

REG_ASL_CN2.23/06/2023.0044240.P_SDG



A.S.L. CN2

Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslc2@legalmail.it – www.aslc2.it

P.I./Cod. Fisc. 02419170044

Direttore Generale
Strada del Tanaro 7/9 – 12060 Verduno (CN)
E-mail: aslc2@legalmail.it
Tel. 0172/140.8040

Classificazione				
III	3	02	03	
<i>generale</i>			<i>procedimentale</i>	
Risposta a nota prot. ASL CN2 n. del				

Spett.le
AGE.NA.S
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari
Regionali
pongovcroncita@agenas.it

e, p.c.
Dott. Francesco Enrichens
enrichens@agenas.it

Oggetto: DISPONIBILITÀ A TRASFERIRE LA BUONA PRATICA DENOMINATA “SISTEMA TELEMED CN2 – EVISUS” AD ALTRI ENTI MEDIANTE AFFIANCAMENTO, NELL’AMBITO DELLE ATTIVITÀ DI GAP ANALYSIS E PIANIFICAZIONE DEL TRASFERIMENTO PREVISTE DAL PROGETTO “PONGOV CRONICITÀ – SOSTENERE LA SFIDA ALLA CRONICITÀ CON IL SUPPORTO DELL’ICT” – CUP J51H16000170007, BENEFICIARIO MINISTERO DELLA SALUTE CON IL COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO DI AGENAS
TRASMISSIONE DELIBERAZIONE N. 512 DEL 22/06/2023

Si trasmette, in allegato, la deliberazione ASL CN2 n. 512 del 22/06/2023 relativa a quanto in oggetto.

Si informa, nel contempo, che il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Giuliana Chiesa Responsabile della SS Progetti, ricerca e Innovazione.

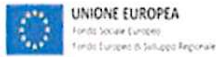
Cordiali saluti

Verduno, 23 giugno 2023

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Massimo VEGLIO

Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.lgs. 82/2005





PON “Governance e capacità istituzionale (2014-2020)”

Asse 1 – Obiettivo specifico 1.3

“Miglioramento delle prestazioni della Pubblica Amministrazione”

Azione 1.3.2 “Interventi di innovazione nella gestione dei servizi sanitari che prevedano il supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all’implementazione dei processi di innovazione (Patto per la Salute)”

PROGETTO

“PonGov Cronicità – Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell’ICT”

CUP J51H16000170007

Linea di intervento 3 - Rilevare e analizzare le azioni di cambiamento necessarie all’efficacia di investimenti

Delibera	N° 512 - 22/06/2023 del Direttore Generale Dr. Massimo VEGLIO
Oggetto	Gemellaggio BP - Disponibilità a trasferire la Buona Pratica “SISTEMA TELEMED CN2 – EVISUS” ad altri Enti
Ente Trasferente	Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 “Alba – Bra”



A.S.L. CN2
Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra



Ministero della Salute

DELIBERAZIONE - 512-22/06/2023

ID: 6931685



Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

O G G E T T O :

DISPONIBILITÀ A TRASFERIRE LA BUONA PRATICA DENOMINATA "SISTEMA TELEMED CN2 – EVISUS" AD ALTRI ENTI MEDIANTE AFFIANCAMENTO, NELL'AMBITO DELLE ATTIVITÀ DI GAP ANALYSIS E PIANIFICAZIONE DEL TRASFERIMENTO PREVISTE DAL PROGETTO "PONGOV CRONICITÀ – SOSTENERE LA SFIDA ALLA CRONICITÀ CON IL SUPPORTO DELL'ICT" – CUP J51H16000170007, BENEFICIARIO MINISTERO DELLA SALUTE CON IL COORDINAMENTO TECNICO-SCIENTIFICO DI AGENAS

I L D I R E T T O R E G E N E R A L E

nominato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 20-3302 del 28 maggio 2021

VISTO l'Accordo di Partenariato con l'Italia per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei per la crescita e l'occupazione per il periodo 2014-2020, approvato con Decisione di Esecuzione della Commissione Europea C (2014) 8021 del 29 ottobre 2014 modificato con decisione di esecuzione finale della Commissione Europea C (2018) 598 dell'8 febbraio 2018;

VISTO il Programma Operativo Nazionale "Governance e Capacità Istituzionale" 2014-2020 (di seguito anche "PON"), adottato con decisione C (1343) del 23 febbraio 2015 dalla Commissione Europea, il quale si propone di contribuire alla realizzazione della Strategia dell'Unione Europea per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva e per il perseguimento della coesione territoriale, economica e sociale attraverso interventi di rafforzamento della capacità amministrativa e istituzionale delle autorità pubbliche e di modernizzazione della PA;

