

## Delibera n° 1084

Estratto del processo verbale della seduta del  
**21 luglio 2023**

**oggetto:**

DISPONIBILITÀ A TRASFERIRE LA BUONA PRATICA DENOMINATA “SMARTCARE” 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.

<b>Massimiliano FEDRIGA</b>	Presidente	presente
<b>Mario ANZIL</b>	Vice Presidente	presente
<b>Cristina AMIRANTE</b>	Assessore	presente
<b>Sergio Emidio BINI</b>	Assessore	presente
<b>Sebastiano CALLARI</b>	Assessore	presente
<b>Riccardo RICCARDI</b>	Assessore	presente
<b>Pierpaolo ROBERTI</b>	Assessore	assente
<b>Alessia ROSOLEN</b>	Assessore	presente
<b>Fabio SCOCCIMARRO</b>	Assessore	presente
<b>Stefano ZANNIER</b>	Assessore	presente
<b>Barbara ZILLI</b>	Assessore	presente

**Gianni CORTIULA** Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

## **Visti:**

- 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;
- il Programma Operativo Nazionale "Governance e Capacità Istituzionale" 2014-2020 (di seguito anche "PON"), adottato con decisione C (2015) 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;
- l'articolo 123 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, in virtù del quale 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";
- 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;
- 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 ventimilioncentonovantaduemilaquattrocentosessantanove/00) e da ultimo rimodulato per un importo di € 15.496.185,48 euro quindicimilioniquattrocentonovantaseimilacentottantacinque/48), a valere sul 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)";
- 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";
- gli interventi del 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;

**Preso atto** 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 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;

**Rilevato**, in particolare, che la Buona Pratica per la gestione sociosanitaria integrata a domicilio supportata da soluzioni ICT del paziente cronico complesso con scompenso cardiaco, BPCO e diabete mellito predisposta all’interno del progetto europeo Smartcare (ICT-supported integrated care) è denominata “SMARTCARE”;

**Ritenuto** che sia necessario favorire il trasferimento ad altri Enti di conoscenze, competenze e modelli clinici e gestionali maturati attraverso la gestione della Buona Pratica denominata “SMARTCARE” 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 ed il confronto con le esperienze locali per la trasferibilità, mettendo 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;

**Considerato** opportuno individuare, come di seguito indicati, i soggetti con le competenze e le conoscenze necessarie al fine di assicurare le attività di affiancamento al trasferimento della Buona Pratica in parola:

a) il dott. Andrea Di Lenarda in qualità di Direttore del Dipartimento Specialistico Territoriale della Azienda Sanitaria **Universitaria** Giuliano Isontina (ASUGI) della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, al quale viene, altresì, affidato il ruolo di coordinamento delle predette attività di affiancamento;

b) la dott.ssa Beatrice Delfrate, in qualità di Direttore del Servizio Sistemi Informativi e privacy della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;

**Ritenuto** di demandare ad un successivo “Piano delle attività” che sarà concordato tra le parti la definizione di dettaglio degli adempimenti e delle attività necessarie al fattivo affiancamento per il trasferimento della Buona Pratica in parola;

**Considerato** che le suddette attività non comportano trasferimenti finanziari tra le Parti in quanto i relativi oneri rimangono a carico di ciascuna Ente coinvolto;

**Visti** 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);

**Richiamate**, altresì, 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;

Tutto ciò premesso la Giunta regionale, su proposta dell’Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, all’unanimità

## **DELIBERA**

1. la disponibilità a favorire il trasferimento ad altri Enti di conoscenze, competenze e modelli clinici e gestionali maturati attraverso la gestione della Buona Pratica denominata “SMARTCARE” 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 ed il confronto con le esperienze locali per la trasferibilità;
2. di mettere in campo le azioni necessarie al trasferimento della Buona Pratica di cui al punto n. 1) 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;
3. di individuare, come di seguito indicati, i soggetti con le competenze e le conoscenze necessarie al fine di assicurare le attività di affiancamento al trasferimento della Buona Pratica di cui al punto n. 1):
  - a) il **dott. Andrea Di Lenarda** in qualità di Direttore del Dipartimento Specialistico Territoriale della Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI) della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, al quale viene, altresì, affidato il ruolo di coordinamento delle predette attività di affiancamento;

- b) la **dott.ssa Beatrice Delfrate**, in qualità di Direttore del Servizio Sistemi Informativi e privacy della Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;
4. 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;
  5. che le suddette attività non comportino trasferimenti finanziari tra le Parti in quanto i relativi oneri rimangono a carico di ciascuna Ente coinvolto.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE