



AZIENDA SANITARIA LOCALE NA3 SUD

Via Marconi, 66 – Plesso Bottazzi – Torre del Greco (NA)

U.O.C. Affari Generali

Partita I.V.A. 06322711216

Oggetto: presa d'atto convenzione per la realizzazione del progetto di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell'USCA- nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud.

IL DIRETTORE DELL' U.O.C. Affari Generali



Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore dell'UOC Affari Generali delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di titolare del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.Lgs.30 giugno 2003 n.196 e ss.mm.ii., ed al Regolamento aziendale, in materia di protezione dei dati personali, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 52 del 17 Gennaio 2018, redatto in conformità alle prescrizioni del Regolamento europeo n. 679 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;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l'insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della Legge 241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

PREMESSO che dal mese di febbraio del corrente anno si sono susseguiti una serie di provvedimenti, a carattere legislativo e non, quali Decreti legge, Leggi, Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, Ordinanze della Presidenza della Giunta della Regione Campania, Circolari del Ministero della Salute, Linee Guida dell'Istituto Superiore Sanità, ecc., tutti orientati al contenimento ed alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID 19 ;

VISTI, tra gli altri,:

- il D.L. del 23/02/2020 n. 6 avente ad oggetto “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 convertito con modificazioni dalla Legge del 5/03/2020 n. 13”;

-il D.L. 9 marzo 2020, n. 14 avente ad oggetto “Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19”;

- il D.L. n. 18 del 17/03/2020 avente ad oggetto “Misure di potenziamento del servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”;

RICHIAMATO l'art. 8 del D.L. n. 9 marzo 2020 n. 14 avente ad oggetto “Unità Speciali di Continuità Assistenziale”;

CONSIDERATO che per far fronte alla fase acuta dei pazienti affetti da COVID-19 è necessario, fin da subito, potenziare anche la presa in cura e la sorveglianza sanitaria territoriale e domiciliare per i pazienti affetti da Coronavirus nonché per le persone che a diverso titolo ne possono avere necessità (pazienti con isolamento domiciliare, pazienti fragili e/o cronici, pazienti no COVID-19 dimessi dall'ospedale), che al fine di mettere in atto tutte le misure necessarie è stato elaborato uno specifico progetto di Teleassistenza e Telemedicina;

VALUTATA la necessità di attivare con assoluta urgenza tutte le opportunità offerte dalla rete territoriale dei servizi, potenziando il più possibile quelli domiciliari con particolare riferimento all'assistenza domiciliare integrata rivolta ai pazienti affetti da COVID-19 che necessitano di cura e assistenza a bassa intensità presso il proprio domicilio;

VISTO che sul territorio della Regione Campania opera l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, che nasce per la gestione e la promozione di attività sociali, sanitarie e socio-sanitarie, tese alla diffusione sul territorio di conoscenze, informazioni e comunicazioni a favore dei cittadini, con particolare riferimento al settore oncologico ed alle patologie ad alto impatto sociale comprese anche quelle legate alle malattie infettive;

Dato atto in data 06 maggio 2020 si è svolta la riunione operativa tra i contraenti e alla presenza del Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, nonché, Direttore dell'UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell'ASL Napoli 3 Sud, durante la quale, si è concordato l'avvio delle attività da realizzare congiuntamente a quelle già organizzate per le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziali), già oggetto di convenzione, avviate con il Project Management dal titolo “Emergenza COVID-19: combattiamo il virus nell'ASL Napoli 3 Sud”, “Misure per il

contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro”, facente parte della deliberazione N° 267 del 3/4/2020;

che il Direttore del Dipartimento Socio sanitario, in aderenza alle norme che hanno governato il fenomeno pandemico, ha rappresentato la necessità di una riorganizzazione dell’assistenza territoriale in relazione all’emergenza Covid-19, ha richiesto alla direzione strategica di intervenire con misure straordinarie tali da monitorare lo stato di salute dell’intera popolazione;

fra le azioni previste dalla precitata convenzione di cui alla suddetta deliberazione, è stato programmato che “ attraverso l’utilizzo di 5 unità mobili denominate Hospital Car, il personale medico si reca ad effettuare la visita al paziente occupandosi della gestione di primo filtro diagnostico attraverso il test e della gestione del paziente affetto e/sospetto in relazione allo stato clinico quando non necessita di ricovero”, contemporaneamente, il paziente sarà preso in carica per il monitoraggio delle condizioni di salute in Teleassistenza e Telemedicina;

che per le stesse ragioni, è stato elaborato il progetto “ di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell’USCA- nel territorio dell’ASL Napoli 3 sud”, a cura del Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, nella persona del Direttore dell’UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell’ASL Napoli 3 Sud in sinergia con il direttore del Dipartimento Socio sanitario;

che, il precitato progetto è stato firmato digitalmente dal medesimo Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, che allegato (All.2) alla presente deliberazione si deve ritenere per trascritto interamente (All 1);

VISTO:

- il progetto finalizzato alla realizzazione del progetto di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell’USCA- nel territorio dell’ASL Napoli 3 sud ed allo svolgimento di azioni per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus COVID-19, in collaborazione con l’Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, che in persona del proprio rappresentante legale pro tempore il Sig. Di Ruocco Domenicol” ha dichiarata la propria disponibilità;
- che il Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, nella persona del Direttore dell’UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell’ASL Napoli 3 Sud, Dr. Antonio Lucchetti, è stato nominato Referente della citata convenzione nonché Responsabile del Trattamento dati;

Precisato:

- che la convenzione relativa al progetto, avrà la durata di un anno a partire dalla data di sottoscrizione ovvero dalla data del 07 maggio 2020 contenuto nell’allegato 2 della convenzione avrà durata fino al termine dell’emergenza Coronavirus e comunque non oltre il 31-12-2020;
- che i costi della convenzione al momento non possono essere compiutamente predefiniti in quanto non è prevedibile l’effettiva durata dell’emergenza epidemiologica;

- che il costo giornaliero per il rimborso all'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, per l'operatività della Unità Mobile Poliambulatorio, è di € 250,00 al giorno e sarà impegnata su 2 turni, giornalieri di 6 ore cadauno così specificato:

- 1) Assicurazioni, tasse di circolazione e revisione del mezzo: € 10,00 al giorno;
- 2) costi rimborso spese ai dipendenti e volontari, ivi compresi divise, D.P.I., telefonia, sorveglianza sanitaria, esami di laboratorio e di diagnostica, buoni pasto etc., € 150 al giorno per l'automezzo;
- 3) spese di gasolio (in media) € 40,00 al giorno per l'automezzo compreso i costi del garage;
- 4) spese per pedaggi autostradali (in media) € 5,00 al giorno;
- 5) manutenzione ordinaria e straordinaria (in media) € 20,00;
- 6) costi di ammortamento (in media) €20,00;
- 7) costi per incidenza delle utenze a rete degli uffici (in media) 5,00;

i costi delle spese saranno rimborsati dall'ASL Napoli 3 Sud dopo ogni mese di lavoro svolto attraverso la presentazione della contabilità mensile da parte dell'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano con accredito su c.c. bancario

IT70T0514239910C1220023771

Sono a carico dell'ASL Napoli 3 Sud le seguenti spese:

- 1) Il logo da inserire sull'automezzo;
- 2) La disinfezione giornaliera dell'automezzo;
- 3) Lo smaltimento dei rifiuti infettivi

Il personale incaricato, per lo svolgimento delle specifiche attività, sarà dotato di idonei D.P.I. e di appositi contenitori per lo smaltimento che verranno affidati al Distretto di riferimento.

- che la spesa emergente sarà liquidata dal Direttore del Dipartimento Socio sanitario con propri atti di determina e con imputazione dei costi sull'Autorizzazione di spesa n 435/2020 ad oggetto: "emergenza Covid-19" Numero di Conto 5020112001;

CONSIDERATO:

- che il RUP per la gestione della convenzione compresi i rapporti con l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, è il Direttore Dipartimento Socio sanitario Dott.ssa Maria GALDI;

RITENUTO di dover provvedere in merito;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE di

- 1) di prendere atto dell'allegata Convenzione (allegato 2) sottoscritta tra l'ASL Napoli 3 SUD e l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, per la realizzazione e lo svolgimento di azioni per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus COVID-19 nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud- per la realizzazione del progetto di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell'USCA- nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud.

- 2) di precisare:

che il RUP per la gestione della convenzione compresi i rapporti con l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, è il Direttore Dipartimento Socio sanitario Dott.ssa Maria GALDI;

3) di inviare, per quanto di competenza, copia dell'adottanda deliberazione Direttore Dipartimento Socio sanitario Dott.ssa Maria GALDI, al Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, nella persona del Direttore dell'UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell'ASL Napoli 3 Sud, Dr. Antonio LUCCHETTI, all'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano e all'UOC GEF.

Il Direttore/Il Dirigente Responsabile dell'UOC Affari Generali
Nome e Cognome
(Dr Carmela Frontoso)

Il Direttore Generale

In forza della D.G.R.C. n° 372 del 06/08/2019 e del D.P.G.R.C. n° 104 del 08/08/2019

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario aziendale, e dal Direttore Amministrativo aziendale

Il Direttore Sanitario aziendale

Dr. Gaetano D'Onofrio

Il Direttore Amministrativo aziendale

Dr. Giuseppe Esposito

DELIBERA di

1) di prendere atto dell'allegata Convenzione (allegato 2) sottoscritta tra l'ASL Napoli 3 SUD e l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, per la realizzazione e lo svolgimento di azioni per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus COVID-19 nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud- per la realizzazione del progetto di Teleassistenza e

Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell'USCA- nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud.

2) di precisare:

che il RUP per la gestione della convenzione compresi i rapporti con l'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano, è il Direttore Dipartimento Socio sanitario Dott.ssa Maria GALDI;

3) di inviare, per quanto di competenza, copia dell'adottanda deliberazione Direttore Dipartimento Socio sanitario Dott.ssa Maria GALDI, al Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, nella persona del Direttore dell'UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell'ASL Napoli 3 Sud, Dr. Antonio LUCCHETTI, all'Associazione ONLUS Confraternita Misericordia di Gragnano e All'UOC GEF.

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva, dell'esecuzione della presente deliberazione, che viene resa immediatamente esecutiva, data l'urgenza, curandone tutti i consequenziali adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal D.L.gs 14 marzo 2013 n° 33 e s.m.i.

