



ATTO DELIBERATIVO N° 806 DEL 25/11/2021

· ORIGINALE · COPIA · ALLEGATI N°

Struttura Proponente: UOC AFFARI GENERALI 843 15/10/2021
(Provista N°) (Data)

OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA CONVENZIONE DA STIPULARE CON L'AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DELLA LINEA PROGETTUALE "COVID-19: MODELLI ORGANIZZATIVI PER L'EFFICIENTAMENTO DELLE ATTIVITA' DI CONTRASTO ALL'EMERGENZA" NELL'AMBITO DELL'ACCORDO TRA AGENAS E IL MINISTERO DELLA SALUTE - CCM 2020;

L'estensore: Dott.ssa Paola Tigani
(Nome e Cognome)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr.ssa Pierpaola D'Alessandro)

Parere del Direttore Amministrativo
(Dr.ssa Eleonora Di Giulia)
 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)
Data 22/11/2021 Firma

Parere del Direttore Sanitario
(Dr.ssa Simona Carli)
 FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegate al presente atto)
Data 24/11/2021 Firma

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa: NON COMPORTA SPESE - ENTRATE PARI A € 20.000,00
(Descrizione)

Numero Conto Economico _____
Numero Sub autorizzazione _____

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget: Dr. Vincenzo Brusca
Data _____ (Nome e Cognome)

Il Dirigente, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento:
Dott. Pio Pellegrini
(Nome e Cognome)

15/10/2021
(data) (Firma)
TIGANI PAOLA
2021.10.15 11:38:44

IL DIRIGENTE
Dott.ssa Paola Tigani
(Nome e Cognome)

15/10/2021 _____
(data) CN=TIGANI PAOLA
C=IT
(F:2.5.4.1=TIGANI
2.5.3.42=PAOLA

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO UOC AFFARI GENERALI

VISTI:

il Decreto Legge della Regione Lazio T00182 del 03/11/2020 avente ad oggetto "Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Frosinone" con il quale è stata nominata la Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro, Direttore Generale della ASL di Frosinone;

la Deliberazione n. 721 del 04/11/2020 con la quale è stato deliberato che la Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro ha assunto il ruolo di Direttore Generale della ASL di Frosinone a fare data dal 04/11/2020;

la Deliberazione n. 762 del 18/11/2020 con la quale la Dott.ssa Simona Carli è stata nominata Direttore Sanitario della ASL di Frosinone a far data dal 26/11/2020;

la Deliberazione n. 800 del 10/12/2020 con la quale la Dott.ssa Eleonora Di Giulio è stata nominata Direttore Amministrativo della ASL di Frosinone a fare data dal 16/12/2020;

l'Atto Aziendale approvato con il Decreto del Commissario ad Acta 03/08/2017 n° U00354 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 63 dell'08/08/2017, modificato ed integrato con atto approvato con determinazione n.G11595 del 7 Ottobre 2020;

l'Atto Aziendale con il quale sono state definite le funzioni attribuite ai Responsabili delle Strutture le rispettive competenze;

la nota prot n. 5161 del 04.03.2021 con la quale il Direttore Amministrativo con la quale sono state conferite alla Dott.ssa Paola Tigani le funzioni di Dirigente Amministrativo della Struttura Affari Generali e della Struttura Affari Legali;

la nota prot. n. 21730 del 22/09/2021 del Direttore Amministrativo con la quale le Dottoresse Francesca Memè, Paola Tigani e Pamela Maddaloni sono state individuate quali Dirigenti della Struttura Affari Generali con la possibilità di firmare disgiuntamente gli atti amministrativi di pertinenza della Struttura Affari Generali;

PRESO ATTO che, in considerazione dell'emergenza Covid-19, il Centro Nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha ritenuto opportuno, assicurare una forte coesione tra tutti gli stakeholder al fine di creare, sul fronte emergenziale, esperienze il più possibile condivise e di promuovere l'utilizzo di linguaggi e strumenti comuni nella risposta e nel contrasto all'attuale pandemia;

CONSIDERATO che la Direzione Operativa del CCM ha identificato otto macro-progettualità nell'ambito del programma 2020 e che in accordo con i Comitati ha identificato gli Enti capofila e le risorse per ciascun progetto e che tra i suindicati otto macroprogetti è stata individuata la linea progettuale n.2 "COVID-19: modelli organizzativi per l'efficientamento delle attività di contrasto all'emergenza";

PRESO ATTO che l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali è stata individuata quale Ente Capofila per la realizzazione della linea progettuale "COVID-19: modelli organizzativi per l'efficientamento delle attività di contrasto all'emergenza" e che è stato assegnato un finanziamento per un importo complessivo pari ad € 160.000,00 (euro centosessantamila/00) nell'ambito del programma CCM 2020;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) ed AGENAS hanno stipulato in data 18.11.2020 un apposito Accordo di collaborazione al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto, con una durata di 18 mesi a decorrere dalla data di inizio attività avviata in data 19.11.2020, salvo procedere alla proroga - previa autorizzazione del Ministero della salute - per un periodo massimo di 6 mesi, così come previsto all'art 3 della Convenzione e, quindi, con conclusione della stessa entro e non oltre il 19.05.2022, data di chiusura del Programma di Ricerca Corrente 2020 ;

PRESO ATTO che l'attività è in corso di svolgimento (mail Agenas 08/10/2021);

