



## GIUNTA REGIONALE

---

### DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE

**OGGETTO:** Istituzione Comitato permanente per il Piano Nazionale della Cronicità.

## LA GIUNTA REGIONALE

**VISTO** l'atto Rep. Atti n.160/CSR del 15.09.2016 che sancisce l'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Piano Nazionale della cronicità" disponendo l'approvazione dello stesso ed impegnando le Regioni a recepirlo con propri provvedimenti ed a darne attuazione nei rispettivi ambiti territoriali, attivando tutte le iniziative necessarie a promuovere la diffusione di strumenti e tecnologie ICT a supporto delle cronicità, potenziando la capacità di accesso anche ad altre risorse finanziarie, promuovendo l'innovazione del sistema organizzativo e gestionale dei servizi sanitari;

**VISTA** la Delibera della Giunta Regionale n.421 del 18.06.2018 che:

- recepisce l'Accordo Rep. Atti n.160/CSR del 15.09.2016 di approvazione del Piano Nazionale cronicità;
- demanda all'ASR gli adempimenti connessi all'attuazione del Piano nazionale cronicità in collaborazione e con il supporto dei competenti Servizi del Dipartimento Sanità;
- stabilisce di definire altri PDTA per le patologie rilevate dal predetto Piano;

**VISTO** l'atto Rep. Atti n.209/CSR del 18.12.2019 che sancisce l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Patto per la salute 2019-2021 allegato alla medesima in particolare la scheda 8 inerente "Sviluppo dei sistemi di prevenzione e tutela della salute. Sviluppo delle reti territoriali. Riordino della medicina generale";

**VISTO** il DPCM 12.01.2017 inerente "Definizione e aggiornamento dei LEA, ai sensi dell'art. 1 c.7 del d. lgs. n.502/1992 e s.m.i;

**RILEVATO** che:

- il Ministero della Salute sta realizzando, nell'ambito del PON GOV Capacità Istituzionale 2014-2020, il progetto PON GOV Cronicità che persegue i seguenti obiettivi:
  - favorire l'adozione di modelli di gestione per la cronicità innovativi e sostenibili che mettano al centro la persona;
  - promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità attraverso la definizione, il trasferimento e il supporto all'adozione, in ambito regionale, di strumenti metodologici e operativi volti a supportare la definizione di modelli locali innovativi;
  - integrare i modelli di cura tramite il supporto dell'ICT al fine di sviluppare un lavoro in rete per migliorare l'offerta di cure, contenendo la spesa per le malattie croniche;
  - promuovere, sia a livello centrale che territoriale, un approccio multi profilo e multidisciplinare volto a sostenere il dialogo organizzativo per la costruzione di una cassetta degli attrezzi che metta le Regioni in condizioni di valutare e pianificare, con le Aziende Sanitarie e i portatori di interesse, azioni e investimenti per sostenere la sfida alla Cronicità con il supporto dell'ICT;

- migliorare l'attività e la pianificazione degli interventi e degli investimenti da parte delle Regioni per l'attuazione del Piano nazionale Cronicità;
- il progetto prevede il coinvolgimento di tutte le Regioni attraverso i rispettivi referenti al fine sia dell'individuazione e rilevazione delle esperienze regionali basate sull'ICT nell'ambito dei servizi per la cronicità e la valutazione delle buone prassi, sia per consolidare gli strumenti di lavoro e le competenze necessarie per una corretta programmazione e pianificazione dei servizi della cronicità, in modo da sostenere le strutture regionali nella definizione dei rispettivi piani di intervento.

**CONSIDERATO** che per la messa a punto degli strumenti metodologici ed operativi necessari per promuovere la riorganizzazione dei processi di gestione della cronicità, tramite l'utilizzo delle tecnologie digitali, basata sulla presa in carico globale del paziente e dell'intero percorso di diagnosi e cura, in una logica di maggiore efficacia ed efficienza degli investimenti, è necessario esaminare tutti i diversi aspetti e le problematiche che riguardano la cronicità: prevenzione, assistenza territoriale, assistenza primaria, integrazione socio-sanitaria, riorganizzazione dei servizi territoriali, continuità assistenziale, telemedicina, appropriatezza nell'uso delle terapie e delle tecnologie ed aderenza alla terapia farmacologica, ruolo delle farmacie;

