Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 2 maggio 2024, n. 297

Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 - Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930 del 22/12/2023

OGGETTO: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930 del 22/12/2023

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente di concerto con l'Assessore Urbanistica, Politiche abitative, Case popolari, Politiche del Mare;

VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241, recante "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*" e ss. mm. ed in particolare l'articolo 15 che disciplina gli "*Accordi fra le pubbliche amministrazioni*";

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni, recante "*Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale*";

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante "*Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale*" e successive modifiche e integrazioni;

VISTO il Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42*" e successive modifiche;

VISTO l'art. 5 della Legge Regionale 24 novembre 2014, n. 12, ai sensi del quale è stata istituita LazioCrea S.p.A., società *in house* della Regione Lazio;

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante "*Regolamento regionale di Contabilità*" che, ai sensi dell'art. 56, comma 2, L.R. n. 11/2020, fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all'art. 55 della L.R. n. 11/2020, continua ad applicarsi, per quanto compatibile, con le disposizioni di cui alla medesima L.R. n. 11/2020;

VISTO il DCA del 20 gennaio 2020, n. U00018, concernente "Adozione in via definitiva del Piano di Rientro '*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021*' ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA 469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019";

VISTA la Delibera del Consiglio dei Ministri del 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l'altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20 gennaio 2020 e recepito dalla Giunta regionale con la Deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante Deliberazione integrativa di Giunta, da adottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;

VISTO il DCA del 25 giugno 2020, n. 81 che ha adottato il Piano di Rientro denominato "*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*" in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 recante "Presa d'atto e recepimento del Piano di Rientro denominato '*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*' adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell'uscita dal commissariamento";

CONSIDERATO che con il verbale della riunione del 22 luglio 2020 il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ha ratificato l'uscita della Regione Lazio dal commissariamento;

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante "*Legge di contabilità regionale*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 661 del 29 settembre 2020 recante "Attuazione delle azioni previste nel Piano di Rientro denominato '*Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021*' adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020";

VISTO il Decreto Legislativo 31 marzo 2023, n. 36, recante "*Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della Legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici*";

VISTA la Legge Regionale 29 dicembre 2023, n. 23, recante: "*Legge di stabilità regionale 2024*";

VISTA la Legge Regionale 29 dicembre 2023, n. 24, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026*";

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 980 del 28 dicembre 2023, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026. Approvazione del 'Documento tecnico di accompagnamento', ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese*".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale n. 981 del 28 dicembre 2023, recante: "*Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026. Approvazione del 'Bilancio finanziario gestionale', ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa*".

VISTO l'Atto di organizzazione n. G02655 del 28/02/2023 relativo all'affidamento di incarico di Dirigente dell'Area Patrimonio e Tecnologie della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria all'Ing. Lucrezia Le Rose;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 234 del 25 maggio 2023 con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Dott. Andrea Urbani;

VISTO l'Atto di organizzazione n. G02601 del 07 marzo 2024 con il quale il Dott. Paolo Alfarone è stato individuato Direttore referente regionale del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC);

VISTI l'art. 20 della Legge n. 67/88 recante norme per il piano di investimenti in materia di edilizia ospedaliera e il Decreto ministeriale del 20 agosto 1989, n. 321, riguardante i criteri generali per l'attuazione del medesimo piano;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 378 del 17 luglio 2023, recante "*Piano degli Investimenti in Edilizia Sanitaria ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67. Approvazione del piano degli interventi aggiornato*", trasmessa al Ministero della Salute con nota prot. RL n. 845474 del 27/07/2023;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 622 del 09 ottobre 2023, recante "*Decreto Legge 22 giugno 2023, n. 75 recante 'Disposizioni urgenti in materia di organizzazione delle pubbliche amministrazioni, di agricoltura, di sport, di lavoro e per l'organizzazione del Giubileo della Chiesa Cattolica per l'anno 2025', convertito con modificazioni dalla legge 10 agosto 2023, n. 112 – Approvazione del Piano degli interventi*", con la quale si procedeva ad approvare il Piano degli Interventi della Regione Lazio per il Giubileo della Chiesa Cattolica per l'anno 2025, per l'importo complessivo di € 155.000.000,00, interamente a valere sulla quota statale delle risorse di cui all'art. 20 Legge n. 67/88 assegnate alla Regione Lazio;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 625 del 13 ottobre 2023, recante "*Assegnazione finanziamenti alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere nell'ambito dei Piani degli interventi di cui alle DGR 671 del 06/10/2020 e DGR 236 del 25/05/2023*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 869 del 07 dicembre 2023, recante "*Approvazione del Documento Tecnico: 'Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015'*";

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 922 del 22 dicembre 2023, recante "*Approvazione del Programma per il cofinanziamento di alcuni interventi del PNRR/PNC, di cui alla DGR 236/2023, a valere sulle risorse ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 22 del 18 gennaio 2024, recante "*Giubileo della Chiesa Cattolica per l'anno 2025 – Assegnazione di risorse agli Enti del SSR per la realizzazione degli interventi di cui alla DGR 622/2023 ed approvazione dello Schema di Convenzione con la Società "Giubileo 2025*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 198 del 28 marzo 2024, recante "*Piano degli Investimenti in Edilizia Sanitaria ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67: Aggiornamento del piano degli interventi approvato con DGR 378/2023. Legge 11 dicembre 2016, n. 232, art. 1, comma 140 e DM 25 gennaio 2018: Rimodulazione del programma degli interventi*";

VISTO il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza con l'obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretario Generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante "*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*", che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile e, in particolare, al miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

VISTO il Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla Legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante "*Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*" nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e nel quale si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR al fine di favorirne la completa realizzazione;

VISTO l'art. 9, comma 1, del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, secondo cui "*Alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base delle specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di Soggetti Attuatori esterni individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente. […]*";

VISTO quanto riportato all'art. 12, comma 1, del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, a mente del quale "*In caso di mancato rispetto da parte delle Regioni, delle Province autonome di Trento e di Bolzano, delle città metropolitane, delle province e dei comuni degli obblighi e impegni finalizzati all'attuazione del PNRR e assunti in qualità di Soggetti Attuatori, consistenti anche nella mancata adozione di atti e provvedimenti necessari all'avvio dei progetti del Piano, ovvero nel ritardo, inerzia o difformità nell'esecuzione dei progetti, il Presidente del Consiglio dei ministri, ove sia messo a rischio il conseguimento degli obiettivi intermedi e finali del PNRR e su proposta della Cabina di regia o del Ministro competente, assegna al Soggetto Attuatore interessato un termine per provvedere non superiore a trenta giorni. In caso di perdurante inerzia, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro competente, sentito il Soggetto Attuatore, il Consiglio dei ministri individua l'amministrazione, l'ente, l'organo o l'ufficio, ovvero in alternativa nomina uno o più commissari ad acta, ai quali attribuisce, in via sostitutiva, il potere di adottare gli atti o provvedimenti necessari ovvero di provvedere all'esecuzione ai progetti, anche avvalendosi di società di cui all'articolo 2 del Decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 o di altre amministrazioni specificamente indicate"*;

CONSIDERATO che la programmazione regionale degli interventi e degli investimenti in conto capitale di cui ai fondi statali già assegnati è formulata in coerenza a quanto disposto nei tavoli interministeriali, nei Decreti commissariali precedentemente citati e nel rispetto dei fabbisogni di adeguamento e messa a norma espressi dalle Aziende Sanitarie;

CONSIDERATO che il piano di programmazione regionale intende proseguire, implementare e completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che

concorrono alla programmazione degli investimenti nella Sanità del Lazio per l'integrazione Ospedale - Territorio anche attraverso l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 755 del 9 novembre 2021 recante "*Governance operativa regionale per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)*";

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 20 gennaio 2022 "*Ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province autonome per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari*";

VISTO il Decreto del Presidente del 21 aprile 2022, n. T00057, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente M6C1 Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Componente M6C2.1 Investimenti 1.1 - Componente M6C2 Investimenti 1.2 - Componente M6C2.1 Investimento 1.1.1. e Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC). Nomina Soggetti Attuatori delegati*";

VISTO il Decreto del Presidente del 9 febbraio 2023, n. T00003, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub Investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere. Nomina Soggetti Attuatori esterni-delegat*i";

VISTO il Decreto ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77, "*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale*";

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 332 del 24 maggio 2022 recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)*";

VISTO l'Atto di organizzazione n. G06845 del 27 maggio 2022, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC) - Missione 6 - Componente 1 e Componente 2 - Nomina del Referente Unico Regionale del piano regionale*";

VISTO il Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto ai sensi dell'art. 56 del Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, tra il Ministero della Salute e la Regione Lazio in data 30 maggio 2022, il quale rappresenta uno degli strumenti di programmazione identificato dalla normativa nazionale per la Missione 6 Salute del PNRR;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 581 del 19 luglio 2022 con la quale si procedeva ad assegnare le risorse finalizzate all'attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022, rientranti nella Missione 6 Salute Componenti 1 e 2 a valere su fondi PNRR e PNC, alle Aziende Sanitarie del SSR in riferimento alle seguenti misure/sub-misure:

- M6C1 1.1 Case della comunità e presa in carico della persona (CdC);
- M6C1 1.2.2.1 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT lavori;
- M6C1 1.2.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT Interconnessione aziendale;
- M6C1 1.2.2.3 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: COT *Device*;
- M6C1 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (OdC);

- M6C2 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione DEA I e II livello;
- M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi apparecchiature;
- M6C2 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile (Antisismica PNRR);
- M6C2 1.2 Verso un ospedale sicuro e sostenibile (Antisismica PNC);

e alla Società *in house* LazioCrea in riferimento alla sub-misura:

- M6C2 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione DEA I e II livello;

TENUTO CONTO di dover:

- assicurare il conseguimento di *Milestone* e *Target*;
- assicurare gli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR e nel PNC;

CONSIDERATO quanto previsto dall'art. 13 del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) in ordine a modifiche ed integrazioni dello stesso per volontà delle Parti contraenti, previa approvazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze;

CONSIDERATO che con nota acquisita al prot. regionale n. 1077487 del 31/10/2022 l'Unità di Missione del Ministero della Salute per l'attuazione degli interventi del PNRR, Ufficio I Coordinamento della gestione, trasmetteva alle Regioni/Province Autonome la "Procedura di modifica degli interventi previsti nel Piano Operativo Regionale allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto";

PRESO ATTO che, nel richiedere adeguata documentazione giustificativa alla rimodulazione, l'Unità di Missione del Ministero della Salute allegava alla sopra richiamata nota n. 1077487/2022 i seguenti schemi documentali:

- versione aggiornata del Piano Operativo Regionale;
- versione aggiornata delle Schede intervento;
- informazioni relative all'intervento oggetto di rimodulazione,

chiedendone la trasmissione dopo debita compilazione e riformulazione e ribadendo gli obblighi in capo al Soggetto Attuatore circa il rispetto di *Milestone* e *Target* comunitari e nazionali e di tutte le condizionalità previste dal PNRR, compresi i principi trasversali quali, tra gli altri, il principio di pari opportunità e il principio DNSH (*Do Not Significant Harm*);

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 236 del 25 maggio 2023, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale*", con la quale si procedeva, visti gli esiti positivi del Nucleo Tecnico, ad approvare la prima rimodulazione del Piano Operativo della Regione Lazio per la Missione 6 Salute, nel rispetto del percorso procedurale e della documentazione richiesta a livello ministeriale con la sopracitata nota n. 1077487/2022;

VISTO l'Atto di organizzazione G08417 del 15 giugno 2023, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 - Piano Nazionale Complementare (PNC) – Individuazione dei Responsabili degli interventi nella Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria";*

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 930 del 22 dicembre 2023, recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023*", con la quale si procedeva, visti gli esiti positivi del Nucleo Tecnico, ad approvare la seconda rimodulazione del Piano Operativo della Regione Lazio per la Missione 6 Salute, nel rispetto del percorso procedurale e della documentazione richiesta a livello ministeriale con la sopracitata nota n. 1077487/2022;

VISTA la Decisione di Giunta regionale n. DEC27 del 10 agosto 2023, recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C2 1.1.1 – DGR 236 del 25/05/2023 – Avvio della rimodulazione del Piano Operativo Regionale", con la quale si è dato indirizzo alla Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria di rimodulare alcune progettualità riferibili alla società *in house* LazioCrea S.p.A., destinando una quota parte delle relative risorse PNRR agli Enti del SSR anche al fine di consentire loro un pieno raggiungimento dell'adeguato livello di digitalizzazione;

CONSIDERATO che con nota prot. RL n. 0859284 del 31/07/2023 la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria e il RUR comunicavano al Soggetto Attuatore delegato LazioCrea S.p.A. la necessità del Soggetto Attuatore Regione Lazio di procedere ad una rimodulazione del Piano Operativo Regionale riguardante una quota parte delle risorse PNRR M6C2 1.1.1 inizialmente assegnate alla società *in house*, da destinare agli Enti del SSR, confermando per LazioCrea S.p.A. la sola categoria di intervento "Cartella clinica elettronica";

CONSIDERATI gli Atti di organizzazione n. G10923 del 07 agosto 2023 e n. G02631 del 08 marzo 2024 con i quali si è proceduto ad istituire appositi gruppi di lavoro con composizione multidisciplinare finalizzati all'implementazione di una strategia attuativa regionale ed all'omogeneizzazione dei processi operativi, con specifico riferimento all'interconnessione delle Centrali Operative Territoriali;

PRESO ATTO del dettato normativo comunitario previsto all'interno degli *Operational Arrangements* per la definizione dei meccanismi di verifica periodica relativi al conseguimento di tutti i traguardi e gli obiettivi (*Milestone* e *Target*), così come aggiornati nella nuova versione del 24 novembre 2023, ed i relativi chiarimenti attuativi forniti dall'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della Salute con nota acquisita al prot. RL n. 1423311 del 07/12/2023;

CONSIDERATA la nota ministeriale acquisita al prot. RL n. 0117193 del 26/01/2024, con la quale l'UMPNRR sottolineava la possibilità, alla luce dei nuovi *Operational Arrangements* e con specifico riferimento alla sub-misura M6C2 1.1.1 Digitalizzazione DEA, di ricorrere all'utilizzo di "*strumenti per gli appalti messi a disposizione da Consip – in aggiunta a quelli già chiusi entro il 31 dicembre 2022, come pure MEPA/SDAPA per gli acquisti ancillari*";

CONSIDERATA la nota ministeriale acquisita al prot. RL n. 0141461 del 31/01/2024, con la quale l'UMPNRR ha trasmesso le "*Linee guida per comprovare il raggiungimento del Target PNRR M6C1-7 'Centrali operative pienamente funzionanti', sub investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali*" destinate ai Soggetti Attuatori, e loro delegati, e volte a identificare il set documentale richiesto per comprovare il raggiungimento del *Target* europeo M6C1-7 relativo all'entrata in funzione delle Centrali Operative Territoriali;

CONSIDERATA la nota ministeriale acquisita al prot. RL n. 0272208 del 27/02/2024, con la quale l'UMPNRR ha trasmesso le "*Linee guida per comprovare il raggiungimento del Target PNRR M6C2-6 'Operatività delle Grandi Apparecchiature sanitarie'. Investimento M6C2 1.1 Ammodernamento*

del parco tecnologico e digitale ospedaliero, sub investimento M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi Apparecchiature";

VISTO il Decreto Legge 2 marzo 2024, n. 19, recante "*Ulteriori disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)*";

PRESO ATTO di quanto riportato all'art. 2, comma 1, del Decreto Legge 2 marzo 2024, n. 19, in merito alla necessità che i Soggetti Attuatori dei programmi e degli interventi, e loro delegati, provvedessero a rendere disponibili ovvero ad aggiornare sul sistema informatico "ReGiS" di cui all'articolo 1, comma 1043, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del Decreto stesso, ovvero entro il 02/04/2024, i dati progettuali, lo stato di avanzamento degli interventi ed i relativi cronoprogrammi procedurale e finanziario;

CONSIDERATE le comunicazioni dell'UMPNRR, acquisite ai prot. RL nn. 0343190 del 12/03/2024 e 0394698 del 21/03/2024, in merito agli adempimenti ex art. 2, comma 1, del Decreto Legge 2 marzo 2024, n. 19, riguardanti l'aggiornamento dei dati progettuali sul sistema informatico "ReGiS", gli scarichi dei dati resi disponibili dall'Ispettorato Generale per il PNRR del MEF (IGPNRR) volti a garantire le attività di verifica di competenza, nonché la necessità di produrre, da parte dei Soggetti Attuatori e loro delegati, relative attestazioni di avvenuto completamento, segnalando altresì eventuali criticità;

VISTA la Determinazione regionale n. G03768 del 4 aprile 2024 recante "*Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Adempimenti ex art 2 comma 1 del DL 19 del 02 marzo 2024 - Presa d'atto delle attestazioni dei Soggetti Attuatori delegati e dei RUP regionali degli interventi ricompresi nella Missione 6 Salute*", con la quale la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria ha preso atto delle attività svolte dal RUR e dai Soggetti Attuatori delegati nel riscontrare le scadenze previste dal DL 19/2024 e delle dichiarazioni pervenute tramite protocollo regionale e a mezzo posta semplice dai Soggetti Attuatori delegati e dai RUP regionali, agli atti dell'Area Patrimonio e Tecnologie, attestanti l'avvenuto svolgimento delle attività richieste;

CONSIDERATA la corrispondenza intercorsa con i Soggetti Attuatori delegati in ordine alle motivazioni sottese alla necessità di rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930/2023, in atti alle Aree della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria, e le relazioni che la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria e il RUR hanno trasmesso all'Unità di Missione del Ministero della Salute con note prot. regionale nn. 0151700 del 02/02/2024 e 0238929 del 20/02/2024, riportanti le motivazioni classificabili nelle seguenti macrocategorie:

CATEGORIE DI RIMODULAZIONE RICHIESTA	MISURA/SUB-MISURA DI RIFERIMENTO
Necessità di spostamento di risorse da un CUP all'altro del medesimo Soggetto Attuatore delegato, per esigenze progettuali di completamento lavori *(a parità di importo assegnato alla Regione Lazio per la sub-misura di riferimento)*	**M6C1 1.2.2.1 COT lavori** *(per n. 6 CUP coinvolti)*
Necessità di modifica della sede di intervento, con relativo cambio CUP, per esigenze emerse nella fase di avvio/esecuzione dei lavori	**M6C1 1.2.2.1 COT lavori** *(per n. 2 CUP coinvolti)*
Necessità di rimodulazione della fornitura di *device* in termini di unità e/o tipologia di beni oggetto dell'acquisto	**M6C1 1.2.2.3 COT *device*** *(per n. 13 CUP coinvolti)*
Necessità di spostamento di risorse tra Soggetti Attuatori delegati diversi, per consentire agli Enti del SSR il pieno raggiungimento del livello di digitalizzazione richiesto *(a parità di importo assegnato alla Regione Lazio per la sub-misura di riferimento)*	**M6C2 1.1.1 Digitalizzazione DEA** *(per n. 151 CUP complessivi, di cui n. 74 CUP LazioCrea revocati e n. 77 CUP per gli Enti del SSR generati ex novo/aggiornati nell'importo)*

