

**REGIONE SICILIANA**  
**Assessorato Regionale della Salute**



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE**  
**RAGUSA**

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

N. 1766 del 25 LUG. 2023

**UOC SERVIZIO PROGRAMMAZIONE, CONTROLLO DI GESTIONE E SIAS**  
**UFFICIO COORDINAMENTO PROGETTI VINCOLATI**

**OGGETTO:** Riorganizzazione dei processi di gestione delle cronicità attraverso l'adozione, il trasferimento e l'implementazione della Buona Pratica denominata "Piattaforma TreC-ecosistema di sanità digitale" ai fini del gemellaggio tra Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) di Trento e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa (ASP), nell'ambito del 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. **Presa d'atto.**

**Il Direttore**

*Dott. Riccardo Giannanco*



Proposta di Provvedimento pervenuta alla Segreteria Deliberante il \_\_\_\_\_

Autorizzazione di Budget

n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Autorizzazione con Fondi Vincolati

n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Autorizzazione sul Piano degli Investimenti

n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Autorizzazione su Fondi rischi/oneri

n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

☐ Spesa rientrante nel tetto di spesa del personale

☒ Non comporta impegno di spesa

**VISTO CONTABILE**

**NULLA OSTA, in quanto conforme alle norme di contabilità**

Il funzionario



Il Direttore U.O.C.

Settore Economico Finanziario e Patrimoniale

Dott. Massimo Cicero



Il 25 LUG. 2023, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa, il Commissario Straordinario, Dott. Fabrizio Russo, nominato con Decreto dell'Assessore alla Salute n. 52/2022 del 28/12/2022 e successiva proroga giusta Decreto Assessoriale n. 28/2023/GAB del 29/06/2023, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 30/1993, dal Dott. Salvatore Torrisi, Direttore Amministrativo, dal Dott. Raffaele Elia, Direttore Sanitario e con l'assistenza del Segretario verbalizzante, Dott. Emanuele Marcello Dieli, adotta la seguente deliberazione:

## IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

### 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;
- 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;
- 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;
- 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 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)";

### 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;
- 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;

#### Considerata

- la disponibilità da parte della Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa a trasferire la Buona Pratica ad altri contesti regionali nell’ambito delle attività di disseminazione previste dal progetto PonGov Cronicità, 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;

#### Considerato

- l’interesse emerso durante i Tavoli di lavoro tematici da parte dell’Azienda Sanitaria Provinciale (ASP di Ragusa) ricevente a cogliere l’opportunità di attivare un gemellaggio per beneficiare delle conoscenze, competenze e modelli clinici e gestionali maturati dall’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS di Trento) trasferente attraverso la gestione della Buona Pratica mediante il trasferimento nel proprio contesto;
- che la Buona Pratica denominata “*Piattaforma TreC-ecosistema di sanità digitale*”, attraverso la Fondazione Bruno Kessler (FBK) fornirà ad ASP RG il codice della piattaforma in riuso. Tale piattaforma comprende due set, le cosiddette: “TreC\_APSS”, che comprende l’App/cruscotto web per accesso ai servizi online, televisita (videochat), messaggistica multimediale(chat) e App gravidanza - “TreC\_FBK”, che comprende i servizi di Telecardiologia, Telediabetologia, Teleoculistica e Teleoncologia. In particolare:
  - La soluzione TreC\_APSS è una piattaforma ingegnerizzata da DedaGroup (DEDA) attraverso la gara CONSIP già in produzione presso APSS di Trento. Lo stesso codice però in versione FBK sarà messo a disposizione di DXC per l’installazione sul Cloud dell’ASP di Ragusa.
  - La soluzione TreC\_FBK è un clone, non in produzione, su cui vengono effettuate le PoC / gli studi pilota. Per la messa in produzione di questo set di applicazioni presso l’APSS di Trento è necessaria l’ingegnerizzazione con DEDA in un laboratorio congiunto come in una sorta di filiera. Per quanto riguarda tali applicazioni,

Le soluzioni verticali di FBK comprendono un App per il Cittadino e un Cruscotto per il Medico.

- che l’ASP di Ragusa intende evolvere il sistema informativo aziendale verso una logica basata sulla capacità di prevedere l’evoluzione della domanda di assistenza sociosanitaria e di fornire elementi utili per la riprogettazione dell’offerta. Si intende in altri termini puntare concretamente sulla Medicina di iniziativa. Tutti i dati saranno convogliati sul “Clinical Data Repository” che, attraverso l’integrazione con altre banche dati e l’utilizzo di strumenti di Business Intelligence, consentirà di trasformare il patrimonio dati in conoscenza per il supporto alle decisioni degli operatori e del management. Tutto ciò è stato reso più agevole attraverso la partnership creata per la condivisione delle buone pratiche a livello nazionale. L’ASP di Ragusa, a tal proposito ha collaborato con l’ASSP di Trento per il riuso della Piattaforma TREC, opportunamente rivista e arricchita con i servizi di telemedicina dell’ASP;

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;

Dato atto che il Direttore dell'U.O.C. Servizio Programmazione, Controllo di gestione e Sias - Coordinamento Progetti vincolati – Dott. Riccardo Giammanco che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 3 del D.L. 23/10/1996, come modificato dalla L. 20/12/1996 n.639, e che è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n. 190 – *disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione* – nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

### DELIBERA

per i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti:

**PRENDERE ATTO** di dare attuazione a/proseguire l'adozione, trasferimento ed implementazione della Buona Pratica avente come oggetto *"Piattaforma TreC-ecosistema di sanità digitale"*;

**NOMINARE** i seguenti soggetti referenti

- 1) Dott. Massimo Iacono - Referente IT
- 2) Dott.ssa Letizia Cannella - Project manager "Piattaforma Connected Care"
- 3) Dott. Luca Giurdanella - Project manager "PUA"
- 4) Dott. Vincenzo Iozia – Project manager "APP e integrazione con piattaforma TREC"
- 5) Dott. Francesco Nicotra - Project manager "COT"

per le attività necessarie al trasferimento della Buona Pratica in oggetto;


**NOMINARE** il Dott. Riccardo Giammanco coordinatore delle attività funzionali al raggiungimento dell'oggetto della presente Deliberazione;

**DICHIARARE** che ciascuna parte coinvolta dia seguito agli adempimenti e alle attività necessarie al fattivo trasferimento della Buona Pratica, secondo il Piano delle attività allegato alla presente Deliberazione;

**DICHIARARE** che le suddette attività non comportino trasferimenti finanziari tra le Parti in quanto i relativi oneri rimangano a carico di ciascuna Ente coinvolto;

**DICHIARARE** il presente atto immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Salvatore Torrisi

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Raffaele 

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dott. Fabrizio Russo

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
Dott. Emanuele Marcello Dieli



### **PUBBLICAZIONE**

Si dichiara che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo pretorio informatico dell'ASP di Ragusa, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 3/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/6/09 e ss.mm.ii., dal \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
Dott. Emanuele Marcello Dieli  
\_\_\_\_\_

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### **DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO**

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

### **SI ATTESTA**

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art.16 della L.R.n.5/09 dal \_\_\_\_\_

### **DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO**

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 ss.mm.ii., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_
- Immediatamente esecutiva dal \_\_\_\_\_  
Ragusa, \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_

### **REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA**

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ragusa, \_\_\_\_\_

IL SEGRETARIO  
\_\_\_\_\_