VISTO l'articolo 123 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, in cui l'Italia ha individuato l'Agenzia per la Coesione Territoriale quale Autorità di Gestione (di seguito "AdG") al fine di assicurare l'efficace attuazione dell'impianto strategico delineato dal "PON";

VISTA la Convenzione del 4 agosto 2015 tra l'Agenzia per la Coesione Territoriale e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica con la quale è stato affidato al predetto Dipartimento il ruolo di Organismo Intermedio, di cui all'art. 123, comma 6 del Regolamento n.1303/2013, nonché lo svolgimento dei compiti propri dell'AdG per la realizzazione degli ambiti di intervento del "PON" relativi agli ASSI 1, 2 e 3;

VISTA la Convenzione sottoscritta in data 13 dicembre 2016 tra il Dipartimento della funzione pubblica e il Ministero della Salute, con la quale quest'ultimo è stato individuato – ai sensi dell'articolo 2, paragrafo 10, del citato Regolamento (UE) 1303/2013 – come Amministrazione Beneficiaria per la realizzazione del progetto "PonGov Cronicità – Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT" – CUP J51H16000170007, che prevede un finanziamento pari a 20.192.469,00 € (euro ventimilionicentonovantaduemilaquattrocentosessantanove / 00) e da ultimo rimodulato per un importo di 15.496.185,48 € (quindicimilioni quattrocentonovantaseimilacentottantacinque / 48), a valere sul PON "Governance e

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

capacità istituzionale (2014-2020)"– Asse 1 – Obiettivo specifico 1.3 "Miglioramento delle prestazioni della Pubblica Amministrazione"– Azione 1.3.2 "Interventi di innovazione nella gestione dei servizi sanitari che prevedano il supporto allo sviluppo delle competenze funzionali all'implementazione dei processi di innovazione (Patto per la Salute)";

VISTO l'Accordo di Collaborazione tra Amministrazioni Pubbliche perfezionato in data 4 febbraio 2019 tra Ministero della Salute - Direzione generale della programmazione sanitaria e AGENAS avente ad oggetto, in complementarità con l'azione di regia complessiva e strategica svolta dal Ministero nell'ambito del "PonGov Cronicità", la realizzazione del Progetto attraverso un'attività di supporto al Project Management (Direzione e Coordinamento) per tutte le Linee di attività e, in particolare, all'attuazione della Linea di intervento 1 "Promuovere l'emersione, la raccolta, la conoscenza di Buone Pratiche";

VISTI gli interventi di Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), Missione 6 Component 1, Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale, e Component 2, Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale, nonché valorizzare il paziente, rafforzare la rete territoriale creando un sistema sanitario più vicino alla popolazione, caratterizzato da una maggiore capillarità, aderente con un modello di presa in carico proattiva, sia negli interventi di prevenzione che di diagnosi e cura, e dall'integrazione e continuità dell'assistenza nei diversi setting anche nell'ambito dell'emergenza urgenza, attraverso azioni di riforma che definiscono nuovi standard organizzativi, tecnologici e qualitativi, investendo con forza su processi di governance, strutture, servizi, tecnologie e competenze;

CONSIDERATO che obiettivo del progetto "PonGov Cronicità" è promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione delle cronicità attraverso la definizione, il trasferimento e il supporto all'adozione, in ambito regionale, di strumenti metodologici e operativi volti a sostenere la definizione di modelli regionali innovativi di gestione della cronicità e, in particolare, attraverso il supporto dell'ICT per la costruzione di una rete finalizzata a migliorare l'offerta di cure e supportare le Regioni nella valutazione e pianificazione di azioni e investimenti volti a sostenere la sfida della cronicità;

CONSIDERATO:

- a) che il Progetto si declina in tre linee di attività specifiche: L.1 - Promuovere l'emersione, la raccolta, la conoscenza di Buone Pratiche; L.2 - Coordinare l'analisi, la valutazione ed il confronto con le esperienze locali per la trasferibilità; L.3 - Rilevare e analizzare le azioni di cambiamento necessarie all'efficacia di investimenti nonché delle Linee Trasversali Direzione e coordinamento e Monitoraggio e Valutazione;
- b) che le attività previste dalla prima fase del progetto, L.1 "Promuovere l'emersione, la raccolta, la conoscenza di Buone Pratiche" hanno portato, attraverso il recepimento, analisi e valutazione delle esperienze più significative sul tema della cronicità e dell'ICT, presentate da tutte le Regioni e Province Autonome italiane, alla definizione di una Cassetta degli Attrezzi quale kit di strumenti a supporto dei processi di pianificazione, organizzazione, implementazione e valorizzazione di modelli innovativi per la gestione della cronicità in coerenza con il Piano Nazionale Cronicità;
- c) che è stato redatto – e successivamente integrato e reso disponibile attraverso i canali dell'Osservatorio Cronicità – il Manuale Operativo "Logiche e strumenti gestionali e digitali per la presa in carico della Cronicità" sviluppato sinergicamente con le attività di definizione del successivo DM n.77 del 23 maggio 2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- d) che il lavoro congiunto del Ministero della Salute e di AGENAS ha fornito supporto metodologico alle Regioni creando le condizioni necessarie all'effettivo trasferimento e scambio di esperienze attraverso gli esperti del Nucleo Tecnico Centrale (NTC) e gli esperti del Nucleo Tecnico Territoriale (NTT);
- e) che dalle attività di emersione e sistematizzazione delle esperienze territoriali sono stati avviati cinque Tavoli di lavoro tematici (Telemedicina, Modelli innovativi - Assistenza Domiciliare, Presa in carico e PDTA, Fragilità specifiche, Rete delle emergenze e rete territoriale per la cronicità) i quali hanno favorito, anche a seguito del confronto con le Regioni, il progredire delle attività volte alla

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

condivisione di modelli organizzativi innovativi in coerenza con gli orientamenti delle politiche nazionali sanitarie, anche a seguito dell'esperienza pandemica);

f) che per promuovere e garantire la massima partecipazione di istituzioni, cittadini e portatori di interesse alla definizione della Cassetta degli Attrezzi, è stata disegnata la "Piattaforma della Cronicità" come strumento di rappresentazione strutturato e organizzato di metodi, tecniche e modelli di sanità digitale di comprovata efficacia applicati alla cronicità, in cui sono reperibili le schede tecniche delle Buone Pratiche;

g) che è stato realizzato un sito di progetto "Osservatorio cronicità" che ospita la Comunità di Pratica, strumento fondamentale per lo scambio e il confronto tra gli operatori e policy maker della cronicità e ICT sulle esperienze innovative;

CONSIDERATO che la Buona Pratica "Sistema TeleMed CN2 -eViSuS" sviluppata e sperimentata da anni dall'ASLCN2 avente come

- **obiettivo**, la definizione di un innovativo modello di assistenza e cura a distanza basato sull'introduzione del sistema di Telemedicina, con il quale addestrare i pazienti e i caregiver alla Dialisi Peritoneale a domicilio (DP) nonché attivare un video supporto per i pazienti o i caregiver non autonomi nella gestione della metodica;
- **target**, pazienti anziani non autosufficienti che necessitano della DP, rispetto ai quali i dati dei registri internazionali e, a livello nazionale, del Censimento del Gruppo di studio della DP della Società Italiana di Nefrologia, evidenziano particolari carenze e specifici fabbisogni;
- **processo clinico organizzativo**, un innovativo ricorso agli strumenti di telemedicina e, in particolare, alla soluzione per la videodialisi, attraverso la quale gli infermieri addestrano, a distanza e in modalità continuativa, i pazienti o i caregiver nella gestione della DP. Tale metodica è un rilevante contributo ai fini della continuità ospedale e territorio, riducendo sensibilmente i costi a carico dei pazienti, dei loro familiari e della struttura sanitaria (soprattutto a livello di pronto soccorso). In tale percorso rivestono un ruolo molto importante le azioni per l'addestramento degli utenti alla soluzione (che non richiede, in ogni caso, un elevato livello di competenze tecnologiche) e l'empowerment di ogni attore interessato;
- **ICT implementata**, una stazione centrale con funzione di multiutenza presso il Centro di cura, una stazione a domicilio (SD-Totem) per ogni paziente e un sistema di gestione in cloud per connettere le stazioni periferiche alla centrale;

CONSIDERATI gli indirizzi della Conferenza Unificata per l'attività dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, espressi ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera g), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Rep atti n. 73/C.U. del 20 settembre 2007 - Rep Atti n. 662/C.U. del 19 giugno 2003);

VISTE le disposizioni di cui al Patto per la Salute 2014 – 2016, approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il 10 luglio 2014, rep. N. 82/CSR;

Su proposta conforme del Responsabile della SS Progetti, Ricerca e Innovazione (dott.ssa Giuliana CHIESA), che attesta la legittimità nonché la regolarità formale e sostanziale di quanto innanzi indicato;

Acquisito il parere favorevole, per quanto di competenza, del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario (ex art. 3, comma 1-quinquies, D.Lg.vo 30.12.92, n. 502 e s.m.i.);

DELIBERA

Per le motivazioni di cui in premessa:

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

1. la disponibilità a facilitare il trasferimento ad altri Enti di conoscenze, competenze e modelli clinici e gestionali maturati attraverso la gestione della Buona Pratica denominata "**Sistema TeleMed CN2 - eViSuS**" nell'ambito delle attività di gap analysis e pianificazione del trasferimento, previste dal progetto "PonGov Cronicità – Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT", in accordo con quanto previsto dalla Cassetta degli Attrezzi definita nella linea progettuale L.2 - Coordinare l'analisi, la valutazione e il confronto con le esperienze locali per la trasferibilità, di cui la convocazione a partecipare al gruppo di lavoro come alla nota protocollo 83668 del 22/09/2021. agli atti del fascicolo del progetto;
2. di mettere in campo le azioni necessarie al trasferimento della Buona Pratica attraverso attività di affiancamento volte alla facilitazione dell'adozione di modelli innovativi basati sulla Buona Pratica, o elementi parziali di essa, da parte di almeno un altro Ente richiedente rispetto ai fabbisogni del proprio territorio;

che le attività di affiancamento al trasferimento della Buona Pratica in oggetto siano in capo ai seguenti soggetti: 1) Dott. Loris NERI (Responsabile SS Dialisi peritoneale e malattia renale avanzata (ma.re.a.)), 2) Dott.ssa Catia TORTONE, (Coordinatrice Infermieristica SS Dialisi peritoneale e malattia renale avanzata (ma.re.a.)), 3) Dott.ssa Stefania BAUDINO, (Infermiera SS Dialisi peritoneale e malattia renale avanzata (ma.re.a.)) 4) Dott.ssa Giuliana CHIESA (Responsabile SS Progetti, Ricerca e Innovazione)

1. che il coordinamento delle attività di affiancamento siano in capo al Dott. Antonio Marciello, Direttore SOC Nefrologia e Dialisi;
2. che ciascuna parte coinvolta dia seguito agli adempimenti e alle attività necessarie al fattivo affiancamento per il trasferimento della Buona Pratica secondo il Piano delle attività che sarà concordato tra le parti;

che le suddette attività non comportino trasferimenti finanziari tra le Parti in quanto i relativi oneri rimangono a carico di ciascuna Ente coinvolto.

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa;
- di pubblicare il presente atto sul sito web nella Sezione Amministrazione Trasparente;
- di dichiarare il presente atto immediatamente eseguibile al fine di procedere tempestivamente agli adempimenti conseguenti;
- che il responsabile del procedimento è la dott.ssa Giuliana CHIESA, Responsabile della SS Progetti, Ricerca e Innovazione;
- di demandare alla S.S. Affari Generali e Coordinamento Funzioni Amministrative di Staff l'invio del presente atto come segue:

DESTINATARI
AGE.NA.S - Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - pongovcronicita@agenas.it
Tutte le strutture aziendali sanitarie
Affari Generali e Coordinamento Funzioni Amministrative di Staff
Progetti, Ricerca e Innovazione

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE
Massimo VEGLIO

Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

Sottoscrizione per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Claudio MONTI

IL DIRETTORE SANITARIO
Laura MARINARO

Sottoscrizione per proposta

La Responsabile della SS Progetti Innovativi e
Supporto al controllo di gestione
Giuliana CHIESA

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi di legge

Archivio:
III.3.02.03

Avverso i provvedimenti dell'ASL l'interessato può proporre:

RICORSO AL T.A.R.

Tale ricorso è finalizzato alla tutela di diritti soggettivi ed interessi legittimi.

Tale ricorso deve essere presentato

- *nel termine perentorio di 30 gg. nel caso di appalti, con decorrenza dalla data della pubblicazione del provvedimento sul sito ASL CN2 (ex art. 204 del D.lg.vo 50/2016)*
- *nel termine perentorio di 60 gg. in tutti gli altri casi, con decorrenza dalla data in cui l'interessato ha ricevuto la notifica del provvedimento o ne ha avuto pieno conoscenza*

RICORSO STRAORDINARIO AL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Tale ricorso, alternativo al ricorso avanti al T.A.R., è anch'esso finalizzato alla tutela di diritti soggettivi ed interessi legittimi.

Esso non è ammesso per i provvedimenti di affidamento di appalti.

Tale ricorso deve essere presentato nel termine di 120 gg. decorrenti dalla data in cui l'interessato ha ricevuto la notifica del provvedimento o ne ha avuto pieno conoscenza.

RICORSO AL GIUDICE ORDINARIO

Tale ricorso è finalizzato alla tutela di un diritto soggettivo.

Tale ricorso deve essere presentato nel termine di prescrizione dell'azione previsto dal Codice Civile.