Necessità di spostamento di risorse da un CUP all'altro del medesimo Soggetto Attuatore delegato, per utilizzo di residui nel quadro economico *(a parità di importo assegnato alla Regione Lazio per la sub-misura di riferimento)*	**M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature** *(per n. 253 CUP coinvolti, di cui n. 223 aggiornati nell'importo e n. 30 nuovi CUP per tecnologie overbooking)*
Necessità di modifica sede intervento *(unità operativa di destinazione)*	**M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature** *(per n. 1 CUP coinvolto)*
Necessità di modifica modalità attuativa intervento *(da gara autonoma aziendale a procedura centralizzata Consip)*	**M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature** *(per n. 1 CUP coinvolto)*
Necessità di riassegnazione di una tecnologia sanitaria da un Soggetto Attuatore delegato ad un altro, isocosto ed isorisorse	**M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature** *(per n. 1 CUP coinvolto, generato ex novo, e contestuale revoca del CUP preesistente)*

CONSIDERATO che con nota acquisita al protocollo regionale n. 0090988 del 22/01/2024 l'UMPNRR trasmetteva il parere positivo della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, Ufficio VII, in merito all'acquisto di n. 2 tecnologie TC 128 *slices* in *overbooking* rispetto alla programmazione nazionale, comunicando il definitivo nulla osta all'avvio delle procedure di acquisizione per le n. 2 apparecchiature in oggetto da destinarsi all'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata (CUP I89I21000030006) e all'ASL Latina (CUP E29I22000110006), e specificando altresì che le stesse dovranno essere collaudate entro e non oltre il 2° trimestre 2026;

CONSIDERATA l'indicazione del Ministero della Salute UMPNRR Ufficio I ed Ufficio II, pervenuta tramite comunicazione per le vie brevi in data 07/03/2024, relativa alla necessità di generare nuovi codici CUP in caso di nuove forniture da acquisire in "*overbooking*" rispetto all'iniziale programmazione;

CONSIDERATO che per ciascun intervento rimodulato sono state predisposte le Schede intervento sottoscritte dai RUP aziendali delle progettualità interessate dalla rimodulazione, secondo il format predisposto dall'Agenas, in atti all'Area Patrimonio e Tecnologie, e che le stesse sono state condivise nei contenuti in sede di Nucleo Tecnico del 06/03/2024 e trasmesse per le vie brevi all'Unità di Missione con link *WeTransfer* del 09/04/2024;

CONSIDERATO che le stesse schede intervento rimodulate sono state validate dal RUR e formalmente ritrasmesse ai Soggetti Attuatori delegati che, ultimata la rimodulazione con parere positivo del Tavolo Istituzionale (art. 6 del CIS), provvederanno a caricarle sul ReGiS (sez. Anagrafica Progetto > Localizzazione Geografica), ad avvenuto aggiornamento ministeriale della piattaforma stessa;

PRESO ATTO che, nel rispetto di quanto previsto dalla Delibera CIPE n. 63 del 26/11/2020 all'art. 5 "Linee guida attuative", secondo cui "*Occorre chiedere un altro CUP, in sostituzione di uno già esistente, quando cambia in maniera sostanziale il progetto stesso, ovvero quando cambia l'oggetto della decisione amministrativa correlata alla finalità, alla classificazione (tranne in casi di errore), alla localizzazione o al perimetro dell'intervento*", i seguenti Soggetti Attuatori delegati hanno provveduto a revocare i CUP di cui all'Allegato 2 alla DGR 930/2023 e a generarne nuovi, secondo lo schema di seguito riportato:

SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO	NUOVO SOGGETTO ATTUATORE DELEGATO	MISURA/SUB-MISURA	CUP REVOCATO	LOCALIZZAZIONE INTERVENTO DA ALLEGATO 2 AL POR - DGR 930/2023	NUOVO CUP	NUOVA LOCALIZZAZIONE CON RIMODULAZIONE DEL POR
ASL Roma 5	ASL Roma 5	M6C1 1.2.2.1 COT lavori	G57H21034770006	Colleferro, Via degli Esplosivi, snc	G52C21000630006	Colleferro, Via degli Esplosivi, snc, edificio limitrofo

ASL Roma 5	ASL Roma 5	M6C1 1.2.2.1 COT lavori	G97H21034870006	Guidonia Montecelio, Località Colle Rosa, snc	G92C21001030006	Guidonia Montecelio, Località Colle Verde
Fondazione Policlinico Tor Vergata	ASL Roma 2	M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature (Sistemi radiologici fissi)	E89J21020340001	Policlinico Tor Vergata, UOC Radiologia	C84E24000000006	Ospedale Sandro Pertini, UOC Diagnostica per Immagini

CONSIDERATI gli esiti del verbale conclusivo della sessione del Nucleo Tecnico del 06/03/2024 trasmesso per le vie brevi dall'UMPNRR, Uff. I Coordinamento della Gestione, e la sua stesura definitiva restituita dal RUR in data 29/03/2024, con le opportune integrazioni successive alle interlocuzioni intercorse;

RITENUTO necessario, per le motivazioni sopra esposte, approvare la rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930/2023 del 22/12/2023, perfezionato secondo le indicazioni pervenute dal Nucleo Tecnico del Ministero della Salute, allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale, così costituito:

- Piano Operativo Regionale rimodulato Regione Lazio - Allegato al CIS - Missione 6 Salute, Componenti 1 e 2:
  - Allegato 1, "*Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti*";
  - Allegato 2, "*Tabelle localizzazione interventi*";
  - Allegato 3, "*Tabelle 'Non arrecare danno significativo'*";
  - Allegato 4, "*Schede di monitoraggio*";
  - Allegato 5, "*Indicazioni Nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero*" (*Action Plan* M6C2 2.2 b);

CONSIDERATO che dal presente atto non derivano oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

- di approvare la rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930/2023 del 22/12/2023, perfezionato secondo le indicazioni pervenute dal Nucleo Tecnico del Ministero della Salute, allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale, così costituito:

Piano Operativo Regionale rimodulato Regione Lazio - Allegato al CIS - Missione 6 Salute, Componenti 1 e 2:

- Allegato 1, "*Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti*";
- Allegato 2, "*Tabelle localizzazione interventi*";
- Allegato 3, "*Tabelle 'Non arrecare danno significativo'*";
- Allegato 4, "*Schede di monitoraggio*";
- Allegato 5, "*Indicazioni Nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero*" (*Action Plan* M6C2 2.2 b);

La Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria per la Missione 6 Salute PNRR/PNC, per il tramite dei Dirigenti responsabili degli interventi di cui all'AO G08417/2023, porrà in essere tutti gli atti amministrativi consequenziali alla presente deliberazione, inclusi i necessari atti contabili di impegno/disimpegno con specifico riferimento alla categoria di rimodulazione "spostamento di risorse tra Soggetti Attuatori delegati diversi", i dovuti adempimenti legati alla piattaforma ReGiS, per il tramite dei Soggetti Attuatori delegati.

Il RUR è autorizzato a trasmettere il presente atto a tutti gli Enti del SSR e alla società *in house* LazioCrea S.p.A. per quanto di competenza, e al Ministero della Salute, Unità di Missione per l'attuazione degli interventi PNRR e Direzione Generale Programmazione Economica Ufficio VII.

Avverso la presente Deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) dalla comunicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi).

La presente Deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale.

Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU
MEDICAL
MEDICAL
MEDICAL
MEDICAL
MEDICAL
MEDICAL
Piano Operativo Regionale
Investimenti Missione 6 Salute
REGIONE
LAZIO
ALLEGATO AL CIS – REGIONE LAZIO
Aprile 2024

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Indice

Indice 2

1. Premesse 4

2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan 6

3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan 9

4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento 10

4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori 10

4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature 11

4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione 11

5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma 12

6. Action Plan 13

6.1. Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan 13

6.2. Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – Action Plan 20

6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) – Action Plan 29

6.4. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) – Action Plan 36

6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie – Action Plan 46

6.6 Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020) 54

6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) – Action Plan 60

6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) – Action Plan 66

6.9. Componente 2 – Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" – Action Plan 72

6.10. Componente 2 – Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK…) – Action Plan 79

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale - Action Plan *85*

6.12. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan *91*

7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità 99

8. Equità di Accesso 101

9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali 101

10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione 103

ALLEGATO 1 - Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio Investimenti

ALLEGATO 2 - Tabelle localizzazioni interventi

ALLEGATO 3 - Tabelle "Non arrecare danno significativo"

ALLEGATO 4 - Tabelle Schede di monitoraggio

ALLEGATO 5 - Action Plan M6C2 2.2 b – Indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

1. Premesse

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La *Componente 1* ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La *Componente 2* comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per una descrizione completa degli investimenti della Missione 6 si rimanda all'Allegato 1 del presente documento.

Per i progetti a regia, per i quali le Regioni e le Provincie Autonome si configurano come soggetti attuatori, è stato ritenuto necessario intraprendere tutte le attività atte a garantire l'operatività programmatica, tenuto conto del quadro normativo di riferimento, attraverso il Decreto di ripartizione programmatica delle risorse firmato dal Ministro della Salute in data 20 gennaio 2022. Il richiamato decreto ha ripartito complessivamente euro 8.042.960.665,58 suddivisi come segue tra i singoli interventi interessati:

- M6C1 1.1 "*Case della Comunità e presa in carico della persona*" per un importo di euro 2.000.000.000;
- M6C1 1.2 *"Casa come primo luogo di cura e Telemedicina"* per un importo complessivo di euro 4.000.000.000 – di cui sub investimento 1.2.2 Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT) per un importo di euro 280.000.000 – di cui interventi COT, Interconnessione aziendale, Device per un importo di euro 204.517.588;
- M6C1 1.3 "*Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità*" per un importo di euro 1.000.000.000;
- M6C2 1.1 "*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*" (digitalizzazione DEA I e II livello e grandi apparecchiature – nuovi progetti e FSC) per un importo complessivo di euro 2.639.265.000;
- M6C2 1.2 "*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*" per un importo di euro 638.851.083,58;
- M6C2 1.3. *"Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione*" - sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK….) per un importo

complessivo di euro 292.550.000 – di cui intervento Reingegnerizzazione NSIS a livello locale (Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie) per un importo di euro 30.300.000;

- M6C2 2.2 (b) "*Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Corso di formazione in infezioni ospedaliere*" per un importo di euro 80.026.994;
- PNC – "*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*" dal costo complessivo di euro 1.450.000.000.

Oltre ai suddetti interventi di investimento, per le finalità attuative del PNRR, è stato ritenuto opportuno includere nel Piano operativo anche i seguenti:

- M6C2 1.1 "*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*" (Rafforzamento strutturale del SSN) – progetti in essere per un importo complessivo di euro 1.413.145.000;
- M6C2 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) per un importo complessivo di euro 1.379.989.999,93 – di cui intervento "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" per un importo di euro 610.390.000;
- M6C2 2.2 (a) "*Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale*" per un importo di euro 101.973.006,00.

Il presente Piano Operativo della Regione Lazio si inserisce, pertanto, in via generale, nell'ambito del decreto di ripartizione sopra richiamato. Il Piano Operativo, comprensivo dell'Action Plan, uno per ciascun investimento per il quale la Regione/Provincia Autonoma si configura come soggetto attuatore, costituisce parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

Il presente Piano Operativo si compone degli Action Plan redatti dalla Regione Lazio per ciascuna Linea di investimento, dettagliati degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR, e per i quali la Regione/Provincia Autonoma predispone apposite *"scheda intervento"*, per le quali si rimanda al paragrafo 4.

La tabella che segue illustra per ciascun investimento di cui la Regione Lazio si configura quale soggetto attuatore (*articolo 5 del Contratto Istituzionale di Sviluppo*):

- il dettaglio dei macro-target nazionali, che rappresentano l'obiettivo minimo complessivo a livello nazionale dell'investimento, soggetto al monitoraggio da parte dell'Organismo competente nazionale o europeo;
- i termini di esecuzione regionali;
- le risorse economiche assegnate a livello nazionale per ciascun investimento.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Tabella 1 - Dettaglio Target massimo, termine di esecuzione e risorse assegnate per investimento/sub-investimento

Riferimento Missione e Componente	Codifica Decreto MEF_06/08/2021	Riferimenti investimenti	Macro target nazionale	Termine esecuzione regionale	Totale Risorse [€]
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina					**3.204.517.588**
M6C1	**1.1**	**Case della Comunità e presa in carico della persona**	**1350**	**T1 2026**	**2.000.000.000**
	1.2	**Casa come primo luogo di cura e telemedicina**			**204.517.588**
	1.2.2	Centrali operative territoriali (COT)	600	T1 2024	204.517.588
		di cui COT	*600*	*T1 2024*	*103.845.000*
		di cui: interconnessione aziendale	*N/A*	*T1 2024*	*42.642.875*
		di cui: device	*N/A*	*T1 2024*	*58.029.713*
	1.3	**Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**	**400**	**T1 2026**	**1.000.000.000**
PNRR - Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria					**5.513.951.084**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**			**4.052.410.000**
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	280	T3 2025	1.450.110.000
		Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Rafforzamento strutturale del SSN) - progetti in essere	N/A	T2 2026	1.413.145.000
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apprecchiature)	3100	T4 2024	1.189.155.000
	1.2	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**109**	**T2 2026**	**638.851.084**
	1.3.1	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"**	**N/A**	**T2 2026**	**610.390.000**
	1.3.2	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK....)**	**4**	**T1 2025**	**30.300.000**
	2.2	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario**			**182.000.000**
	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale	2700	T2 2024	101.973.006
	2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	293.386	T2 2026	80.026.994
Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC)					**1.450.000.000**
	2	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**220**	**T2 2026**	**1.450.000.000**
TOTALE					**10.168.468.672**

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Il Piano Operativo è articolato in Action Plan per ciascuna delle Linee di Investimento della Missione 6 "Salute" di cui le Regioni/Province Autonome sono soggetti attuatori.

2.1 OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE Circolare del 14 ottobre 2021, n. 21 – Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR - 3.4.1 Obblighi di comunicazione a livello di progetto.

Per informare il pubblico sul sostegno ricevuto nell'ambito dell'iniziativa "NextGenerationEU" dell'Unione Europea tutte le azioni di informazione e comunicazione riferite agli interventi finanziati all'interno del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza devono ripotare l'emblema istituzionale dell'Unione Europea nonché, ove possibile, il riferimento all'iniziativa NextGenerationEU. Nello specifico i soggetti attuatori dovranno:

- mostrare correttamente e in modo visibile in tutte le attività di comunicazione a livello di progetto l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU";

- garantire che i destinatari finali del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR riconoscano l'origine e assicurino la visibilità del finanziamento dell'Unione (inserimento di specifico riferimento al fatto che l'avviso è finanziato dal PNRR, compreso il riferimento alla Missione Componente ed investimento o sub investimento);

- quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea (cfr. FOCUS) deve essere mostrato almeno con lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE;

- se del caso, utilizzare per i documenti prodotti il seguente disclaimer: "Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi"

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla Regione Lazio tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

OBIETTIVO PNRR o PNC	Sezione precompilata [da non modificare]
INDICATORI COMUNI	Sezione precompilata [da non modificare]
INDICAZIONI OPERATIVE	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: • le eventuali ulteriori azioni che la Regione o PP.AA. intende intraprendere ai fini dell'attuazione dell'investimento; • le specifiche relative alle eventuali procedure aggregate di affidamento di cui la Regione o PP.AA. si serve al fine di rispettare quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, del Contratto Istituzionale di Sviluppo.
OBIETTIVI REGIONALI	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: • Target massimo regionale; • Fabbisogno.
CRONOPROGRAMMA	Sezione precompilata [da non modificare]
RIFERIMENTI NORMATIVI	Sezione da compilare indicando i riferimenti normativi relativi all'ambito di investimento.
DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"	Sezione precompilata contenente il Dettaglio dell'eventuale quota assegnata (tag) alla dimensione "green" e "digital" per ciascun investimento, secondo le percentuali stabilite dalle linee guida comunitarie.
DO NO SIGNIFICANT HARM	Sezione precompilata con la valutazione degli investimenti rispetto al principio di "*non arrecare un danno significativo*" all'ambiente.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla Regione Lazio utilizzando, a seconda della tipologia di intervento oggetto della scheda (lavori/grandi apparecchiature/digitalizzazione), uno dei tre schemi presenti nel portale messo a disposizione da AGENAS e tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, Investimento PNRR, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la tipologia di intervento (i dati dimensionali del singolo intervento in termini di superfici lorde); • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento; • le procedure in materia ambientale, archeologica, etc.; • gli elementi progettuali e stato di attuazione attuale/previsto; • il cronoprogramma; • il quadro economico dei lavori.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.
SEZIONE IV: DATI E CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE	La presente sezione deve essere compilata specificando i dati generali e i dati dimensionali/patrimoniali dell'immobile.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Descrizione apparecchiatura, Importo complessivo, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • tipologia di intervento; • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • il cronoprogramma; • il quadro del fabbisogno di spesa.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; il cronoprogramma finanziario.

