
DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

0000455 del 20/12/2018

OGGETTO: PIANO LOCALE CRONICITA': COSTITUZIONE DELLA CABINA DI REGIA INTERAZIENDALE (ASL CN1 - ASO S. CROCE E CARLE) E DEL NUCLEO PER LA CRONICITA' ASL CN1

IL DIRETTORE GENERALE

Nominato con Deliberazione Giunta Regionale n. 13-6932 del 29.05.2018;

su conforme proposta del Direttore Sanitario d'Azienda, che ne attesta la legittimità nonché la regolarità formale e sostanziale di quanto appresso indicato;

individuato il dott. Enrico FERRERI quale responsabile del procedimento

Vista la DCR 306-29185/10 luglio 2018 del Consiglio regionale: Recepimento dell'Accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni in data 15 settembre 2016 sul Piano nazionale della cronicità e approvazione delle linee di indirizzo regionali per le annualità 2018 - 2019.

Considerato che nella stessa DCR la Regione Piemonte ha individuato quattro Comunità di Pratica che hanno sviluppato una prima proposta di indice per la redazione di Piani Locali per la Cronicità e che tali "Comunità di Pratica", includendo anche gli attori "laici" del sistema sanitario quali le associazioni di pazienti e di volontariato, continuano a rappresentare lo strumento fondamentale di confronto sulla programmazione aziendale nell'ambito delle patologie croniche;

Considerato che il Piano socio-sanitario regionale 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167-14087 nella parte prima, al punto 2.2., pone fra gli obiettivi prioritari “una gestione più efficace ed efficiente dei servizi sanitari, eliminando liste d’attesa, anche attraverso la predisposizione di percorsi facilitati per le cronicità”;

Vista l’intesa del 10 luglio 2014 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, che ha previsto la predisposizione, da parte del Ministero della salute, del Piano nazionale della cronicità (PNC), da approvare con accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni;

Considerato che il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) apporta importanti revisioni all’elenco delle malattie croniche e invalidanti;

Preso atto che nella seduta del 15 settembre 2016 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano è stato sancito l’Accordo avente ad oggetto “Piano nazionale della cronicità (PNC)”, che definisce, a livello nazionale, un disegno strategico per la gestione della cronicità prevedendo che le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano si impegnano a recepire il documento con propri provvedimenti e a dare attuazione ai suoi contenuti, nei rispettivi ambiti territoriali, ferma restando la propria autonomia nell’adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione;

Rilevato che: - il PNC, rappresentando il percorso per la presa in carico del malato cronico, detta linee di indirizzo su patologie con caratteristiche e bisogni assistenziali specifici e segna una svolta importante nell’approccio alla malattia in quanto la persona diventa il centro del sistema di cure; - il governo della cronicità è un ambito d’intervento prioritario della programmazione sociosanitaria regionale, che si pone l’obiettivo di ridefinire la rete d’offerta sanitaria e socio-sanitaria e di operare un progressivo riorientamento della rete territoriale e delle cure primarie, anche con il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale (MMG), per sviluppare percorsi organizzativi territoriali per la cronicità, la continuità delle cure, le attività sociosanitarie e assistenziali e assegnando alle aziende sanitarie locali (ASL) un ruolo attivo nella programmazione locale e nelle attività di controllo e valutazione degli esiti e dei sistemi di remunerazione; - il recepimento, a livello regionale, del PNC presuppone una molteplicità di azioni, finalizzate alla riprogettazione del

percorso di gestione della persona con malattia cronica, che si basa sui seguenti elementi fondamentali:

- il ruolo dei MMG e di tutti gli attori delle cure primarie, in una prospettiva di “sistema unico multicentrico integrato”;
- l’organizzazione di nuovi modelli e attività;
- la formazione e la partecipazione dei professionisti responsabili delle fasi del percorso di cura;
- il lavoro in rete;
- la tecnologia quale strumento abilitante al modello organizzativo e all’erogazione dei servizi;
- la valutazione degli esiti e i sistemi di remunerazione;
- i dati e le informazioni ad personam;
- un nuovo ruolo del cittadino;

