizioni per l'adeguamento della Normativa Nazionale alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la Direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati)".
- Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati), in particolare gli articoli 33 (Notifica all'Autorità di Controllo), 34 (Notifica agli interessati) e 28 (Responsabile del trattamento).
- D.Lgs. 196/2003 Codice per la protezione dei dati personali.
- Linee guida in materia di notifica delle violazioni di dati personali (Data Breach notification) - WP 250, definite in base alle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679.
- Misure di sicurezza e modalità di scambio dei dati personali tra amministrazioni pubbliche - 2 luglio 2015.
- D.Lgs. 82/2005 Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) artt. 331 e 361 del Codice di Procedura Penale (obbligo di denuncia da parte del pubblico ufficiale).
- Decreto 9 gennaio 2008 del ministero degli interni in attuazione della Legge 155/2005 sulle infrastrutture critiche.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 "Regole tecniche e di sicurezza per il funzionamento del Sistema pubblico di connettività" previste dall'articolo 71, comma 1-bis del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante il "Codice dell'amministrazione digitale". G.U. 21 giugno 2008, n. 144.
- Art. 13 del DPCM 24 ottobre 2014 "Definizione delle caratteristiche del sistema pubblico per la gestione dell'identità digitale di cittadini e imprese" (SPID), nonché dei tempi e delle modalità di adozione del sistema SPID da parte delle pubbliche amministrazioni e delle imprese (G.U. Serie Generale n. 285 del 09/12/2014).
- Provvedimento del 27.05.2021: Procedura telematica per la notifica di violazioni di dati personali (Data Breach)

2. Definizioni

Autorizzato al trattamento: la persona fisica, espressamente designata, che opera sotto l'autorità del Titolare del trattamento, con specifici compiti e funzioni connessi al trattamento dei dati personali (art. 4, punto 10).

Coordinatore del GAP: il Dirigente aziendale deputato a coordinare le attività, gli adempimenti organizzativi e procedurali derivanti dalle nuove disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali.

Data Protection Officer: la persona fisica individuata come Responsabile della protezione dei dati personali ai sensi del GDPR (in particolare artt. 37, 38, 39).

Gruppo Aziendale Privacy (GAP): il gruppo di professionisti individuato dal Titolare con il compito di presidiare a livello aziendale gli adempimenti organizzativi e procedurali derivanti dalle nuove disposizioni normative in materia di protezione dei dati personali.

Interessato: È la persona fisica identificata o identificabile a cui si riferiscono i dati personali. Si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, i dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

Referente privacy: la persona fisica che, secondo l'organizzazione aziendale, ricopre un ruolo gestionale e di responsabilità all'interno dell'azienda sanitaria che determina specifiche modalità organizzative rispetto ad uno o più trattamenti.

Responsabile del trattamento: la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del Titolare del trattamento (art. 4, punto 8).

Titolare del trattamento: la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i



mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il Titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri (art. 4, punto 7). In questo contesto, sono titolari del trattamento le Aziende Sanitarie afferenti ad AVEC.

Trattamento: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione (art. 4, punto 2).

3. Data Breach

L'art. 33 del GDPR recita che: "In caso di violazione dei dati personali, il Titolare del trattamento notifica la violazione all'Autorità di controllo competente a norma dell'art. 55 senza ingiustificato ritardo e, ove possibile, entro 72 ore dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, a meno che sia improbabile che la violazione dei dati personali presenti un rischio per i diritti e le libertà delle persone fisiche. Qualora la notifica all'Autorità di controllo non sia effettuata entro 72 ore, è corredata dei motivi del ritardo".

Per Data Breach si intende un evento in conseguenza del quale si verifica una "violazione dei dati personali". Nello specifico, l'articolo 4 p. 12 del GDPR definisce la violazione dei dati personali come violazione di sicurezza che comporta accidentalmente o in modo illecito la distruzione, la perdita, la modifica, la divulgazione non autorizzata o l'accesso ai dati personali trasmessi, conservati o comunque trattati.

Le Linee guida in materia di notifica delle violazioni di dati personali (Data Breach notification) - WP250, definite in base alle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679 precisano la nozione di violazione come di seguito riportata. Le violazioni possono essere classificate in base ai seguenti tre principi della sicurezza delle informazioni:

- "violazione della riservatezza", in caso di divulgazione dei dati personali o accesso agli stessi non autorizzati o accidentali;
- "violazione dell'integrità", in caso di modifica non autorizzata o accidentale dei dati personali;
- "violazione della disponibilità", in caso di perdita, accesso o distruzione accidentali o non autorizzati di dati personali.

4. Gestione del Data Breach

In caso di accertamento di violazione che rientra nella definizione di Data Breach, occorre seguire le seguenti fasi del processo di notificazione:

1. acquisizione della notizia da parte dei soggetti preposti al ricevimento/raccolta della violazione che provvederanno ad attivare i passi successivi;
2. analisi tecnica dell'evento, contenimento del danno, valutazione della gravità dell'evento; (istruttoria)
3. eventuale notifica al Garante Privacy;
4. eventuali altre segnalazioni dovute;
5. comunicazione agli interessati, dove necessario;
6. inserimento dell'evento nel Registro delle violazioni;
7. azioni correttive specifiche

4.1 Gestione del Data Breach da parte del Titolare del trattamento

Ogni operatore aziendale autorizzato a trattare dati (personale autorizzato), qualora venga a conoscenza di un potenziale caso di Data Breach, anche tramite segnalazioni esterne dei cittadini, deve avvisare tempestivamente il referente privacy della struttura a cui afferisce. Quest'ultimo, valutato l'evento, se confermate le valutazioni di potenziale Data Breach, lo segnala tempestivamente al Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy (inserire la/le modalità ed i tempi adottata in Azienda/Istituto) A tal fine va utilizzato il report di sintesi allegato al presente documento (Allegato 1 - Report per la comunicazione interna/notifica di un Data Breach). Se è il referente privacy a venire direttamente a conoscenza del potenziale caso di Data Breach, la

procedura da seguire è la medesima.

Il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy effettua una prima valutazione dell'evento, avvalendosi dei componenti del Gruppo Aziendale Privacy competenti alla trattazione del caso specifico e di eventuali altre professionalità necessarie per la corretta analisi del caso e comunica l'esito dell'analisi preliminare effettuata al DPO, al fine di avvalersi della sua consulenza.

Il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy completata l'istruttoria avverte inoltre il Titolare del trattamento comunicandogli l'esito della valutazione eseguita dal GAP in collaborazione con il DPO, al fine di metterlo a conoscenza del potenziale caso di Data Breach.

Il Titolare assume le proprie determinazioni, disponendo la necessità o meno di notifica. Il DPO su delega del Titolare notifica la violazione all'Autorità Garante (secondo le modalità descritte nel paragrafo 6).

L'avvenuta notificazione al Garante viene documentata dal Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy nel Registro delle violazioni (Allegato 2 - Fac-simile Registro violazioni) dallo stesso curato e tenuto. Tale registro ha durata annuale, contiene tutte le segnalazioni ricevute e gestite durante l'anno ed entro il 31 dicembre deve essere chiuso. Entro il 31 gennaio dell'anno successivo il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy provvede ad inviarlo al Titolare del trattamento e al DPO con nota protocollata, ai fini della conservazione ai sensi di legge.

Si precisa che tutte le violazioni compresi i casi segnalati non ritenuti dal Titolare da notificare devono essere comunque documentati nel Registro delle violazioni.

4.2 Gestione del Data Breach da parte del Responsabile del trattamento

Ogni qualvolta l'Azienda/istituto si trovi ad affidare il trattamento di dati ad un soggetto terzo/responsabile del trattamento, è tenuta a stipulare con tale soggetto uno specifico contratto che lo vincoli al rispetto delle istruzioni impartitegli dal Titolare in materia di protezione dati.

A tal fine è necessario che la presente procedura di segnalazione di Data Breach sia resa nota a tutti i Responsabili del trattamento. L'obiettivo è di fornire al Responsabile del trattamento la procedura e le istruzioni per informare il Titolare del trattamento senza ingiustificato ritardo, di ogni potenziale evento di Data Breach.

Pertanto il Responsabile del trattamento, qualora venga a conoscenza di un potenziale caso di Data Breach, deve avvisare, senza ingiustificato ritardo e nel rispetto dei tempi previsti dall'atto di nomina/accordo/convenzione/contratto, il DPO all'indirizzo PEC: dpo@pec.aosp.bo.it utilizzando il modulo allegato (Allegato 3 - Report Responsabile del trattamento per la comunicazione del Data Breach).

Il DPO inoltra il modulo di segnalazione di Data Breach ricevuto al Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy e da questo momento vengono eseguite le medesime fasi della procedura illustrata al punto 4.1 (attraverso la necessaria collaborazione del Responsabile del trattamento).

5. Analisi tecnica dell'evento e valutazione della gravità dell'evento

Il Gruppo Aziendale Privacy, sotto la supervisione del Coordinatore o del Responsabile della Funzione Privacy è responsabile, sulla base delle rispettive competenze, in base alla tipologia della violazione, dell'analisi tecnica dell'evento, delle azioni da mettere in atto tempestivamente per il contenimento del danno, avvalendosi della funzione consulenziale del DPO.

Si precisa che l'art. 33 paragrafo 4, GDPR recita "Qualora nella misura in cui non sia possibile fornire le informazioni contestualmente, le informazioni possono essere fornite in fasi successive senza ulteriore ingiustificato ritardo". Quindi è possibile effettuare la notifica per fasi nel caso in cui non si possiedono di tutti gli elementi necessari ad una notifica completa.

L'art. 33 paragrafo 1 chiarisce che non vi è obbligo di notifica della violazione quando è "improbabile" che questa comporti un rischio per i diritti e le libertà delle persone fisiche. Ne consegue che il giudizio che determina l'improbabilità del rischio deve essere riportato nel Registro delle violazioni.

A questo proposito, i Garanti europei nelle loro linee guida, precisano che la mancata comunicazione può essere sanzionata, ma che nessuna sanzione è prevista nel caso di comunicazione incompleta o di comunicazione non necessaria.



Nell'esecuzione dell'istruttoria, sulla base delle informazioni acquisite, occorre innanzitutto stabilire se nell'incidente sono coinvolti i dati personali. In caso di risposta positiva occorre valutare l'impatto sugli interessati.

Se si tratta di una violazione di riservatezza occorre verificare che le misure di sicurezza (ad es. cifratura dei dati) in vigore rendano improbabile l'identificazione degli interessati (non compromissione della chiave, algoritmo di cifratura o impronta senza vulnerabilità note).

In caso di perdita di integrità o disponibilità di dati occorre valutare se è possibile il recupero degli stessi in tempi compatibili con i diritti degli interessati. Se in tale modo i rischi per gli interessati sono trascurabili, la procedura può terminare, dopo aver documentato il processo e le scelte operate: le misure messe in atto sono state adeguate alla minaccia. Se la valutazione si conclude con evidenza di un caso di Data Breach si procede con la notifica all'Autorità Garante.

Per semplificare gli adempimenti previsti per i Titolari del trattamento, il Garante ha progettato e messo a disposizione un apposito strumento di autovalutazione (self-assessment) che consente di individuare le azioni da intraprendere a seguito di una violazione dei dati personali derivante da un incidente di sicurezza.

6. Notifica all'Autorità Garante

La notifica all'Autorità Garante, effettuata dal DPO su delega del Titolare, dal 01.07.2021 deve essere inviata tramite un'apposita procedura telematica, resa disponibile nel portale dei servizi online dell'Autorità, e raggiungibile all'indirizzo <https://servizi.gdpr.it/databreach/s/>.

Nella stessa pagina è disponibile un fac-simile che permette di vedere in anteprima i contenuti che saranno comunicati al Garante. È opportuno non utilizzare il fac-simile per l'invio della notifica al Garante.