4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione

SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, etc.).
SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO	La presente sezione deve essere compilata specificando: • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento; • il cronoprogramma; • il quadro economico dei lavori.
SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI	La presente sezione deve essere compilata specificando: • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma

La Regione/Provincia Autonoma procede a dare attuazione agli impegni previsti per il soggetto attuatore dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, in particolare in riferimento a quanto previsto all'articolo 5 dello stesso, secondo quanto riportato nella tabella di seguito:

MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEGLI IMPEGNI REGIONALI DI CUI AGLI ARTICOLO. 12 E 5 DEL CIS	
DELEGA DEL RUOLO DI SOGGETTO ATTUATORE AGLI ENTI DEL SSR – SOGGETTO ATTUATORE ESTERNO (cfr. art. 5 comma 2 CIS)	▪ ASL ROMA 1, ASL ROMA 2, ASL ROMA 3, ASL ROMA 4, ASL ROMA 5, ASL ROMA 6, ASL VITERBO, ASL RIETI, ASL LATINA, ASL FROSINONE, A.O. SAN CAMILLO FORLANINI, A.O. SAN GIOVANNI ADDOLORATA, A.O.U. POLICLINICO UMBERTO I, IRCCS ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI, IRCCS INMI LAZZARO SPALLANZANI, A.O.U. SANT'ANDREA, FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA, ARES 118
RICORSO A PROCEDURE DI AFFIDAMENTO AGGREGATE (cfr. art. 5 comma 3 CIS)	▪ La Regione Lazio intende ricorrere a procedure centralizzate regionali per: o M6C1 – Investimenti 1.1 e 1.3 (CDC e ODC) la Regione Lazio intende avviare procedure centralizzate per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria sopra soglia per gli specifici interventi delle Aziende Sanitarie. o M6C2 – Investimento 1.1.1 (Digitalizzazione DEA I e DEA II) la Regione Lazio, aderirà ad ogni procedura CONSIP (Accordo Quadro) che verrà attivata e/o ad ogni altra procedura legittima ai sensi del PNRR. o M6C2 – Investimento 1.1.2 (Grandi apparecchiature) la Regione procederà con procedure centralizzate all'acquisizione di tomografi assiali computerizzati, risonanze magnetiche, acceleratori lineari, angiografi cardiologici e vascolari, mammografi. Per le altre tecnologie previste nel PNRR le Aziende Sanitarie ricorreranno agli Accordi Quadro Consip o M6C2 – Investimento 1.2 PNRR/PNC (Antisismica), la Regione Lazio intende avviare procedure centralizzate per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria sopra soglia per gli specifici interventi delle Aziende Sanitarie.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

6. Action Plan

6.1. Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan

C1 - 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	1.350 case della comunità
TARGET MASSIMO	1.423 case della comunità
DESCRIZIONE CID	Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio di almeno 1.350 Case della Comunità, attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta integrata alle esigenze di assistenza.
REQUISITI CID TARGET M6 C1 3	Almeno 1.350 Case della Comunità devono essere messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria, e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale. Le nuove costruzioni finanziate dall'RRF devono esser conformi ai pertinenti requisiti di cui all'allegato VI, nota 5, del regolamento (UE) 2021/241.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
12. Capacità delle strutture di assistenza sanitarie nuove o modernizzate	▪ Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo	▪ Semestrale

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e dei siti idonei alla realizzazione delle Case della Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio delle Case della Comunità. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle Case della Comunità definito dal Ministero della salute di concerto con il MEF. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato. ▪ La Regione Lazio ha fatto ricorso a procedure centralizzate per M6C1 – Investimenti 1.1 per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria e architettura sopra soglia per gli interventi in capo agli Enti del SSR. ▪ Per ciascuna localizzazione/investimento, gli Enti del SSR hanno proceduto alla richiesta di n. 1 codice CUP, fino a 131 CUP complessivi per la Regione Lazio.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale, limitatamente al solo intervento CdC previsto per ASL RM 2, CUP C81B22002800006, Via Francesco Paolo Bonifacio snc (Bimbilandia), per un totale di risorse previste in cofinanziamento a valere su fondi regionali (rif. DGR 625 del 13/10/2023, Capitolo H22103) pari a € 321.185,10. ▪ L'importo complessivo assegnato è pari ad **€ 161.370.779,31** (escluso FOI), di cui € 158.494.374,81 di risorse RRF, € 2.427.458,43 a valere sulla quota Stato fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) + € 127.760,97 a valere sulla relativa quota regionale (5%) e € 321.185,10 a valere su fondi regionali.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**107**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**131**
FABBISOGNO	Il fabbisogno è dettagliato in termini di numero di Case della Comunità (distinte tra da edificare e da ristrutturare) per Ente di riferimento. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascuna Casa della Comunità è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano. La Regione Lazio attua un modello Hub-Spoke al fine di garantire la maggiore capillarizzazione dei servizi anche a livello di sedi in località montane e/o comunque decentrate rispetto le aree metropolitane maggiormente asservite da servizi. La Regione Lazio intende sostenere, nell'ottica del PNRR, gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'Assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari.

Ente del SSR	*Numero Case della Comunità da edificare*	*Numero Case della Comunità da ristrutturare*	*Totale*
ASL ROMA 1		*19*	*19*
ASL ROMA 2		*20*	*20*
ASL ROMA 3		*7*	*7*
ASL ROMA 4		*11*	*11*
ASL ROMA 5		*20*	*20*
ASL ROMA 6		*11*	*11*
ASL VITERBO		*6*	*6*
ASL RIETI		*5*	*5*
ASL LATINA		*15*	*15*
ASL FROSINONE		*17*	*17*
Totale		***131***	***131***

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 161.370.779,31** (escluso FOI) Di cui € 158.494.374,81 di risorse RRF, € 2.555.219,40 a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) e € 321.185,10 a valere su fondi regionali.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione della Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 661 del 29.09.2020 Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020.*
- *Determinazione GR3900-13 del 06.09.2021 – avente ad oggetto "Pianificazione degli interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione Salute. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale e di Gruppi di lavoro tematici".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 607 del 28.09.2021 Approvazione del Programma Operativo per la gestione dell'Emergenza Covid19 –Biennio 2020-2021.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1004 del 30.12.2021: DCA U00081 del 25 giugno 2020 "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", punto 9.1 - Approvazione del documento concernente "Criteri minimi organizzativi degli ambulatori STP/ENI e indicatori di accessibilità e di qualità" per gli stranieri temporaneamente presenti (STP) e per i cittadini comunitari non iscritti (ENI).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1005 del 30.12.2021 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6-Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato.*
- *Determinazione G16850 del 31.12.2021: Approvazione del documento "Documento di programmazione ad interim degli interventi di riordino territoriale per l'implementazione del community care model: Principi, modelli e strumenti per favorire l'innovazione organizzativa nell'assistenza territoriale, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 36 del 02.02.2022 Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Roma Capitale, la Regione Lazio e le AA.SS.LL. ROMA1, ROMA2 e ROMA3 per il trasferimento in proprietà degli immobili, in base alla L. n. 833/1978 ed alla normativa regionale di attuazione, nonché per la regolarizzazione della detenzione e/o per la concessione in uso alle medesime AA.SS.LL. degli immobili di proprietà di Roma Capitale, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti "Case della Comunità", "Centrali Operative Territoriali", "Ospedali di Comunità.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 643 del 26.07.2022 Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77".*
- *Determinazione G12091 del 14.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C1 - investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona e 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture e ComponenteM6C2 - investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile "Gara comunitaria centralizzata, a procedura aperta, suddivisa in 40 lotti, per l'affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio per gli interventi finanziati dal PNRR e dal PNC per la realizzazione degli investimenti: "case della comunità", "ospedali di comunità", "verso un ospedale sicuro e sostenibile". Determina di aggiudicazione e provvedimenti di esclusione.*
- *Determinazione G18206 del 20.12.2022 Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.*
- *Determinazione G02706 del 28.02.2023 Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 416 del 27.07.2023 Approvazione schema di Protocollo d'intesa ATER Comune di Roma-Regione Lazio-ASL Roma 1-ASL Roma 2 per la concessione in locazione alle AA.SS.LL. interessate degli immobili di proprietà dell'ATER Comune di Roma, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti 'Case della Comunità', 'Centrali Operative Territoriali'.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 494 del 10.08.2023 Approvazione schema di Protocollo d'intesa ASP Istituto Romano di San Michele-ASP Frosinone-Regione Lazio-ASL Roma 2-ASL Frosinone per la concessione in locazione o in comodato d'uso gratuito alle AA.SS.LL. interessate degli immobili di proprietà delle medesime ASP, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti 'Case della Comunità', 'Ospedale di Comunità'.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 07.12.2023 Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 922 del 22.12.2023 Approvazione del Programma per il cofinanziamento di alcuni interventi del PNRR/PNC, di cui alla DGR 236/2023, a valere sulle risorse ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse del piano.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota risorse assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.1**	**Case della Comunità e presa in carico della persona**	**161.370.779,31**	**5.172.376,80 (*)**	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			**2.068.950,72**	
				156.198.402,51	026 - Rinnovo di infrastrutture pubbliche sul piano dell'efficienza energetica e misure relative all'efficienza energetica per tali infrastrutture, progetti dimostrativi e misure di sostegno	40%			**62.479.361,01**	
			Totale	**100%**						

La Regione/Provincia Autonoma si impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare che le risorse siano destinate ad investimenti di cui ai seguenti tag 025 ter e 026 indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

*(*) Interventi relativi alle CDC di **ampliamento** di: ASL ROMA 4 – Via degli Asinelli snc Trevignano Romano, ASL ROMA 4 – Via Civitavecchia 10 Allumiere (Spoke Tolfa), ASL Frosinone – Via Boccafolle snc Monte San Giovanni Campano.*

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Tale Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1 è riportato nella tabella 5 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano nonché quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH, a seconda della tipologia di intervento (nuova costruzione/ampliamento, abbattimento e ricostruzione, ristrutturazione leggera/media/pesante).

Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.2. Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – Action Plan

C1 – 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina
1.2.2 Centrali Operative Territoriali (COT)

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	600 COT
TARGET MASSIMO	602 COT
DESCRIZIONE CID	L'investimento previsto riguarda l'attivazione di 602 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.
REQUISITI CID TARGET M6 C1 7	Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione di almeno 600 Centrali operative territoriali (una ogni 100 000 abitanti) con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione delle COT e ha proceduto con l'individuazione dei siti a dicembre 2021. Le sedi individuate hanno tenuto conto della superficie di intervento così come prevista dal PNRR. ▪ La Regione Lazio ha previsto la suddivisione degli interventi relativi alle COT come di seguito evidenziato: o Risorse destinate ai lavori: per ciascuna localizzazione: ciascun Ente del SSR ha proceduto alla richiesta di n. 1 codice CUP, fino a 59 CUP complessivi per tutti gli interventi; o Risorse destinate all'interconnessione e ai *device*: per ciascuna linea di intervento gli Enti del SSR hanno provveduto alla richiesta di n. 2 codici CUP: n. 1 per interconnessione e n. 1 per *device* per complessivi n. 32 CUP per la Regione Lazio (n. 16 CUP per M6C1 1.2.2.2 Interconnessione aziendale e n. 16 CUP per M6C1 1.2.2.3 COT *device*). ▪ La Regione Lazio procede a verificare che i singoli Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle COT definito dal Ministero della salute di concerto con il MEF. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, è data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato.

	▪ Gli Enti del SSR provvederanno allo svolgimento di procedure di gara per la realizzazione delle COT, all'interconnessione e all'acquisto dei *device*.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**59**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**59**
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numero di COT, dettagliato per Ente del SSR e sede/localizzazione COT. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascuna COT è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	***Sede COT***
ASL ROMA 1	*Nuovo Regina Margherita - Via Morosini, 30, Roma*
ASL ROMA 1	*Via Galileo Galilei, 13, Roma*
ASL ROMA 1	*Circonvallazione Nomentana, 498, Roma*
ASL ROMA 1	*Via Lampedusa, 23, Roma*
ASL ROMA 1	*Via Boccea, 271, Roma*
ASL ROMA 1	*Piazza S. Maria della Pietà, 5, Roma*
ASL ROMA 1	*Via Cassia, 472, Roma*
ASL ROMA 2	*Via del Peperino, 64, Roma*
ASL ROMA 2	*Via Giacomo Bresadola, 56, Roma*
ASL ROMA 2	*Via Cartagine, 85, Roma*
ASL ROMA 2	*Via Casal de Merode, 8 A, Roma*
ASL ROMA 2	*Via Casal de Merode, 8 B, Roma*
ASL ROMA 2	*Via S. Nemesio, 28, Roma*
ASL ROMA 2	*Via Giuseppe Marotta, 11, Roma*
ASL ROMA 3	*Via Coni Zugna, 173, Fiumicino, Roma*
ASL ROMA 3	*Lungomare Toscanelli, 230, Roma*
ASL ROMA 3	*Via Giancarlo Passeroni, 28, Roma*
ASL ROMA 3	*Via Casalbernocchi, 61, Roma*

ASL ROMA 3	*Via Vaiano, 53, Roma*
ASL ROMA 4	*Viale Lazio, 34b, Civitavecchia, Roma*
ASL ROMA 4	*Via Madre Maria Crocifissa (Curcio), 1-3, Cerveteri, Roma*
ASL ROMA 4	*Via del Lago, snc, Bracciano, Roma*
ASL ROMA 4	*Via B, Lesen, 11, Campagnano di Roma, Roma*
ASL ROMA 5	*Via degli Esplosivi, snc, Colleferro, Roma*
ASL ROMA 5	*Località Colleverde, Guidonia Montecelio, Roma*
ASL ROMA 5	*Via Eusebio Possenti, 10, Palombara Sabina, Roma*
ASL ROMA 5	*Via Bruno Buozzi, snc, Monterotondo, Roma*
ASL ROMA 5	*Via Porta San Martino, 38, Palestrina, Roma*
ASL ROMA 5	*Viale della Repubblica, 24, Subiaco, Roma*
ASL ROMA 5	*Piazza Massimo, 1, Tivoli, Roma*
ASL ROMA 6	*Via Enrico Fermi, 1, Frascati, Roma*
ASL ROMA 6	*Via A. Grandi, 42/44/46, Genzano di Roma, Roma*
ASL ROMA 6	*Viale 24 maggio, Snc, Marino, Roma*
ASL ROMA 6	*Via del Mare, loc. Macchiozza, Pomezia, Roma*
ASL ROMA 6	*Via Tevere, snc, Lariano, Roma*
ASL ROMA 6	*Via Aldobrandini, 32, Anzio, Roma*
ASL VITERBO	*Viale Igea, 1, Tarquinia, Viterbo*
ASL VITERBO	*Via Ferretti, 169, Civita Castellana, Viterbo*
ASL VITERBO	*Strada Sammartinese, snc, Viterbo*
ASL RIETI	*Corso San Giuseppe, 40 b, Leonessa, Rieti*
ASL RIETI	*Via del Terminillo, 42, Rieti*
ASL RIETI	*Viale Lionello Matteucci, 9, Rieti*
ASL RIETI	*Via Vocabolo Filoni, 1, Magliano Sabina, Rieti*
ASL LATINA	*Via Giustiniano, snc, Aprilia, Latina*
ASL LATINA	*Via Cesare Battisti, snc, Latina*
ASL LATINA	*Via San Bartolomeo, snc, Sezze, Latina*
ASL LATINA	*Via Firenze, snc, Terracina, Latina*
ASL LATINA	*Salita Cappuccini, snc, Gaeta, Latina*
ASL FROSINONE	*Via Onorato Capo 4, Anagni, Frosinone*
ASL FROSINONE	*Viale Mazzini, snc, Frosinone (Poliambulatorio Frosinone)*
ASL FROSINONE	*Viale Mazzini, snc, Frosinone (Poliambulatorio Frosinone ex COA)*
ASL FROSINONE	*Località San Marciano, snc, Sora, Frosinone*
ASL FROSINONE	*Via G. Di Biasio, snc, Cassino, Frosinone*
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	*Via Santo Stefano Rotondo, 5, Roma (Presidio Addolorata)*
AOU POLICLINICO UMBERTO I	*Viale del Policlinico, 155, Roma (Edificio 31 - VI Clinica Medica)*
IRCCS IFO	*Via Elio Chianesi, 53, Roma*
IRCCS INMI	*Via Portuense, 292, Roma (Edificio Ex Banca)*
AOU SANT'ANDREA	*Via di Grotta Rossa, 1035-1039, Roma*
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	*Viale Oxford, 81, Roma (Torre 8)*
Totale	***59***

IMPORTO ASSEGNATO	Importo assegnato alla Regione Lazio: **€ 20.110.896,15** (escluso FOI) suddivisi in : ▪ € 10.211.425,00 risorse COT lavori (all'interno di tale importo sono individuati gli interventi di 59 CUP). In base al piano rimodulato di cui all'Allegato 2 alla presente, l'importo complessivamente previsto per la sub-misura M6C1 1.2.2.1 COT lavori è pari a € 9.894.900,86. La quota residuale, pari ad € 316.524,14, resta nella disponibilità della Regione Lazio; ▪ € 4.193.216,04 risorse Interconnessione aziendale (all'interno di tale importo sono individuati gli interventi di 16 CUP, uno per ciascun Ente del SSR); ▪ € 5.706.255,11 risorse COT *device* (all'interno di tale importo sono individuati gli interventi di 16 CUP, uno per ciascun Ente del SSR); ▪ Non necessario alcun importo integrativo a carico del bilancio regionale per risorse COT lavori, Interconnessione aziendale e COT *device*.

