



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

**DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI
SETTORE 07 - BILANCIO SSR-MONITORAGGIO DELL'ANDAMENTO ECONOMICO
DELLE AZIENDE SANITARIE-CONTROLLO DI GESTIONE-PATRIMONIO**

Assunto il 15/02/2023

Numero Registro Dipartimento 135

=====

DECRETO DIRIGENZIALE

“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”

N°. 2263 DEL 16/02/2023

Oggetto: Approvazione schema di Convenzione "PROGETTO DI SPERIMENTAZIONE DELLE STRUTTURE DI PROSSIMITA' NELLA REGIONE CALABRIA"

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE GENERALE

VISTO il DCA della Regione Calabria n. 25 del 17/03/2022 avente ad oggetto: "Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 4- bis del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020.- Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021 - Approvazione del Progetto Regionale dal titolo "La telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità";

VISTO la nota del 25/05/2022 del Ministero della Salute, che, facendo riferimento all'intesa del 04/08/2021, ha approvato le linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità ha ritenuto coerente alle suddette linee guida il progetto presentato dalla Regione Calabria "La telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità" e approvato con DCA n. 40 del 12/04/2022;

TENUTO CONTO che la scheda con i risultati raggiunti, così come previsto dall'intesa del 04/08/2021, dovrà essere trasmessa al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze;

PREMESSO che l'elaborato progetto "La Telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità" è stato redatto secondo le modalità dettate nel Documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità", al fine di sviluppare un modello di struttura di prossimità attraverso la sperimentazione dell'integrazione operativa del servizio multi specialistico offerto dall 'A.O.U.M.D. di Catanzaro e le A.S.P. di Catanzaro e A.S.P. di Cosenza;

PREMESSO che il progetto: "La Telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità", è stato redatto in conformità con il Documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" Allegato 1 dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021;

PRESO ATTO dello schema di convenzione e dei relativi allegati: **all.1)** Modello Organizzativo, **all.2)** Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto, per farne parte sostanziale ed integrante della convenzione e del presente provvedimento;

VISTO il regolamento regionale che disciplina degli incentivi per funzioni tecniche ai sensi dell'articolo 113 del D.Lgs. n.50 del 18/4//2016 e smi;

VISTI

- il vigente D.Lgs. n. 118/2011;
- la Legge Regionale 23 dicembre 2022, n. 50 recante Legge di stabilità regionale 2023;
- il D.D.G. n. 4890 del 05 maggio 2022, avente ad oggetto “Adempimenti conseguenti alla DGR n. 159 del 20/04/2022. Approvazione microstruttura organizzativa del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari”;
- la D.G.R. n. 159 del 20 aprile 2022 avente ad oggetto: “Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della Giunta Regionale – Approvazione regolamento di riorganizzazione delle strutture della Giunta Regionale. Abrogazione Regolamento regionale 07 novembre 2021, n.9”;
- il Regolamento regionale n. 12 denominato “Regolamento di organizzazione delle strutture della giunta regionale” approvato dalla Giunta regionale nella seduta del 14 dicembre 2022;
- il D.G.R. n.522 del 26 novembre 2021 e il successivo D.P.G.R n.232 del 29 novembre 2021 con i quali è stato conferito l’incarico di Dirigente Generale del Dipartimento “Tutela della Salute, Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria alla ing. Iole Fantozzi;
- il Decreto del Presidente della Regione n. 9 del 29/03/2022 con cui è stato conferito l’incarico di Dirigente de Settore n. 7 - “Bilancio SSR – Monitoraggio dell’andamento economico delle aziende sanitarie - Controllo di gestione e Patrimonio” del Dipartimento Tutela della Salute , Servizi Socio Sanitari” della Giunta della Regione Calabria al Dott. Angelo Vittorio Sestito;

VISTA la L.R. 7/96 e successive modificazioni ed integrazioni - Norme sull'ordinamento della struttura organizzativa della Giunta regionale e sulla dirigenza regionale;