RITENUTO, pertanto, necessario procedere alla presa d'atto della collaborazione già avviata tra Asl Frosinone e Agenas finalizzata a sostenere le attività di ricerca dei contatti (contact tracing) da parte dei servizi preposti alla sorveglianza e al controllo dell'infezione da SARS-CoV-2, attraverso l'adozione di modalità organizzative di comprovata efficacia e sostenibilità, anche in preparazione della risposta a futuri scenari emergenziali di natura infettiva, così come dettagliatamente descritto nella Convenzione tra le parti ed il relativo Progetto allegati (mail Agenas del 15/10/2021);

Vista la nota prot. N. 23767 del Dott Pio Pellegrini del 13/10/2021;

RITENUTO di individuare per la Asl Frosinone quale Responsabile scientifico e referente per le attività da svolgere il Dr. Pio Pellegrini;

PRESO ATTO che per Agenas è stato nominato Responsabile del coordinamento scientifico del progetto e referente per le suddette attività il Dr. Giovanni Baglio;

VISTO che ai sensi dell'art 7 della Convenzione AGENAS si impegna ad erogare all'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, la somma complessiva di € 20.000,00 (ventimila/00 euro);

VISTI:

- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016;
- il D. Lgs, n. 101 del 10 Agosto 2018;
- il D.P.R. n. 184/2006;

relativi alla tutela della riservatezza e al trattamento dei dati personali;

VISTI:

- il D.Lgs. n. 33/2013;
- la Legge n. 190/2012
- il D. Lgs.n. 97/2016

relativi alla prevenzione della corruzione e la trasparenza degli atti amministrativi e la loro pubblicazione nonché gli artt 32 e 97 della Costituzione;

ATTESTATA la regolarità giuridico -amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito a seguito dell'analisi effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

ACCERTATA la custodia di tutta la documentazione presso gli Uffici, che per l'esecuzione di questo atto sono competenti;

ATTESO CHE con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del procedimento e/o il Dirigente attestano, inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento;

PROPONE

1. di prendere atto della Convenzione allegata, facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento - da formalizzare con AGENAS relativa - nell'ambito dell'Accordo con il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) Programma anno 2020 al Progetto: "COVID-19: modelli organizzativi per l'efficientamento delle attività di contrasto all'emergenza";
2. di dare atto che il presente atto non comporta alcun costo per la Asl Frosinone e che Agenas riconoscerà alla Asl Frosinone, al termine delle attività, previsto per il 19.05.2022 e secondo le modalità previste nell'allegata Convenzione, pari ad € 20.000,00 (ventimila/00 euro);
3. di procedere alla pubblicazione del presente atto, in ordine agli adempimenti derivanti dalle previsioni di cui all'art. 1, comma 32, della L. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione e dall'art. 37 D.Lgs. n° 33/2013, circa la trasparenza della P.A., anche nella sezione "Amministrazioni Trasparente".

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Paola TIGANI)

TIGANI PAOLA
2021.10.15 11:39:50

CN=TIGANI PAOLA
C-IT
2.5.4.4-TIGANI



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Programma CCM anno 2020

Progetto: ***“COVID-19: modelli organizzativi per l'efficiamento delle attività di contrasto all'emergenza”***

CUP: 185H20000230001

CONVENZIONE

TRA

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, - AGENAS codice fiscale. 97113690586 , con sede in via Puglie, 23 – 00187 Roma, nella persona del Presidente Prof. Enrico Coscioni, domiciliato per la carica presso la sede dell'Agenzia medesima, e avente i poteri per il presente atto ai sensi dell'articolo 6, dello Statuto dell'Age.Na.S.,

E

L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone (di seguito Unità Operativa (U.O.), C.F. 01886690609, con sede in Frosinone, Via Armando Fabo, snc - 03100., nella persona del Direttore Generale Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro, domiciliata per la carica presso la sede della Asl medesima, nella qualità di Legale Rappresentante

PREMESSE

VISTO l'art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 e successive modifiche e integrazioni, che nell'istituire l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, ha attribuito alla stessa specifiche funzioni *“di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria”*.

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 115, e s.m.i. intitolato *“Completamento del riordino dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, a norma degli articoli 1 e 3, comma 1, lettera c), della legge 15 marzo 1997, n. 59. (GU n.96 del 27-4-1998)*;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

VISTO il Decreto Legislativo 28 giugno 2012, n.106, recante “*Riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della Salute, a norma dell'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183*” che ha disposto, agli articoli 17, 18 e 19 il riordino dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute del 18 maggio 2018 con il quale, in attuazione delle disposizioni di cui all’articolo 1, comma 448, della legge del 27 dicembre 2017, n. 205, è stato adeguato lo Statuto adottato con decreto del Ministro della Salute del 4 aprile 2013;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e con il Ministro dell’Economia e delle Finanze del 16 maggio 2018 con il quale, in attuazione delle disposizioni di cui all’articolo 1, comma 448, della Legge 27 dicembre 2017, n. 205, è stato adeguato il Regolamento di amministrazione e del personale dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali adottato con il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione ed il Ministro dell’economia e delle finanze del 23 settembre 2013;

VISTO il Comunicato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 13 giugno 2018, n. 135, con il quale viene data notizia della adozione del citato Statuto e del citato regolamento dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 ottobre 2020 con il quale il Prof. Enrico Coscioni è stato nominato Presidente dell’Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali;

CONSIDERATI gli indirizzi della Conferenza Unificata per l’attività dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, espressi ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera g), del Decreto Legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (rispettivamente Rep. Atti n. 662/C.U. del 19 giugno 2003 – Rep. Atti n. 73/C.U. del 20 settembre 2007);