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T2 2022	
Target	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per l'interconnessione aziendale	T2 2022	
Target	Assegnazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali	T4 2022	
Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T4 2022	
Target	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale	T4 2022	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali	T2 2023	
Target	Stipula dei contratti per l'interconnessione aziendale	T2 2023	
Target	Centrali operative pienamente funzionanti	T1 2024	
Target	Completamento interventi per interconnessione aziendale	T1 2024	

GANTT

	Linee di attività	2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
2	Assegnazione codici CUP (Codice Unico di Progetto) per l'interconnessione aziendale																				
3	Assegnazione dei progetti idonei per indizione della gara per l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali																				
4	Definire, con apposito atto normativo, la programmazione della rete assistenziale territoriale in coerenza con standard e modelli organizzativi definiti nella Riforma dell'Assistenza Territoriale																				
5	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
6	Assegnazione codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale																				
7	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali																				
8	Stipula dei contratti per interconnessione aziendale																				
9	Centrali operative pienamente funzionanti																				
10	Completamento del numero target di interventi per l'interconnessione aziendale																				

Mls/Target EU — Mls/Target ITA

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Determinazione 12 dicembre 2018, n. G16185 "Attuazione DGR n. 626 del 30 ottobre 2018 "Programma di miglioramento e riqualificazione (art. I, comma 385 e ss. Legge 11 dicembre 2016 n. 232) Intervento 2.1 Telemedicina nelle Reti Ospedaliere dell'Emergenza. Attivazione della piattaforma "ADVICE" per il teleconsulto fra centri "Hub" e "Spoke" delle Reti dell'Emergenza, Tempo-dipendenti e delle Malattie Infettive;*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 661 del 29.09.2020 Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020;*
- *Decreto del Commissario ad Acta 22 luglio 2020, n. U00103 Attivazione servizi di telemedicina in ambito specialistico e territoriale. Aggiornamento del Catalogo Unico Regionale (CUR);*
- *Determinazione n. G08814 del 24.07.2020 concernente "Approvazione del Progetto di attivazione del Numero Europeo Armonizzato 116117, di cui all'Accordo Stato-Regioni, Rep. Atti n. 221/CSR del 24 novembre 2016, recante "Linee di indirizzo sui criteri e le modalità di attivazione del Numero Europeo Armonizzato a valenza sociale 116117";*
- *Determinazione n. G10994 del 25.09.2020 concernente "Approvazione del documento inerente all'Integrazione Ospedale – Territorio denominato: "Centrale Operativa Aziendale e - Centrale Operativa Regionale Acuzie e Post-Acuzie", in attuazione del DCA U00453/2019 e DCA U00081/2020";*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1005 del 30.12.2021 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6-Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato;*
- *Determinazione G16850 del 31.12.2021: Approvazione del documento "Documento di programmazione ad interim degli interventi di riordino territoriale per l'implementazione del community care model: Principi, modelli e strumenti per favorire l'innovazione organizzativa nell'assistenza territoriale, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza";*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 36 del 02.02.2022 Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Roma Capitale, la Regione Lazio e le AA.SS.LL. ROMA1, ROMA2 e ROMA3 per il trasferimento in proprietà degli immobili, in base alla L. n. 833/1978 ed alla normativa regionale di attuazione, nonché per la regolarizzazione della detenzione e/o per la concessione in uso alle medesime AA.SS.LL. degli immobili di proprietà di Roma Capitale, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti "Case della Comunità", "Centrali Operative Territoriali", "Ospedali di Comunità.*

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 643 del 26.07.2022 Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77".*
- *Determinazione G18206 del 20.12.2022 Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.*
- *Determinazione G01344 del 03.02.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – 1.2.2.2 COT Interconnessione aziendale: individuazione dell'Azienda capofila per le attività per la predisposizione degli atti tecnici e di gara inerenti alla misura.*
- *Determinazione G02706 del 28.02.2023 Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 182 del 15.05.2023 Piano Operativo Regionale. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Missione 6 Salute. Componente 1.2: Casa come primo luogo di cura e Telemedicina. Approvazione del documento tecnico.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 338 del 28.06.2023 Piano Operativo Regionale. Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. Missione 6 Salute. Componente 1. (M6C1) Reti di Prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Sub investimento 1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici. Approvazione Modello organizzativo dei Servizi di Telemedicina territoriali ed ospedalieri della Regione Lazio.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 416 del 27.07.2023 Approvazione schema di Protocollo d'intesa ATER Comune di Roma-Regione Lazio-ASL Roma 1-ASL Roma 2 per la concessione in locazione alle AA.SS.LL. interessate degli immobili di proprietà dell'ATER Comune di Roma, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti 'Case della Comunità', 'Centrali Operative Territoriali'.*
- *Atto di Organizzazione n. G10923 del 07.08.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente 1 - Investimento 1.1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione - Istituzione del Gruppo di Lavoro per la fase attuativa.*
- *Deliberazione di Giunta regionale n. 869 del 07.12.2023, recante "Approvazione del Documento Tecnico: 'Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015'".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*
- *Atto di Organizzazione n. G02631 del 08.03.2024 Missione 6 Salute - Componente 1 - Investimento 1.2.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2.2 - Centrali Operative Territoriali (COT) Interconnessione aziendale - Istituzione del Gruppo di Lavoro per l'omogeneizzazione dei processi operativi COT/TOH.*
- *Linee guida per comprovare il raggiungimento del Target PNRR M6C1-7 "Centrali Operative Pienamente funzionanti", sub-investimento 1.2.2 – Centrali Operative Territoriali.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.2**	**Casa come primo luogo di cura e telemedicina**			013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	0%	013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	100%		**20.110.896.15**
	1.2.2	**Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)**	**20.110.896,15**	**20.110.896,15**						
	1.2.2.1	**di cui: COT lavori**	**10.211.425,00**	**10.211.425,00**						
	1.2.2.2	**di cui: COT Interconnessione aziendale**	**4.193.216,04**	**4.193.216,04**						
	1.2.2.3	**di cui: COT *device***	**5.706.255,11**	**5.706.255,11**						

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte dell'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Tale Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2 è riportato nella tabella 6 dell'Allegato 3 di cui al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH, a seconda della tipologia di intervento (nuova costruzione/ampliamento, abbattimento e ricostruzione, ristrutturazione leggera/media/pesante).

Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud";
- scheda 9 "Acquisto di veicoli".

6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) – Action Plan

C1 – 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	400 Ospedali di Comunità
TARGET MASSIMO	423 Ospedali di Comunità
DESCRIZIONE CID	L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di almeno 400 Ospedali di Comunità.
REQUISITI CID TARGET M6 C1 11	Almeno 400 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche Gli ospedali comunitari sono strutture sanitarie destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
12. Capacità delle strutture di assistenza sanitarie nuove o modernizzate	▪ Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione degli Ospedali di Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione Lazio procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio degli Ospedali di Comunità. In ragione della presente progettualità, la Regione Lazio attuerà procedure per l'individuazione di operatori economici che svolgano attività servizi di ingegneria. ▪ La Regione Lazio procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo degli Ospedali di Comunità definito dal Ministero della salute di concerto con il MEF. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato. ▪ La Regione Lazio ha fatto ricorso a procedure centralizzate per M6C1 – Investimenti 1.3 per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria e architettura sopra soglia per gli interventi in capo agli Enti del SSR.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**35**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**35**
FABBISOGNO	Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Ospedali di Comunità (distinti tra da edificare e da riconvertire) per Ente di riferimento. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun Ospedale di Comunità è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	*Numero Ospedali di Comunità da edificare*	*Numero Ospedali di Comunità da riconvertire*	*Totale*
ASL ROMA 1		*1*	*1*
ASL ROMA 2		*2*	*2*
ASL ROMA 3		*2*	*2*
ASL ROMA 4	*3*	*1*	*4*
ASL ROMA 5		*4*	*4*
ASL ROMA 6		*6*	*6*
ASL VITERBO		*2*	*2*
ASL RIETI	*1*	*1*	*2*
ASL LATINA		*4*	*4*
ASL FROSINONE		*6*	*6*
AOU POLICLINICO UMBERTO I		*1*	*1*
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	*1*		*1*
Totale	***5***	***30***	***35***

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 102.053.610,85** (escluso FOI) Di cui € 86.451.477,17 di risorse RRF e € 14.822.027,00 a valere sulla quota Stato fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) + € 780.106,68 a valere sulla relativa quota regionale (5%).

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3 2023	
Target	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DM n. 70 del 02.02.2015 Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 661 del 29.09.2020 Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020;*
- *Determinazione GR3900-13 del 06.09.2021 avente ad oggetto "Pianificazione degli interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione Salute. Istituzione del Gruppo di lavoro regionale e di Gruppi di lavoro tematici".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 607 del 28.09.2021 Approvazione del Programma Operativo per la gestione dell'Emergenza Covid19 –Biennio 2020-2021;*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1005 del 30.12.2021 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6-Salute componente M6C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale. Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Definizione del Piano – Identificazione delle Strutture del PNRR e del piano regionale integrato;*
- *Determinazione G16850 del 31.12.2021: Approvazione del documento "Documento di programmazione ad interim degli interventi di riordino territoriale per l'implementazione del community care model: Principi, modelli e strumenti per favorire l'innovazione organizzativa nell'assistenza territoriale, in linea con le indicazioni del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza";*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 661 del 29.09.2020 Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021" adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020;*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 36 del 02.02.2022 Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Roma Capitale, la Regione Lazio e le AA.SS.LL. ROMA1, ROMA2 e ROMA3 per il trasferimento in proprietà degli immobili, in base alla L. n. 833/1978 ed alla normativa regionale di attuazione, nonché per la regolarizzazione della detenzione e/o per la concessione in uso alle medesime AA.SS.LL. degli immobili di proprietà di Roma Capitale, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti "Case della Comunità", "Centrali Operative Territoriali", "Ospedali di Comunità.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 643 del 26.07.2022 Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77".*
- *Determinazione G12091 del 14.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C1 - investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona e 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture e ComponenteM6C2 - investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile "Gara comunitaria centralizzata, a procedura aperta, suddivisa in 40 lotti, per l'affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio per gli interventi finanziati dal PNRR e dal PNC per la realizzazione degli investimenti: "case della comunità", "ospedali di comunità", "verso un ospedale sicuro e sostenibile". Determina di aggiudicazione e provvedimenti di esclusione.*
- *Determinazione G18206 del 20.12.2022 Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento.*
- *Determinazione G02706 del 28.02.2023 Programmazione regionale degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ed in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643 e la Determinazione regionale 18206/2022: approvazione dei documenti prodotti dal Gruppo di lavoro regionale di cui alla Determinazione regionale n. G14215 del 19 ottobre 2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 494 del 10.08.2023 Approvazione schema di Protocollo d'intesa ASP Istituto Romano di San Michele-ASP Frosinone-Regione Lazio-ASL Roma 2-ASL Frosinone per la concessione in locazione o in comodato d'uso gratuito alle AA.SS.LL. interessate degli immobili di proprietà delle medesime ASP, rientranti nella programmazione del PNRR - Missione 6C1 - Investimenti 'Case della Comunità', 'Ospedale di Comunità'.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 07.12.2023 Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 922 del 22.12.2023 Approvazione del Programma per il cofinanziamento di alcuni interventi del PNRR/PNC, di cui alla DGR 236/2023, a valere sulle risorse ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C1	**1.3**	**Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)**	**102.053.610,85**	**102.053.610,85**	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il citato Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3 è riportato nella tabella 7 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH, a seconda della tipologia di intervento (nuova costruzione/ampliamento, abbattimento e ricostruzione, ristrutturazione leggera/media/pesante).

Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici".

6.4. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) – Action Plan

C2 - 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
Investimento 1.1.1 – Digitalizzazione DEA I e II livello

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	280 Ospedali sede di DEA I e II Livello digitalizzati
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di I livello e di II livello.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 8	Ogni struttura ospedaliera informatizzata deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED) necessario per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha individuato il numero di interventi di digitalizzazione di strutture sanitarie sede di DEA I e II livello per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR) e le modalità di approvvigionamento, al fine di raggiungere il numero target complessivo. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ **La Regione Lazio e gli Enti del SSR ricorrono ad Accordi Quadro conclusi con Consip, ove presenti. La nota prot. RL n. 0117193 del 26/01/2024 consente ai Soggetti Attuatori l'utilizzo di AQ Consip successivi al 31/12/2022 ed il ricorso al MEPA/SDAPA per forniture ancillari: tali nuovi canali sono stati ammessi stante l'esito positivo dei tavoli negoziali conclusi con la Commissione europea per la proposta di modifica del piano della Missione 6 Salute.** ▪ Sono stati individuati i seguenti interventi strategici per la digitalizzazione delle Aziende Sanitarie Ospedaliere sede di DEA di I o II Livello da finanziare con le risorse di cui al PNRR assegnate alla Regione Lazio per un totale di € 125.364.151,55, così come distinti nelle seguenti macrocategorie: **1. Cartella clinica elettronica interoperabile**: vede come soggetto beneficiario la Regione Lazio stessa, trattandosi di un intervento centralizzabile seppur ad uso di tutti i DEA di I e/o II Livello insistenti sul territorio, con CUP individuato pro-quota a livello aziendale per ciascun presidio sede di DEA; **2. Servizi di sviluppo dell'interoperabilità**: interoperabilità dei dati sanitari e sviluppo di interfacce applicative, sistemi di *message broker* e sistemi di orchestrazione per l'integrazione:

3. Sviluppo APP: sviluppo di *app mobile* e servizi *online* per la fruizione dei servizi e informazioni al cittadino;

4. Licenze: licenze d'uso e altre licenze *software* e *hardware* da acquistare per le tecnologie della categoria *postazioni*;

5. Postazioni: *hardware* per postazioni di lavoro (PC fissi, portatili, scanner, stampanti, etichettatrici, tablet, antenne Wi-Fi);

6. Cablaggio LAN e Wi-Fi: reingegnerizzazione *network* aziendali.

7. ADT: Accettazione/Dimissione/Trasferimento per la gestione del paziente all'interno del sistema ospedaliero.

8. Apparati di rete: *upgrade* tecnologico degli apparati attivi di rete con conseguente gestione di tutti gli apparati tramite applicazioni che utilizzano protocolli specifici (VTP, StackWise, PVRSTP+, CDP).

9. Blocchi operatori: realizzazione/aggiornamento del sistema *software* aziendale per la gestione dei Blocchi Operatori.

10. Area critica: dispositivi e CCE.

11. Digital pathology e *workstation* di refertazione. sistema di *digital pathology*, scansione vetrini, *workstation* di refertazione e tablet per prescrizione elettronica.

12. Enterprise imaging: piattaforma di anatomia patologica, evoluzione e copertura RIS/PACS e percorso emergenza-urgenza, *imaging* di urgenza, realizzazione/aggiornamento del sistema *software* aziendale per la digitalizzazione, archiviazione e trasmissione delle immagini diagnostiche.

13. LIS: *Laboratory Information System*, realizzazione/aggiornamento del sistema *software* aziendale per la gestione dei sistemi, di laboratorio analisi.

14. MPI: *Master Patient Index*,

15. *Order Entry*: aggiornamento del gestionale aziendale al fine di ottimizzare la gestione del flusso di richiesta di prestazioni, consulenze e servizi ospedalieri.

16. Pronto Soccorso/*First Aid*: sistema di gestione dell'accoglienza all'interno delle strutture dedicate all'area dell'emergenza con le componenti *hardware* e *software* necessarie per la gestione dei pazienti nelle diverse sezioni clinico-diagnostiche dei locali del DEA e dei locali a questo asserviti distribuiti su diversi edifici adiacenti.

17. *Repository*: aggiornamento della piattaforma per ottimizzare funzionalità ed usabilità per le parti non ricomprese nella CCE regionale.

18. RIS-PACS. *Radiology Information System* e *Picture Archiving and Communication System*.

19. Server sala CED: intervento di aggiornamento e adeguamento server CED vetusti in *End Of Life*.

20. Servizi di farmacia informatizzati: piattaforma per la gestione informatizzata dei flussi e dei servizi farmaceutici ai fini dell'automazione del percorso farmaci, della prescrizione e somministrazione del farmaco al paziente compreso l'integrazione con l'armadio farmaci nonché carrello distribuzione farmaco, e contestuale attivazione del dossier farmaceutico al fine di favorire la qualità, il monitoraggio e l'appropriatezza nella dispensazione dei farmaci al paziente.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022.
- Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**21 (presidi sede di DEA di I e II livello da digitalizzare)**
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione per Ente del SSR, per tipologia di struttura (DEA I o II livello) e intervento di digitalizzazione. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	Titolo progetto	Presidio ospedaliero	DEA I / II livello	Comune
ASL ROMA 1	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	LIS	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	LIS	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	MPI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	MPI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	ADT	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	ADT	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	REPOSITORY	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	REPOSITORY	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	ORDER ENTRY	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	ORDER ENTRY	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	BLOCCHI OPERATORI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	BLOCCHI OPERATORI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
ASL ROMA 1	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	CABLAGGIO LAN E WI-FI	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	POSTAZIONI (HARDWARE)	PERTINI	DEA I	ROMA

ASL ROMA 2	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	REPOSITORY	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	REPOSITORY	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	APPARATI DI RETE	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	APPARATI DI RETE	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	TRACCIAMENTO DM	PERTINI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 2	TRACCIAMENTO DM	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	POSTAZIONI (HARDWARE)	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	CABLAGGIO LAN E WI-FI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	ENTERPRISE IMAGING	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 3	REPOSITORY E ORDER ENTRY	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
ASL ROMA 4	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	LIS	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	REPOSITORY	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	ORDER ENTRY	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 4	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
ASL ROMA 5	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	BLOCCHI OPERATORI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	REPOSITORY	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	ADT	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 5	LIS	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
ASL ROMA 6	POSTAZIONI (HARDWARE)	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA

ASL ROMA 6	POSTAZIONI (HARDWARE)	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
ASL ROMA 6	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	PAOLO COLOMBO	DEA I	VELLETRI
ASL ROMA 6	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
ASL ROMA 6	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	ADT	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	ADT	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
ASL ROMA 6	ADT	PAOLO COLOMBO	DEA I	VELLETRI
ASL ROMA 6	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL ROMA 6	REPOSITORY	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA
ASL VITERBO	POSTAZIONI (HARDWARE)	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL VITERBO	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL VITERBO	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL VITERBO	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL VITERBO	RIS-PACS	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL VITERBO	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO
ASL RIETI	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	CARTELLA INFORMATIZZATA DI AREA CRITICA	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL RIETI	INTEROPERABILITÀ	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
ASL LATINA	POSTAZIONI (HARDWARE)	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	POSTAZIONI (HARDWARE)	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL LATINA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL LATINA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL LATINA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL LATINA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	DIGITAL PATHOLOGY E WORKSTATION DI REFERTAZIONE	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	WORKSTATION DI REFERTAZIONE, TABLET PER PRESCRIZIONE ELETTRONICA	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL LATINA	LIS	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
ASL LATINA	LIS	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
ASL FROSINONE	POSTAZIONI (HARDWARE)	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	POSTAZIONI (HARDWARE)	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO

ASL FROSINONE	CABLAGGIO LAN E WI-FI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	CABLAGGIO LAN E WI-FI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO
ASL FROSINONE	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO
ASL FROSINONE	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO
ASL FROSINONE	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO
ASL FROSINONE	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
ASL FROSINONE	APPARATI DI RETE	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
AO SAN CAMILLO FORLANINI	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	BLOCCHI OPERATORI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	LIS	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN CAMILLO FORLANINI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SERVER SALA CED	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	BLOCCHI OPERATORI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ENTERPRISE IMAGING	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	INTEROPERABILITÀ	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	POSTAZIONI (HARDWARE)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	CABLAGGIO LAN E WI-FI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	BLOCCHI OPERATORI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	REPOSITORY	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	APPARATI DI RETE	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU POLICLINICO UMBERTO I	RISORSE HARDWARE PER PDL DI REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
AOU SANT'ANDREA	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA

AOU SANT'ANDREA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	LIS	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	RIS-PACS	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	BLOCCHI OPERATORI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	ADT	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	REPOSITORY	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
AOU SANT'ANDREA	ORDER ENTRY	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	POSTAZIONI (HARDWARE)	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 1 - SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 1 - SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 2 - PERTINI	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 2 - SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 3 - GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 4 - SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 5 - SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 6 - ARICCIA	DEA I	ARICCIA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 6 - ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL VITERBO - BELCOLLE	DEA II	VITERBO
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL RIETI - SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL LATINA - LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL LATINA - FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL FROSINONE - FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL FROSINONE - CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA
REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA

DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO

€ 125.364.151,55

Non necessario alcun importo integrativo a carico del Bilancio Regionale

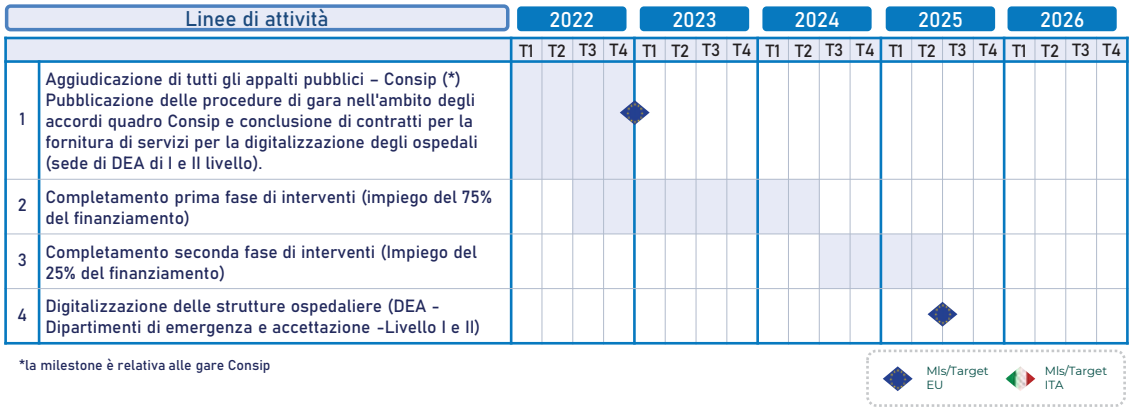
CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali (sede di DEA di I e II livello) (*).	T4 2022	
Target	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione -Livello I e II)	T3 2025	

(*) La *Milestone* è relativa alle gare Consip

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 75 del 25.02.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 - Salute componente M6C2.1 Aggiornamento Tecnologico Digitale – Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione) – Definizione del Piano regionale di digitalizzazione delle strutture ospedaliere sede di DEA di I e II livello, di cui al PNRR.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Decisione di Giunta Regionale n. 27 del 10.08.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C2 1.1.1– DGR 236 del 25/05/2023 – Avvio della rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*
- *Linee guida per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C2–8 "Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione - Livello I e II)" Sub-investimento: M6C2I1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione".*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**								
	1.1.1	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)**	**125.364.151,55**	**125.364.151,55**	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 – Digitalizz. delle cure sanitarie	100%	-	**125.364.151,55**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte dell'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1.1 è riportato nella Tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche"
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie – Action Plan

C2 – 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
Investimento 1.1.2 – Grandi Apparecchiature Sanitarie

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	3.100 grandi apparecchiature sanitarie
TARGET MASSIMO	3.133 grandi apparecchiature sanitarie
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce all'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 6	In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3 133 unità da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (vetustà maggiore di 5 anni). Il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere sostituite sono: 340 TAC a 128 strati, 190 risonanze magnetiche 1,5 T, 81 acceleratori lineari, 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TAC, 34 PET TAC, 295 mammografi, 928 ecotomografi.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
▪ MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha individuato il numero di grandi apparecchiature sanitarie da sostituire per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR) e le modalità di approvvigionamento (gare Consip/regionali/aziendali) entro gennaio 2022, al fine di raggiungere il numero target complessivo. ▪ Sono ammissibili a finanziamento PNRR tutte le apparecchiature, previste dal PNRR, le cui procedure di gara sono iniziate dopo il 1° febbraio 2020. Si precisa che, come previsto dall'art. 17 del Regolamento UE 2021/241 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza, "sono ammissibili le misure avviate a decorrere dal 1° febbraio 2020 a condizione che soddisfino i requisiti previsti dal suddetto Regolamento", purché la natura della spesa e le modalità di acquisizione siano coerenti con quanto previsto nell'ambito del PNRR e dei singoli investimenti presentati all'interno del Piano. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione Lazio e gli Enti del SSR hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento concluse da Consip SPA. ▪ Così come comunicato al Ministero della Salute, la Regione Lazio intende ricorrere a procedure centralizzate per l'acquisizione di tomografi assiali computerizzati, risonanze magnetiche, acceleratori lineari, angiografi cardiologici e vascolari, mammografi. Per le altre tecnologie previste nel PNRR le Aziende Sanitarie ricorreranno agli Accordi Quadro Consip. Sono inserite nel piano, inoltre, le

	acquisizioni svolte in autonomia da parte di Aziende Sanitarie di acceleratori, PET e angiografi effettuate dopo il 1° febbraio 2020, anche mediante adesione ad Accordo Quadro Consip. ▪ **La Regione Lazio ha provveduto a rimodulare l'iniziale programmazione delle Grandi Apparecchiature, mediante l'utilizzo di residui sui quadri economici maturati alla data del marzo 2024, al fine di utilizzarli a copertura delle spese legate all'acquisto di accessori e alla realizzazione di lavori propedeutici all'installazione delle tecnologie. Nel caso di tecnologie *overbooking*, come da indicazioni dell'Unità di Missione del Ministero della Salute, si è provveduto alla generazione di nuovi codici CUP. Il totale complessivo a livello regionale passa da n. 298 a n. 328 Grandi Apparecchiature, isorisorse.** ▪ **Con nota acquisita al protocollo regionale n. 0090988 del 22/01/2024 l'UMPNRR trasmetteva il parere positivo della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, Ufficio VII, in merito all'acquisto di n. 2 tecnologie TC 128 slices in *overbooking* rispetto alla programmazione nazionale, comunicando il definitivo nulla osta all'avvio delle procedure di acquisizione per le n. 2 apparecchiature in oggetto da destinarsi all'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata (CUP I89I21000030006) e all'ASL Latina (CUP E29I22000110006), e specificando altresì che le stesse dovranno essere collaudate entro e non oltre il T2 2026.** ▪ Sono stati individuati i seguenti interventi strategici per la digitalizzazione delle
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**298**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**328**
FABBISOGNO	Di seguito il fabbisogno dichiarato dalla Regione Lazio in termini di numerosità di apparecchiature, dettagliato per tipologia e per Ente del SSR. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	*TAC*	*RMN*	*ACC. LIN.*	*SIST. RAD.*	*ANG.*	*G.C.*	*MAMM.*	*G.C./TAC*	*PET/TAC*	*ECOT.*	*MOC*	*Totale*
ASL RM 1	*4*		*2*	*4*	*1*					*8*		*19*
ASL RM 2				*3*	*2*		*4*			*12*		*21*
ASL RM 3	*2*	*1*		*2*	*1*					*8*		*14*
ASL RM 4	*1*			*3*			*4*			*7*		*15*
ASL RM 5	*1*			*4*	*1*					*14*		*20*
ASL RM 6	*2*			*7*			*5*			*9*	*1*	*24*
ASL VT		*1*	*1*	*6*	*2*		*1*	*1*		*9*		*21*
ASL RI	*1*	*1*		*2*	*1*		*1*			*3*		*9*
ASL LT	*2*			*4*	*3*		*1*	*1*		*9*		*20*
ASL FR	*3*		*1*	*5*	*1*	*1*	*5*			*9*		*25*
SCF	*4*	*2*		*2*		*1*	*1*	*1*		*16*		*27*
SGA	*1*	*1*	*1*	*2*	*1*		*1*			*8*		*15*
PUI	*3*	*1*		*6*	*4*	*3*	*1*			*11*		*29*
IFO		*1*	*3*	*1*	*1*		*1*	*1*	*1*	*6*		*15*
INMI				*1*								*1*
SA	*1*			*2*	*4*			*1*		*18*		*26*
PTV	*1*	*2*		*2*	*4*		*2*	*1*	*2*	*13*		*27*
Totale	*26*	*10*	*8*	*56*	*26*	*5*	*27*	*6*	*3*	*160*	*1*	*328*

TAC: Tomografia Assiale Computerizzata a 128 strati; RMN: Risonanza Magnetica Nucleare 1,5 T; Acc. Lin: Acceleratori Lineari; Sis. Rad.: Sistema Radiologico Fisso; ANG.: Angiografi; G.C.: Gamma Camera; Mamm.: Mammografi; PET: Tomografia a emissione di positroni; Ecot.: Ecotomografi; MOC: Mineralometria Ossea Computerizzata.

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 102.804.206,33** Non necessario alcun importo integrativo a carico del Bilancio Regionale

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.	MOC
Numero Apparecchiature	26	10	8	56	26	5	27	6	3	160	1
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	1			56		5		6	2	139	1
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva		1			9		1				
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata/da espletare	1		2						1	21	
Procedura di gara centralizzata regionale per l'affidamento della fornitura	24	9	6		17		26				

TAC: Tomografia Assiale Computerizzata a 128 strati; RMN: Risonanza Magnetica Nucleare 1,5 T; Acc. Lin: Acceleratori Lineari; Sis. Rad.: Sistema Radiologico Fisso; ANG.: Angiografi; G.C.: Gamma Camera; Mamm.: Mammografi; PET: Tomografia a emissione di positroni; Ecot.: Ecotomografi; MOC: Mineralometria Ossea Computerizzata.

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature	T4 2022	
Target	Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie	T4 2024	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DM 22.04.2014 Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate.*
- *DCA U00449 del 30.10.2019 Assistenza specialistica ambulatoriale nel Lazio. Stima del fabbisogno. Approvazione del documento tecnico: "Analisi delle prestazioni di radioterapia nel Lazio - elementi per la stima del fabbisogno di acceleratori lineari".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 661 del 29.09.2020.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1006 del 30.12.2021.*
- *Determinazione Regionale G01328 del 10.02.2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 476 del 20.07.2021.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Determinazione G07860 del 16.06.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - gara comunitaria, a procedura aperta finalizzata all'acquisizione di acceleratori lineari per le aziende sanitarie e ospedaliere IFO, San Giovanni Addolorata, Roma 1, Viterbo, Frosinone. Numero gara 8501913. Provvedimento di aggiudicazione.*
- *Determinazione G11859 del 09.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - Componente M6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - gara comunitaria centralizzata a procedura aperta finalizzata all'acquisizione di mammografi digitali con tomosintesi per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio indetta con determinazione n. G07251 del 7/6/2022 - ID Anac 8590913. Provvedimento di aggiudicazione.*
- *Determinazione G12664 del 22.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Gara comunitaria centralizzata a procedura aperta finalizzata all'acquisizione di TC 128 slice per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio. Numero gara 8634133. Provvedimento di aggiudicazione.*

- *Determinazione G14506 del 24.10.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Gara comunitaria centralizzata a procedura aperta finalizzata all'acquisizione di angiografi cardiologici, vascolari e biplano per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio - Numero gara 8659981. Provvedimento di aggiudicazione.*
- *Determinazione G15031 del 03.11.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - Componente M6C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Gara comunitaria centralizzata a procedura aperta finalizzata all'acquisizione di tomografi a risonanza magnetica per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Lazio. Numero gara 8683623. Provvedimento di aggiudicazione.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 07.12.2023 Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*
- *Linee guida per comprovare il raggiungimento del Target PNRR M6C2-6 'Operatività delle Grandi Apparecchiature sanitarie'. Investimento M6C2 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, sub investimento M6C2 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Grandi Apparecchiature.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.1**	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero**								
	1.1.2	**Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)**	**102.804.206,33**	**102.804.206,33**	093 - Attrezzature sanitarie	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il citato Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1.2 è riportato è riportato nella tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.6 Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

C2 – 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
Investimento 1.1.1 – Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	7.700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva (3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva)
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 9	La dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 70 % del numero di posti letto preesistenti alla pandemia).

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

Regione	Totale risorse assegnate	P.L. Terapia Intensiva autorizzati da MdS	P.L. Terapia Semi - Intensiva autorizzati da MdS
Piemonte	111.222.717 €	299	305
Valle d'Aosta	3.038.688 €	10	9
Lombardia	225.345.817 €	585	704
PA di Bolzano	14.344.710 €	40	37
PA di Trento	16.269.428 €	46	38
Veneto	101.544.271 €	211	343
Friuli Venezia Giulia	25.703.911 €	55	85
Liguria	28.893.350 €	87	118
Emilia Romagna	95.040.697 €	197	312
Toscana	79.367.367 €	193	261
Umbria	24.180.508 €	58	62
Marche	39.790.608 €	105	107
Lazio	118.561.444 €	282	412
Abruzzo	29.047.242 €	66	92
Molise	6.970.569 €	14	21
Campania	163.813.544 €	499	406
Puglia	99.866.963 €	276	285
Basilicata	13.545.322 €	32	40
Calabria	51.171.973 €	134	136
Sicilia	123.309.660 €	301	350
Sardegna	42.116.211 €	101	115
Totale	**1.413.145.000 €**	**3.591**	**4.238**

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale. ▪ Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale). ▪ La Regione Lazio ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con specifico atto Deliberazione di Giunta Regionale n. 671 del 06.10.2020. Il Piano di riorganizzazione è volto a garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure in coerenza con quanto previsto dall'art. 2 del DL 34/2020. ▪ La Regione Lazio procede ad aggiornare tempestivamente il Piano di riorganizzazione già approvato, in funzione di eventuali sopraggiunte rimodulazioni.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento. ▪ Nel caso in cui si evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**282 PL TERAPIA INTENSIVA** **412 PL TERAPIA SUB-INTENSIVA** **34 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS**
IMPORTO ASSEGNATO	**€ 118.259.648,02** Importo integrativo a carico del bilancio regionale come da DGR 671 del 06.10.2020 pari a € 2.039.049,20 - Capitolo H22527 es. fin. 2020

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	45% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva	T4 2024	
Target	45% degli interventi di ristrutturazione dei percorsi PS	T4 2024	
Target	7700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva 3 500 posti letto di terapia intensiva e 4 200 posti letto di terapia semi-intensiva	T2 2026	
Target	Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 651 interventi di ristrutturazione dei percorsi PS	T2 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché' di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00052) (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21).*
- *DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 e Piano di riorganizzazione di Riorganizzazione e rafforzamento Terapie Intensive e Semi Intensive (allegato al Decreto direttoriale).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 671 del 06.10.2021 'DCA U00096/2020 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID -19, art.2 del D.L. 34/2020 – Approvazione del Piano aggiornato'.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 123 del 22.03.2022 DGR 671/2020 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID- 19, art. 2 del D.L. 34/2020 – Approvazione del Piano rimodulato ed assegnazione finanziamenti integrativi all'AOU S. Andrea.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 389 del 07.06.2022 PNRR Missione 6 Salute - Componente M6C2: Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento 1.1. Ammodernamento del Parco tecnologico e Digitale Ospedaliero – Sub-investimento 1.1.1 – Digitalizzazione – Rafforzamento Strutturale SSN ("Progetti in essere" ex art. 2, D.L. 34/2020) - DGR 671/2020 Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in emergenza COVID-19, art. 2 del D.L. 34/2020 - Aggiornamento del Piano di cui alla DGR 123 del 22/3/2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	118.259.648,02	118.259.648,02	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		118.259.648,02

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte dell'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Le check list con la sintesi dei controlli potranno essere utilizzate anche per quegli interventi già avviati prima dell'approvazione del PNRR (i cd. "progetti in essere"), al fine di verificare la sussistenza di quegli elementi tassonomici che rendono un intervento conforme al principio DNSH.

Nello specifico, le schede di riferimento, previste all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario";
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) – Action Plan

C2 – 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNRR

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	109 interventi strutturali
TARGET MASSIMO	116 interventi strutturali
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche. L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere individuate nell'indagine delle esigenze espresse dalle Regioni
REQUISITI CID TARGET M6 C2 10	Completamento di almeno 109 interventi antisismici nelle strutture ospedaliere al fine di allinearle alle norme antisismiche

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione - allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione Lazio e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo). ▪ La Regione Lazio intende ricorrere a procedure centralizzate per M6C2 – Investimento 1.2 PNRR/PNC (Antisismica), per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria da parte delle Aziende Sanitarie.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato da PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE	**7**
TARGET MASSIMO REGIONALE	**7**
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di interventi, dettagliato per Ente del SSR e per stato di avanzamento del progetto. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	*Dati immobile*		*Interventi*	
	Superficie	*Posti letto*	*Categoria zona sismica*	*Livello progettazione* (disponibile alla data di firma del CIS 30/05/2022)
ASL VITERBO – PO Via Ferretti Civita Castellana (Corpi A, C, E)	*15.381*	*62*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL LATINA - Ospedale Santa Maria Goretti – Ed. A	*36.741*	*524*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL FROSINONE- Ospedale Spaziani – Pal. T	*16.276*	*24*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL FROSINONE - Ospedale San Benedetto (Polo unificato Frosinone-Alatri)	*20.256*	*94*	*2*	*Studio di fattibilità*
AO SAN CAMILLO FORLANINI – Pad. Puddu e Flajani	*27.000*	*265*	*3*	*Studio di fattibilità*
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA – PO S. Giovanni (Corpi B e D)	*28.000*	*728*	*3*	*Studio di fattibilità*
ARES 118 - Centrale operativa San Camillo	*3.019*	*-*	*3*	*Studio di fattibilità*

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 58.501.255,80** (escluso FOI) Di cui € 55.229.619,86 di risorse RRF e € 3.108.054,14 a valere sulla quota Stato fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) + € 163.581,80 a valere sulla relativa quota regionale (5%).