7. Altre segnalazioni dovute

Il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy e il DPO, con l'eventuale supporto dei componenti del Gruppo Aziendale Privacy, sulla base delle rispettive competenze, dovrà verificare la necessità di informare altri organi, consultandosi con gli Uffici aziendali competenti quali:

- CERT-PA (in caso di incidenti informatici ai sensi della Circolare AGID n. 2/2017 del 18-04-2017);
- Organi di Polizia (in caso di violazioni di dati conseguenza di comportamenti illeciti o fraudolenti);
- CNAIPC (Centro Nazionale Anticrimine Informatico per la Protezione delle Infrastrutture Critiche);
- Gestore di Identità Digitale e AGID nel caso in cui si individui un uso anomalo di un'identità SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale).

All'esito delle valutazioni sarà cura del Titolare o Suo delegato procedere con le segnalazioni dovute.

8. Comunicazione agli interessati

In caso di elevato rischio per la libertà e i diritti degli individui, si provvederà a informare gli interessati sul fatto avvenuto, sui dati violati e sulle procedure necessarie a ridurre il rischio.

La comunicazione agli interessati, secondo quanto previsto dal paragrafo 3 dell'art. 34 del GDPR, non è richiesta quando:

- il Titolare del trattamento ha messo in atto le misure tecniche e organizzative adeguate di protezione e tali misure erano state applicate ai dati personali oggetto della violazione, in particolare quelle destinate a rendere i dati personali incomprensibili a chiunque non sia autorizzato ad accedervi, quali la cifratura;
- il Titolare del trattamento ha successivamente adottato misure atte a scongiurare il sopraggiungere di un rischio elevato per i diritti e le libertà degli interessati di cui al paragrafo 1;
- la comunicazione richiederebbe sforzi sproporzionati. In tal caso, si procede invece a una comunicazione pubblica o a una misurazione simile, tramite la quale gli interessati sono informati con analogo efficacia.

La comunicazione deve contenere, ai sensi dell'art. 34, le seguenti informazioni:

- il nome e i dati di contatto del DPO o di altro punto di contatto;



- la descrizione delle misure adottate o di cui si propone l'adozione da parte del Titolare del trattamento per porre rimedio alla violazione dei dati personali e anche, se del caso, per attenuarne i possibili effetti negativi.

Pertanto a valle della decisione di notificare all'Autorità Garante, il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy e il DPO devono valutare se sia il caso di notificare anche agli interessati. A tale scopo va valutata la gravità del rischio per gli interessati e i loro diritti.

Se il rischio è grave occorre individuare, la fattibilità di contattarli singolarmente oppure la necessità di procedere con pubblicazioni su diversi mezzi di comunicazione (sito web, quotidiani, radio, TV), le misure di contenimento che gli stessi interessati possano mettere in atto per minimizzare i rischi e le forme di comunicazione più comprensibili per gli interessati (mezzi, lingue, linguaggio) come indicato nelle Linee guida elaborate dal Gruppo Art. 29 in materia di trasparenza (WP 260), definite in base alle previsioni del Regolamento (UE) 2016/679.

La modalità di comunicazione decisa dal Titolare verrà curata dal DPO con la collaborazione del Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy/U.O. Comunicazione Aziendale.

9. Inserimento dell'evento nel Registro delle violazioni

L'art. 33 paragrafo 5 del GDPR, prescrive al Titolare di documentare qualsiasi violazione dei dati personali, al fine di consentire all'Autorità di controllo di verificare il rispetto della norma.

Pertanto, il Coordinatore del Gruppo Aziendale Privacy/Responsabile della Funzione Privacy è responsabile dell'inserimento di tutte le attività indicate sopra nel Registro delle violazioni (**Allegato 2 - Fac-simile Registro violazioni**), che devono essere documentate, tracciabili e in grado di fornire evidenza nelle sedi competenti.

10. Azioni di miglioramento

Il Titolare, sulla base dell'analisi delle violazioni riportate nel Registro delle violazioni documenta una serie di azioni di miglioramento che a titolo di esempio si riporta di seguito:

- Individuazione di verifiche e audit mirati alla riduzione delle probabilità di violazione
- Revisione del Sistema di Gestione della Privacy (organigramma privacy)
- Revisione delle relazioni con Clienti e Fornitori (nomina Responsabile del trattamento)
- Revisione annuale della procedura di gestione delle violazioni

A supporto dell'esecuzione di valutazioni e semplificazioni delle fasi, l'Autorità Garante ha istituito una sezione dedicata (<https://servizi.gdpd.it/databreach/s/>) con gli strumenti da utilizzare (ad es. simulazione, ecc.) a cui è possibile fare riferimento.