VISTA la legge regionale 4 settembre 2001, n. 19 – Norme sul procedimento amministrativo, la pubblicità degli atti ed il diritto di accesso, in particolare gli articoli 4 ed articoli 5, comma 2;

VISTA la L.R. n. 34 del 2002 e s.m.i. e ritenuta la propria competenza;

ATTESO che si provvederà all’aggiornamento dei dati e delle informazioni indicate dall’art. 22, comma 2 del Decreto Legislativo n. 33 del 2013;

ATTESTATA dal Dirigente del Settore, sulla scorta dell’istruttoria effettuata, la regolarità contabile e amministrativa nonché la legittimità, correttezza e dovutezza del presente atto, indispensabile per assicurare, in assoluta continuità, il corretto funzionamento e finanziamento delle Aziende della salute calabrese e, con esso, l’esigibilità dei livelli essenziali di assistenza alla popolazione tutta.

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerati parte integrante, inscindibile, sostanziale e motivazionale del presente provvedimento;

DI APPROVARE lo schema di Convenzione e i relativi allegati **all.1)** Modello Organizzativo, **all.2)** Risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto;

DI NOTIFICARE il presente provvedimento, a cura del Settore proponente del Dipartimento Tutela della salute Servizi Socio-Sanitari, agli interessati;

DI PROVVEDERE alla pubblicazione integrale del provvedimento sul BURC a cura del Dipartimento proponente ai sensi della L. R. n. 11 del 06 Aprile 2011 nel rispetto del Regolamento UE 2016-679;

DI DISPORRE che il presente decreto sia pubblicato sul sito istituzionale della regione Calabria, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute, Servizi Socio-Sanitari, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 nel rispetto del Regolamento UE 2016-679.

Sottoscritta dal Responsabile del Procedimento

Angelo Vittorio Sestito

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente

ANGELO VITTORIO SESTITO

(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

Iole Fantozzi

(con firma digitale)

CONVENZIONE

Tra

Regione Calabria - Dipartimento della Tutela della Salute e Servizi socio sanitari (C.F. /P. IVA 02205340793) con sede in Catanzaro, Viale Europa – Loc. Germaneto, cap. 88100, rappresentata ai fini del presente atto dal Dirigente Generale, Ing. Iole Fantozzi, nata Cosenza il 06/10/1961, domiciliata per la carica presso la sede della Cittadella Regionale Viale Europa - Località Germaneto, 88100 – Catanzaro, di seguito denominata “Regione Calabria”

E

Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro, (C.F./ P. IVA 01991530799) con sede legale in Via Tommaso Campanella 115, 88100 Catanzaro, rappresentata dal Commissario Straordinario Dott. Vincenzo Carlo La Regina nato a Rotonda (PZ) il 03/10/1957, domiciliato per la carica presso la sede dell’Azienda medesima, di seguito denominata A.O.U.M.D. (CAPOFILA)

E

Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro (C.F./P.IVA 02865540799) con sede legale in Catanzaro, Via Vinicio Cortese n° 25, 88100 Catanzaro, rappresentata nella persona del Commissario Straordinario Dott. Spaziante Vincenzo, nato a Venezia il 10/06/1949, domiciliato per la carica presso la sede legale dell’Azienda medesima, di seguito denominata A.S.P. Catanzaro

E

Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza (C.F./P.IVA 02853720783) con sede legale in Cosenza, Via degli Alimena n° 8, 87100 Cosenza, rappresentata nella persona del Commissario Straordinario Dott. Antonio Graziano, nato a Rossano il 16/04/1961, domiciliato per la carica presso la sede legale dell’Azienda medesima, di seguito denominata A.S.P. Cosenza

PREMESSO CHE:

- il DCA della Regione Calabria n. 25 del 17/03/2022 avente ad oggetto: "Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 4- bis del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020.- Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021 - Approvazione del Progetto Regionale dal titolo "La telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità";
- la nota del 25/05/2022 del Ministero della Salute, che, facendo riferimento all’intesa del 04/08/2021, ha approvato le linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità ha ritenuto coerente alle suddette linee guida il progetto presentato dalla Regione Calabria "La telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità" e approvato con DCA n. 40 del 12/04/2022;
- che la scheda con i risultati raggiunti, così come previsto dall’intesa del 04/08/2021, dovrà essere trasmessa al Ministero della Salute e al Ministero dell’Economia e delle Finanze;