CONSIDERATI gli indirizzi programmatici dell’Agenzia approvati dal Consiglio di amministrazione di cui alla deliberazione n. 7 del 19 marzo 2015, sulla base delle proposte formulate dal Direttore Generale, nel rispetto degli indirizzi fissati dalla Conferenza Unificata, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lettera g) del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281;

VISTO l’art. 12 *bis* del D.lgs. n. 502/1992 recante “Ricerca sanitaria”, ed in particolare il comma 6 il quale dispone che “*Le attività di ricerca corrente e finalizzata sono svolte dalle regioni, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro, dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali, dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati nonché*



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

dagli Istituti zooprofilattici sperimentali. Alla realizzazione dei progetti possono concorrere, sulla base di specifici accordi, contratti o convenzioni, le università, il Consiglio nazionale delle ricerche e gli altri enti di ricerca pubblici e privati, nonché imprese pubbliche e private”;

VISTO l'art. 4, comma 2, lettera t dello Statuto Agenas del 18 maggio 2018 che tra gli obiettivi e compiti dell'Agenzia prevede lo svolgimento di attività di ricerca corrente e finalizzata finanziata dal Ministero della Salute, di cui all'articolo 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTO il decreto ministeriale 20 ottobre 2020, registrato dalla Corte dei Conti in data 04 novembre 2020 al n. 2099 e dall'Ufficio Centrale di Bilancio in data 22 ottobre 2020 con il numero 21956, con cui è stato approvato il programma di attività del CCM per l'anno 2020 per un importo complessivo pari ad € 8.047.600,00 (euro ottomilioniquarantasettemilaseicento/00);

PRESO ATTO che, in considerazione dell'emergenza Covid-19, il Centro Nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute ha ritenuto opportuno, assicurare una forte coesione tra tutti gli stakeholder al fine di creare, sul fronte emergenziale, delle esperienze il più possibile condivise e di promuovere l'utilizzo di linguaggi e strumenti comuni nella risposta e nel contrasto all'attuale pandemia;

CONSIDERATO che la Direzione Operativa del CCM ha identificato otto macro-progettualità nell'ambito del programma 2020 e che in accordo con i Comitati ha identificato gli Enti capofila e le risorse per ciascun progetto; - che tra i suindicati otto macroprogetti è stata individuata la linea progettuale n.2 *“COVID-19: modelli organizzativi per l'efficientamento delle attività di contrasto all'emergenza”*;

PRESO ATTO che nella riunione congiunta del Comitato strategico e del Comitato scientifico per il CCM del 7 settembre 2020 è stato individuato quale Ente Capofila per la realizzazione della linea progettuale *“COVID-19: modelli organizzativi per l'efficientamento delle attività di contrasto all'emergenza”*, l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

VISTA la nota 0034072-21/10/2020-DGPRES-DGPRES-P della Direzione della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute con cui ha proceduto a richiedere formalmente con nota ad AGENAS di assumere il ruolo di capofila per la realizzazione della linea progettuale n.2;

VISTA la nota prot. n. 5984 del 23/10/2020, agli atti di questa Agenzia, con la quale AGENAS ha confermato la disponibilità ad assumere il Ruolo di capofila, impegnandosi altresì a trasmettere la proposta finale entro i tempi indicati;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PRESO ATTO che il Comitato Scientifico del CCM, nella seduta del 16 novembre 2020, ha proceduto alla disamina della proposta progettuale di AGENAS e ha proceduto all'approvazione della stessa con l'ammissione al finanziamento per un importo complessivo pari ad € 160.000,00 (euro centosessantamila/00) nell'ambito del programma CCM 2020;

CONSIDERATO che il Ministero della Salute - Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) ed AGENAS hanno stipulato in data 18.11.2020 un apposito Accordo di collaborazione al fine di disciplinare lo svolgimento delle attività di interesse comune finalizzate alla realizzazione del sopra citato progetto, con una durata di 18 mesi a decorrere dalla data di inizio attività;

TENUTO CONTO che con nota prot. n. 7086 del 02.12.2020 l'AGENAS ha comunicato al Ministero della Salute l'avvio delle attività di ricerca per la realizzazione del progetto a decorrere dal 19.11.2020;

VISTA la nota del Ministero della Salute con la quale ha comunicato l'avvenuta registrazione, da parte dell'U.C.B, del decreto dirigenziale del 19.11.2020 di approvazione dell'Accordo di collaborazione per la realizzazione del progetto di cui trattasi;

CONSIDERATO che il progetto redatto dovrà rispettare alcuni punti cardine del programma CCM 2020 adottato con DM del 20 ottobre 2020 e registrato dalla Corte dei Conti in data 04 novembre 2020, nonché le indicazioni previste per la redazione dei Progetti redatta dal CCM per la Programmazione e rendicontazione finanziaria;

VISTO in particolare che il programma di ricerca corrente prevede il coinvolgimento di un minimo di tre unità operative, garantendo il più possibile una rappresentatività dell'intero territorio nazionale;

VISTA l'esplicitazione nel progetto esecutivo presentato delle unità operative coinvolte, del relativo referente e dei compiti ad esse assegnati nella ricerca con la presentazione del progetto;

CONSIDERATO che si rende necessario, per le finalità di cui in premessa, stipulare una convenzione con l'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, che disciplini gli aspetti operativi e finanziari della collaborazione in oggetto;

tutto ciò premesso le Parti convengono quanto segue

Articolo 1

(Premesse e allegati)

1. Le premesse e gli allegati costituiscono parte integrante e sostanziale della presente convenzione e si



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

intendono integralmente richiamati.

2. Le modalità di attuazione e realizzazione della presente convenzione sono disciplinate come segue:

Articolo 2

(Oggetto)

1. Oggetto del presente atto è la realizzazione di una collaborazione finalizzata a sostenere le attività di ricerca dei contatti (contact tracing) da parte dei servizi preposti alla sorveglianza e al controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 nelle Aziende sanitarie territoriali delle Regioni/Province Autonome, attraverso l'adozione di modalità organizzative di comprovata efficacia e sostenibilità, anche in preparazione della risposta a futuri scenari emergenziali di natura infettiva, così come dettagliatamente descritto nel Progetto.

Articolo 3

(Durata e proroga)

1. La presente Convenzione si perfeziona con la trasmissione, tramite posta elettronica certificata, dell'originale dell'atto munito di firma digitale, ad opera della parte che per ultima ha apposto la sottoscrizione.
2. Le attività oggetto della presente convenzione decorrono dalla data di perfezionamento del presente atto convenzionale e devono concludersi entro e non oltre il 19 maggio 2022 data di chiusura del citato programma di Ricerca Corrente 2020.
3. Le Parti possono, per documentati motivi, con nota da inviare almeno trenta (n. 30) giorni prima della conclusione delle attività, procedere alla proroga del termine conclusivo dell'accordo, per un periodo di tempo non superiore a 6 mesi, previa autorizzazione del Ministero della salute.
4. L'eventuale concessione della proroga, subordinata alla riconosciuta sussistenza di ragioni di opportunità e di pubblico interesse, non costituisce comunque motivo di maggiorazione del finanziamento previsto dalla presente convenzione.

Articolo 4

(Modalità di realizzazione)

1. L'U.O. è direttamente responsabile della esatta realizzazione delle attività, in conformità con quanto previsto dal presente accordo.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

2. L'U.O. in attuazione della presente collaborazione, in considerazione delle finalità di cui al precedente art. 2 .si obbliga ad eseguire le attività oggetto della presente convenzione in conformità del Progetto esecutivo (che costituisce parte integrante del presente atto) secondo la migliore pratica professionale, nel rispetto delle norme, anche deontologiche ed etiche vigenti e secondo le condizioni, le modalità ed i termini indicati nel presente atto e nei documenti di cui in premessa, nonché nel rispetto di quanto sarà concordato tra le parti in merito alle modalità e ai termini di esecuzione delle prestazioni.
3. L'U.O. si obbliga a rispettare tutte le indicazioni relative all'esecuzione contrattuale indicate dall'Agenzia, nonché a dare immediata comunicazione a quest'ultima di ogni circostanza che abbia influenza sulla corretta esecuzione della convenzione.
4. L'U.O. al fine di realizzare le attività progettuali, non può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private, tranne nel caso in cui abbia ottenuto una preventiva autorizzazione in tal senso del Ministero della salute, da richiedere con nota formale indirizzata al Direttore Generale dell'Agenzia, che provvederà alla trasmissione della richiesta al Ministero. L'eventuale collaborazione di un altro soggetto non comporta alcuna maggiorazione all'importo del finanziamento previsto.
5. Le attività oggetto della presente convenzione possono essere espletate in tutto o in parte presso le sedi dell'Agenzia, previo accordo tra le Parti e mediante scambio di note formali tra il Referente Scientifico dell'U.O. e il Direttore Generale dell'Agenzia.
6. In tal caso l'Agenzia è esonerata da ogni responsabilità per eventuali danni a persone o cose - da chiunque causati e/o riportati - durante lo svolgimento delle suddette attività.
7. In caso di inadempimento di quanto stabilito nel precedente comma 4, l'Agenzia ha facoltà di dichiarare risolta la presente convenzione ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Articolo 5

(Coordinatori)

1. L'Agenzia indica quale Responsabile del coordinamento scientifico del progetto e referente per le suddette attività il Dr. Giovanni Baglio che assicura il collegamento scientifico ed operativo con l'Unità operativa;
2. L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone nomina quale Responsabile scientifico e referente per le attività da svolgere il Dr. Pio Pellegrini ;



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

3. L'Agenzia e l'U.O. si riservano il diritto di identificare altri referenti rispetto a quelli indicati ai commi 1 e 2 del presente articolo;
4. I Referenti Scientifici delle UU.OO. potranno essere convocati dalla Direzione operativa di coordinamento del progetto, su indicazione della Direzione scientifica del progetto medesimo, singolarmente o in riunione plenaria, in relazione a opportune verifiche sullo stato di attuazione dei lavori e/o differenti problematiche emergenti nel corso degli stessi.

Articolo 6

(Relazioni sull'attività)

1. L'U.O. si impegna a trasmettere all'Agenzia due relazioni scientifiche intermedia (relativa al primo semestre) e finale (relativa all'intero periodo di durata dell'accordo) elaborate e formulate secondo il format di relazione (all. A), nelle quali la descrizione del lavoro svolto deve essere corredata dall'*abstract* dei risultati conseguiti e dall'elenco delle eventuali pubblicazioni scientifiche derivanti dall'attività oggetto della presente convenzione.

L'U.O. dovrà trasmettere la relazione intermedia entro i trenta (30) giorni successivi allo scadere del termine previsto per la conclusione del primo semestre e la relazione finale entro i trenta (30) giorni successivi allo scadere del termine previsto per la conclusione dell'intera attività.

2. L'U.O. si impegna a trasmettere all'Agenzia due rendicontazioni, intermedia e finale, delle spese sostenute ai fini della realizzazione delle attività oggetto del presente atto, unitamente alle rispettive relazioni di cui al comma precedente.

Le rendicontazioni dovranno essere elaborate e formulate dall' U.O. secondo l'apposita scheda-rendiconto (all. B).

3. Le relazioni andranno inviate all'indirizzo di posta elettronica certificata dell'Agenzia: agenas@pec.agenas.it.
4. Nel caso in cui la presentazione delle relazioni di cui ai precedenti commi non possa avvenire nei tempi prestabiliti, è facoltà dell'Agenzia concedere una proroga, previa formale e motivata richiesta dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone.

L'Agenzia può richiedere in qualsiasi momento all'U.O. di conoscere lo stato di avanzamento del progetto e l'U.O. è tenuta a fornire i dati richiesti (*da calcolarsi sulla base dei termini indicati nell'accordo tra Agenas ed il Ministero*)



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

5. L'eventuale ritardo sugli adempimenti previsti dal presente articolo può comportare l'applicazione di una penale in misura proporzionale al ritardo e/o inadempimento e, comunque, non inferiore al 5% del corrispettivo totale, da far valere sugli importi di cui al successivo art. 7.

Articolo 7

(Contributo)

1. Quale contributo della presente convenzione, l'Agenzia eroga all'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone, la somma complessiva di € 20.000,00 (ventimila/00 euro). Detto finanziamento è articolato secondo le voci di spesa indicate nella scheda economico-finanziaria del progetto.
2. L'Agenzia corrisponderà all'U.O. il finanziamento in tre soluzioni, i cui rispettivi importi sono indicati nella predetta scheda economico-finanziaria e con le modalità di seguito esposte:
 - una prima quota, pari al 50% del totale, erogata immediatamente dopo il perfezionamento della Convenzione e a seguito della formale comunicazione *di avvio delle attività e di conservazione della documentazione di spesa*, all'indirizzo di posta elettronica certificata: agenas@pec.agenas.it. La corresponsione di tale quota è subordinata alla reale erogazione all'Agenzia della quota di finanziamento da parte del Ministero della salute.
 - una seconda quota, pari al 30% del totale, acquisita la valutazione favorevole di cui ai commi 2 e 3 del successivo art. 8, della prima relazione sulle attività e della rendicontazione delle spese sostenute, almeno pari alla 1 quota già erogata;
 - una quota finale di saldo pari al 20% del totale da liquidarsi, previa acquisizione della valutazione favorevole di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 8 della presente convenzione, sulla relazione finale descrittiva, sui risultati conseguiti, unitamente alla rendicontazione finale di tutte le spese sostenute per lo svolgimento dell'intera attività prevista dalla presente convenzione. I predetti documenti devono essere presentati entro e non oltre i trenta (n. 30) giorni successivi allo scadere del termine previsto del 19 maggio 2022, fatto salvo quanto stabilito nell'art. 6, comma 4 del presente accordo.
3. L'Agenzia erogherà il contributo previsto entro la misura dei costi rendicontati dall'U.O. Le eventuali economie (porzioni di contributo non rendicontate) dovranno essere restituite all'Agenzia che, a sua volta, provvederà alla loro restituzione al Ministero della salute.
4. I pagamenti saranno disposti, dietro presentazione di formale richiesta, mediante l'emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla sezione di Tesoreria Provinciale dello Stato di Roma ed ivi resi esigibili mediante accredito degli importi sul conto di tesoreria unico intestato al creditore.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

5. L'U.O., durante l'esecuzione del presente accordo, si impegna all'osservanza delle normative vigenti in materia fiscale e, in particolare, dichiara che le prestazioni per la realizzazione delle attività oggetto della presente convenzione non sono rese nell'esercizio di impresa e che, pertanto, le stesse non rientrano nell'ambito di applicazione del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633 e successive modifiche ed integrazioni recante "istituzione e disciplina dell'imposta sul valore aggiunto".
6. L'U.O. ha l'obbligo di conservare tutta la documentazione delle spese sostenute per la realizzazione del progetto e di trasmetterne, su eventuale richiesta dell'Agenzia, copia conforme all'originale (fatture, ricevute fiscali, provvedimenti di impegno, mandati di pagamento, ecc.).
7. L'erogazione del contributo all'U.O è subordinata al rispetto degli impegni assunti e, comunque, all'effettiva erogazione del finanziamento previsto da parte del Ministero della salute all'Agenzia.
8. L'Agenzia non risponde di eventuali ritardi nella liquidazione dei pagamenti determinati da cause non imputabili alla stessa, ma cagionati da controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa non imputabile all'Agenzia medesima.
9. Per ogni eventuale esigenza di rimodulazione del finanziamento, l'U.O. deve inviare entro 60 giorni prima della data di chiusura del progetto, motivata richiesta all'Agenzia, che deciderà secondo il proprio insindacabile giudizio dandone comunicazione all'U.O. e al Ministero della Salute.

Articolo 8

(Monitoraggio)

1. Il monitoraggio del presente accordo per l'Agenzia è assicurato dal Responsabile Scientifico del progetto.
2. Il responsabile scientifico valuta tutta la documentazione e verifica il raggiungimento degli obiettivi oggetto del presente accordo e trasmette la propria valutazione al Direttore Generale dell'Agenzia.
3. Il Direttore Generale può discostarsi dalla valutazione del responsabile scientifico, ai fini e per gli effetti di cui al precedente art. 7.