ALLEGATO 1 alla PROCEDURA PER LA GESTIONE DI DATA BREACH

REPORT PER LA COMUNICAZIONE INTERNA/NOTIFICA DI UN DATA BREACH

U.O. _____

DIRETTORE/RESPONSABILE struttura (Referente privacy) _____

Indirizzo EMAIL per eventuali comunicazioni _____

Recapito telefonico per eventuali comunicazioni _____

QUANDO SI È VERIFICATA LA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

- Il _____ Dal _____ (la violazione è ancora in corso)
 Dal _____ al _____ In un tempo non ancora determinato

CAUSA DELLA VIOLAZIONE:

- Azione intenzionale interna Azione accidentale interna
 Azione intenzionale esterna Azione accidentale esterna Sconosciuta

BREVE DESCRIZIONE DELLA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

DESCRIZIONE DEI SISTEMI, SOFTWARE, SERVIZI, INFRASTRUTTURE IT COINVOLTE NELLA VIOLAZIONE, CON INDICAZIONE DELLA LORO UBICAZIONE (ad es. PC, dispositivo mobile, apparecchiatura medica, file, documento cartaceo, ecc.):

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE, IN ESSERE AL MOMENTO DELLA VIOLAZIONE, ADOTTATE PER GARANTIRE LA SICUREZZA DEI DATI PERSONALI COINVOLTI

NATURA DELLA VIOLAZIONE:

- PERDITA DI RISERVATEZZA (diffusione/accesso non autorizzato o accidentale)
PERDITA DI INTEGRITÀ (modifica non autorizzata o accidentale)
PERDITA DI DISPONIBILITÀ (impossibilità di accesso, indisponibilità del dato, distruzione, perdita, modifica non autorizzata o accidentale)
Altro



NUMERO DI INTERESSATI COINVOLTI NELLA VIOLAZIONE:

N. _____ Interessati Circa _____ Interessati
Non determinabile Non ancora determinato

CATEGORIE DI DATI OGGETTO DI VIOLAZIONE:

Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, codice fiscale, altro...)
Dati di contatto (indirizzo postale o di posta elettronica, numero di telefono fisso o mobile)
Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro.)
Dati di pagamento (n. conto corrente, dettagli della carta di credito, altro.)
Dati relativi alla salute
Dati relativi alla vita sessuale o orientamento sessuale
Dati relativi a minori (specificare la tipologia di dato)
Dati genetici
Dati biometrici
Altro

GRAVITÀ DEL POTENZIALE IMPATTO DELLA VIOLAZIONE SUGLI INTERESSATI (secondo le valutazioni del referente privacy):

Trascurabile Bassa Media Alta Non ancora definita

Motivazioni:

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER PORRE RIMEDIO ALLA VIOLAZIONE E ATTENUARE I POSSIBILI EFFETTI NEGATIVI DEGLI INTERESSATI:

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOTTATE PER PREVENIRE SIMILI VIOLAZIONI FUTURE:

Data _____

Firma referente privacy

n. progressivo	DATA DELLA VIOLAZIONE	DATA DI INFORMAZIONE DELLA VIOLAZIONE E MEZZO DI COMUNICAZIONE	DESCRIZIONE VIOLAZIONE DATI PERSONALI	INTERESSATI	AVVIO ISTRUTTORIA	U.O. INTERESSATA	MISURE PREVENTIVE	AZIONI E/O MISURE IMMEDIATE ADOTTATE	AZIONI E/O MISURE DI MIGLIORAMENTO STRUTTURALI E NON	VALUTAZIONE DEL RISCHIO per i diritti e le libertà delle persone	Eventi NOTIFICATI entro
n. progressivo del registro	Momento in cui l'evento si è verificato	Data di ricevimento delle segnalazioni da parte della funzione Privacy e mezzo con cui è pervenuti (e-mail, PEC, assistenza clienti, ecc.) da proceduto dal DPO, ecc.)	Descrizione della tipologia del fatto violatorio	informati coinvolti: compreso l'esperto del DPO e numero dei soggetti coinvolti	sì/no	Ripartire il nome della UO/Struttura/ufficio coinvolto nella violazione	Indicare le misure prese a carattere: a) immediato, b) a medio termine, c) a lungo termine, d) misure adottate in campo di verifica della violazione sanzionata	Indicare le misure prese a carattere: a) immediato, b) a medio termine, c) a lungo termine, d) misure adottate in campo di verifica della violazione sanzionata	Misure messe in campo per prevenire il verificarsi di ipotesi di future violazioni	Da valutare sempre, da indicare di rischio "elevato" procedere con comunicazione agli interessati. Esplicitare anche la data di corso del DPO (addebi e non necessario)	3/7