**RITENUTO** necessario ed opportuno:

- costituire un **Comitato permanente** per la ricognizione dello stato di attuazione del Piano nazionale cronicità, l'individuazione e l'elaborazione di proposte di programmazione di obiettivi ed azioni prioritarie da porre in essere per la concreta attuazione dello stesso anche sulla base delle risultanze e dei modelli elaborati dal Ministero nell'ambito del progetto PON GOV cronicità, il monitoraggio dello stato di realizzazione del Piano;
- individuare i componenti tra i Servizi del Dipartimento, l'ASR e le Aziende sanitarie regionali che costituiscono le varie componenti del macrosistema salute coinvolte, a diverso titolo, nella gestione della cronicità da realizzarsi secondo un modello che preveda un sistema di assistenza continuativa, multidimensionale, multidisciplinare e multilivello che possa permettere la realizzazione di progetti i cura personalizzati a lungo termine, la razionalizzazione nell'uso delle risorse e il miglioramento della qualità della vita, prevenendo la disabilità e la non autosufficienza;

**RITENUTO** quindi necessario istituire un Comitato permanente per il Piano Nazionale cronicità costituito dai seguenti componenti:

- Dott. Claudio D'Amario - Direttore del Dipartimento Sanità;
- Dott. Franco Caracciolo - Dirigente del Servizio Prevenzione sanitaria e Medicina Territoriale DPF010;
- Ing. Camillo Odio - Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale – DPF019;
- Dott.ssa Stefania Melena - Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica – DPF003;
- Dott. Pierluigi Cosenza - Direttore Agenzia Sanitaria Regionale;
- Dott. Pasquale Falasca Dirigente della ASL 02 Lanciano - Vasto - Chieti e Esperto in epidemiologia e stratificazione di rischio di fragilità e cronicità della popolazione per la realizzazione del progetto PON GOV CRONICITA' "Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell'ICT" nell'ambito del PON Governance e capacità Istituzionale;
- Dott.ssa Virginia Vitullo - Responsabile dell'Ufficio Programmazione Ospedaliera del Servizio Programmazione socio-sanitaria – DPF020 e Referente regionale per il Progetto PON GON Cronicità;
- Dott. Lorenzo Pingiotti Responsabile dell'Ufficio Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria del Servizio Programmazione socio-sanitaria – DPF020;
- Dott.ssa Paola Sonsini - Responsabile dell'Ufficio Prevenzione e Medicina territoriale – DPF010;
- Dott.ssa Lara De Berardinis - Responsabile dell'Ufficio Medicina Convenzionata - DPF020;
- Dott.ssa Stefania Rossi – Responsabile dell'Ufficio Valutazione e monitoraggio Piani strategici Nazionali;
- Dott.ssa Maddalena Tabasso - Responsabile dell'Ufficio Autorizzazione e Accreditamento – DPF018;
- Dott.ssa Tiziana Di Corcia - Esperto tecnico medico dell'ASR;
- Dott.ssa Manuela di Giacomo - Responsabile dell'Ufficio Prevenzione e tutela sanitaria- DPF010;
- Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie locali;

**SPECIFICATO** che la partecipazione al predetto Comitato non comporta alcun onere a carico dell'Amministrazione Regionale, neanche a titolo di rimborso spese, a favore dei componenti;

**DATO ATTO** che il Direttore regionale del Dipartimento Sanità:

- ha espresso, apponendo la propria firma, il proprio parere favorevole di regolarità tecnico – amministrativa, di legittimità sulla presente proposta di deliberazione e di conformità agli indirizzi, competenze e funzioni assegnate al Dipartimento, ai sensi degli artt. 23 e 24 della L.R. n.77/1999 e s.m.i;
- ha attestato che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

**VISTI:**

- il D. Lgs. n.502/92 e s.m.i.
- la L.R. n.5/2008 e s.m.i. inerente “Piano Sanitario Regionale 2008-2010”
- la L.R. 14.09.1999, n. 77, concernente “Norme in materia di organizzazione e rapporti di lavoro della Regione Abruzzo” e s.m.i.;
- il DPCM 12.01.2017 inerente “Definizione e aggiornamento dei LEA, ai sensi dell’art. 1 c.7 del d. lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