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione procedure di gara per interventi antisismici	T1 2023	
Target	Completamento degli interventi antisismici nelle strutture	T2 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *OPCM n. 3274 del 20.03.2003 - Primi elementi in materia di criteri generali per la classificazione sismica del territorio nazionale e di normative tecniche per le costruzioni in zona sismica.*
- *DM 17.01. 2018 (NTC 2018) e Circolari applicative – Aggiornamento delle "Norme tecniche per le costruzioni".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 387 del 22.05.2009 – Nuova classificazione sismica del territorio della regione Lazio in applicazione dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3519 del 28 aprile 2006 e dalla DGR Lazio 776/03".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 835 del 03.11.2009 - Rettifica all'Allegato 1 della DGR Lazio 387 del 22 maggio 2009.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1007 del 30.12.2021 - Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute - componente M6C2: Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile – Identificazione delle strutture del Piano regionale a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e sul Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Determinazione G12091 del 14.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C1 - investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona e 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture e ComponenteM6C2 - investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile "Gara comunitaria centralizzata, a procedura aperta, suddivisa in 40 lotti, per l'affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio per gli interventi finanziati dal PNRR e dal PNC per la realizzazione degli investimenti: "case della comunità", "ospedali di comunità", "verso un ospedale sicuro e sostenibile". Determina di aggiudicazione e provvedimenti di esclusione.*

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 07.12.2023 Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 922 del 22.12.2023 Approvazione del Programma per il cofinanziamento di alcuni interventi del PNRR/PNC, di cui alla DGR 236/2023, a valere sulle risorse ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.2**	**Verso un ospedale sicuro e sostenibile**	**58.501.255,80**	**58.501.255,80**	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2 è riportato nella tabella 9 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche"; NON ATTINENTE
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario": NON ATTINENTE

6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) – Action Plan

C2 – 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNC

OBIETTIVO PNC

TARGET NAZIONALE	220 interventi strutturali
DESCRIZIONE DECRETO MEF DEL 15/07/2021	Adattare le strutture ospedaliere alle attuali normative antisismiche. L'obiettivo del progetto è la realizzazione di 220 interventi, finanziati con le risorse del Fondo Complementare.
RISULTATI FINALI	Completamento di 220 interventi finalizzati al miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri in ottica di adeguamento alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione Lazio ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022. ▪ La Regione Lazio procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ La Regione Lazio e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito. ▪ La Regione Lazio intende ricorrere a procedure centralizzate per M6C2 – vestimento 1.2 PNRR/PNC (Antisismica), per l'individuazione di professionisti per l'affidamento di Servizi di ingegneria da parte delle Aziende Sanitarie.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione Lazio dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento, secondo le Schede degli Interventi validati sul portale Agenas, all'interno dei quali sono definiti i costi di attività tecniche di supporto operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Le schede intervento approvate dalla Regione Lazio non prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNC ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNC che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNC.

OBIETTIVI REGIONALI

OBIETTIVO REGIONALE	31
FABBISOGNO	Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di interventi, dettagliato per Ente del SSR e per stato di avanzamento del progetto. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	*Dati immobile*		*Interventi*	
	Superficie	*Posti letto*	*Categoria zona sismica*	*Livello progettazione* (disponibile alla data di firma del CIS 30/05/2022)
ASL ROMA 1 Santo Spirito in Sassia	*14.151*	*212*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 PO Pertini – Pal. B	*10.080*	*373*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 PO Pertini - Pal. C	*4.600*	*373*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 PO Pertini - Pal. Asilo Nido	*480*	*373*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 PO Pertini - Pal. D	*4.041*	*373*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 Sant'Eugenio Ed. A Ammezzati	*24.000*	*387*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 2 Sant'Eugenio Ed. A Ali	*24.000*	*387*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 4 PO Padre Pio Bracciano	*8.900*	*58*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 5 Leopoldo Parodi Delfino Colleferro Ed. 2	*17.000*	*160*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 5 Coniugi Bernardini Palestrina Ed. 2	*17.000*	*126*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 5 Coniugi Bernardini Palestrina Ed. 3	*17.000*	*126*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 6 Ospedale San Sebastiano PO 1 Frascati	*14.793*	*170*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL ROMA 6 Ospedali Riuniti Anzio-Nettuno	*19.649*	*177*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL VITERBO PO Viale Igea Tarquinia Corpo A	*15.000*	*57*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL VITERBO PO Viale Igea Tarquinia Corpo B	*15.000*	*57*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL VITERBO PO Viale Igea Tarquinia Corpo C	*15.000*	*57*	*3*	*Studio di fattibilità*
ASL VITERBO PO Via Ferretti Civita Castellana Corpo B	*15.381*	*58*	*2*	*Studio di fattibilità*
ASL VITERBO PO Via Ferretti Civita Castellana Corpo D	*15.381*	*58*	*2*	*Studio di fattibilità*
AO SAN CAMILLO FORLANINI Padiglione Sala	*8.275*	*90*	*3*	*Studio di fattibilità*
AO SAN CAMILLO FORLANINI Padiglione Piastra	*19.500*	*154*	*3*	*Studio di fattibilità*
AO SAN CAMILLO FORLANINI Padiglione Marchiafava	*7.500*	*78*	*3*	*Studio di fattibilità*
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA PO Britannico	*11.000*	*728*	*3*	*Studio di fattibilità*

AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA PO Santa Maria Corpo O	*6.000*	*728*	*3*	*Studio di fattibilità*
AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA PO Santa Maria Corpi P, Q, R, S, T	*4.300*	*728*	*3*	*Studio di fattibilità*
AOU POLICLINICO UMBERTO I Ed. 38 Patologia generale	*8.550*	*1231*	*3*	*Studio di fattibilità*
AOU POLICLINICO UMBERTO I Ed. 34 III Clinica Chirurgica	*4.670*	*66*	*3*	*Studio di fattibilità*
AOU POLICLINICO UMBERTO I Ed. 36 Clinica Pediatrica	*11.115*	*12*	*3*	*Studio di fattibilità*
INMI LAZZARO SPALLANZANI Padiglione Pontano	*4.761*	*18*	*3*	*Studio di fattibilità*
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA Ed. Piastra	*81.960*	*62*	*2*	*Studio di fattibilità*
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA Ed. Torre 6	*36.470*	*401*	*2*	*Studio di fattibilità*
FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA Ed. Torre 8	*36.600*	*94*	*2*	*Studio di fattibilità*

IMPORTO ASSEGNATO	**€ 132.818.369,38** (escluso FOI) Di cui € 125.354.641,89 di risorse RRF e € 7.090.541,12 a valere sulla quota Stato fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) + € 373.186,37 a valere sulla relativa quota regionale (5%).

CRONOPROGRAMMA

OBIETTIVI PREVISTI DA DM MEF 15/07/2021 E RELATIVO TERMINE DI ESECUZIONE REGIONALE

Obiettivi	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Ente preposto al controllo
Obiettivi intermedi	Pubblicazione di gare d'appalto o accordo quadro per interventi antisismici da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T1 2023	MEF
Obiettivi intermedi	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T3 2023	MEF
Obiettivi intermedi	Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T4 2023	MEF
Obiettivi finali	Ultimazione dei lavori - Completamento degli interventi di adeguamento nel rispetto delle normative antisismiche	T2 2026	MEF

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[OPCM n. 3274 del 20.03.2003 - Primi elementi in materia di criteri generali per la classificazione sismica del territorio nazionale e di normative tecniche per le costruzioni in zona sismica.*
- *DM 17.01. 2018 (NTC 2018) e Circolari applicative – Aggiornamento delle "Norme tecniche per le costruzioni".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 387 del 22.05.2009 – Nuova classificazione sismica del territorio della regione Lazio in applicazione dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3519 del 28 aprile 2006 e dalla DGR Lazio 776/03".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 835 del 03.11.2009 - Rettifica all'Allegato 1 della DGR Lazio 387 del 22 maggio 2009.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 1007 del 30.12.2021 - Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute - componente M6C2: Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile – Identificazione delle strutture del Piano regionale a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e sul Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC).*

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Determinazione G12091 del 14.09.2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione M6 - ComponenteM6C1 - investimento 1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona e 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture e ComponenteM6C2 - investimento 1.2. Verso un ospedale sicuro e sostenibile "Gara comunitaria centralizzata, a procedura aperta, suddivisa in 40 lotti, per l'affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio per gli interventi finanziati dal PNRR e dal PNC per la realizzazione degli investimenti: "case della comunità", "ospedali di comunità", "verso un ospedale sicuro e sostenibile". Determina di aggiudicazione e provvedimenti di esclusione.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 869 del 07.12.2023 Approvazione del Documento Tecnico: "Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 922 del 22.12.2023 Approvazione del Programma per il cofinanziamento di alcuni interventi del PNRR/PNC, di cui alla DGR 236/2023, a valere sulle risorse ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Non applicabile alla linea d'intervento di carattere nazionale.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.2 è riportato nella tabella 9 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 1 "Costruzione di nuovi edifici";
- scheda 2 "Ristrutturazioni e riqualificazioni di edifici residenziali e non residenziali";
- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche": NON ATTINENTE;
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario": NON ATTINENTE.

6.9. Componente 2 – Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" – Action Plan

C2 – 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome"

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	**85%** dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico **21** Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico
DESCRIZIONE CID	Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi progetti di seguito descritti. 1. Il completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Ciò deve essere conseguito rendendolo un ambiente di dati completamente nativi digitali e quindi omogeneo, coerente e portabile in tutto il territorio nazionale. 2. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico. L'obiettivo chiave e primario del Ministero della Salute italiano è conseguito con il raggiungimento dei 4 sotto-obiettivi seguenti integrati tra loro: i) il potenziamento dell'infrastruttura del Ministero della Salute italiano, mediante l'integrazione dei dati clinici del FSE con i dati clinici, amministrativi e finanziari del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e con le altre informazioni e gli altri dati relativi alla salute nell'ambito dell'approccio "*One-Health*" per monitorare i LEA e garantire le attività di sorveglianza e vigilanza sanitaria; ii) il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale, mediante la reingegnerizzazione e la standardizzazione dei processi regionali e locali di produzione di dati, al fine di ottimizzare lo strumento del NSIS per la misurazione della qualità, dell'efficienza e dell'adeguatezza del SSN; iii) lo sviluppo di strumenti di analisi avanzata per studiare fenomeni complessi e scenari predittivi al fine di migliorare la capacità di programmare i servizi sanitari e rilevare malattie emergenti; iv) la creazione di una piattaforma nazionale dove domanda ed offerta di servizi di telemedicina forniti da soggetti accreditati possano incontrarsi.
DESCRIZIONE SUB LINEA DI INTERVENTO OGGETTO DELL'ACTION PLAN	L'investimento previsto dal PNRR (M6C2 1.3.1) si compone delle seguenti linee di attività relative a: a) repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly; b) adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome; c) utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica, e che quest'ultima si riferisce a progetti già in essere.

	In particolare, il presente Action Plan si riferisce al sub-intervento 1.3.1 (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome, il cui Soggetto attuatore, con facoltà di sub-delega in favore delle Regioni, è la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 13	Tutte le Regioni/Province autonome devono creare, alimentare e utilizzare il FSE. In particolare il piano prevede: - l'integrazione/inserimento dei documenti nel FSE deve iniziare dai documenti nativi digitali; la migrazione/trasposizione ad hoc di documenti cartacei attuali o vecchi deve essere inclusa nel perimetro dell'intervento; - il sostegno finanziario a favore delle strutture sanitarie, affinché aggiornino la loro infrastruttura e per garantire che i dati, i metadati e la documentazione relativi all'assistenza.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 11	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

Ciascuna Regione/Provincia autonoma contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
7. Utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici nuovi e aggiornati – per l'intervento FSE.	Numero di utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici recentemente sviluppati o significativamente aggiornati grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo.	Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ È prevista l'attivazione delle procedure per la realizzazione dell'archivio centrale (Repository centrale) - Fascicolo sanitario elettronico (FSE), da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale). ▪ È prevista l'attivazione delle attività per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale, da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale). ▪ È prevista la realizzazione, implementazione e messa in funzione di un registro centrale per i documenti digitali e di una piattaforma di interoperabilità e servizi, secondo lo standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) - Fascicolo sanitario elettronico da parte del Soggetto Attuatore (MEF – Sistema Tessera Sanitaria). ▪ La Regione/Provincia Autonoma, sulla base dei decreti e delle linee guida nazionali di prossima emanazione per il potenziamento del FSE, ai sensi della normativa vigente, predispone i piani regionali di adeguamento. ▪ Con decreto da pubblicare non oltre settembre 2022, saranno dettagliate le milestone e i target intermedi a livello regionale, nonché le risorse disponibili per ogni Regione/Provincia Autonoma per l'adeguamento dell'FSE e l'attuazione delle Linee Guida nazionali di cui al punto precedente, garantendo almeno il 40% alle Regioni del sud. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale e delle risorse stabilite con decreto, interviene autonomamente nel potenziamento, dovrà comunicare periodicamente lo stato di avanzamento in base agli indicatori stabiliti con le Linee Guida nazionali di cui al primo punto tramite i sistemi di monitoraggio. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale, intende avvalersi dell'infrastruttura nazionale, comunicherà al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché alla Struttura della Presidenza del Consiglio responsabile per l'innovazione tecnologica e la struttura di gitale per coordinare il piano regionale e il raggiungimento di target e milestone intermedi di cui al secondo punto.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR, stabilite con decreto di cui al paragrafo precedente, ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce e importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico** **Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico**
FABBISOGNO	Il Fabbisogno, sulla base del completamento dell'Assessment, è stato indicato nel Decreto di ripartizione delle risorse destinate al sub-investimento, emanato l'8 agosto 2022.
IMPORTO ASSEGNATO	**€ 55.484.349,00**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Cutoff per digitalizzazione nativa di tutti i documenti dei FSE. I documenti devono essere nativi digitali fin dall'inizio e coerenti con i recenti standard FHIR.	T4 2024	
Target	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)	T4 2025	
Target	Tutte le Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico	T2 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Articolo 12, Decreto-legge n. 179 del 18 ottobre 2012 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese".*
- *Decreto-legge n. 69 del 21 giugno 2013 "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia".*
- *DPCM n.178 del 29 settembre 2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico".*
- *Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).*
- *Decreto 4 agosto 2017 "Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221".*
- *Informativa semplificata per gli assistiti art. 1, comma 382 della Legge di Bilancio 2017 e artt. 14-17 DM 4/8/2017 "Disponibilità dei dati del Sistema Tessera Sanitaria nel FSE".*
- *Decreto del 25 ottobre 2018 "Modifica del decreto ministeriale 4 agosto 2017, concernente le modalità tecniche e i servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)".*
- *Decreto-Legge n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77.*
- *Decreto-Legge n. 137 del 28 ottobre 2020 "Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19".*
- *Decreto del Ministero delle Finanze attuativo del 3 novembre 2020, "Modalità attuative delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge n. 137 del 28 ottobre 2020 (c.d. "Decreto Ristori")".*
- *DECRETO-LEGGE 27 gennaio 2022, n. 4, Art.21 recante: "Misure in materia di fascicolo sanitario elettronico e governo della sanità digitale".*
- *L.R. n. 9/2010 Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio finanziario 2011 (art. 12, comma 1, legge regionale 20 novembre 2001, n. 25)"; all'articolo 2, comma 71 ha istituito il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, "contenente dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio sanitario, generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Decreto 8 agosto 2022 Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale - Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 427 del 28.07.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) –M6C2 Sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e l'incremento delle competenze digitali FSE 2.0 – Finalizzazione delle risorse previste nel Piano Operativo di cui alla DGR 332/2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 779 del 24.11.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) –M6C2 Sub Investimento 1.3.1 Approvazione Piano di rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e l'incremento delle competenze digitali FSE 2.0 - Finalizzazione delle risorse previste nel Piano Operativo di cui alla DGR 332/2022.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.3**	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione**	**55.484.349,00**	**55.484.349,00**	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		**55.484.349,00**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DSNH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3 è riportato nella tabella 10 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario": NON ATTINENTE;
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.10. Componente 2 – Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione – di cui sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK…) – Action Plan

C2 - 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

OBIETTIVO PNRR	
TARGET NAZIONALE	**4** nuovi flussi informativi nazionali
DESCRIZIONE CID	Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico.
REQUISITI TARGET M6 C2 10	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari.
REQUISITI TARGET M6 C2 15	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	▪ La Regione/Provincia Autonoma, al fine di fornire specifici contributi ai Gruppi di Lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi informativi sanitari, procede ad effettuare un'apposita analisi volta ad individuare gli eventuali gap funzionali ed informativi per singolo flusso. ▪ La Regione procede a pianificare gli interventi tecnologici ed organizzativi necessari all'adeguamento informativo/funzionale. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, a seguito dell'approvazione da parte del Ministero della salute del DM recante il regolamento del flusso, procede al recepimento (adozione) dell'articolato DM tramite apposito atto normativo. ▪ La Regione/Provincia Autonoma, nell'ambito della fase di implementazione dei flussi definiti a livello nazionale, procede a definire i parametri di controllo al fine di verificare i flussi prodotti a livello aziendale prima della trasmissione al Ministero della salute. ▪ La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022. ▪ Nel caso in cui il presente Action Plan evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo. ▪ Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

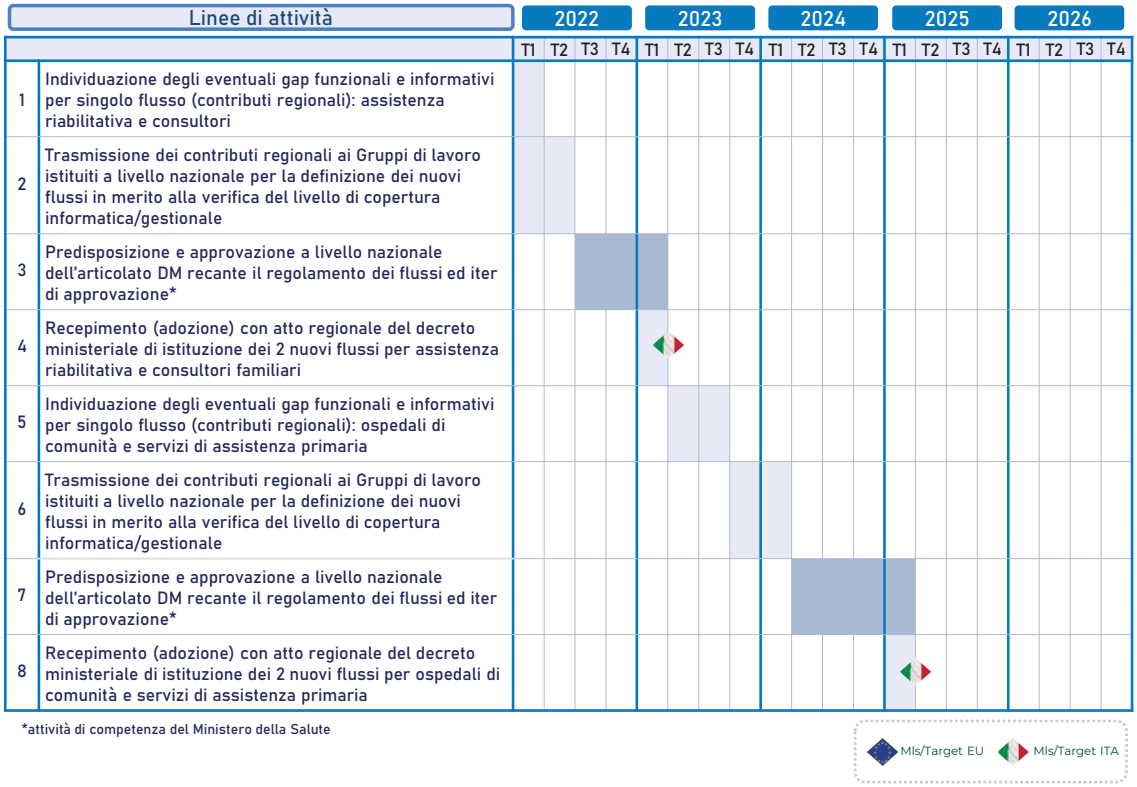
TARGET REGIONALE	**4** nuovi flussi informativi
FABBISOGNO	**[N/A]**
IMPORTO ASSEGNATO	**€ 2.619.479,76**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari	T1 2023	
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria. .	T1 2025	