- l'elaborato progetto "La Telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità" è stato redatto secondo le modalità dettate nel Documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità", al fine di sviluppare un modello di struttura di prossimità attraverso la sperimentazione dell'integrazione operativa del servizio multi specialistico offerto dall'A.O.U.M.D. di Catanzaro e le A.S.P. di Catanzaro e A.S.P. di Cosenza;
- il progetto: "La Telemedicina come perno centrale di una struttura di prossimità per la cura domiciliare della fragilità", è stato redatto in conformità con il Documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" Allegato 1 dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021;
- la Regione Calabria avrà la funzione di coordinamento di tutte le attività del progetto.

Si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1 - Valore delle premesse

Le premesse e gli eventuali allegati alla presente convenzione costituiscono parte integrante e sostanziale della stessa.

Art. 2 - Oggetto e scopo dell'accordo

Lo scopo del presente Accordo è finalizzato a sviluppare un modello di struttura di prossimità attraverso la sperimentazione dell'integrazione operativa del servizio multispecialistico di Telemedicina dell'A.O.U.M.D. e con i servizi di telemedicina delle A.S.P. di Catanzaro e Cosenza ed i loro distretti socio-sanitari con il supporto delle loro rispettive C.O.T., nell'ottica di un'integrazione socio-sanitaria per poter definire linee di indirizzo/standard di attività di domiciliazione delle cure attraverso la Telemedicina quali indicazioni per estendere il modello a tutta la regione. Il progetto prevede un focus sulle seguenti linee di attività: telemedicina, multiprofessionalità, assistenza domiciliare integrata, orientamento ed informazione sui percorsi e accoglienza, promozione dell'assistenza nel luogo di vita (domiciliarità).

In considerazione della sua natura sperimentale e della sua relativa fattibilità, questo progetto intende sperimentare la struttura di prossimità come declinata sopra, al fine di promuovere la salute e la prevenzione, nonché per la presa in carico di soggetti fragili affetti da scompenso cardiaco, diabete mellito, obesità, broncopatia cronica ostruttiva e disabilità neurologica e dolore cronico secondario a patologie oncologiche, ematologiche e reumatologiche.

Obiettivi specifici:

- ✓ Utilizzare la telemedicina.
- ✓ Garantire equità di accesso all'assistenza socio-sanitaria;
- ✓ Promuovere un servizio integrato e un modello di intervento multidisciplinare;
- ✓ Consolidare il ruolo della collettività, anche attraverso l'individuazione di una struttura, che diventa un punto di riferimento locale per le questioni sociali, sanitarie e socio-sanitarie;
- ✓ Facilitare la comunità nell'accesso all'assistenza socio-sanitaria;
- ✓ Informare la comunità dei servizi offerti;
- ✓ Considerare la casa come primo luogo di cura;
- ✓ Sperimentare innovativi device di telemonitoraggio e sistemi di intelligenza artificiale per la diagnosi precoce, per pazienti fragili affetti da neuropatie degenerative e scompenso cardiaco.

Strumenti operativi e finalità:

- Implementare strumenti di telemedicina e promuoverne l'utilizzo al fine di migliorare la presa in carico di bisogni di salute della persona a supporto della domiciliarità e relativamente alla specialistica. Ciò avverrà attraverso:
- La definizione di nuove forme di integrazione tra i professionisti che afferiscono alla sperimentazione della struttura di prossimità (medici specialisti, MMG, infermieri di comunità, ed altri operatori sanitari), gli altri servizi territoriali e i servizi ospedalieri, anche facilitando il contatto tra MMG e specialista per una comunicazione tra diverse figure professionali e setting assistenziali, l'eventuale presa in carico congiunta e l'educazione permanente per i professionisti con l'utilizzo di supporti di digital health (teleconsulenza);
- Il rafforzamento e la facilitazione dell'accesso al servizio di telemedicina da parte della persona, superando le barriere informatiche e la conseguente riduzione del tempo d'attesa per le visite specialistiche (televisita).
- L'individuazione di strumenti innovativi per la rilevazione in continuo di parametri vitali consente di aumentare l'informazione disponibile sviluppando o valorizzando algoritmi, anche predittivi (telemedicina aumentata), come ad esempio algoritmi predittivi di fasi acute di scompenso cardiaco, anche con una migliore gestione delle informazioni desunte dai device impiantati nei pazienti cardiopatici oppure predizione di valori medi dei parametri clinici utili al monitoraggio del diabete mellito,
- Lo sviluppo di un modello di lavoro/presa in carico in equipe multiprofessionale di rete integrata con i servizi altri del territorio della Zona Distretto. Ciò avverrà attraverso:
- Percorsi assistenziali condivisi tra le figure professionali;
- L'istituzione di tavoli della complessità: Incontri strutturati (in presenza o in modalità di teleconsulenza) a cadenza definita tra componenti della micro-equipe (medici di assistenza primaria, IFC e assistenti sociali) nella definizione di presa in carico congiunta di pazienti con bisogni complessi che richiedono il coinvolgimento di più figure professionali per facilitare la comunicazione, il superamento dei conflitti professionali e la creazione di relazioni interpersonali positive;

Con l'ausilio della telemedicina facilitare le dimissioni ospedaliere promuovendo l'integrazione fra reparto ospedaliero, territorio e domicilio e perfetta integrazione con il sistema di emergenza-urgenza in caso di necessità

- L'esecuzione di visite domiciliari congiunte per valutare il paziente nel suo contesto familiare ed attivare i servizi necessari al mantenimento dell'assistenza nel setting più idoneo;
- Incontri strutturati (in presenza ed in modalità di teleconsulenza) tra professionisti dell'assistenza primaria e specialistica nella presa in carico congiunta;
- Incontri strutturati a cadenza definita per l'analisi delle criticità e delle carenze dei percorsi assistenziali per la definizione di azioni migliorative, potenziando la risolutività e l'accettabilità dei servizi.

Le specifiche attività che le parti dovranno realizzare nell'ambito della presente collaborazione sono dettagliate nello schema del progetto allegato, facente parte integrante del presente accordo.

Art. 3 - Durata

Quanto disciplinato dal presente accordo ha decorrenza dalla data di sottoscrizione del medesimo e avrà scadenza il 30 GIUGNO 2023, salvo eventuale proroga concordata per iscritto fra le parti.

Art.4 - Responsabili Tecnico-Scientifici

I responsabili scientifici, che coordineranno le attività saranno il Prof. Daniele Torella, coadiuvato dalla Dott.ssa Nadia Salerno ed il dr. Giovanni Bisignani coadiuvato Dr.ssa Silvana De Bonis.

I referenti territoriali per COT e Distretti per l'ASP di Cosenza saranno il Dr. Vincenzo Gaudio coadiuvato dalla Dr.ssa Rossella Zucco ed il dr Luciano Manfredi dell'ASP di Catanzaro.

Eventuali modifiche dei responsabili individuati nel presente articolo dovranno essere comunicate per iscritto.

Art. 5 –Articolazione Territoriale e Modello Organizzativo

In rapporto all'orografia ed all'estensione territoriale, al numero delle COT e dei Distretti coinvolti, per una migliore integrazione coi vari attori e con il territorio, si stabiliranno le sedi ed il numero delle Centrali di Telemedicina per la telerefertazione e monitoraggio;

Il Modello Organizzativo di riferimento, per il quale progetto è integralmente riportato all'alleg. 1.

Art. 6 –Risorse Finanziarie

La parte economica delle risorse finanziarie occorrenti alla realizzazione del progetto è disciplinata secondo quanto riportato nell'allegato 1 e 2 della presente Convenzione che ne rappresentano parte integrante della stessa.