Articolo 9

(Obblighi e Responsabilità)

1. L'Agenzia è sollevata da ogni responsabilità, ivi comprese le responsabilità derivanti da rapporti di lavoro stipulati dall'U.O., comunque connesse alla realizzazione e all'esercizio delle attività affidate. Nessun ulteriore onere o responsabilità possono essere posti a carico dell'Agenzia, oltre al pagamento di quanto stabilito a fronte delle attività effettivamente realizzate.
2. La U.O. garantisce pertanto:



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- di essere in regola con gli obblighi derivanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, previdenza, assicurazione e disciplina infortunistica;
- che il personale impiegato si uniforma ai regolamenti disciplinari di sicurezza in vigore nelle sedi di esecuzione delle attività attinenti alla presente convenzione, nel rispetto della normativa per la sicurezza dei lavoratori di cui al decreto legislativo n. 81 del 2008 e s.m.i.

Articolo 10

(proprietà ed utilizzazione dei risultati del progetto)

1. Salvo quanto dispone la legge in materia di proprietà industriale e fermo restando il diritto morale degli inventori ad essere riconosciuti tali, i risultati del progetto, ivi incluse le relazioni di cui al precedente articolo 6, sono di esclusiva proprietà del Ministero della Salute, in Italia e all'Estero.
2. Il diritto di proprietà e/o utilizzazione e sfruttamento economico dei file sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione conclusiva, delle opere d'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dell'U.O. o da suoi dipendenti e collaboratori nell'ambito o in occasione dell'esecuzione della presente convenzione, sono di titolarità esclusiva del Ministero della Salute. Quest'ultimo potrà disporre senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere d'ingegno o materiale, con indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.

Articolo 11

(Codice Unico di Progetto)

1. L'Agenzia, in riferimento alla legge 136/2010 che stabilisce che *«ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento devono riportare il codice unico di progetto»*, deve indicare in tutta la documentazione amministrativo-contabile riguardante il progetto il codice CUP rilasciato dal CIPE e indicato anche nella prima pagina della presente Convenzione.

Articolo 12

(Riservatezza e Trattamento dei dati personali)

1. Le Parti hanno l'obbligo di mantenere riservati i dati, le informazioni di natura tecnica, economica, commerciale ed amministrativa ed i documenti di cui vengano a conoscenza o in possesso in esecuzione del presente accordo o comunque in relazione ad esso, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- strettamente necessari all'esecuzione dell'accordo, per la durata dell'accordo stesso.
2. Le Parti si obbligano a far osservare ai propri dipendenti, incaricati e collaboratori la massima riservatezza su fatti e circostanze di cui gli stessi vengano a conoscenza, direttamente e/o indirettamente, per ragioni del loro ufficio, durante l'esecuzione del presente accordo. A tal fine le parti provvedono a far sottoscrivere ai predetti soggetti il modulo per la riservatezza e la dichiarazione sul conflitto di interessi (allegato). Gli obblighi di riservatezza di cui al presente articolo rimarranno operanti fino a quando gli elementi soggetti al vincolo di riservatezza non divengano di pubblico dominio.
 3. Le parti si impegnano reciprocamente ad osservare la normativa a tutela dei dati personali, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" (di seguito anche "GDPR") e del decreto legislativo n. 196/2003, come da ultimo modificato con il decreto legislativo n. 101/2018, al fine di trattare lecitamente i dati personali di terzi il cui utilizzo è necessario per l'esecuzione del presente accordo. Le parti si impegnano, altresì, a compiere tutte le operazioni di trattamento di dati personali necessarie all'esecuzione del presente accordo, nel rispetto dei diritti alla riservatezza, alla libertà e ai diritti fondamentali dei terzi beneficiari, secondo liceità, correttezza e trasparenza, ai sensi dell'art. 5 del GDPR.
 4. Ciascuna Parte riconosce ed accetta che i dati personali relativi all'altra Parte (es. dati anagrafici, dati di contatti, nominativi, indirizzo, ecc.) di propri dipendenti/collaboratori, coinvolti nelle attività di cui al presente accordo, saranno trattati dall'altra Parte in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali (di seguito "Titolare") per finalità strettamente funzionali alla instaurazione e all'esecuzione dell'accordo stesso.
 5. Per l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, il titolare del trattamento dei dati personali, è l'Agenzia medesima, in persona del rappresentante legale e il Responsabile della protezione dei dati (RPD) di AGENAS è contattabile all'e-mail: responsabileprotezionedati@agenas.it. Per l'U.O il titolare del trattamento dei dati personali, è l'ASL medesima, in persona del rappresentante legale e il Responsabile della protezione dei dati (RDP . DPO) di ASL Frosinone è il Dott. Carlo Baldesi contattabile all'e-mail: carlo.baldesi@aslfrosinone.it

Articolo 13

(Risoluzione e recesso)

1. Qualora in sede di esame delle relazioni, emerga una grave violazione degli obblighi di cui al presente atto, per cause imputabili all'U.O., che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, l'Agenzia



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

intima per iscritto all'U.O. a mezzo raccomandata a/r di porre fine alla violazione nel termine indicato nella diffida medesima. Decorso inutilmente detto termine la convenzione si intenderà risolta di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.

2. L'Agenzia si impegna a informare il Ministero finanziatore circa gli esiti delle circostanza di cui al comma 1.

3. È espressamente convenuto che, in caso di risoluzione della presente convenzione, l'Unità Operativa ha l'obbligo di provvedere entro quaranta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione della convenzione.