Il Direttore Generale
Ing. Gennaro Sosto



Al Direttore Generale

Al Direttore UOC ABS

Oggetto: Progetto di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell'USCA - Richiesta di acquisto di servizio di Hospital Car

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 267 del 3/4/2020 si è preso atto della Convenzione tra l'ASL Napoli 3 Sud e l'associazione House Hospital ONLUS di Napoli per la realizzazione e lo svolgimento di azioni per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus SARS Co 2 nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud.

Fra le azioni previste dal sopracitato protocollo è stato programmato che "Attraverso l'utilizzo di 5 unità mobili denominate Hospital Car, il personale medico si reca a effettuare la visita al paziente occupandosi della gestione di primo filtro diagnostico attraverso il test e della gestione del paziente affetto e/o sospetto in relazione allo stato clinico quando non necessita di ricovero".

Sviluppo della Progettazione della Teleassistenza e della Telemedicina

Con nota prot. N. 51962 del 31/3/2020 il Direttore del Dipartimento Socio sanitario relazionava alla Direzione Generale la necessità di una riorganizzazione dell'assistenza territoriale in relazione all'Emergenza Covid.

Nel documento concernente: "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19" a cura del Ministero della Salute del 25/03/2020, al capitolo "Area Territoriale" viene espressamente indicato che: "L'attuale situazione di diffusa emergenza e l'evolversi della situazione epidemiologica, cui si associano le disposizioni di separazione sociale e di isolamento domiciliare, impongono l'assunzione immediata di iniziative di carattere straordinario ed urgente, soprattutto con riferimento alla necessità di realizzare una compiuta azione di previsione e prevenzione, monitoraggio e presa in carico, a livello territoriale, così da contribuire ad una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria, sia al fine di contenere la diffusione del contagio, sia con funzione di filtro, necessario a frenare l'afflusso negli ospedali. I modelli organizzativi di gestione dell'assistenza territoriale, da adottare nei relativi piani di emergenza COVID -19, devono in particolare implementare i sistemi di sorveglianza sanitaria in termini di uniformità, di equità d'accesso, responsabilizzazione e definizione dei ruoli di tutti gli attori (pazienti, caregivers, medici e altri operatori sanitari) oltre alle necessarie azioni di sorveglianza attiva e propedeutiche (empowerment, formazione ecc.)"

In particolare si evidenzia che la strategia per evitare un afflusso non gestibile nei reparti ospedalieri deve necessariamente prevedere:

- la presa in carico dei pazienti COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;

- la presa in cura e la sorveglianza territoriale attiva per i pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio affetti da COVID-19, dimessi, o paucisintomatici non ricoverati;
- la eventuale presa in carico anche dei pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti che a seguito dell'emergenza in corso costituiscono la parte più vulnerabile della popolazione.

Continuando il Direttore del Dipartimento Socio sanitario affermava quanto segue:

“Considerato che abbiamo già acquisito i servizi della piattaforma “PHEBO” per la gestione di un contact center collegato ad un numero verde per le problematiche sociali, psicologiche e mediche per i residenti del territorio aziendale è stato proposto dalla stessa ditta, sempre utilizzando tale piattaforma, un Software Medicale Dispositivo Medico di Classe IIa Certificato 93/42/CEE e SMI, composto da moduli specializzati cooperanti e interoperabili.

Tale sistema abilita modelli di medicina proattiva basati sulla prevenzione e raccoglie informazioni sulla persona nel suo insieme per una visione olistica della salute nel quale la gestione integrata dei processi favorisce modelli di assistenza in rete, collaborazione e cura multidisciplinare. Tale sistema può essere di supporto alle U.S.C.A., istituite ai sensi dell'art 8, DL. 9 marzo 2020 n. 14, che si occupano della gestione domiciliare dei pazienti affetti e/o sospetti da Covid 19 secondo modelli di intervento in relazione allo stato clinico del paziente e nei limiti assistenziali delle cure domiciliari quando non sia necessario il ricovero.

Si precisa che la piattaforma regionale SINFONIA espleta, per ora, solo il teleconsulto che consente da remoto la collaborazione tra i MMG/PLS e gli altri sanitari coinvolti.

Considerato il numero dei pazienti in isolamento e di quelli fragili presi in carico nelle cure domiciliari, può essere indicato un numero di 300 devices da acquisire.

Si allega alla presente il documento operativo della piattaforma “PHEBO” per telemedicina.”

L'Ordinanza n. 16 del 13/3/2020 del Presidente della Giunta Regionale Campania ha previsto:

- o al comma 6 quanto segue "Le Aziende Sanitarie Locali rafforzano l'ordinaria organizzazione dei servizi di cure domiciliari, al fine di garantire assistenza e prestazioni sanitarie e sociosanitarie indifferibili a domicilio a soggetti disabili, nonché anziani e adulti non autosufficienti, che non possono frequentare i servizi sanitari e sociosanitari per effetto delle misure di cui al comma 1";
- o il comma 1 recita "su tutto il territorio regionale le attività sanitarie e assistenziali di tutti i servizi sanitari e sociosanitari territoriali semiresidenziali pubblici e privati (Riabilitazione estensiva, Centri Diurni per anziani e per disabili non autosufficienti, pazienti psichiatrici minori e adulti) nonché tutti i servizi sociali a regime diurno attivati dagli ambiti sociali."

Modalità di organizzazione aziendale e di realizzazione del progetto

La Direzione Strategica, con disposizione n. 54032 del 03/04/2020 ha stabilito l'acquisizione del sistema di telemonitoraggio domiciliare degli utenti in isolamento domiciliare

1. realizzazione del progetto di Monitoraggio domiciliare degli utenti:
 - a. il cui target assistenziale sia connesso alla necessità di sorveglianza sanitaria a domicilio nell'ambito dell'emergenza coronavirus secondo specifici protocolli di accesso, di controllo e di dimissione;
 - b. Il cui target assistenziale sia collegato ad una condizione di patologia cronica in condizione di non autosufficienza, con instabilità clinica, tenendo anche conto delle condizioni di isolamento sociale dettata dalle limitazioni disposte dalle autorità competenti, secondo specifici protocolli di accesso, controllo e dimissione;

-
2. di dare mandato al Direttore UOC Sistemi Informativi ICT, di acquisire la tecnologia di cui alla documentazione allegata, prevedendo la spesa nell'ambito dei conti economici riferite all'emergenza Covid;
 3. di prevedere la costituzione di un Gruppo di lavoro finalizzato a:
 - a. implementare il progetto di telemonitoraggio, di cui alla documentazione allegata nei vari aspetti e correlazioni necessarie con tutte le strutture, funzioni e profili di personale dipendente o convenzionato aziendali finalizzate alla implementazione e la gestione del sistema di telemedicina;
 - b. elaborare i protocolli di accesso, controllo e di dimissioni di cui al comma 1 della presente disposizione;
 - c. elaborare i protocolli per la configurazione dei parametri di allarme generali e specifici dei pazienti;
 - d. organizzare il servizio di lettura ed interpretazione dei segnali inviati agli specialisti e agli endpoint;
 - e. realizzare le correlazioni con la ditta fornitrice e dei suoi centri servizi, per le necessarie location e autorizzazioni all'accesso alla piattaforma;
 - f. attività di monitoraggio e rendicontazione delle attività;
 - g. di far fronte a tutte le eventuali criticità che dovessero insorgere nella fase di implementazione e gestione del servizio, con interessamento delle Strutture Aziendali interessate agli specifici processi;
- di riservarsi di emettere separata disposizione inerente alla costituzione del Gruppo di lavoro, di cui al comma 3 della presente disposizione.

Con successiva disposizione prot. N. 55976 del 7/4/2020 della Direzione Strategica veniva costituito il Gruppo di Lavoro, di cui alla sopracitata nota, individuando come Coordinatore il dott. Antonio Lucchetti, Direttore dell'UOC Controlli Integrati Interni ed Esterni

Modalità operative del Servizio di Teleassistenza e Telemonitoraggio

Attraverso l'utilizzo di un software appositamente dedicato, in collaborazione con la ditta fornitrice, è stata realizzata una piattaforma che permetterà di gestire progressivamente tutta l'assistenza territoriale connessa all'emergenza Covid. La teleassistenza consentirà di monitorare gli utenti in isolamento ma non positivi al tampone, attraverso una app gli stessi utenti trasmetteranno alla piattaforma informatica aziendale e quindi ad un nostro operatore la comparsa o meno di sintomi specifici. L'eventuale modifica della condizione clinica, farà azionare un allarme attivando l'intervento di un nostro specialista per valutare l'opportunità del ricovero o per arruolare l'utente al sistema di telemonitoraggio.

Il telemonitoraggio, impiegato in tutti gli utenti COVID positivi, avviene mediante l'applicazione all'utente di due device al suo domicilio. Il primo è rappresentato da cerotti adesi al torace contenente sensori per la rilevazione della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria e per la registrazione di un elettrocardiogramma a tre derivazioni. Il secondo device è un saturimetro per la misurazione della saturazione dell'ossigeno nel sangue. I segnali sono trasmessi ad uno smartphone dato in dotazione, che li invia alla piattaforma informatica. Ogni paziente COVID positivo è preso in carico da un medico specialista aziendale, al fine di monitorare lo stadio clinico e modificare, se necessario, il setting assistenziale dello stesso paziente. La piattaforma sarà disponibile anche per gli interventi delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale ed essendo un dispositivo medico certificato lo specialista può anche prescrivere terapie, di concerto con il medico di assistenza primaria.

I due servizi, teleassistenza e telemonitoraggio, hanno il vantaggio, non da poco, di ridurre fino ad azzerare la necessità degli accessi domiciliari degli operatori sanitari, anche del personale



medico, riducendo anche le telefonate verso gli utenti in isolamento, per avere informazioni sul loro stato di salute, nonché il rischio di contagio. Gli allarmi connessi, inoltre, costituiscono un'arma significativa nella gestione di alcune criticità assistenziali.