**A VOTI ESPRESSI NEI MODI DI LEGGE,**

**D E L I B E R A**

***per le motivazioni specificate in premessa che si intendono integralmente richiamate,***

1. di istituire un Comitato permanente per la ricognizione dello stato di attuazione del Piano nazionale cronicità, l’individuazione e l’elaborazione di proposte di obiettivi ed azioni prioritarie da porre in essere per la concreta attuazione dello stesso anche sulla base delle risultanze e dei modelli elaborati dal Ministero della Salute nell’ambito del progetto PON GOV cronicità, il monitoraggio dello stato di realizzazione del Piano;
2. di individuare i seguenti componenti del suddetto Comitato:
  - Dott. Claudio D’Amario - Direttore del Dipartimento Sanità;
  - Dott. Franco Caracciolo - Dirigente del Servizio Prevenzione sanitaria e Medicina Territoriale DPF010;
  - Ing. Camillo Odio - Dirigente del Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale – DPF019;
  - Dott.ssa Stefania Melena - Dirigente del Servizio Assistenza Farmaceutica – DPF003;
  - Dott. Pierluigi Cosenza - Direttore Agenzia Sanitaria Regionale;
  - Dott. Pasquale Falasca Dirigente della ASL 02 Lanciano - Vasto - Chieti e Esperto in epidemiologia e stratificazione di rischio di fragilità e cronicità della popolazione per la realizzazione del progetto PON GOV CRONICITA’ “Sostenere la sfida alla cronicità con il supporto dell’ICT” nell’ambito del PON Governance e capacità Istituzionale;
  - Dott.ssa Virginia Vitullo Responsabile dell’Ufficio Programmazione Ospedaliera del Servizio Programmazione socio-sanitaria – DPF020 e Referente regionale per il Progetto PON GON Cronicità;
  - Dott. Lorenzo Pingiotti Responsabile dell’Ufficio Programmazione Territoriale e Integrazione Socio-Sanitaria del Servizio Programmazione socio-sanitaria – DPF020;
  - Dott.ssa Paola Sonsini, Responsabile dell’Ufficio Prevenzione e Medicina territoriale – DPF010;
  - Dott.ssa Lara De Berardinis, Responsabile dell’Ufficio Medicina Convenzionata - DPF020;
  - Dott.ssa Stefania Rossi – Responsabile dell’Ufficio Valutazione e monitoraggio Piani strategici Nazionali;
  - Dott.ssa Maddalena Tabasso - Responsabile dell’Ufficio Autorizzazione e Accreditamento – DPF018;
  - Dott.ssa Tiziana Di Corcia – Esperto tecnico medico dell’ASR;
  - Dott.ssa Manuela di Giacomo - Responsabile dell’Ufficio Prevenzione e tutela sanitaria- DPF010

- Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie locali;
3. di precisare che la partecipazione al predetto Comitato non comporta alcun onere a carico dell'Amministrazione Regionale, neanche a titolo di rimborso spese, a favore dei componenti del suddetto Comitato;
  4. di specificare che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
  5. di trasmettere il presente provvedimento ai componenti del Comitato, ai Servizi ed Enti di rispettiva appartenenza, al Ministero della Salute.

DIPARTIMENTO: **SANITA'**

SERVIZIO:

UFFICIO: . Valutazione e monitoraggio attuazione dei Piani strategici nazionali

L'Estensore  
Dott.ssa Stefania Rossi  
(firmato elettronicamente)

\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Responsabile dell'Ufficio  
Dott.ssa Stefania Rossi  
(firmato elettronicamente)

\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Direttore del Dipartimento  
Dott. Claudio D'Amario  
(firmato digitalmente)

\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Direttore Regionale  
**Dott. Claudio D'Amario**  
(firmato digitalmente)

\_\_\_\_\_  
(firma)

Il Componente la Giunta  
**Dott.ssa Nicoletta Veri**  
(firmato digitalmente)

\_\_\_\_\_  
(firma)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

\_\_\_\_\_  
(firma)

\_\_\_\_\_

Il Segretario della Giunta

\_\_\_\_\_  
(firma)

=====