4. Le Parti possono chiedere, con nota formale, la risoluzione del presente accordo nel caso di inadempimento, di impossibilità sopravvenuta o di eccessiva onerosità, salvo in ogni caso richiedere il risarcimento del danno.

5. L'Agenzia può recedere dal presente accordo, con nota formale da inviare almeno trenta (30) giorni prima, salvo il rimborso delle eventuali spese sostenute e documentate dall'altra parte.

6. La risoluzione o il recesso di cui ai precedenti punti, non comportano alcuna penale a carico delle parti.

7. In caso di risoluzione anticipata o recesso, il contributo previsto viene proporzionalmente ridotto in ragione della effettiva durata del rapporto, delle attività realizzate e dei relativi costi sostenuti, così come relazionati e rendicontati all'Agenzia.

Articolo 14

(Comitato di composizione)

1. Per ogni eventuale difficoltà interpretativa, applicativa e/o esecutiva della presente convenzione è istituito, su iniziativa di una delle parti, un comitato di composizione composto da tre membri, di cui uno designato dall'Agenzia, uno dall'U.O e il terzo, con funzioni di presidente, designato da entrambi.

2. I nominativi sono individuati con atti successivi dai predetti soggetti.

Articolo 15

(Foro competente)

1. Per tutte le eventuali controversie che dovessero sorgere in relazione all'interpretazione, applicazione e/o esecuzione del presente accordo è competente, in via esclusiva, il Foro di Roma, salvo l'impegno delle parti ad esperire un preventivo tentativo di conciliazione in sede stragiudiziale.

Articolo 16

(Comunicazioni)



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

1. Tutte le comunicazioni fra le Parti dovranno essere inviate, salva diversa espressa previsione, per iscritto ai rispettivi indirizzi di posta elettronica, qui di seguito precisati agenas@pec.agenas.it

Art. 17

(imposta di bollo)

1. L'imposta di bollo, ai sensi art. 3, lett. a), D.P.R. n. 642 del 1972, come modificato dall'art. 1 della L. 27 dicembre 2006 n. 296, è assolta da AGENAS mediante contrassegno rilasciato dall'intermediario dell'Agenzia delle Entrate.
2. Nel presente atto, al fine di comprovare l'assolvimento dell'imposta di bollo da parte dell'Agenzia, si indicano i codici numerici di 14 cifre dei contrassegni utilizzati: nn. 01191374186035; 01191374186024; 01191374186013; 01191374186002.

Articolo 18

(Disposizioni finali)

1. Le Parti si danno reciprocamente atto che il presente Atto è il risultato di una negoziazione e di una specifica condivisione tra le stesse con riferimento ad ogni singola clausola e che in considerazione di ciò non trovano applicazione le disposizioni contenute agli artt. 1341 e 1342 c.c.
2. Il presente atto verrà registrato presso i competenti organi di controllo, laddove previsti.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

IL PRESIDENTE Prof. Enrico Coscioni

Per l'U.O Azienda Sanitaria Locale di Frosinone

IL DIRETTORE GENERALE Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro

Il.....

MODELLO ORGANIZZATIVO PER L'EFFICIENTAMENTO DELLE ATTIVITA' DI CONTRASTO ALL'EMERGENZA: ESPERIENZA ASL FROSINONE

Nella Asl di Frosinone, oltre a gestire l'emergenza in ambito ospedaliero, fin dalla prima fase abbiamo lavorato al potenziamento delle cure primarie, con l'obiettivo di supportare nella presa in carico del soggetto fragile, i MMG e il SISP, con un approccio proattivo.

Il modello ha previsto l'istituzione del coordinamento distrettuale COVID, in ogni distretto costituito da direttore di distretto con funzioni di coordinatore, il direttore della UOC Professioni Sanitarie, un referente SISP, CAD e cure primarie, infermiere assistenza proattiva (API), coordinatore distrettuale MMG/PLS e referente medici di continuità assistenziale.

Ruolo centrale lo hanno le infermiere API, ne dovrebbero essere presenti 1 ogni 10.000 abitanti, attualmente ne abbiamo 1 ogni 45.000. Svolgono funzioni di collaborazione con il CAD per eventuali attività a domicilio di pazienti COVID, effettuano interventi diretti, in remoto, a domicilio e in struttura di ospitalità secondo le indicazioni date dal coordinamento distrettuale COVID e dal direttore della UOC Professioni Sanitarie. Inoltre sono presenti H12 nella "centrale di ascolto" con unica sede presso il Distretto di Frosinone, per svolgere:

ascolto attivo del bisogno:

- fornire informazioni ai cittadini sui diversi percorsi assistenziali/sociali regionali e aziendali;
- informare e istruire su utilizzo della APP DOCTOR COVID
- fornire assistenza ai casi di COVID al proprio domicilio sia con il monitoraggio che con la teleassistenza;

assistenza proattiva

rivolta ad individuare tempestivamente le fasce più a rischio dei cittadini, a cui offrire il monitoraggio diretto o da remoto, anche con l'utilizzo dello score di valutazione. Per individuare i soggetti a rischio abbiamo utilizzato gli elenchi forniti dal DEP della Regione, selezionando i soggetti con età superiore a 60 anni, che hanno avuto almeno un ricovero negli ultimi due anni e affetti da almeno una patologia cronica. La condivisione delle informazioni rilevate sul paziente vengono condivise tra API/MMG/SISP e rese disponibili tramite APP DOCTOR COVID integrata con la piattaforma Lazio Advice.