La teleassistenza e il telemonitoraggio hanno grandissima importanza sul piano assistenziale, di valutazione clinica, ma anche psicologica del paziente. Ricordiamo che a tale scopo è già attivo da qualche settimana un numero verde (800 936 630) a cui, gli utenti in isolamento, possono chiedere ed ottenere il supporto di una psicologa ogni giorno dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Con la teleassistenza ed il telemonitoraggio l'utente sa di non essere solo rispetto alle sue ansie ed alle sue paure, l'ASL lo accompagna costantemente in tutti il suo percorso contro il COVID. Con la piattaforma, inoltre, abbiamo anche la possibilità di tracciare informaticamente tutto il percorso che va dalla richiesta del tampone, alla sua esecuzione ed infine al risultato di laboratorio, monitorando per ogni singolo utente eventuali anomalie della tempistica, per poter prontamente intervenire per rimuovere eventuali criticità riscontrate.

Inoltre la piattaforma informatica ha previsto modalità di accesso ai medici di assistenza primaria alle informazioni riguardanti i propri assistiti, gestiti dalla stessa piattaforma informatica.

Naturalmente i devices devono essere installati al domicilio dei pazienti Covid positivi e successivamente rimossi nella fase di dimissione di assistenza domiciliare. Per fare ciò è necessario che personale infermieristico dell'ASL acceda in modalità protetta al domicilio del paziente, con le stesse modalità previste per gli USCA.

Richiesta di acquisto di servizio di Hospital Car

Pertanto si chiede anche per questo servizio da espletare la fornitura immediata di un servizio di 1 (una) unità mobile di Hospital Car, con le stesse modalità di utilizzo, durata e tariffe di riferimento, di quello previsto dalla sopracitata Deliberazione n. 267/2020.

Torre del Greco, 7 maggio 2020

F.to
Il Coordinatore del Gruppo di Lavoro
Telemedicina Covid 19
Il Direttore
dott. Antonio Lucchetti-

Firmato digitalmente
LCCNTN54B22G da
426D/74300100 LCCNTN54B22G426D
09674627.jbvT /7430010009674627.
Onv803DDcVCil jbvTOnv803DDcVCil
bdW6kF2tF8= bdW6kF2tF8=
bdW6kF2tF8= Data: 2020.05.07
18:04:14 +02'00'

MISURE PER IL MONITORAGGIO PER COVID-19



PROPOSTA PROGETTUALE



The Healthcare Partner

GPI S.p.A.

Via Ragazzi del '99 n. 13 - Trento

www.gpi.it

A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.

Sommario

PREMESSA	1
APPROCCIO METODOLOGICO	1
I parametri da osservare	1
In sintesi...	2
DAL PUNTO DI VISTA TECNICO	2
Moduli software del dispositivo PHEBO	2
Motore di workflow Omnia	3
Middleware di Integrazione - Integrazione con SW di terze parti	4
Concettualizzazione del sistema	4
Apparecchiature dedicate al servizio di telemonitoraggio domiciliare	5
T1 Heart Monitor	5
SmarterSkin™+ Sensor	6
Le fasi del processo di rilevazione dati con T1 Heart Monitor	7

GPIECO

PREMESSA

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare varie forme di malattie, da quelle più lievi come il comune raffreddore a quelle più moderate come le sindromi respiratorie come la MERS (sindrome respiratoria mediorientale) e la SARS (sindrome respiratoria acuta grave). I coronavirus umani conosciuti ad oggi, comuni in tutto il mondo, sono sette, alcuni identificati diversi anni fa (i primi a metà degli anni Sessanta) e alcuni identificati nel nuovo millennio, tra cui SARS-CoV-2 (il coronavirus che causa la COVID-19), virus responsabile dell'attuale epidemia di COVID-19 con esordio a Wuhan, in Cina, nel dicembre 2019. Nella prima metà del mese di febbraio l'OMS ha annunciato che la malattia respiratoria causata dal nuovo coronavirus è stata chiamata COVID-19. La nuova sigla è la sintesi dei termini CO-rona VI-rus D-isease e dell'anno d'identificazione, 2019.

Dalle informazioni che riceviamo dai medici di medicina generale, in prima linea nelle zone ad alto tasso di contagio, risulta che la grande maggioranza dei contagiati è asintomatica o poco sintomatica. Essendo i sintomi dell'infezione da parte del Coronavirus 2019-nCoV simili a quelli dell'influenza, del raffreddore e delle sindromi parainfluenzali che circolano in questa stagione, si creano molti falsi allarmi prima che le analisi di laboratorio consentano di arrivare a una diagnosi certa.

I MMG non hanno strumenti diagnostici disponibili, si affidano a segni e sintomi ed a una sorta di epidemiologia basata sull'esperienza costruita sull'evidenza dei decorsi. Sempre secondo i MMG la maggioranza dei contagiati asintomatica (o quasi) mostra due sintomi sentinella: un leggera tendenza alla desaturazione (a volte non percepibile dal paziente) e sporadiche scariche diarroiche. Senza tosse, febbre, ecc. Queste persone, in assenza di sintomi più eclatanti non faranno un tampone e sono invitate all'auto osservazione e isolamento volontario. Va da se che questa categoria di persone rappresenta il vettore nascosto di contagio più efficace.

APPROCCIO METODOLOGICO

Nell'ambito delle strategie di contrasto e gestione del rischio sanitario connesso all'emergenza epidemiologica, gli obiettivi più importanti che il sistema ha in questa fase sono:

- salvaguardare la tenuta delle strutture ospedaliere da picchi di affluenza
- contenere il contagio.

Dalle considerazioni in premessa discende la necessità di agire proprio sulle persone con sintomatologia sfumata. Sono queste infatti, che possono incorrere in un aggravamento della propria condizione e sono quelle che maggiormente possono diffondere il contagio.

Attivare azioni di monitoraggio di dati clinici attraverso sistemi di telemedicina, pertanto, consente di evidenziare eventuali tendenze di peggioramento per prevenire il più possibile il ricorso alle rianimazioni, favorendo ospedalizzazioni non intensive, rassicurare le persone dando loro uno strumento che non le fa sentire sole, ma seguite quindi, una maggiore consapevolezza nel seguire protocolli comportamentali per ridurre il contagio.

I parametri da osservare

L'Istituto Superiore di Sanità ha reso nota l'analisi dei dati dei 155 pazienti italiani deceduti e positivi al Covid-19 al 6 marzo: i sintomi di esordio più comuni sono la febbre e la dispnea (difficoltà a respirare), che riguardano rispettivamente nell'86% e nell'82% dei casi esaminati; mentre meno comuni sono i sintomi gastrointestinali (diarrea) e l'emottisi, l'emissione di sangue dalle vie respiratorie ad esempio con un colpo di tosse.

La sintomatologia sfumata più importante sembra essere la desaturazione. Questo parametro diagnostico si può rilevare in maniera indiretta, invece, può discendere da un aumento della frequenza respiratoria, che indurrà anche un aumento della frequenza cardiaca. Quest'ultima può peraltro indicare la presenza di febbre. Una persona sana ha una frequenza respiratoria compresa fra i 16 e 20 atti respiratori. In condizioni patologiche può arrivare a 40, 60.

Solitamente, la respirazione accelerata è accompagnata dall'aumento dei battiti cardiaci e da una sensazione di affaticamento e mancanza d'aria. La tachipnea compare in tutti i casi in cui si rende necessaria una maggiore ventilazione polmonare, per accelerare gli scambi gassosi alveolari.

Tra le cause patologiche, invece, trovano spazio condizioni molto diverse tra loro, come stati febbrili, sepsi, acidosi metabolica, polmoniti, embolia ed infarto polmonare.

Valutazione clinica del paziente

Febbre

Il paziente ha difficoltà a respirare; il respiro è accelerato (Frequenza respiratoria > 30 respiri/min)

La saturazione diminuisce (SpO₂ < 90%)

La frequenza cardiaca aumenta (tachicardia)

Il paziente ha segni di cianosi periferica

In sintesi...

È possibile rilevare i livelli di saturazione ricavando indizi di desaturazione dallo aumento della frequenza respiratoria. Questa misura avrà un senso se osservata in termini tendenziali: progressività o rapida evoluzione verso l'alto.

L'uso di sistemi di telemedicina è una delle azioni che può permettere il monitoraggio costante della frequenza cardiaca e quindi di eventuali eventi di desaturazione.

IL MMG può individuare i pazienti più a rischio, ai quali fornire un kit di monitoraggio domiciliare composto da smartphone e sensore di rilevazione in continuo Frequenza Respiratoria, Cardiaca e tracce ECG.

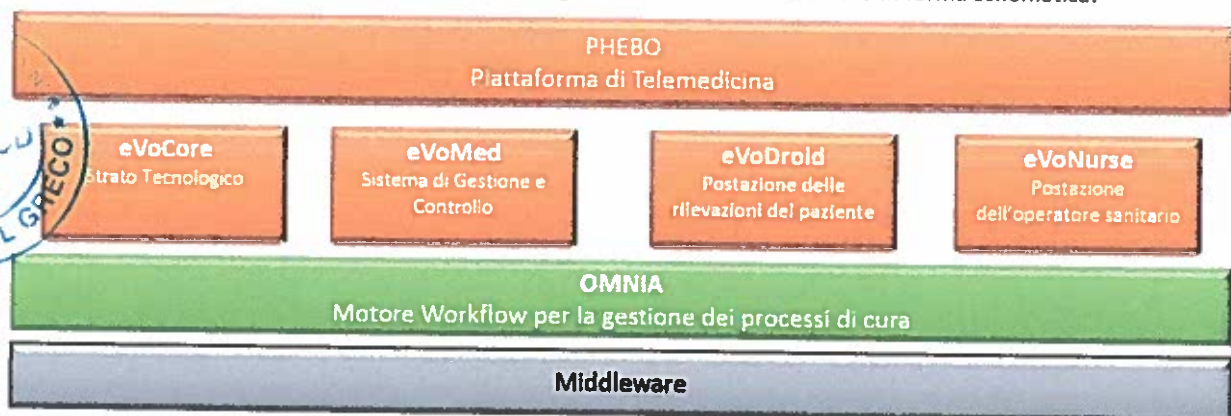
Attraverso i dati raccolti il MMG può accedere alla dashboard di monitoraggio la quale permette di verificare Evidenze sui trend, riconoscimento dei picchi occasionali, come es. scale o altri sforzi, Isolamento dei trend di interesse specifico, notifiche di allarmi sui trend e laddove si verificano episodi significativi intervenire in maniera preventiva.

DAL PUNTO DI VISTA TECNICO

Il progetto si basa sul **dispositivo medico marcato CE di classe IIa** - denominato commercialmente **PHEBO (Platform for H2t - hi touch / hi tech - Evaluation of Biometrics Observations)** - sviluppato a supporto dei servizi di Telemedicina.