Art. 7 -Riservatezza

Tutte le informazioni fornite da ognuna delle Parti, dovranno essere considerate di carattere confidenziale. Esse non potranno essere utilizzate, per scopi diversi da quelli per i quali sono state fornite, senza una preventiva autorizzazione scritta dalla Parte che le ha fornite.

Le Parti si impegnano inoltre a porre in essere ogni attività e/o azione volta ad impedire che detti dati possano in qualche modo essere acquisiti da terzi in mancanza di un assenso formale della Parte che li ha rilasciati, riconoscendone sin d'ora a quest'ultima la piena proprietà, anche per quanto attiene a tutti i profili di proprietà intellettuale ad esse relativi.

Restano escluse dall'obbligo di riservatezza tutte le informazioni e conoscenze che siano di rilevanza per la sanità pubblica, in considerazione del ruolo istituzionale spettante all'ISS.

Gli obblighi di riservatezza di cui al presente Articolo rimarranno operanti fino a quando gli elementi oggetto di riservatezza non divengano di dominio pubblico.

Ai sensi del terzo comma dell'art. 2 del D.P.R 16/04/2013 n. 62, gli obblighi di condotta previsti dal medesimo decreto sono estesi, per quanto compatibili, al presente Accordo. Nel caso in cui durante l'esecuzione del presente atto una delle due Parti violi i suddetti obblighi, opererà l'immediata risoluzione dell'accordo senza che possa essere pretesa alcuna forma di indennizzo.

Art. 8 -Risultati Scientifici

Per "Risultati scientifici" deve intendersi il complesso di conoscenze scientifiche e tecnologiche – tutelabili o meno come privative industriali – nonché eventuali prodotti o prototipi, conseguiti dalle attività di ricerca e sviluppo.

Art. 9- Pubblicazioni

La diffusione delle conoscenze scientifiche è una delle finalità della collaborazione, pertanto le parti si impegnano alla pubblicazione dei risultati delle sperimentazioni entro un limite di cinque (5) anni dal completamento della stessa.

I risultati dello studio verranno presentati e diffusi in tutte le sedi opportune e divulgati attraverso la pubblicazione di articoli scientifici e divulgativi e la partecipazione a convegni, fermo restando l'impegno delle parti a non divulgare dati e informazioni aventi carattere di riservatezza raccolti durante l'attività di ricerca oggetto del presente Accordo.

Art. 10-Tutela dei dati personali

Il trattamento dei dati dovrà avvenire legittimamente, con correttezza e trasparenza nei confronti dell'interessato.

I dati personali saranno trattati nei limiti delle finalità di cui al presente Accordo e, inoltre, le parti assicurano l'attuazione del principio della minimizzazione nell'utilizzo dei dati, ossia saranno trattati quelli adeguati, pertinenti e necessari al raggiungimento delle finalità del presente accordo.

I dati saranno conservati per il tempo necessario allo scopo e/o per i casi di eventuale riuso di essi in progetti/studi/protocolli affini, simili e comunque non incompatibili con le ragioni della raccolta. I

dati potranno essere, inoltre, conservati per un tempo illimitato previa anonimizzazione che garantisca la irreversibilità dell'operazione.

I dati personali saranno trattati garantendo misure adeguate (art. 32 Reg. Ue 2016/679) di protezione sia in fase di raccolta che di utilizzo e trasmissione degli stessi, sino alla loro cancellazione.

Tutte le persone che a vario titolo parteciperanno alle attività svolte nell'ambito del presente accordo sono soggette all'obbligo di non divulgazione ed alla massima riservatezza in relazione ai dati personali e più in generale alle informazioni trattate al fine di svolgere la presente collaborazione.

Art. 11 - Modifiche dell'Accordo

Eventuali modifiche al presente o alle attività descritte nello schema di progetto allegato, conseguenti allo sviluppo dello stesso, saranno concordate per iscritto fra le parti, per quanto concerne gli aspetti clinici-scientifici; del Comitato tecnico-scientifico, che concerne gli aspetti clinici-scientifici, del Comitato Tecnico-scientifico, che provvederà a stilare apposito verbale di modifica o variazione.