Gestione casi COVID

Il coordinamento distrettuale individua le persone da sottoporre a sorveglianza a domicilio o presso struttura alberghiera o residenze protette, anche con valutazione score. Le API consegnano il kit di monitoraggio, attivandone la sorveglianza telefonica o telemonitoraggio (vedi schema di processo). Se necessario, attiva le cure domiciliari.

Si allega schema processi tele monitoraggio e score di valutazione, in uso in Asl.


SCHEMA PROCESSI TELEMONTORAGGIO
ARRUOLAMENTO

Punto Stoccaggio KIT: <i>Presso Centrale Servizi Territoriali</i>
UOC Immunoematologia: <i>Trasmette file Seresmi a Centrale Servizi Territoriali (CST) + Dipartimento Prevenzione + Direzioni Distretti + Direzione UOC Professioni Sanitarie</i> Coord. Dist Covid19: <i>Identifica Paziente eleggibile per Telemontoraggio domiciliare (tramite Check List con Score)</i>
Coord. Dist Covid19: <i>Comunica nominativo a Dipartimento Prevenzione, Centrale Servizi Territoriali (CST) e API</i>
CST e API: <i>programmano la consegna a domicilio del KIT allo specifico Paziente</i>
CST: <i>Associa KIT a specifico Paziente (seriale del KIT a CF Paziente) (su piattaforma VREE Health)</i>
(automatico): <i>Viene abilitata la App DrCovid del Paziente</i>
CST: <i>consegna a API il KIT specifico corredato da una scheda di associazione (Seriale KIT > CF Paziente)</i>
API: <i>Consegna KIT a domicilio e trattiene la scheda di associazione</i>
API: <i>Valuta il paziente e forma il Paziente/Caregiver alle procedure (a domicilio contestualmente alla consegna del KIT)</i>
API e Paziente/Caregiver: <i>inseriscono il primo questionario e la prima rilevazione dei parametri (Test di funzionalità del sistema)</i>
API: <i>consegna una nota informativa al Paziente/Caregiver e li istruisce sui tempi e modalità di riconsegna del KIT e di segnalazione di eventuali malfunzionamenti</i>
API: <i>comunica a CST il completamento della consegna/attivazione</i>
API da centrale di ascolto: <i>esegue prima telefonata di presa in carico</i>
TELEMONTORAGGIO
Paziente (se in grado): <i>Compilazione questionario e rilevazione parametri (almeno 2 volte al giorno, ore 8 e ore 18) tramite App DrCovid</i>
MMG (se Paziente NON in grado ma in ASUR): <i>Rilevazione assistita telefonicamente, compilazione questionario e rilevazione parametri (almeno 2 volte al giorno, ore 8 e ore 18)</i>
SISP (se Paziente NON in grado e NON in ASUR): <i>Rilevazione assistita telefonicamente, compilazione questionario e rilevazione parametri (almeno 2 volte al giorno, ore 8 e ore 18)</i>
CST (API 8 –20, Medici Continuità Assistenziale MCA(20 –8 + festivi + prefestivi): <i>Valutazione situazione in caso di Alert su Lazio Advice, attivazione interventi necessari (MMG, Televisita, Teleconsulto, visita équipes domiciliare, 118, altro)</i>
CST (Infermieri/Specialisti 8 –20, MCA (20 –8 + festivi + prefestivi): <i>Televisita (Videochiamata), Teleconsulto</i>
Paziente/MMG/ Centrale Servizi Territoriali (CST): <i>Eventuale segnalazione malfunzionamento KIT (al numero telefonico 06.99500)</i>

CONCLUSIONE TELEMONTORAGGIO

Coord. Dist Covid19: <i>Dispone conclusione telemontoraggio</i>
Coord. Dist Covid19: <i>Comunica a Dip. Prevenzione, Centrale Servizi Territoriali (CST) e API la conclusione del telemontoraggio per lo specifico Paziente</i>
Dipartimento Prevenzione e API: <i>Concordano il ritiro del KIT dal domicilio dello specifico Paziente</i>



**ASL
FROSINONE**

API: *comunica al Paziente il programmato ritiro del KIT*

API: *Ritira KIT dal domicilio (previa verifica del seriale sulla Scheda di associazione)*

API: *Sanifica KIT (per riutilizzo su prossimo arruolamento)*

API: *consegna il KIT e la relativa Scheda di associazione al Punto di stoccaggio*

Dipartimento Prevenzione: *Comunica a Centrale Servizi Territoriali (CST) e Direzione Distretto l'avvenuta conclusione del telemonitoraggio e l'avvenuto ritiro del KIT*

Il Direttore UOC Assistenza Infermieristica
ed Ostetrica, Riabilitativa e Sanitaria Tecnica
(*Dr.ssa Lorena Martini*)

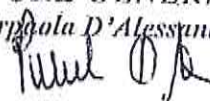
IL DIRETTORE GENERALE

- ❖ Vista la relazione-proposta che precede;
- ❖ Visti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- ❖ Visto il parere del Dirigente attestante che l'atto è legittimo nella forma e sostanza ed è utile per il servizio pubblico;

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata rendendola disposto.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro)



IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

Deliberazione N° 806 del 25/11/2021

La deliberazione è pubblicata sull'Albo Pretorio on line in data 25/11/2021

È stata inviata al Collegio Sindacale in data 25/11/2021

È esecutiva alla data di adozione.

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Paola Tigani)

TIGANI PAOLA
2021.11.25 10:14:38
CN=TIGANI PAOLA
C=IT
2.5.4.4=TIGANI
2.5.4.42=PAOLA