La soluzione realizza un sistema innovativo di «e-Health Care», che supporta gli operatori sanitari nelle attività di gestione e monitoraggio domiciliare dei pazienti affetti da patologie croniche attraverso l'acquisizione a domicilio dei parametri vitali e informazioni sullo stato di salute del paziente stesso. La soluzione può essere di ausilio nello specifico caso dei pazienti potenzialmente affetti da Covid 19, asintomatici o con sintomatologia sfumata, che si trovano in isolamento domiciliare.

In termini tecnici, la soluzione proposta si compone di moduli software tra loro cooperanti ed interoperabili, ciascuno dei quali è specializzato per uno specifico compito. Nel seguito si riassume l'architettura in forma schematica.



Di seguito si riporta una breve descrizione dei moduli software sopra esposti:

MODULI SOFTWARE DEL DISPOSITIVO PHEBO

eVoCore è la componente di software tecnologico, appositamente progettata per gestire, in modalità centralizzata, il funzionamento di PHEBO. eVoCore realizza un modello di **comunicazione bidirezionale** e si preoccupa di gestire le transazioni tra le postazioni domiciliari dedicate ai pazienti e la centrale d'ascolto, e viceversa da centrale d'ascolto verso il paziente.

eVoMed - Postazione del Medico e dell'Operatore Sanitario - è la componente WebApp che realizza il sistema di archiviazione, gestione e controllo. Il suo scopo è di permettere agli operatori sanitari (medici, specialisti, infermieri, MMG, etc.) di pianificare le attività (es. rilevazione parametri fisiologici vitali da dispositivo bluetooth), configurare la scheda del paziente, personalizzabile a seconda delle esigenze cliniche (es. valori soglia dei parametri vitali, gestione degli allarmi, etc.), predisporre i questionari da sottoporre al paziente, monitorare il paziente tramite l'esame dei parametri fisiologici vitali organizzati nella scheda di monitoraggio e provenienti dalle Postazioni Domiciliari, etc..

PHEBO mette a disposizione un sistema per il **monitoraggio dei dati e la gestione degli allarmi**. L'essenza del servizio di telemedicina, infatti, è rappresentato dalle funzioni di monitoraggio dei parametri fisiologici vitali e di attività, rilevati sui pazienti arruolati. Le informazioni vengono rappresentate nella seguente duplice modalità:

- o Grafico delle rilevazioni (su assi cartesiani) che permette una lettura multi-parametrica delle informazioni disponibili. Il grafico visualizza l'andamento dei parametri nel tempo rispettando il planning configurato.
- o Lista di dettaglio delle rilevazioni con evidenza dei singoli allarmi.

Il modulo PHEBO-eVoMed realizza tutte le funzionalità che saranno utilizzate dal personale sanitario per le attività di controllo e monitoraggio.

A seguire si riporta una sintesi delle componenti funzionali e gestionali della piattaforma PHEBO-eVoMed:

- Parametrizzazione e configurazione di base del sistema
- Anagrafiche pazienti arruolati
- Configurazione della scheda di monitoraggio del paziente
 - Customizzazione dei dispositivi medicali
 - Gestione dei valori soglia e degli Allarmi
 - Planning delle rilevazioni
 - Questionari dinamici relativi allo stato di salute del paziente
 - Driver manuali
 - Multi Media Gallery (foto e brevi filmati)
- Monitoraggio dei parametri fisiologici vitali
- Gestione dell'episodio
- Compliance

eVoDroid è l'APP che realizza la "Postazione domiciliare dei pazienti" arruolati nel servizio di Telemonitoraggio. La APP eVoDroid viene installata su smartphone di ultima generazione con sistema operativo Android realizzando, così, un gateway domiciliare di comunicazione bidirezionale tra dispositivi medicali e il portale del personale sanitario. Il gateway e i relativi dispositivi medicali "associati" realizzano la postazione tecnologica che permette di raccogliere e trasmettere le rilevazioni direttamente dal domicilio del paziente. La soluzione che proponiamo prevede, dunque, di fornire al paziente un **gateway mobile** che si può utilizzare tanto presso il domicilio (modalità **IN-DOOR**) quanto fuori le mura domestiche (modalità **OUT-DOOR**). Il gateway è in grado di trasmettere tramite rete 3G/4G le informazioni alla piattaforma centrale. Inoltre, una particolare funzione di "coda delle rilevazioni" permette al dispositivo di funzionare anche in assenza di rete assicurando al paziente il normale utilizzo (modalità **OFF-LINE**). Una particolare procedura di sincronizzazione provvederà a trasmettere, in maniera automatica, tutte le misurazioni effettuate nell'intervallo di tempo cui è mancato il servizio di connettività. Tutte le informazioni saranno trasmesse alla centrale mantenendo, comunque, l'ora esatta di avvenuta rilevazione.

La APP eVoDroid consente di:

- sincronizzare le attività e gestire le attività di rilevazione secondo le pianificazioni predisposte dal medico,
- avvisare il paziente di compiere una determinata operazione (ad es. misurare la frequenza respiratoria),
- rispondere a questionari predisposti dai medici (ad. es. questionario sintomi Covid 19),
- acquisire e trasmettere immagini ai fini del monitoraggio (es. piede diabetico, ulcera cutanea, etc.),
- fornire al paziente istruzioni e guide sulle attività da compiere,
- trasmettere tutte le informazioni alla centrale.

eVoDroid presenta un'interfaccia utente minimale, chiara e di semplice comprensione per tutte le tipologie di paziente favorendo una modalità di semplice utilizzo. Non è richiesta al paziente nessuna interazione "uomo/macchina": il paziente **verrà guidato con messaggi audio visivi** considerando il piano delle rilevazioni assegnato in fase di arruolamento. Agli orari stabiliti eVoDroid ricorderà al paziente di effettuare una determinata attività (es. rilevazione della frequenza respiratoria alle ore 08:00 del mattino), rispondere ad un questionario, etc..

La APP eVoDroid comunica in maniera automatica – mediante tecnologia bluetooth – con i dispositivi medicali dedicati alla rilevazione dei parametri vitali.

MOTORE DI WORKFLOW OMNIA

OMNIA - è il motore di work flow che permette l'automazione dei processi e supporta l'utente per quanto riguarda la gestione delle decisioni e dei casi. E' un modulo liberamente configurabile che consente di supportare l'esecuzione di processi attraverso l'adozione della notazione BPMN, DMN, CMMN.

Infatti si può dire che il motore di work-flow in oggetto è "intelligente" perché in funzione degli input che vengono forniti di volta in volta si adatta ai vari modelli di processo che si intendono attivare.

La soluzione dispone di interfacce standard rest / json o Soap WSDL, tra le varie attività può governare i processi di integrazione tra vari sistemi, infatti il motore di work-flow si può collocare in uno strato intermedio fra applicazioni terze.

Nel contesto di servizi di telemedicina e presa in carico di pazienti con patologie croniche l'obiettivo è quello di poter fornire agli utenti autorizzati un sistema in grado di analizzare le informazioni trasmesse dai pazienti e quindi gestire le seguenti attività:

- **Gestione diretta degli allarmi** – in questo caso verrà configurato un modello di analisi di Presenza/Assenza del parametro atteso e della relativa gestione in caso di anomalia.
- **Gestione degli allarmi in logica mono-dimensionale o pluri-dimensionale** – in questo caso verranno configurati diversi modelli in funzione delle combinazioni di parametri che si terrà opportuno verificare a partire dalle matrici mono-parametriche, bi-parametriche e tri-parametriche.

Nell'ambito del self-managment, invece, l'utilizzo di questi motori permette di supportare il paziente nelle attività che svolge nel suo quotidiano. L'obiettivo è quello di sensibilizzare il paziente sul proprio processo di cura e responsabilizzarlo con le azioni di prevenzione

- o **Gestione del Self Care Management** - in questo caso il paziente, attraverso una specifica APP, può essere coinvolto in maniera attiva nella cura e tutela della propria salute condividendo, eventualmente, informazioni con gli stakeholder coinvolti nel processo (es. medici, infermieri, etc.).

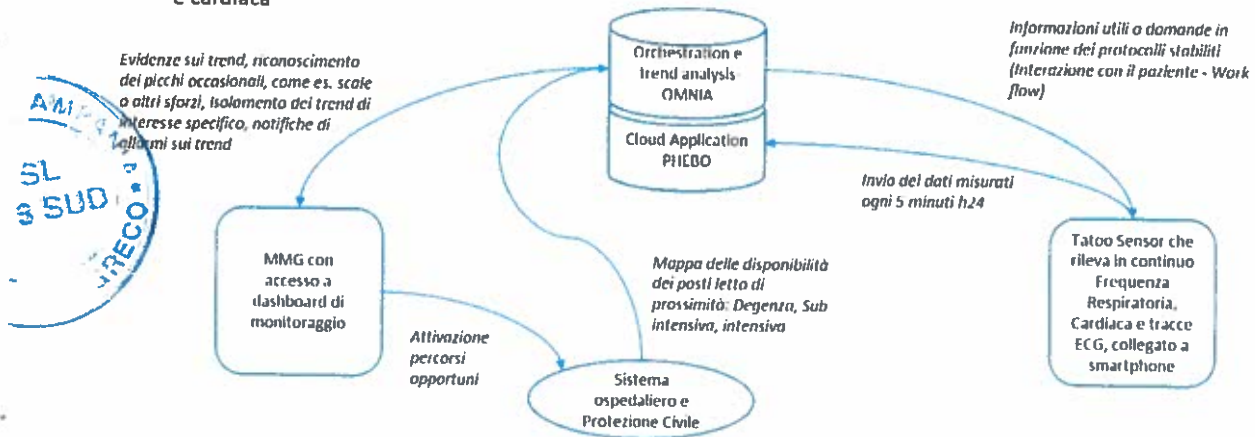
MIDDLEWARE DI INTEGRAZIONE - INTEGRAZIONE CON SW DI TERZE PARTI

Il middleware è la componente di software tecnologico dedicata all'integrazione con sistemi di terze parti (es. S.I.O., cartelle cliniche, FSE regionale, etc.), basata sugli standard riconosciuti in sanità a livello nazionale ed internazionale (HL7 / IHE - DICOM) e mediante avanzati standard tecnologici di comunicazione riconosciuti tali dal mercato (Web Service REST – JSON – SOAP).