GANTT



*attività di competenza del Ministero della Salute

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Articolo 12, Decreto-legge n. 179 del 18 ottobre 2012 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese".*
- *Decreto-legge n. 69 del 21 giugno 2013 "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia".*
- *DPCM n.178 del 29 settembre 2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico".*

- *Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).*
- *Decreto 4 agosto 2017 "Modalità tecniche e servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) di cui all'art. 12, comma 15-ter del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221".*
- *Informativa semplificata per gli assistiti art. 1, comma 382 della Legge di Bilancio 2017 e artt. 14-17 DM 4/8/2017 "Disponibilità dei dati del Sistema Tessera Sanitaria nel FSE".*
- *Decreto del 25 ottobre 2018 "Modifica del decreto ministeriale 4 agosto 2017, concernente le modalità tecniche e i servizi telematici resi disponibili dall'infrastruttura nazionale per l'interoperabilità del Fascicolo sanitario elettronico (FSE)".*
- *Decreto-Legge n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77.*
- *Decreto-Legge n. 137 del 28 ottobre 2020 "Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19".*
- *Decreto del Ministero delle Finanze attuativo del 3 novembre 2020, "Modalità attuative delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, del decreto-legge n. 137 del 28 ottobre 2020 (c.d. "Decreto Ristori")".*
- *Decreto-Legge 27 gennaio 2022, n. 4, Art.21 recante: "Misure in materia di fascicolo sanitario elettronico e governo della sanità digitale.*
- *L.R. n. 9/2010 Legge Regionale 24 dicembre 2010, n. 9 "Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio finanziario 2011 (art. 12, comma 1, legge regionale 20 novembre 2001, n. 25)"; all'articolo 2, comma 71 ha istituito il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, "contenente dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio sanitario, generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito".*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 518 del 28.09.2023 PNRR Missione 6, Componente 2, l'Investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del MdS, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e di sorveglianza e vigilanza sanitaria". Adozione flussi informativi sanitari SIAR (Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa) e SICOF (Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari).*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.3.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**1.3**	**Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione**	**2.619.479,76**	**2.619.479,76**	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		**2.619.479,76**

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive Circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DSNH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.3 è riportato nella tabella 10 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nell'Allegato 3 al presente Piano e quanto indicato nella "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", emanata dal Ministero dell'economia e delle finanze con Circolare n. 32 del 30 dicembre 2021, che ha lo scopo di assistere le amministrazioni preposte alla gestione degli investimenti nel processo di indirizzo, raccolta di informazioni e verifica, fornendo indicazioni sui requisiti tassonomici, sulla normativa corrispondente e sugli elementi utili per documentare il rispetto di tali requisiti sui singoli settori di intervento del PNRR.

Per tale investimento, all'interno della "Guida operativa per il rispetto del principio del DNSH", sono riportate le schede tecniche da considerare ai fini del rispetto del principio DNSH. Nello specifico, le schede sono di seguito indicate:

- scheda 3 "Acquisto, Leasing e Noleggio di computer e apparecchiature elettriche ed elettroniche";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario": NON ATTINENTE;
- scheda 5 "Interventi edili e cantieristica generica non connessi con la costruzione/rinnovamento di edifici";
- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale - Action Plan

C2 – 2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale

OBIETTIVI NAZIONALI	
TARGET EU	Assegnazione di **2.700** borse di studio per la formazione specifica in medicina generale
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nell'incrementare le borse di studio per il corso specifico di medicina generale.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 14	Questo investimento deve essere volto all'incremento del numero di borse di studio in medicina generale, garantendo il completamento di tre cicli di apprendimento triennali.

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione – per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. ▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	Per ciascun triennio formativo (2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026) nel rispetto delle istruzioni tecniche e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze: ▪ La Commissione Salute definisce il fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio specifico. Il Coordinamento regionale trasmette tale fabbisogno al Ministero della Salute. ▪ Il Ministero della Salute effettua il riparto delle risorse per il finanziamento delle borse aggiuntive per il corso di formazione specifica in medicina generale per il medesimo triennio. ▪ La Commissione Salute decide la data del concorso nazionale per accedere ai corsi di formazione specifica in medicina generale. Vengono quindi pubblicati i bandi regionali e successivamente svolto il concorso nazionale nella data stabilita. ▪ Viene pubblicata la graduatoria definitiva del concorso, ogni Regione predispone l'elenco degli assegnatari di borsa e comunica la data di inizio corso. ▪ Le Regioni assegnano le borse e trasmettono al Ministero della Salute, anche attraverso l'alimentazione del sistema informatico di registrazione e conservazione di supporto alle attività di gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle componenti del PNRR , entro il 1 giugno di ogni anno, la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione, con riferimento a tutte le borse assegnate per il triennio formativo ed in particolare l'elenco degli assegnatari di borsa e l'elenco degli iscritti al Corso di formazione specifica in Medicina Generale. ▪ Le Regioni provvedono ad aggiornare costantemente i dati inseriti nel sistema informatico predetto al fine di garantire il necessario per il monitoraggio e la rendicontazione.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	▪ La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle voci di costo dell'investimento nel rispetto delle linee guida e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**Definito con Decreto del Ministero della Salute**
IMPORTO ASSEGNATO	**€ 2.945.886,84**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione di 900 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per il triennio formativo 2021-2024	T2 2022	
Milestone	Pubblicazione del decreto annuale di assegnazione risorse economiche per finanziare 900 borse di studio per i Medici di Medicina Generale	T4 2022	
Target	Assegnazione di 1800 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024 e 2022-2025.	T2 2023	
Milestone	Pubblicazione del decreto annuale di assegnazione risorse economiche per finanziare 900 borse di studio per i Medici di Medicina Generale	T4 2023	
Target	Assegnazione di 2700 borse aggiuntive per il Corso di formazione specifica in Medicina Generale per i trienni formativi 2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026.	T2 2024	

GANTT

	Linee di attività	2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione dell'elenco degli assegnatari di borsa																				
2	Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET ITA – 900) e trasmettono la documentazione per il monitoraggio e la rendicontazione																				
3	Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2022-2025																				
4	Pubblicazione del Decreto di allocazione risorse alle Regioni per finanziare Borse Formazione MMG 2022-25 (MILESTONE ITA)																				
5	Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della Salute																				
6	Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori																				
7	Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET ITA – ulteriori 900, per un totale di 1.800 borse) e trasmettono la documentazione per il monitoraggio e la rendicontazione																				
8	Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2023-2026																				
9	Pubblicazione del Decreto di allocazione risorse alle Regioni per finanziare Borse Formazione MMG 2023-26 (MILESTONE ITA)																				
10	Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della Salute																				
11	Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori																				
12	Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET ITA – ulteriori 900, per un totale di 2.700 borse) e trasmettono la documentazione per il monitoraggio e la rendicontazione																				

MIs/Target EU — MIs/Target ITA

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Determinazione n. G13577 del 08.11.2021 Concorso pubblico, per esami, per l'ammissione di complessivamente n. 304 (trecentoquattro) medici al Corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale (2021-2024) della Regione Lazio.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Decreto del Ministero della Salute del 22.09.2022 riportante l'allocazione delle risorse previste per la sub-misura PNRR M6C2 2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Decreto del Ministero della Salute del 14.07.2023 con conferma dell'allocazione delle risorse previste per la sub-misura PNRR M6C2 2.2 (a) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - borse aggiuntive in formazione di medicina generale.*

- *Determinazione n. G10650 del 02.08.2023 PNRR, Missione M6, Componente C2, Investimento 2.2: "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario" - Sub-investimento 2.2 (a). Sub-misura: "Borse aggiuntive in formazione di medicina generale", per i trienni formativi 2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026. Nomina del Responsabile Unico del Procedimento.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 2.2 (a).

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**2.2 (a)**	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale**	**2.945.886,84**	**2.945.886,84**	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 2.2 è riportato nella tabella 11 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nel suddetto Allegato 3.

6.12. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

C2 – 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

OBIETTIVI NAZIONALI	
TARGET NAZIONALE	**293.386** partecipanti
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nell'avviare un piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per tutto il personale del SSN.
REQUISITI TARGET M6 C2 29/30	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere

Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione – per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. ▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

- La Regione Lazio intende avvalersi dei provider nelle Aziende Sanitarie, al fine di raggiungere il numero target complessivo in termini di partecipanti coinvolti tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- L'adesione al programma da parte dei professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale operanti nelle strutture ospedaliere dovrà essere accreditata ECM, ferma restando la specificità del Modulo D dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- Il programma viene sviluppato dalla Regione Lazio ed è articolato nelle sue diverse componenti (corsi/moduli) sulla base delle indicazioni nazionali, di cui al suddetto Allegato 5, tenendo in considerazione le peculiarità della Regione stessa e i diversi setting. A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS, l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità.

  Nello specifico il piano formativo regionale è definito sulla base dell'allegato 5:

  a) Modulo di base teorico generale propedeutico ai corsi B e C riguardante le tematiche schematizzate in Tabella 19 (LIVELLO: REGIONE; MODALITÀ: FAD).
  b) Modulo pratico (LIVELLO: STRUTTURA SANITARIA; MODALITÀ: DIDATTICA FRONTALE).
  c) Modulo sul programma locale di contrasto alle infezioni ospedaliere (LIVELLO: REGIONE; MODALITÀ: FAD).
  d) Modulo specialistico riservato agli operatori del CC-ICA (igienisti, clinici, farmacisti, infection nurse, laboratoristi, ecc.) (LIVELLO: REGIONE; MODALITÀ: FAD).

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- Il programma è sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includano formazione frontale in aula e apprendimento online), prevedendo sia una formazione teorica, che degli approfondimenti pratici a livello locale presso le strutture sanitarie di afferenza dei partecipanti, assicurando così la possibilità di formazione attraverso la metodologia learning by doing, considerata una delle strategie didattiche più efficaci in materia.
- Il Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani prevede un'intera sezione (Sezione B) dedicata alla formazione del personale. L'obiettivo della formazione è quello di promuovere un corretto comportamento da parte degli operatori sanitari. Diffondere messaggi chiari, non aperti all'interpretazione personale, consente infatti di ottenere cambiamenti permanenti sia individuali che nella cultura organizzativa della qualità e della sicurezza delle cure, garantendo che le competenze siano radicate e conservate in tutto il personale. Il documento sottolinea che la formazione può utilizzare diversi metodi (frontale, a distanza, sul campo), che vanno scelti avendo ben presenti vantaggi e limiti di ognuno, soprattutto in relazione agli obiettivi formativi che si desiderano raggiungere. È consigliabile privilegiare, pertanto, l'utilizzo di metodi diversi (blended). Le attività formative devono essere declinate all'interno di un piano formativo che sia esteso a tutto il personale, compreso quello in outsourcing, ai neoassunti e, per le Strutture universitarie, agli studenti. All'interno del piano, inoltre, devono essere previsti adeguati momenti di retraining. Sono state individuate tre principali categorie di operatori da formare:
- Formatori: sono le figure che saranno incaricate di formare, anche con sessioni pratiche, gli operatori sanitari. Per questo motivo dovrebbero essere scelti fra professionisti adeguatamente competenti e motivati oltre che sufficientemente autorevoli all'interno dei team. Il ruolo dei formatori dovrebbe essere riconosciuto dalla Struttura sanitaria, definendo una quota oraria specifica da dedicare a queste attività.
- Osservatori: il loro ruolo è fondamentale per consentire alle Strutture di porre in atto un'adeguata attività di monitoraggio e di feedback, nei confronti dei propri operatori, ma anche delle Direzioni e degli organismi regionali e nazionali. Per questo la scelta e la formazione degli osservatori è un momento particolarmente critico, in quanto è necessario garantire che queste figure siano in possesso delle capacità, dell'addestramento e dell'esperienza necessari per rilevare correttamente le opportunità secondo il metodo OMS dei cinque momenti riducendo al minimo i potenziali fattori di confondimento. È auspicabile che il loro percorso formativo sia

certificato, o comunque documentato, e che la loro competenza sia rivalutata periodicamente. Si raccomanda che la validazione dei nuovi osservatori sia in capo a una unica figura, e che le attività di addestramento vengano effettuate nei setting assistenziali che dovranno essere valutati in futuro dall'osservatore o a essi assimilabili. Il ruolo degli osservatori, infine, dovrebbe essere riconosciuto dalla Struttura sanitaria, definendo una quota oraria specifica da dedicare a queste attività.

- Operatori sanitari
- Contenuti minimi della formazione:
  - Definizione e impatto delle ICA;
  - Principali modalità di trasmissione delle infezioni;
  - La prevenzione delle ICA e il ruolo fondamentale dell'igiene delle mani;
  - L'approccio secondo i cinque momenti dell'igiene delle mani;
  - Strategie e strumenti di implementazione delle misure di prevenzione, monitoraggio e controllo delle ICA.
- Il Piano Annuale per la gestione del Rischio Sanitario (PARS), definisce obiettivi strategici regionali sulla gestione del rischio infettivo, modulati in maniera differenziata in relazione alla diversa complessità organizzativa delle strutture. Tali obiettivi, definiti in modo da armonizzarsi con quelli previsti dal Piano Regionale della Prevenzione (PRP) e dal Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) sono così sintetizzabili.
  a) Diffondere la cultura della sicurezza delle cure con specifico riferimento alla prevenzione del rischio infettivo. Relativamente a questo obiettivo, il documento di adozione del PARS raccomanda le seguenti attività di formazione:
     - Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori mirate al monitoraggio e alla prevenzione delle ICA;
     - Organizzazione di attività di informazione/formazione degli operatori sull'uso degli antibiotici;
  b) Implementazione del Piano di Intervento Regionale sull'igiene delle mani attraverso uno specifico Piano di Azione locale.
  c) Migliorare l'appropriatezza assistenziale ed organizzativa in tema di rischio infettivo, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento delle ICA incluse quelle da infezioni invasive da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).
- Il PanFlu prevede specifici capitoli dedicati alle attività di formazione nella FASE INTERPANDEMICA, in quella di ALLERTA e nella FASE PANDEMICA.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione Lazio dettaglierà le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definirà eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal MEF con la Circolare n. 4 del 18 gennaio 2022.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.
- Non si prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale.
- L'importo complessivo assegnato è pari ad € 4.502.272,50.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE	**16.506 (dipendenti formati in inf. Ospedaliere)**
FABBISOGNO	**N/A**
IMPORTO ASSEGNATO	**€ 4.502.272,50** Non si prevedono risorse aggiuntive a carico del Bilancio Regionale.

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

La Regione Lazio ha inteso rafforzare, mediante la predisposizione di uno specifico percorso formativo che coinvolgerà tutte le aziende sanitarie, i contenuti organizzativo-assistenziali della prevenzione e gestione delle infezioni ospedaliere, promuovendo un coinvolgimento degli attori professionali nei processi clinici, assistenziali ed organizzativi.

Obiettivi del progetto:

- Migliorare, nella Regione Lazio, i processi diagnostico-terapeutico-assistenziali;
- Promuovere l'integrazione professionale multidisciplinare e la omogeneizzazione delle pratiche cliniche;
- Favorire la diffusione e l'utilizzo di buone pratiche e l'approccio per processi.

Il percorso formativo è strutturato secondo tre modelli didattici:

- erogazione di corso in modalità e-learning regionale presso un'Azienda Capofila;
- attività seminariali in modalità residenziale;
- audit aziendali e di rete Hub/Spoke.

1) La modalità e-learning, in autoapprendimento, prevede la fruizione dei contenuti multimediali su piattaforma tecnologica contenenti:

- corso della durata di 10 ore diviso in frammenti finalizzati a "learning object", da completare in un periodo massimo di 2 mesi;
- documentazione scientifica inerente alle singole fasi del corso;
- role playing con casi clinici da discutere in un forum aperto;
- corso finale in FAD di 4 ore dopo l'audit aziendale.

2) Il modulo residenziale di 1 giornata di 6/8 ore da svolgersi nelle sedi delle Aziende destinatarie. Nell'ambito dei seminari aziendali saranno individuati i Tutor aziendali per la conduzione dei successivi Audit.

3) L'audit aziendale e di Rete costituisce un momento periodico di analisi degli indicatori di processo e risultato definiti nel PDTA e delle criticità di rete.

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	*34*
di cui da procedure regionali	
di cui da procedure aziendali/altro	*34*

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Completamento procedure di selezione dei provider	T1 2023	
Milestone	Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	T3 2024	
Target	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere	T1 2025	
Milestone	Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere	T4 2025	
Target	Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere	T2 2026	

GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Decreto del Commissario ad Acta N. 423 del 16 ottobre 2019 (recepimento PNCAR): Recepimento Intesa Stato-Regioni sul documento recante "Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020" (Rep. Atti n. 188/CSR del 02.11.2017) e istituzione del Gruppo Tecnico di Coordinamento e Monitoraggio del Piano a livello regionale.*
- *Determinazione n. G02044 del 26 febbraio 2021: Adozione del "Piano di Intervento Regionale sull'Igiene delle mani".*
- *Delibera di Giunta Regionale n 970 del 21 dicembre 2021 (PRP 2021-2025) Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025.*
- *Determinazione n. G00643 del 25 gennaio 2022: Adozione del "Documento di indirizzo per l'elaborazione del Piano Annuale per la Gestione del Rischio Sanitario (PARS)".*
- *Deliberazione Giunta Regionale n. 84 del 1° marzo 2022: Approvazione del Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale – PanFlu 2021-2023.*

- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 332 del 24.05.2022: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2– Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).*
- *Decreto del Presidente T00003 del 09.02.2023: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute - Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub Investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere. Nomina Soggetti Attuatori esterni-delegati.*
- *Deliberazione di Giunta regionale n. 75 del 11.03.2023: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute – Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Corso di formazione in infezioni ospedaliere –Individuazione dei Provider.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 236 del 25.05.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale.*
- *Deliberazione di Giunta Regionale n. 930 del 22.12.2023 Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 –Rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 236 del 25/05/2023.*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che alla transizione digitale, rappresentando rispettivamente almeno il 37 % ed il 20% dell'assegnazione totale delle risorse.