Art. 12 -Risoluzione delle controversie e foro competente

In caso di controversia nell'interpretazione o nell'esecuzione del presente accordo, le Parti si impegnano ad una negoziazione conciliativa, in buona fede.

Qualora non sia possibile transigere né conciliare stragiudizialmente la controversia, è ammesso il ricorso, in via esclusiva, al Tribunale di Catanzaro.

Art. 13 – Repertoriamento / Registrazione

Il presente atto è sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 15, comma 2-bis della legge 7 agosto 1990, n. 241, sarà soggetto a repertoriamento presso l'ufficio contratti della Regione Calabria e sarà soggetto a registrazione solo in caso d'uso.

Art. 14 -Norme di rinvio

Per quanto non previsto dal presente Accordo si applicano le disposizioni di legge.

Il presente accordo si compone di 14 articoli, e di 2 allegati, e viene sottoscritto con firma digitale.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale.

Per Regione Calabria

Il Dirigente Generale

Ing. Iole Fantozzi

Per Azienda Ospedaliero-Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro

Il Commissario Straordinario

Dott. Vincenzo Carlo La Regina

Per Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro

Il Commissario Straordinario

Dott. Spaziente Vincenzo

Per Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Il Commissario Straordinario

Dott. Antonio Graziano

PROGETTO DI SPERIMENTAZIONE DELLE STRUTTURE DI PROSSIMITA' NELLA REGIONE CALABRIA

MODELLO ORGANIZZATIVO

1. Descrizione e contesto del progetto

Sviluppare un modello di struttura di prossimità attraverso la sperimentazione dell'integrazione operativa del servizio multi specialistico di Telemedicina dell'A.O.U. M.D. con le ASP di Cosenza e Catanzaro e i loro distretti socio-sanitari con il supporto organizzativo delle loro rispettive C.O.T. per poter definire linee di indirizzo/standard di attività da poter estendere a tutta la regione. Questo progetto intende sperimentare la struttura di prossimità al fine di promuovere la salute e la prevenzione, nonché la presa in carico di soggetti fragili affetti da scompenso cardiaco, diabete mellito, obesità, broncopneumopatia cronica ostruttiva e disabilità neurologica.

2. MODELLO ORGANIZZATIVO

Il modello prevede tre livelli di organizzazione e di coinvolgimento:

1. Il servizio di telemedicina dell'A.O.U. M. D.
2. Le COT dell'ASP di Cosenza e Catanzaro
3. I distretti delle ASP di CS e CZ

Per il servizio di telemedicina dell'A.O.U.M.D. si dovrà prevedere la presenza di uno specialista per ogni tipo di patologia: un cardiologo, un neurologo, un diabetologo/endocrinologo, uno pneumologo. Inoltre, si ritiene necessario inserire altre due risorse a supporto: un medico ed un infermiere.

Sono stanziati nel progetto 220.000 euro per i costi del personale specialistico in telemedicina per i 6 mesi della durata del progetto

Nel modello organizzativo che si propone, ogni specialista potrebbe essere contrattualizzato per 5 ore al giorno per 20 giorni al mese escludendo festivi e prefestivi, con un costo per specialista al mese di 5.400,00 euro. Il costo mensile per i sei specialisti necessari ammonterebbe a 32.400,00 euro/mese, rientrando nel budget con un avanzo di cassa da destinare ad altre attività o esigenze del progetto. Si prevede anche per la struttura specialistica di telemedicina la presenza di un infermiere dedicato alle attività di supporto professionale e tecnico.