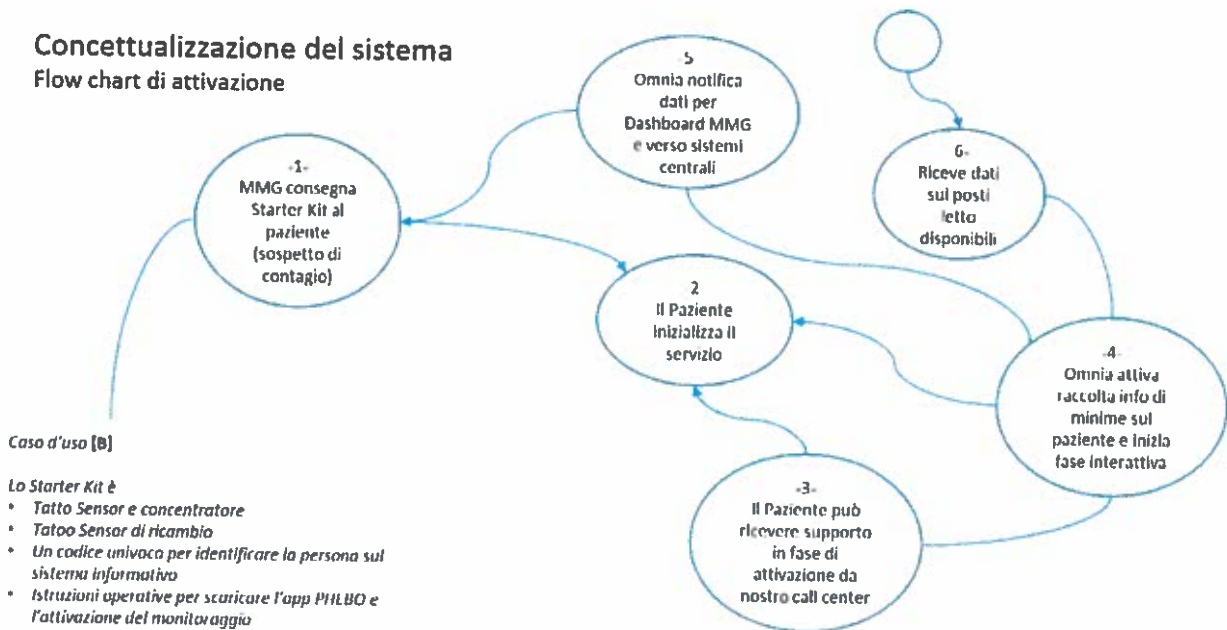
Il modulo eVoGate potrebbe essere utilizzato per realizzare livelli di integrazione con la piattaforma EEC (Early Evaluation Center) già in utilizzo presso la Vostra ASL.

CONCETTUALIZZAZIONE DEL SISTEMA

Concettualizzazione del sistema
Schema logico funzionale – caso d'uso
della rilevazione di frequenza respiratoria
e cardiaca



Concettualizzazione del sistema
Flow chart di attivazione



- Lo Starter Kit è
- Tatto Sensor e concentratore
 - Tatto Sensor di ricambio
 - Un codice univoco per identificare la persona sul sistema informativo
 - Istruzioni operative per scaricare l'app PHLEBO e l'attivazione del monitoraggio

APPARECCHIATURE DEDICATE AL SERVIZIO DI TELEMONITORAGGIO DOMICILIARE

T1 Heart Monitor

Il sistema PHEBO – come già anticipato – colloquia in maniera automatica (tecnologia bluetooth) con i dispositivi medicali (marcati CE) abilitati per la rilevazione dei parametri vitali.

Verrà utilizzato come gateway domiciliare per la raccolta e trasmissione dei dati uno Smartphone con sistema operativo Android su cui verrà installata la APP eVoDroid sopra descritta che gestirà la comunicazione con i medical devices.

Nel caso specifico, per la rilevazione della frequenza respiratoria, utile per risalire al livello di saturazione, la nostra soluzione offre un dispositivo wearable integrato via bluetooth con la soluzione software proposta, basato su tecnologie wireless, denominato **T1 Heart Monitor**.

Il T1 Heart Monitor ideato dall'azienda Umana, azienda leader nel campo del monitoraggio in tempo reale di segnali fisiologici e dei tracciati, è un dispositivo multi-parametrico, non invasivo tra i più evoluti sul mercato, marcato CE secondo direttiva 93/42/CEE e smi.

Il dispositivo multi-parametrico offerto consente di rilevare in tempo reale e con eccellente precisione, i seguenti parametri:

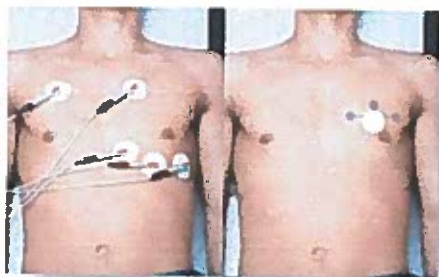
- ECG Lead 3 derivazione (in continuo per almeno 12 ore)
- Frequenza respiratoria
- Frequenza cardiaca
- Aritmie, extrasistole (ventricolare o sopra-ventricolare) e fibrillazione atriale.
- Movimento/caduta
- Pressione sistolica

Il sistema Umana T1 Heart Monitor è costituito da 2 componenti:

- **Heart Monitor:** Trasmettitore bluetooth per la raccolta e il trasferimento dei dati
- **SmarterSkin™+ Sensor:** tatuaggio hi-tech per la rilevazione dell'attività elettrica del cuore.

Il dispositivo consente il monitoraggio continuo (per un periodo prolungato) real-time dei segnali ECG e di altri parametri, compresa la variabilità della frequenza cardiaca e frequenza respiratoria (utili per avere informazioni sul livello di saturazione) e la rilevazione di aritmie e fibrillazione atriale. Inoltre, un accelerometro, integrato nel dispositivo genera i dati dell'indice di attività fisica per rilevare possibili cadute con possibilità di invio di avvisi predefiniti.

Il dispositivo T1, di piccole dimensioni e senza cavi, è stato scelto in quanto è molto più piccolo di un monitor Holter e di altri ECG tradizionali presenti sul mercato e, soprattutto, non ha bisogno delle varie derivazioni elettriche per essere posizionato sul torace; grazie a peso e dimensioni contenute, oltreché alla facilità di applicazione, risulta più adatto per un monitoraggio ECG domiciliare su periodi lunghi.



Sensori per ECG standard vs sensori Umana T1

Questo dispositivo viene dato al paziente che lo applica sul torace come un semplice cerotto. Il sensore "SmarterSkin™+ Sensor" sottopone al dispositivo di trasmissione Heart Monitor ad esso collegato, ed è in grado di acquisire il tracciato ECG e le eventuali anomalie per un periodo di 12 ore. La APP presente sullo smartphone acquisisce in maniera automatica i dati rilevati e li trasmette alla centrale operativa ai fini della visualizzazione/valutazione da parte del personale sanitario abilitato (infermieri professionali e cardiologi) e per l'archiviazione e successive analisi.

La soluzione proposta permette quindi di seguire con più efficacia i pazienti che necessitano di un controllo cardiologico costante o che presentano casi di tachicardie ed aritmie improvvise difficilmente diagnosticabili, accompagnandoli e supportandoli dalla prevenzione alla terapia, fino al follow-up (pazienti con fibrillazione atriale, pazienti anziani ad alto rischio, ecc.).

Il medico dalla sua postazione può visualizzare le seguenti informazioni riferite al paziente:

- Tracciato ECG
- Grafico della Frequenza cardiaca;
- Grafico della Frequenza respiratoria;
- Grafico dell'attività fisica (passi);
- Eventi.



Il sistema esegue una serie di analisi automatiche sui segnali e sui dati rilevati dal paziente, con riconoscimento ed eliminazione degli artefatti, riconoscimento dei battiti, analisi del ritmo e della fibrillazione atriale, con riconoscimento e classificazione di aritmie durante l'intera fase di misurazione.

Il medico di riferimento dalla propria postazione può quindi visualizzare parametri fisiologici vitali, tra cui la **frequenza respiratoria**, i tracciati ECG e gli eventi in tempo reale, verificarli e, se necessario, intervenire sui pazienti, in maniera efficace e tempestiva in situazioni di emergenza. L'implementazione di specifici algoritmi certificati, consente la segnalazione dei seguenti eventi aritmici.

Inoltre, il sensore rileva e segnala tramite notifica una possibile caduta del paziente.

E' possibile ricevere notifiche reattive alle seguenti **anomalie tecniche** relative a eventuali malfunzionamenti che possono essere gestiti dagli operatori della centrale operativa:

- Bluetooth disconnesso
- Sensore disconnesso / Guasto hardware
- Batteria scarica
- Nessuna connessione di rete

La funzionalità di archiviazione consente il salvataggio di tutte le sessioni di rilevazione dati eseguite dal paziente e dei relativi eventi, consentendo al medico la possibilità di ricavare preziose analisi statistiche, potendo confrontare i dati nello storico e valutare nel tempo i benefici delle terapie proposte

SmarterSkin™+ Sensor

Per la misurazione dei parametri vitali, in modo continuo ed assolutamente non invasivo, il sistema utilizza un elettrodo indossabile, compatibili con la pelle, dal design ultrasottile e dall'elevata sensibilità, che garantisce l'accuratezza e l'alta qualità dei dati raccolti.



Gli elettrodi tradizionali, comportano molti problemi pratici per il monitoring dei parametri vitali in continuo, in quanto hanno una stabilità temporale limitata a qualche ora. Inoltre, sono molto rigidi, ingombranti e inoltre ostruiscono i movimenti del corpo. Il monitoraggio cardiaco a lungo termine necessita infatti di elettrodi con caratteristiche differenti da quelli utilizzati per brevi monitoraggi.