x



ALLEGATO 3 alla PROCEDURA PER LA GESTIONE DI DATA BREACH

REPORT DEL RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO PER LA COMUNICAZIONE DEL
DATA BREACH

Data _____

Al DPO
dpo@pec.aosp.bo.it

Responsabile del trattamento (Ditta/Azienda)

Nome, cognome e recapito telefonico del soggetto che trasmette l'episodio:

Denominazione del Titolare

BREVE DESCRIZIONE DELLA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

DESCRIZIONE DEI SISTEMI, SOFTWARE, SERVIZI, INFRASTRUTTURE IT COINVOLTE NELLA VIOLAZIONE, CON
INDICAZIONE DELLA LORO UBICAZIONE (ad es. PC, dispositivo mobile, apparecchiatura medica, documento
cartaceo, ecc.):

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE, IN ESSERE AL MOMENTO DELLA VIOLAZIONE, ADOTTATE PER GARANTIRE LA
SICUREZZA DEI DATI PERSONALI COINVOLTI

QUANDO SI È VERIFICATA LA VIOLAZIONE DEI DATI PERSONALI:

- Il _____ Dal _____ (la violazione è ancora in corso)
 Dal _____ al _____ In un tempo non ancora determinato



CAUSA DELLA VIOLAZIONE:

- Azione intenzionale interna Azione accidentale interna
 Azione intenzionale esterna Azione accidentale esterna Sconosciuta

NATURA DELLA VIOLAZIONE:

- PERDITA DI RISERVATEZZA (diffusione/accesso non autorizzato o accidentale)
 PERDITA DI INTEGRITÀ (modifica non autorizzata o accidentale)
 PERDITA DI DISPONIBILITÀ (impossibilità di accesso, indisponibilità del dato, distruzione, perdita, modifica non autorizzata o accidentale)
 Altro _____

NUMERO DI INTERESSATI COINVOLTI NELLA VIOLAZIONE:

- N. _____ interessati Circa _____ interessati
 Non determinabile Non ancora determinato

CATEGORIE DI DATI SONO OGGETTO DI VIOLAZIONE:

- Dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, luogo di nascita, codice fiscale, altro...)
 Dati di contatto (indirizzo postale o di posta elettronica, numero di telefono fisso o mobile)
 Dati di accesso e di identificazione (username, password, customer ID, altro.)
 Dati di pagamento (n. conto corrente, dettagli della carta di credito, altro.)
 Dati relativi alla salute
 Dati relativi alla vita sessuale o orientamento sessuale
 Dati relativi a minori (specificare la tipologia di dato)
 Dati genetici
 Dati biometrici
 Altro

GRAVITÀ DEL POTENZIALE IMPATTO DELLA VIOLAZIONE SUGLI INTERESSATI (secondo le valutazioni del delegato):

- Trascurabile Bassa Media Alta Non ancora definita

Motivazioni:



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto di Igiene, Sefenza, Niptrafologia
Istituto di Malattie Genit-Caratteristiche

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOPTATE PER PORRE RIMEDIO ALLA VIOLAZIONE ATTENUARNE I POSSIBILI EFFETTI NEGATIVI DEGLI INTERESSATI (se si conoscono):

MISURE TECNICHE E ORGANIZZATIVE ADOPTATE PER PREVENIRE SIMILI VIOLAZIONI FUTURE (se si conoscono):

Firma del Responsabile del trattamento