Tenuto anche conto che la direzione regionale sanità, aderendo a un principio di progettazione partecipata, ha promosso il coinvolgimento ed il contributo degli operatori sanitari, delle direzioni generali e distrettuali delle ASL, della direzione coesione sociale nonché di altri portatori di interesse istituzionali, per la definizione di un documento contenente le “Linee di indirizzo regionali per il recepimento del Piano nazionale della cronicità” che, riprendendo i principi fondanti del PNC, ne ripropone le articolazioni fondamentali indicando, per ciascuna fase e per ciascun fattore trasversale, gli obiettivi che la Regione si propone di raggiungere, le relative linee di intervento e i risultati attesi;

Considerato che a detta fase seguiranno ulteriori momenti in cui si provvederà alla definizione ed adozione, in attuazione dei principi di cui al PNC, di successivi provvedimenti regionali per l’adozione di programmi di azioni regionali e delle linee specifiche di intervento finalizzati all’attuazione e diffusione del Piano stesso in tutte le aziende sanitarie regionali;

Vista la nota della Regione Piemonte ad oggetto: Piano Regionale Cronicità – Invito per l’incontro e aggiornamento e condivisione del 13 dicembre 2018;

Vista la nota prot. 00023098 del 07/11/2018 della Regione Piemonte che invitava le Aziende Sanitarie a costituire un Nucleo Aziendale a valenza di coordinamento tecnico del programma aziendale cronicità oltre alla cabina di regia interaziendale ASL Cn 1- A.O.S.Croce e Carle;

Acquisito, per quanto di rispettiva competenza, il parere favorevole del Direttore Amministrativo, ai sensi del D.Lgs 502/92 s.m.i.,

DELIBERA

Di costituire la cabina di regia interaziendale ASLCN1 - ASO S.Croce e Carle per la predisposizione del PIANO LOCALE CRONICITÀ per la ASLCN1:

- Mirco Grillo Coordinatore presidi ospedalieri ASLCN1
- Enrico Ferreri Direttore distretto sud ovest
- Andrea Gili Direttore distretto Nord est
- Gabriele Ghigo Direttore Distretto Nord ovest
- Luigi Domenico Barbero Direttore distretto Sud Est
- Marisa Brignone Coordinamento infermieristico distrettuale
- Manuela Ruatta Coordinamento ambulatori salute
- Rosanna Gherzi Coordinamento continuità assistenziale (NOCC)
- Gian Luca Saglione Referente controllo di gestione
- Giovanni Siciliano Referente specialistica ambulatoriale convenzionata
- Maria Teresa Puglisi Referente epidemiologia
- Marcello Caputo Referente prevenzione
- Matilde Annunziata Referente formazione
- Ilario Bruno Referente comunicazione
- Damiano Gerbaudo Referente informatica
- Stefania Mellano Referente farmaceutica territoriale

Per ASO S. Croce e Carle

- Francesco Mana Direzione sanitaria di presidio
- Paola Ceccarelli Coordinamento continuità assistenziale (NOCC)
- Gianluigi Guano Referente controllo di gestione
- Daniele Dogliotti Coordinamento infermieristico Area Diurna
- Vilma Bongiovanni Coordinamento infermieristico Blocco Ambulatoriale

Di costituire formalmente il Nucleo per la cronicità ASL CN1 così formato:

- Mirco Grillo Coordinatore presidi ospedalieri ASLCN1
- Enrico Ferreri Direttore distretto sud ovest
- Marisa Brignone Coordinamento infermieristico distrettuale
- Manuela Ruatta Coordinamento ambulatori salute
- Marcello Caputo Referente prevenzione

Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art.28 della L.R. 24/01/1995, n. 10.

Di dare atto che il presente atto non comporta oneri per l'Azienda.

Sottoscrizione del proponente:

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Giuseppe NOTO

Parere favorevole del Direttore Amministrativo:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura CARIGNANO

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore BRUGALETTA

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi di legge.