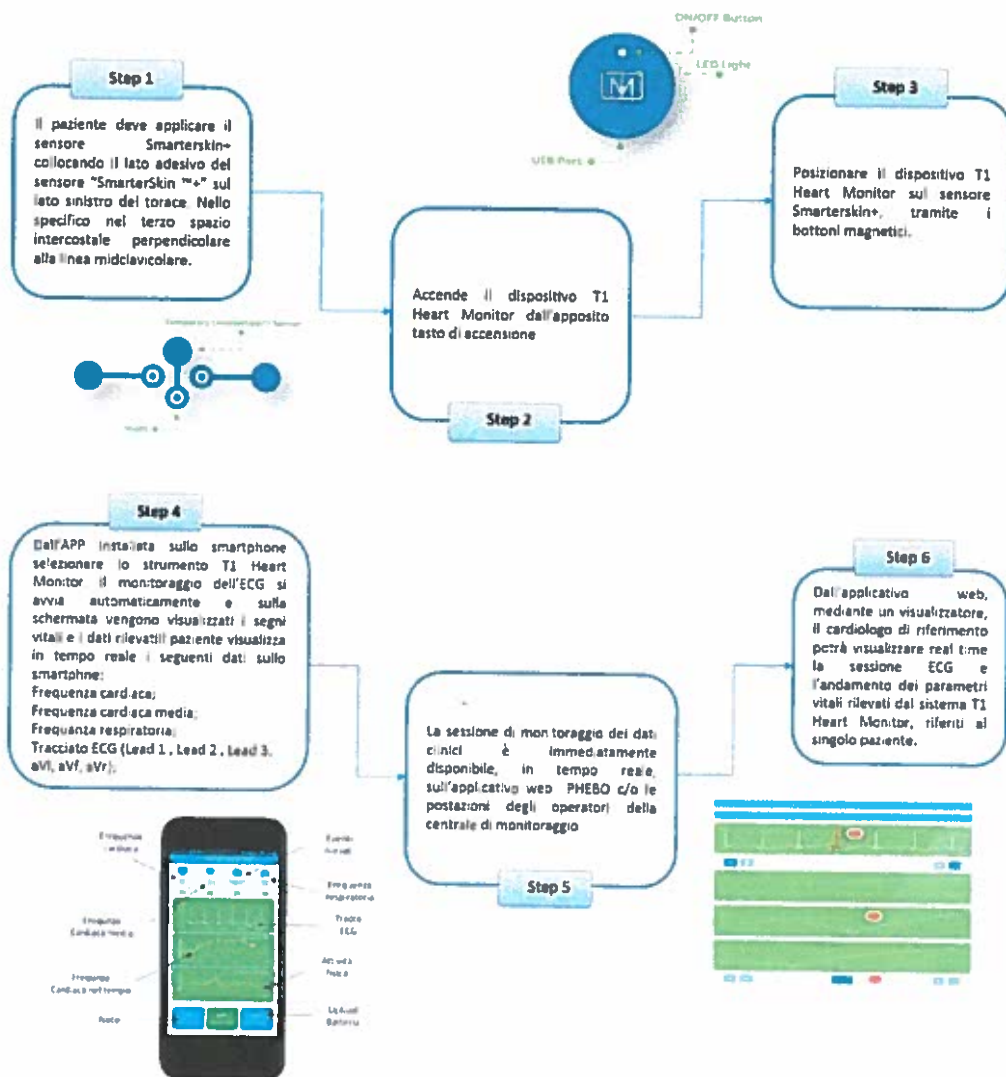
I “tatuaggi hi-tech” come quello proposto, hanno superato questi ostacoli, presentando delle caratteristiche uniche: possono rimanere infatti posizionati correttamente per periodi prolungati sull’area di applicazione, senza arrecare alcun disagio al paziente, mantenendo le caratteristiche a livello elettrico e funzionale:

- La flessibilità dell’elettrodo “tatuabile” permette la perfetta adesione alla pelle; il cerotto si conforma perfettamente con le rugosità e le irregolarità dell’area di applicazione, con il vantaggio che l’elettrodo può rilevare con la massima precisione il segnale elettrico di interesse;
- Questi elettrodi “tatuabili” sono asciutti, cioè per funzionare e attivarsi non necessitano di alcun gel interagente applicato sulla pelle, come richiesto ad esempio da alcuni elettrodi tradizionali;
- Grazie all’azione long lasting (a lunga durata) il dispositivo è in grado di avere un’efficienza costante per tutta la registrazione del tracciato, può essere indossato per giorni, fornendo un monitoraggio cardiaco costante, contro le otto ore di un normale elettrodo;
- I cerotti presentano delle caratteristiche di ipoallergenicità che diminuiscano le reazioni cutanee da parte dei pazienti più predisposti;
- Una volta esaurita la loro azione, gli elettrodi-tattoo possono essere rimossi con semplicità tramite un lavaggio con acqua e sapone;

Il sistema senza fili non reca disagi al paziente nello svolgimento delle attività quotidiane e durante il sonno.

Le fasi del processo di rilevazione dati con T1 Heart Monitor

Il processo di acquisizione dati può essere suddiviso in 6 fasi che si riportano in forma schematica a seguire.



CONVENZIONE

ALL 2

- per la realizzazione del progetto di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in associazione con le attività dell'USCA- nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud.

L'anno 2020, il giorno stte del mese di Maggio,

tra

l'ASL Napoli 3 Sud Partita IVA n° 06322711216, di seguito denominata ASL con sede legale in Torre del Greco 80059 in Via Marconi 66, legalmente rappresentata dal Direttore Generale ing. Gennaro SOSTO e ivi domiciliato per la carica

e

l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano, in persona del proprio rappresentante legale pro tempore il Sig. Di Ruocco Domenico, C.F. 90034140633 dell'Associazione di seguito denominata Associazione con sede legale Via Strada Statale per Agerola, N° 95 Gragnano 80054 (NA) e domiciliato per la carica in Via Strada Statale per Agerola, N° 95 Gragnano 80054 (NA),

si stabilisce quanto segue:

prémesso che

- l'ASL Napoli 3 Sud si caratterizza sul territorio per lo svolgimento di attività sanitarie e socio-sanitarie a favore della popolazione della Provincia di Napoli;
- la promozione della salute rappresenta uno dei modi possibili di organizzare il servizio e di diffondere le conoscenze acquisite a favore dei cittadini della Provincia di Napoli coincidente con il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud;
- l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano, nasce per la gestione e la promozione di attività sociali, sanitarie e socio-sanitarie, tese alla diffusione sul territorio di conoscenze, informazioni e comunicazioni a favore dei cittadini, con particolare riferimento, in questo momento, all'emergenza Coronavirus;
- l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano, con iscrizione al Registro del Volontariato prot. n. 9835 del 06/07/1998 ed al Registro Regionale O.N.L.U.S. Decreto Dirigenziale n.929/2001 in possesso dell'Attestazione Sistema Gestione della qualità UNI ENI ISO 9001:2008 DEL 26/05/2016, è professionalmente organizzata per promuovere ed organizzare iniziative in ambito regionale, nazionale sull'emergenza ad alto impatto sociale ed organizzare iniziative sulla valutazione dello stato di salute della popolazione;

letto

- il D.L. n. 14 del 9 marzo 2020 sul potenziamento del S.S.N. in relazione all'emergenza COVID-19;

visto

- il curriculum dell'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano sulle attività svolte in questi anni in Regione Campania e nello specifico per questa Azienda sanitaria ;

la comunicazione, sulla alta formazione e sul supporto della gestione e l'organizzazione degli adempimenti previsti dal D.lgs n. 81/08 e s.m.i in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro;

considerato che

- l'integrazione socio-sanitaria nasce dalla necessità di promuovere collaborazioni tra Istituzioni diverse (Aziende Sanitarie, Comuni, Associazioni di volontariato, etc..etc..) che si organizzano per conseguire comuni obiettivi di salute;
- il volontariato rappresenta un momento forte del nuovo patto solidale, in ragione del suo contributo all'umanizzazione del servizio e per le istanze etiche di cui è portatore, poiché con la sua presenza contribuisce a dar voce ai bisogni dei soggetti svantaggiati e svolge un ruolo importante nella valutazione partecipata della qualità dell'assistenza;
- l'O.M.S., il Governo, l'I.S.S. e la Presidenza della Giunta della Campania hanno dato impulso ad azioni di intervento territoriali preordinate a una gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 essi asintomatici, non necessitanti di ricovero ospedaliero;
- in ottica precauzionale si intende intervenire a mezzo sorveglianza domiciliare rivolgendosi ai conviventi e/o contatti prossimi al paziente dichiarato positivo, da identificare tempestivamente nuovi ed eventuali sospetti da sottoporre a tampone;
- si rende necessario e opportuno dar seguito alle suindicate azioni, le quali, in termini di efficacia, risultano attuali in ragione delle dimensioni nazionali assunte dall'epidemia;
- in data 06 maggio 2020 si è svolta la riunione operativa tra i contraenti e alla presenza del Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid-19, il Direttore dell'UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell'ASL Napoli 3 Sud Dr. Antonio Lucchetti, nella quale, si è concordato l'avvio delle attività da realizzare congiuntamente a quelle già organizzate per le USCA (Unità Speciali di Continuità Assistenziali), già avviate con il Project Management dal titolo "**Emergenza COVID-19: combattiamo il virus nell'ASL Napoli 3 Sud**", "**Misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro**", già facente parte della deliberazione N° 267 del 3/4/2020, per la realizzazione e lo svolgimento di azioni per il contrasto ed il contenimento della diffusione del virus Covid-19 nel territorio dell'ASL Napoli 3 sud;

-fra le azioni previste dalla precitata convenzione di cui alla suddetta deliberazione, è stato programmato che “ attraverso l’utilizzo di 5 unità mobili denominate Hospital Car, il personale medico si reca ad effettuare la visita al paziente occupandosi della gestione di primo filtro diagnostico attraverso il test e della gestione del paziente affetto e/sospetto in relazione allo stato clinico quando non necessita di ricovero”;

che, alla attività sopra descritta, in virtù del documento programmatico redatto dal Direttore del Dipartimento Socio sanitario circa la necessità di una riorganizzazione dell’assistenza territoriale in relazione all’emergenza Covid è stato elaborato il progetto “ **di Teleassistenza e Telemedicina per pazienti Covid in isolamento domiciliare in collaborazione con le attività dell’USCA- nel territorio dell’ASL Napoli 3 sud**” che, allegato(All 1) alla presente convenzione si deve ritenere, interamente, per trascritto;

ritenuto che

- la valenza dell’iniziativa, unica in Regione Campania ed in Italia, potrà svolgersi tra le suddette istituzioni nelle forme sotto indicate.