Personale AOU MD/UMG								
	Monte orario quotidiano	Giorni lavorativi al mese	Tariffa oraria	Numero Risorse	Costo mensile per risorsa	Durata progetto in mesi	Costo totale per mese	Costo totale progetto
Medici	5	20	54,00 €	6	5.400,00 €	6	32.400,00 €	194.400,00 €
Infermieri	5	20	25,00 €	1	2.500,00 €	6	2.500,00 €	15.000,00 €
Spese accessorie								10.600,00 €
							Totale Costo	220.000,00 €

Le COT delle ASP di Cosenza e Catanzaro rappresentano l'elemento cardine nella presa in carico del paziente, nella raccolta e sicurezza dei dati, nella conservazione del fascicolo elettronico, nella interconnessione dei vari attori di volta in volta necessari, per il tele-monitoraggio, tele-diagnosi, il tele-consulto, la tele-visita.

Nel progetto vengono stanziati costi per hardware, software, apparecchiature, formazione e canoni come di seguito:

- 100.000,00 euro COT ASP di Cosenza;
- 100.000,00 euro COT ASP di Catanzaro;
- 180.000,00 euro per il canone di piattaforma e applicativi di tele-medicina, con implementazione di apparecchiature elettromedicali, comprensiva di formazione personale A.O.U. M.D.;
- 450.000,00 euro per Device di Telemedicina comprensiva della formazione personale;
- 50.000,00 euro apparecchiature Informatiche e Arredi Tele-ambulatori per A.O.U. M.D.;
- 50.000,00 euro apparecchiature Informatiche attività territoriali ASP di Cosenza;
- 40.000,00 euro apparecchiature Informatiche attività territoriali ASP di Catanzaro;
- 93.500,00 euro per formazione Specialistica telemedicina AOUMD/UMG.

Personale delle ASP di CS e CZ.

In ogni ASP sono previste spese di personale da dedicare all'attività necessaria sia a domicilio del paziente che nelle sedi COT.

Le spese per il personale per l'ASP di Cosenza sono previste nel progetto per una quota di 170.000 euro in sei mesi (durata del progetto); mentre quelle per il personale dell'ASP di Catanzaro sono di 130.000 euro. Le indicazioni ministeriali e regionali raccomandano l'utilizzo e la contrattualizzazione di personale sia medico che infermieristico dedicato e di nuova nomina, evitando, per quanto possibile, il ricorso a straordinario e attività aggiuntiva.

Per l'ASP di Cosenza si prevede l'utilizzo di squadre operative per la gestione di tutte le fasi della presa in carico come in tabella sottostante.

Personale ASP CS								
	Monte orario quotidiano	Giorni lavorativi al mese	Tariffa oraria	Numero Risorse	Costo mensile per risorsa	Durata progetto in mesi	Costo totale per mese	Costo totale progetto
Medici	5	20	54,00 €	2	5.400,00 €	6	10.800,00 €	64.800,00 €
Infermieri	5	20	25,00 €	7	2.500,00 €	6	17.500,00 €	105.000,00 €
Spese accessorie								200,00 €
							Totale Costo	170.000,00 €

Per l'ASP di Catanzaro è stata prevista la realizzazione di due squadre composte rispettivamente da un medico e due infermieri. Il costo è espresso nella tabella sottostante.

Personale ASP CZ								
	Monte orario quotidiano	Giorni lavorativi al mese	Tariffa oraria	Numero Risorse	Costo mensile per risorsa	Durata progetto in mesi	Costo totale per mese	Costo totale progetto
Medici	5	20	54,00 €	2	5.400,00 €	6	10.800,00 €	64.800,00 €
Infermieri	5	20	25,00 €	4	2.500,00 €	6	10.000,00 €	60.000,00 €
Spese accessorie								5.200,00 €
							Totale Costo	130.000,00 €

3. SISTEMI PRESA IN CARICO DEL PERSONALE

Al fine di garantire la buona riuscita di tutti gli obiettivi del progetto, gli Enti coinvolti potranno decidere in piena autonomia la forma di organizzazione del lavoro che ritengono più opportuna, anche alla luce dell'autonomia della loro attività ai sensi della L. 502/92.