In particolare:

1) proposta di interazione scientifica tra le parti:

a) Fornire agli organi ed Enti del S.S.N. e Regionale e ad Istituzioni Italiane ed internazionali che perseguano finalità e svolgano attività analoghe un supporto di idee, di Project Management e di best practicies;

b) comportare significativi benefici sul piano dello sviluppo della ricerca e di una più avanzata formazione del personale, nonché positive e concrete ricadute sul contesto socio-economico-culturale della Provincia di Napoli coincidente con il territorio dell’ASL Napoli 3 Sud;

2) proposta di collaborazione tra le parti:

a) implementare nell’immediato azioni di intervento territoriali preordinate a una gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 con partecipazione congiunta a programmi, iniziative e attività di studio, ricerca, progettazione e sviluppo di comune interesse, anche su commissione da terze parti, nelle forme che verranno definite di volta in volta;

b) attività di promozione e sostegno alle campagne di diagnosi precoce, screening, informazione e comunicazione sulle emergenze e sulle patologie ad alto impatto sociale;

c) attività di formazione di alta specializzazione, creazione di gruppi in grado di svolgere attività nei settori sopra menzionati, sia all’interno di strutture dei soggetti stipulanti il presente protocollo che mediante ricorso a soggetti terzi;

d) realizzazione di punti di informazione e servizio legale in tema di ricerca, formazione, assistenza sociale, sanitaria e socio-sanitaria nella lotta alle emergenze e alle patologie ad alto impatto sociale;

3) proposta di cooperazione tra le parti:

1) svolgere, promuovere e sostenere le conoscenze scientifiche e le attività con particolare riferimento all’emergenza Coronavirus;

2) attivare intese con altre Istituzioni e promuovere la collaborazione con una pluralità di istituzioni pubbliche e/o private nazionali ed internazionali;

- 3) promuovere l'attuazione di commesse di ricerca, programmazione e progettazione su specifici argomenti;
- 4) promuovere e favorire i processi innovativi, la valorizzazione ed il trasferimento dei risultati;
- 5) favorire lo sviluppo socio-economico-culturale del territorio della Provincia di Napoli coincidente con il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud attraverso il supporto ed il potenziamento di centri di ricerca e formazione, nonché di organizzazioni dirette alla promozione ed allo svolgimento di attività con carattere continuativo;
- 6) promuovere la diffusione delle conoscenze e la formazione e l'aggiornamento professionale in educazione continua in medicina attraverso l'istituzione di scuole di formazione, master, nonché l'organizzazione di manifestazioni scientifiche, congressi, corsi, convegni, seminari, workshop, simposi, riunioni, la stesura e cura di pubblicazioni, la produzione di strumento audio-video qualificati, etc...etc...;
- 7) realizzare punti di informazione e di ascolto;

- i contraenti sono fortemente interessati a sviluppare ed incrementare, con l'utilizzo delle rispettive risorse e nell'ambito dei rispettivi ruoli e competenze, attività di comune interesse per la promozione e tutela della salute e dell'emergenza legata al Coronavirus, intrinsecamente collegate con le finalità primarie della presente convenzione;

- i contraenti ritengono utile ed opportuno istituzionalizzare la loro collaborazione attraverso la stipula di uno specifico accordo finalizzato all'individuazione ed all'eventuale successivo sviluppo di un portafoglio di attività dedicato specificamente ai temi di interesse comune.

PER QUANTO PREMESSO, LE PARTI CONCORDANO QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione e si intendono integralmente ripetute e trascritte nel presente articolo.

Il presente accordo richiama norme a carattere generale cui i contraenti dovranno fare riferimento in sede di stipula di future ed eventuali convenzioni operative ed ulteriormente attuative. Per quanto non espressamente disposto da futuri accordi o convenzioni, si riterrà applicabile la normativa vigente. I contraenti concorderanno le forme per i necessari adeguamenti del presente protocollo d'intesa alle disposizioni di carattere informativo ed innovativo che potranno sopravvenire nel corso dello stesso.

Art. 2 - Finalità

I contraenti, nell'ambito dei rispettivi compiti e delle funzioni attribuite per legge e per normativa interna, cooperano per l'individuazione e lo sviluppo di iniziative ed attività di studio, di ricerca, progettazione, promozione e sviluppo di iniziative di comune interesse correlate alle discipline oggetto della presente convenzione. Le modalità e le forme di

collaborazione saranno regolate attraverso la stipula di specifiche convenzioni operative da adottare nel rispetto dei principi fondamentali enucleati nel presente accordo ed ai sensi degli ordinamenti interni dei contraenti, i quali, non intendono in alcun modo dare corso ad attività di natura imprenditoriale di produzione o scambio di beni e servizi, ma solamente intendono soddisfare comuni fini di promozione e di tutela della salute e dell'emergenza sul Coronavirus. I contraenti, laddove ravvisino l'opportunità, possono estendere ad altri Soggetti interessati la partecipazione alla presente convenzione, al fine di favorire la diffusione delle conoscenze acquisite a favore dei cittadini per ridurre il rischio Coronavirus nella Provincia di Napoli coincidente con il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud ed incidere positivamente sulla popolazione della Regione Campania.

Art. 3 - Oggetto delle attività

I programmi congiunti e le iniziative poste in essere dai contraenti sono descritti nell'allegato (All.1) che forma parte integrante e sostanziale alla presente convenzione.

A tal fine, i contraenti intendono:

- promuovere e favorire i processi innovativi, la valorizzazione ed il trasferimento dei risultati;
- rendere più facile l'approccio dei cittadini alle metodiche diagnostiche;
- educare i cittadini alla salute, incoraggiarli a stili di vita e comportamenti corretti;
- realizzare, attraverso attrezzature innovative, un particolare assemblaggio di tecnologie implementate su sistemi computerizzati che vengono portate alla popolazione per lo svolgimento delle attività di diagnosi precoce per la lotta alle patologie e alle emergenze ad alto impatto sociale;
- ampliare e migliorare le conoscenze in merito alle cause ed alla prevenzione del Coronavirus e delle patologie e delle emergenze ad alto impatto sociale e rendere più agevole la raccolta di dati affidabili e comparabili sull'incidenza per determinare le tendenze a realizzare studi epidemiologici;
- migliorare le conoscenze del cittadino in materia di rischi e di prevenzione delle patologie e delle malattie infettive ad alto impatto sociale ed incoraggiarlo ad adottare sane abitudini di vita;
- migliorare ed accrescere le possibilità di diagnosi precoce, in particolare sviluppando e diffondendo programmi di individuazione efficaci e prassi adeguate;
- ridurre la mortalità e la morbilità dovute al Coronavirus e alle patologie ad alto impatto sociale;
- diffondere la cultura della prevenzione delle malattie sociali.

Per il perseguimento di tali obiettivi si intendono utilizzare strutture fisse (Ambulatorio della Solidarietà) ed unità mobile, per azioni di prevenzione primaria e secondaria sul territorio, attraverso campagne di informazione e di educazione sanitaria, diagnosi precoce, visite, consulti, e quanto altro possa migliorare il rapporto del cittadino con l'assistenza socio-sanitaria nella Provincia di Napoli coincidente con il territorio dell'ASL Napoli 3 Sud.

Art. 4 - Convenzioni, Comodati e Referenti

Per la realizzazione delle iniziative previste, i contraenti, sulla base dei rispettivi regolamenti interni, potranno concordare specifiche convenzioni operative, definite sulla base della presente convenzione, le quali regoleranno l'oggetto e le condizioni dei rispettivi impegni.



Le convenzioni operative saranno, di volta in volta, approvate e sottoscritte dai rappresentanti dei Contraenti sulla base di quanto previsto dai rispettivi regolamenti interni.

Viene individuato quale referente per l'ASL Napoli 3 Sud:
il dr. Dr Antonio Lucchetti -

Viene individuato quale referente per l'Associazione:

rappresentante legale pro tempore il Sig. Di Ruocco Domenico;

Il Direttore Generale dell'ASL Napoli 3 Sud, ai fini della presente convenzione:

- individua nel Coordinatore del gruppo di lavoro Telemedicina Covid 19, il Direttore dell'UOC Controlli integrati interni ed esterni, dell'ASL Napoli 3, Sud Antonio Lucchetti – il responsabile interno del trattamento dei dati sensibili ai sensi del D.L. vo n. 196/03 e s.m. ed integrazioni (Codice Privacy);

- nomina il Sig. Di Ruocco Domenico quale responsabile esterno del trattamento dei dati sensibili esterni ai sensi del D.L. vo n. 196/03 e s.m. ed integrazioni (Codice Privacy).

L'U.O.C. Relazioni con il Pubblico dell'ASL Napoli 3 Sud con l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano si impegna a formare i volontari coinvolti per le attività di tutela, trasparenza e prevenzione della Corruzione ed inoltre ad individuare uno spazio dedicato sul sito web istituzionale per la trasparenza delle azioni concordate.

Eventuali modifiche alla presente Convenzione potranno essere apportate per iscritto dei contraenti, di comune accordo, e costituiranno parte integrante e sostanziale della stessa.

Resta inteso che la sottoscrizione di ciascun atto convenzionale è rimessa alla libera scelta di ciascuno dei contraenti, effettuata sulla base dei rispettivi poteri decisionali interni.

Art. 5 - Comitato d'Indirizzo

Per il coordinamento delle attività di collaborazione di cui alla presente convenzione, l'ASL Napoli 3 Sud e l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano, hanno facoltà di istituire un Comitato di Indirizzo dell'accordo con i seguenti compiti:

- supervisione e coordinamento delle attività oggetto della presente convenzione;
- valutare proposte di nuove iniziative congiunte correlate a quelle oggetto dell'accordo;
- proposta di eventuali modelli organizzativi ritenuti più appropriati per il raggiungimento delle finalità prospettate, ivi compresa la individuazione di appositi gruppi di lavoro;
- approvazione delle proposte/iniziative, nell'ambito del presente accordo, da sottoporre ai competenti organi dei rispettivi contraenti anche ai fini della successiva presentazione congiunta ad altri soggetti interessati;
- individuazione degli strumenti per rendere disponibili ad un numero sempre crescente di operatori le conoscenze derivanti dalla comune attività istituzionale;
- predisposizione di apposite relazioni, per le parti contraenti, che riassumono lo stato di attuazione della presente convenzione ed inoltre lo stato delle iniziative rientranti nel medesimo accordo.

Art. 6 - Norme di comportamento

Ciascuna Parte si impegna ad accogliere, in qualità di ospite ed in funzione delle esigenze di attività specificate di volta in volta, il personale delle altre Parti operante nelle attività, oggetto

della presente convenzione, secondo le proprie disponibilità e secondo le normative applicabili e vigenti. I dipendenti di ciascuna delle Parti che eventualmente si dovessero recare presso le sedi delle altre Parti, per lo svolgimento delle citate attività, saranno tenuti ad uniformarsi ai regolamenti disciplinari, di sicurezza e di protezione sanitaria in vigore presso la Parte ospitante, alle regole che ne disciplinano l'accesso secondo quanto enucleato nel Decreto Legislativo n. 81/08 e s.m.i., nonché agli obblighi di riservatezza. In particolare, gli stessi soggetti potranno essere edotti, anche a mezzo di appositi avvisi informativi, dei comportamenti e della disciplina regolamentare e normativa ivi vigente. Inoltre, i medesimi soggetti potranno essere chiamati a sottoscrivere, per accettazione, le eventuali comunicazioni che, in merito, la Parte ospitante riterrà, per opportune ragioni di organizzazione interna, di dovere effettuare, dovendovi scrupolosamente attenervi.

Art. 7 - Copertura assicurativa e responsabilità civile

L'ASL Napoli 3 Sud provvederà alla copertura assicurativa di legge delle risorse umane comprese quelle dell'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano che saranno impiegate a qualunque titolo nelle attività di cui al presente accordo e presso le sedi puntualmente individuate ed afferenti alla piena esplicazione degli obiettivi prefissati nella presente convenzione. A garanzia dei rischi connessi dalle attività, l'ASL Napoli 3 Sud si obbliga a dotarsi di una assicurazione per la responsabilità civile per i danni a cose e persone, causati e/o subiti da propri dipendenti, soci, prestatori o altri addetti che partecipino alle attività connesse alla presente convenzione ed, in ogni caso, verso terzi, per sinistri occorsi a persone e per danni a cose.

Art. 8 - Trattamento dei dati personali

Le Parti consentono il trattamento dei loro dati personali ai sensi del Regolamento U.E. del 27/04/2016 n. 2016/679 e del D.Lgs. n.101/2018 e s.m.i.; gli stessi dati potranno essere utilizzati solo per fini connessi al presente accordo, previo formale consenso di ciascuna delle Parti.

Nell'ambito del trattamento dei dati personali connessi all'espletamento delle attività oggetto dell'accordo, le Parti, ciascuna per le rispettive competenze, opereranno nel rispetto delle disposizioni dettate dal suindicato Regolamento U.E. in qualità di Titolari autonomi. Le Parti si impegnano reciprocamente, in attuazione degli obblighi di sicurezza imposti dal D.lgs. 101/2018 e s.m.i. e da ogni altra disposizione legislativa e regolamentare in materia, a custodire i dati personali trattati in modo da evitare rischi di distruzione degli stessi o di accessi a tali dati da parte di soggetti non autorizzati e a non divulgare notizie o fatti di cui sia venuto a conoscenza per effetto del presente accordo.

Art. 9 - Durata

Il presente accordo, di cui in premessa, ha durata di 1 anno, a far data dalla sottoscrizione dello stesso e potrà essere rinnovato per un ulteriore anno, previo consenso esplicito delle Parti, salvo quanto previsto nel successivo art. 10.

Art. 10 - Recesso

Ciascuna delle Parti potrà in qualsiasi momento, a suo insindacabile giudizio, recedere dalla presente Convenzione con un preavviso, notificato a mezzo raccomandata A/R, alle controparti, di almeno tre mesi. Qualsiasi modifica della presente convenzione dovrà essere concordata tra le Parti ed avverrà mediante atto aggiuntivo che entrerà in vigore tra le medesime, solo dopo la relativa sottoscrizione di ciascuna Parte.

Qualsiasi modifica al presente Accordo dovrà essere concordata per iscritto tra le Parti.

Art. 11 - Proprietà intellettuale

L'ASL Napoli 3 Sud conserva la totale disponibilità dei dati raccolti in forza del presente atto, riservandosi il diritto di utilizzo degli stessi sia a fini clinici che di ricerca, ivi comprese le pubblicazioni dei risultati ottenuti.

I dati raccolti saranno conservati e custoditi presso la stessa. L'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano potrà utilizzare i risultati delle attività sviluppate in forza del presente atto, solo previa formale autorizzazione da parte dell'ASL Napoli 3 Sud, nell'ambito delle proprie attività, con esclusione di qualsiasi scopo di lucro o commerciale. Eventuali pubblicazioni dei risultati ottenuti nell'ambito del rapporto di collaborazione da parte dell'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano, potranno essere effettuate solo previa intesa tra i contraenti.

Altresì, la diffusione di informazioni a carattere divulgativo da parte dell'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano sarà consentita, previo formale assenso da parte dell'ASL Napoli 3 Sud.

Art. 12 - Marchi

Con la conclusione della presente convenzione, le Parti si impegnano ad utilizzare i nomi, marchi e loghi e/o altri segni distintivi dei contraenti per l'utilizzo e la divulgazione di dati e/o materiali prodotti.

Art. 13 - Rimborso spese alle attività dell'Associazione l'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano

I rimborsi spese delle attività svolte dall'Associazione ONLUS, Confraternita Misericordia di Gragnano per la realizzazione delle attività previste nel presente protocollo e indicate nell'Allegato progetto sono quelle previste per legge in considerazione che l'Ente in questione non svolge attività a scopo di lucro.

Art. 14 - Riservatezza

Le Parti si obbligano reciprocamente a mantenere strettamente riservate ed a non divulgare le notizie, le informazioni ed i documenti resi noti e/o disponibili inerenti alla convenzione, salva la possibilità di comunicazione della stessa convenzione ai propri consulenti e/o collaboratori, i quali, saranno tenuti parimenti alla riservatezza. Reciprocamente, le Parti, anche per conto di altri partecipanti eventualmente coinvolti, si impegnano a non divulgare dati e/o informazioni aventi carattere di riservatezza, raccolti in fase di organizzazione e/o esecuzione del progetto. Di conseguenza tali dati o informazioni non potranno, in alcun modo ed in qualsiasi forma, essere comunicati o divulgati a terzi, né potranno essere utilizzati per fini diversi da quelli di stretta attinenza delle attività contrattuali.

Art. 15 - Giurisdizione e Foro Competente

Le Parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi vertenza che possa nascere dall'interpretazione del presente atto. Nel caso in cui non sia possibile raggiungere in questo modo l'accordo, qualsiasi controversia in ordine all'esecuzione dello stesso sarà risolta mediante arbitrato rituale ai sensi degli artt. 806 e seguenti del c.p.c.. Per le controversie non risolubili mediante accordo bonario, sarà competente il Foro di Torre Annunziata (NA).

Art. 16 - Norme finali e transitorie

La presente convenzione sottoscritta tra le parti verrà aggiornata a seguito delle indicazioni emanate dall'O.M.S, dal Governo (D.L. - D.P.C.M. - Circolari), dall'I.S.S. (Linee Guida) e dalla Presidenza della Giunta della Regione Campania (Ordinanze).

Art. 17 - Agevolazioni fiscali

La presente convenzione, redatta in duplice originale, è esente dall'imposta di bollo e dall'imposta di registro ai sensi dell'art. 8, comma 1° della Legge n. 266/91 e dal D.L.vo n. 460/97 e s. m. ed integrazioni.

Torre del Greco (NA) 07/05/2020

SUD

ASL Napoli 3 Sud

Il Direttore Generale

Ing. Gennaro SOSTO

Associazione ONLUS

Confraternita Misericordia di Gragnano

Rappresentante legale pro tempore

Sig. Di Ruocco Domenico



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullio)

Marco Tullio

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

08 MAG. 2020

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA

A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE	U.O.C. ASS.ZA CONSULT. MED. DI GENERE	DISTRETTO N. 34
<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE AMM. AZIENDALE	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	DISTRETTO N. 48
<input checked="" type="checkbox"/>	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	DISTRETTO N. 49
	U.O.C. AFFARI ISTIT. E SEGRETERIE	U.O.C. CONTROLLI INTEGRATI INT. ED EST.	DISTRETTO N. 50
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. VAL. RISORSE UMANE E PERFORMANCE	DISTRETTO N. 51
<input checked="" type="checkbox"/>	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. COORD.TO AMM.VO ASS.ZA ED INT.NE SOCIO SANITARIA	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. GOVERNO ASSISTENZA OSPED.	U.O.C. SERVIZI AMM.VI OSPED. AREA SUD	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. COORD. ATT. RIABILITATIVE	U.O.C. SERVIZI AMM.VI OSPED. AREA NORD	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ATTIVITA RIABILITATIVE	U.O.C. ASS.ZA FARMAC. OSP. AREA NORD	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. EMERGENZA SANITARIA 118	U.O.C. ASS.ZA FARMAC. OSP. AREA SUD	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. CURE PRIMARIE E ATT. TERRIT.	U.O.C. ASS.ZA FARMAC. DISTR. AREA NORD	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	U.O.C. ASS.ZA FARMAC. DISTR AREA SUD	P.O. NOLA + STAB. POLLENA
	U.O.C. COORD. CURE DOMICILIARI	DIP.TO SCIENZE MEDICHE, ASS.ZA RIAB.VA OSP.RA E POST OSPEDALIERA	P.O. CAST. + STAB. GRAGNANO
	U.O.C. FORMAZIONE E S.R.U.	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	P.O. BOSCO + P.O. MARESCA
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO AREA CRITICA	P.O. SORRENTO + P.O. VICO EQ.
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DIPARTIMENTO DIAGN.CA PER IMMAGINI	U.O.S.D. A.L.P.I.
	U.O.C. SVILUPPO E GESTIONE ATTREZZATURE SANITARIE	DIPARTIMENTO MED. LAB. E ANATOMIA PAT.	U.O.S.D. PSICOLOGIA INT.TA DELLA DONNA E DEL BAMBINO
	U.O.C. VALORIZZAZIONE E MANUT. PATRIMONIO IMMOBILIARE	DIPARTIMENTO INTEGRATO MATERNO INFANTILE	U.O.S.D. NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE
	U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC	DIPART. ATT. TERRIT ED INTEG. SOC. SAN.	COORD.TO COMITATO ETICO
	U.O.C. PREV. E CURA PATOLOGIE DELLA DONNA E DEL BAMBINO	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA
	U.O.C. SISTEMA EMERGENZA 118	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	U.O.C. CONTROLLI INTEG. INTERNI ED ESTERNI