4. ORGANISMO TECNICO-SCIENTIFICO

Il progetto verrà dotato di un organismo tecnico-scientifico, che avrà il compito di coordinare le varie procedure e curarne la metodologia di applicazione, nonché di supervisionare e approvare le scelte dei vari componenti del progetto sia di carattere scientifico che economico e sarà composto secondo le seguenti indicazioni:

- Un Rappresentante Regionale del Dipartimento di Tutela della Salute
- Un Componente per l'ASP di Cosenza
- Un Componente dell'ASP di Catanzaro
- Un Componente per l'AOUMD di Catanzaro
- Un Coordinatore scientifico come da art. 4 della Convenzione.

Ogni variazione al Modello Operativo proposto, che potrebbe essere dettata da problematiche organizzative, di personale o di logistica o da esigenze di rimodulazione emergenti in fase di sviluppo del progetto, dovrà essere presentata dal referente scientifico di zona all'OTS che la analizzerà e la valuterà nel corso di una riunione ufficiale con verbale finale.

5. Reclutamento e criteri di inclusione dei Pazienti

I pazienti potranno essere arruolati nel progetto sia attraverso le strutture aziendali di prossimità attualmente operanti nelle ASP, in particolar modo attraverso la rete delle Cure Domiciliari integrate, sia attraverso il coinvolgimento diretto delle Associazioni di Pazienti e di Categoria. In questo secondo caso si renderà necessario non solo il contatto e la collaborazione con tali associazioni ma anche un adeguato periodo di formazione dei pazienti e dei care-giver per aumentare in modo significativo l'aderenza dei pazienti e dei familiari al progetto, condicio sine qua non di una buona riuscita del progetto. Sono già in corso di definizione le collaborazioni con i servizi di cure domiciliari dell'ASP di Cosenza ed altrettanto verrà fatto per l'ASP di Catanzaro dai rispettivi referenti.

I criteri di arruolamento dei pazienti verranno discussi e decisi da parte dell'OTS (Organismo tecnico-scientifico) e divulgati ufficialmente a tutti gli interessati sia interni che esterni.

RISORSE FINANZIARIE OCCORRENTI ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO			
	Finanziamento	Importo	Riferimento (Delibera regionale, atto ecc.)
	<i>Risorse assegnate per l'anno 2020</i>	797.628,06 €	
	<i>Risorse assegnato per l'anno 2021</i>	785.945 €	
	Totale	1.583.573,06 €	
Voce di Spesa	Dettaglio	Costo	Percentuale
Costi personale	<i>Personale AOUMD/UMG</i>	220.000,00 €	13,89%
	<i>Personale ASP Cosenza</i>	170.000,00 €	10,74%
	<i>Personale ASP Catanzaro</i>	130.000,00 €	8,21%
	Totale Costi Personale	520.000,00 €	32,84%
Materiale Inventariabile	<i>Hardware, software e canone applicativi per l'attività della Centrale Operativa Territoriale, comprensiva di formazione personale ASP di Cosenza</i>	100.000,00 €	6,31%
	<i>Hardware, software e canone applicativi per l'attività della Centrale Operativa Territoriale, comprensiva di formazione personale ASP di Catanzaro</i>	100.000,00 €	6,31%
	<i>Canone piattaforma e applicativi di telemedicina, con implementazione di apparecchiature elettromedicali, comprensiva di formazione personale AOUMD</i>	180.000,00 €	11,37%
	<i>Device di Telemedicina comprensiva della formazione personale</i>	450.000,00 €	28,42%
	<i>Apparecchiature Informatiche e Arredi Teleambulatori AOUMD</i>	50.000,00 €	3,16%
	<i>Apparecchiature Informatiche attività territoriali ASP di Cosenza</i>	50.000,00 €	3,16%
	<i>Apparecchiature Informatiche attività territoriali ASP di Catanzaro</i>	40.000,00 €	2,53%
	Totale Materiale Inventariabile	970.000,00 €	61,25%
Formazione	<i>Formazione Specialistica telemedicina AOUMD/UMG</i>	93.500,00 €	5,90%
	Totale Costi Formazione	93.500,00 €	5,90%
	TOTALE	1.583.500,00 €	100,00%