A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano allo 0%, 40 % o al 100 % per i singoli investimenti, secondo le specifiche linee guida comunitarie.

La tabella di seguito riportata sintetizza la quota assegnata (tag) a livello regionale/provinciale per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 2.2 (b).

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									**Green**	**Digital**
M6C2	**2.2 (b)**	**Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere**	**4.502.272,50**	**4.502.272,50**	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal. Il Regolamento individua i criteri per determinare come ogni attività economica contribuisca in modo sostanziale alla tutela dell'ecosistema, senza arrecare danno a nessuno dei seguenti obiettivi ambientali:

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;
- uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine;
- transizione verso l'economia circolare, con riferimento anche a riduzione e riciclo dei rifiuti;
- prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio DNSH nei loro piani nazionali, a febbraio 2021, la Commissione ha pubblicato delle linee guida con gli orientamenti tecnici a cui fare riferimento.

Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 2.2 è riportato nella tabella 11 dell'Allegato 3 al presente Piano.

La Regione/Provincia Autonoma, nell'attuazione degli interventi, procede pertanto a rispettare le indicazioni contenute nel suddetto Allegato 3.

7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità

In generale, tutti gli interventi previsti e i servizi innovativi introdotti contribuiranno a migliorare la qualità dell'assistenza, anche per le persone con disabilità, con un impatto in termini di:

Accessibilità

Nell'implementazione dei progetti sarà assicurata la consultazione delle associazioni con disabilità. Come previsto dall'art. 9 della Convenzione ONU, nella realizzazione/adeguamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.

A riguardo con la Deliberazione di Giunta n.736 del 15 ottobre 2019 recante "Ruolo e strumenti di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini nella programmazione e valutazione dei Servizi Sanitari Regionali. Atto di indirizzo", la Regione Lazio ha istituito un percorso di partecipazione delle Associazioni di tutela dei pazienti e del loro familiari nell'ambito della programmazione degli interventi sanitari: tale percorso partecipativo si sviluppa attraverso organismi e modalità strutturate, mediante la convocazione di un'assemblea annuale delle Associazioni, l'operatività di 10 Gruppi di partecipazione attiva cui aderiscono liberamente le Associazioni ed una Cabina di regia che si riunisce trimestralmente alla presenza di delegati delle Associazioni e della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria. Nell'implementazione dei progetti verrà garantito il costante coinvolgimento degli assistiti per il tramite degli organismi citati, al fine di favorire adeguata circolazione delle informazioni, supporto alla condivisione e alla co-progettazione di interventi per l'empowerment dei cittadini. Inoltre, l'implementazione dei nuovi servizi sarà accompagnata dalla progettazione e dalla realizzazione di strumenti, prodotti grafici, pagine web e materiali di comunicazione, veicolati attraverso il portale Salute Lazio al fine favorirvi il più ampio accesso da parte di tutti i cittadini.

Progettazione universale

Gli interventi agevoleranno la fruibilità, l'autonomia e la sicurezza degli spazi da parte di tutti i soggetti, a prescindere dalle condizioni di salute. Promuoveranno inoltre una presa in carico personalizzata, che tenga conto delle condizioni sanitarie e sociosanitarie, nonché, delle preferenze del singolo individuo, promuovendo i principi dell'empowerment e della co-produzione dei servizi.

Promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione

Gli interventi mirano ad integrare i servizi sanitari e i diversi stakeholder coinvolti per una presa in carico complessiva della persona al fine di migliorare il servizio di assistenza sanitaria ai pazienti con condizioni croniche e alle categorie di popolazione più vulnerabili, come le persone con disabilità.

il potenziamento dell'assistenza domiciliare, della comunità di riferimento e il potenziamento delle cure intermedie sono infatti fondamentali per fornire sostegno alle persone con disabilità,

assicurando servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona sul proprio territorio, a partire proprio dai servizi domiciliari.

L'obiettivo è quello di assicurare la massima autonomia e indipendenza della persona nel proprio ambiente di vita e lavoro, favorendo la presa in carico nella comunità di riferimento al fine di rispondere ai bisogni sanitari e sociosanitari della persona.

Non discriminazione

Il potenziamento dei servizi con la definizione di standard e modelli organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, previsti dalla riforma dell'assistenza territoriale, consentirà di ridurre le disuguaglianze sia in termini di accessibilità che di servizi, assicurando outcome di salute uniformi sull'intero territorio nazionale.

8. Equità di Accesso

Sezione da compilare descrivendo brevemente come gli interventi regionali si integrano sinergicamente per migliorare l'equità di accesso e gli outcome di salute a livello territoriale, specificando in particolare le azioni di rafforzamento sia del sistema ospedaliero sia della rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure.

L'unitarietà dei livelli di assistenza su tutto il territorio regionale e l'equità d'accesso ai servizi per tutti i cittadini costituisce il cardine su cui si basa la modalità di presa in carico della salute e del benessere delle persone e delle comunità: il piano ragionale fornisce garanzia di un complesso di servizi territoriali e di dotazioni tecnologiche che si prospettano significativi per l'intera rete regionale. Gli interventi messi in campo sono di tipo istituzionale e mirano a riorganizzare il sistema con un cambiamento che consente di rivedere i perimetri fisici aziendali. Attraverso una programmazione mirata e un monitoraggio continuo e puntuale degli outcome sarà possibile

Gli interventi programmati mirano ad estendere l'offerta sanitaria sul territorio regionale e a rendere più efficace ed appropriata la risposta dei servizi alle esigenze dei cittadini, in una prospettiva di integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali che, sinergicamente, garantiscano la risposta ai bisogni di salute e la presa in carico del paziente. L'acquisizione, inoltre, di moderne tecnologie sanitarie, oltre ad offrire un miglioramento dell'assistenza, permetterà di avvicinare i servizi ai cittadini con lo sviluppo della telemedicina e degli strumenti per la sanità digitale. Le azioni programmate a livello regionale rispondono alla "lente" dell'equità, nel senso che si sviluppano per contrastare i meccanismi di generazione delle disuguaglianze nella salute che possono ricadere sotto la responsabilità del SSR e ad assicurare una capacità di risposta del sistema appropriata e commisurata al bisogno. Nell'ambito delle proprie attività in corso mirate alla costruzione di una governance regionale dell'equità, la Regione Lazio presidierà l'omogeneità di implementazione delle azioni programmate, i relativi risultati in termini di equità nei processi e negli esiti delle cure ed infine la capacità di presa in carico delle fasce di popolazione vulnerabili.

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 (DGR n. 970 del 21/12/2021), in linea con le indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, prevede l'implementazione di Azioni specifiche di promozione della salute e prevenzione orientate all'equità in tutti i programmi e aree di intervento del Piano (Prevenzione e contrasto delle malattie croniche, inclusi i tumori; Prevenzione e contrasto delle malattie infettive; Prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro). Le azioni orientate all'equità sono definite e implementate utilizzando la metodologia dell'Health Equity Audit (HEA) che comprende i seguenti passaggi: 1) Costruzione di un profilo di equità; 2) Identificazione degli interventi di Promozione della salute e Prevenzione evidence-based di contrasto alle disuguaglianze; 3) Definizione degli obiettivi di equità con i portatori di interesse coinvolti a livello aziendale/locale e regionale; 4) Sostegno al cambiamento nella allocazione di risorse e offerta di servizi; 5) Valutazione dei progressi e dell'impatto in relazione agli obiettivi. L'introduzione della metodologia HEA risponde all'esigenza di trasformare l'equità nella prevenzione da principio ispiratore a metodo operativo di orientamento delle scelte e degli interventi di contrasto delle disuguaglianze di salute.

9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali

Sezione da compilare descrivendo brevemente come gli interventi regionali siano volti a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nel rispetto di quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 47 del decreto legislativo n. 77/2021 che ha affidato alle Linee Guida adottate con decreto del 7 dicembre 2021 del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia e del Ministro per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, di concerto con il Ministro delle Infrastrutture e

della Mobilità sostenibili nonché il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministro della Disabilità, decreto pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 31 dicembre 2021, la definizione degli orientamenti in ordine alle modalità e ai criteri applicativi delle disposizioni contenute nello stesso articolo 47.

In considerazione che le misure avranno carattere generalizzato e opereranno nell'ambito di tutti i contratti pubblici, il rapporto aziendale di parità di genere da parte degli operatori economici costituisce condizione necessaria per poter presentare domanda di partecipazione o offerta nelle procedure di gara. I capitolati saranno integrati con dichiarazioni specifiche da parte dell'operatore economico, a garanzia del rispetto di tale vincolo.

10.Modalità di monitoraggio e rendicontazione

La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede di monitoraggio per ciascun investimento. Tale monitoraggio avverrà attraverso il sistema Regis sulla base di tempistiche prestabilite.

Nello specifico, si riportano di seguito alcune indicazioni fornite dal Servizio centrale per il PNRR, per garantire la corretta redazione delle schede:

- **Step attuativo-procedurale**: in questa colonna sono riportati i passi procedurali/amministrativi utili per la realizzazione concreta dell'investimento al fine di rispettare milestone/target EU e nazionali;

- **Data inizio e fine:** in questa colonna sono riportate le date presunte, di inizio e fine, dello step attuativo-procedurale utili a comprendere la durata della procedura posta in essere. È sempre richiesta la valorizzazione della data di fine procedura (anche previsionale), al fine di rendere più facile l'individuazione delle scadenze programmate.

- **Strumento/Atto:** in questa colonna viene riportato lo strumento o l'atto dello step attuativo-procedurale (ad esempio: bando di gara, determina a contrarre, Decreto Ministeriale, etc.).
- **Note/Criticità:** in questa colonna sono riportate le presunte criticità o elementi degni di nota relativi alla procedura in essere.

Il dettaglio delle schede di monitoraggio procedurale relative a ciascun investimento sono riportate nell'Allegato 4 al presente Piano.

Tabella 2 - Dettaglio Monitoraggio investimento

Format cronoprogramma attuativo dei singoli investimenti				
Step attuativo procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità

La Regione/Provincia Autonoma provvede, così come indicato nelle Istruzioni Tecniche per la selezione dei progetti PNRR di cui alla Circolare n. 21/MEF, ai seguenti adempimenti:

- assicurare l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rettifica dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
- garantire il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;

- effettuare i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantire la riferibilità delle spese al progetto finanziato;
- presentare, con cadenza almeno trimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi nei tempi e nei modi previsti dal presente Piano ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del Piano, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;
- garantire la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale delle spese sostenute e dei target realizzati in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni – nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;
- inoltrare le Richieste di pagamento all'Amministrazione titolare con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi - e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
- impegnarsi, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e ad inviare la documentazione a supporto dell'avanzamento degli indicatori legati al raggiungimento dei target e milestone del PNRR;
- si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;
- definire le modalità di implementazione e trasmissione delle informazioni e della documentazione anche tramite il sistema informatico per il monitoraggio degli interventi PNRR utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;
- prevedere negli atti di rendicontazione la dichiarazione di aderenza dei progetti e delle relative spese al principio DNSH *Tagging* clima e digitale, *Gender Equality*, Valorizzazione dei giovani e Riduzione dei divari territoriali (ove pertinente), in funzione delle ulteriori indicazioni che saranno emanate dal Ministero dell'economia e delle finanze;

- prevedere negli atti di rendicontazione del progetto una dichiarazione di assenza di doppio finanziamento dell'investimento e delle relative spese;
- attenersi alle modalità e a eventuali termini per la presentazione di ciascuna istanza di erogazione da parte del Soggetto attuatore;
- attenersi alle modalità di presentazione dei SAL (se pertinente);
- attenersi alle modalità di erogazione dell'eventuale anticipo (eventuale richiesta di fidejussione bancaria o polizza fideiussoria);
- garantire l'adozione di un'apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR;
- attenersi in maniera puntuale alla documentazione da presentare ai fini dell'erogazione per stati di avanzamento, in funzione delle modalità di "rendicontazione" delle spese;
- attenersi ai controlli e agli adempimenti propedeutici all'erogazione svolti dall'Amministrazione responsabile nonché ai termini entro i quali l'Amministrazione provvede all'erogazione.;
- garantire il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell'Unione europea e all'iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase "finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU"), riportando nella documentazione progettuale l'emblema dell'Unione europea e fornisce un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto.

Allegato 1

Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti

Il *Recovery and Resilience Facility* (RRF) ha una dimensione totale pari a € 672,5 miliardi, di cui € 312,5 miliardi sono sovvenzioni e € 360 miliardi prestiti a tassi agevolati. Per l'Italia, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede circa € 191,5 miliardi, di cui € 68,9 miliardi sono sovvenzioni a fondo perduto.

Le aree prioritarie di investimento del piano sono: la transizione verde; la trasformazione digitale; la crescita intelligente, sostenibile e inclusiva; la coesione sociale e territoriale; salute e resilienza economica, sociale e istituzionale; politiche per le nuove generazioni, l'infanzia e i giovani.

Il PNRR si articola nelle seguenti 6 Missioni, a loro volta divise in 16 Componenti.

1. Digitalizzazione, innovazione, competitività e cultura (€ 40,32 mld).
2. Rivoluzione verde e transizione ecologica (€ 59,47 mld).
3. Infrastrutture per una mobilità sostenibile (€ 25,40 mld).
4. Istruzione e ricerca (€ 30,88 mld).
5. Inclusione e coesione (€ 19,8 mld).
6. Salute (€ 15,63 mld).

Al fine di finanziare tutti i progetti ritenuti in linea con la strategia del PNRR, è stato istituito un Fondo Nazionale Complementare, per un importo complessivo pari a € 30,6 miliardi.

Focus Missione 6 "Salute"

La Missione 6 «Salute» si articola, come segue, in due Componenti separate ma complementari:

- **Componente 1:** Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale
- **Componente 2:** Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale

La Componente 1 mira a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

- Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona.
- Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina:
  - *Investimento 1.2.1:* Casa come primo luogo di cura (Adi).
  - *Investimento 1.2.2:* Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT).
  - *Investimento 1.2.3:* Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici.
- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità).

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica ed a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

- Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero.
  - *Investimento 1.1.1:* Digitalizzazione di 280 ospedali sede DEA I e II livello.
  - *Investimento 1.1.2:* Sostituzione di almeno 3.100 grandi apparecchiature sanitarie.
  - *Investimento 1.1.3:* Rafforzamento strutturale del SSN (tendenziale).
- Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile:
  - Realizzazione di almeno 109 interventi di adeguamento antisismico. A questi si aggiungono altri 220 interventi attraverso le risorse del PNC.
  - Risorse da accordi di programma: Art. 20 legge finanziaria 67/88 – strutture sanitarie.

- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione:
  - *Sub-investimento 1.3.1:* Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE):
    - Creazione del repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly.
    - Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.
    - Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica (tendenziale).
  - *Sub-investimento 1.3.2: Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei* dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria:
    - Evoluzione dell'infrastruttura e degli strumenti tecnologici e di analisi del Ministero della salute.
    - Reingegnerizzazione del NSIS a livello locale.
    - Costruzione di uno strumento potente e complesso di simulazione e predizione di scenari a medio lungo termine del SSN.
    - Sviluppo di una piattaforma nazionale di servizi di telemedicina.
- Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.
  - *Investimento 2.1.1:* 100 progetti di ricerca finanziati con voucher Proof of Concept (PoC).
  - *Investimento 2.1.2:* 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare.
  - *Investimento 2.1.3:* 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti.
- Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.
  - *Investimento 2.2.1: finanziamento di 2.700 borse aggiuntive in formazione di medicina generale.*
  - *Investimento 2.2.2: circa 294.000 corsi di formazione in infezioni ospedaliere.*
  - *Investimento 2.2.3: circa 4.500 corsi di formazione manageriale.*
  - *Investimento 2.2.4: 4.200 contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi.*

Allegato 2

Tabelle localizzazione interventi

Per ciascun investimento della Componente 1, si riporta, il dettaglio delle informazioni relative alla localizzazione degli interventi (Comune, Provincia e Indirizzo) come evidenziato nella tabella seguente:

Tabella 3 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona										
CUP	ENTE DEL SSR	HUB / SPOKE	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SI/NO (*)	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)** (€)
J87H21013050001	ASL ROMA 1	HUB	2.200	800	NO	ROMA	ROMA	VIA FRÀ ALBENZIO 10	583.939,00	40.718,00
J87H21013110001	ASL ROMA 1	SPOKE	409	409	NO	ROMA	ROMA	VIA BOCCEA 625	342.022,00	8.200,00
J82C23000220001	ASL ROMA 1	HUB	1.000	800	NO	ROMA	ROMA	VIA CANOVA 19	1.564.008,00	178.200,00
J87H21013130001	ASL ROMA 1	HUB	1.500	800	NO	ROMA	ROMA	VIA DELLA STAZIONE DI CESANO 423	2.396.793,36	178.200,00
J87H21013120001	ASL ROMA 1	HUB	689	689	NO	ROMA	ROMA	VIA TORNABUONI 50	921.905,64	204.200,00
J87H21013080001	ASL ROMA 1	HUB	3.154	600	SI	ROMA	ROMA	VIA DINA GALLI 3	353.086,00	10.000,00
J87H21013070001	ASL ROMA 1	HUB	2.339	800	NO	ROMA	ROMA	VIALE ANGELICO 28	1.564.008,00	178.200,00
J87H21013060001	ASL ROMA 1	HUB	22.299	800	NO	ROMA	ROMA	VIA MOROSINI 30	583.939,00	40.718,00
J87H21013100001	ASL ROMA 1	HUB	1.296	864	NO	ROMA	ROMA	VIA BOCCEA 271	1.564.008,00	178.200,00
J87H21013090001	ASL ROMA 1	HUB	1.000	800	NO	ROMA	ROMA	VIA PAOLO MONELLI SNC	1.564.008,00	178.200,00
J87H21013380001	ASL ROMA 1	HUB	2.781	790	NO	ROMA	ROMA	VIA LUIGI LUZZATTI 8	976.441,00	80.000,00
J87H21013020001	ASL ROMA 1	HUB	2.346	800	NO	ROMA	ROMA	VIA TAGLIAMENTO 19	583.939,00	29.400,00
J87H21013030001	ASL ROMA 1	HUB	2.856	647	NO	ROMA	ROMA	PIAZZA SAN ZACCARIA PAPA 1	583.939,00	29.400,00
J87H21013010001	ASL ROMA 1	HUB	2.870	1.200	NO	ROMA	ROMA	CIRCONVALLAZIONE NOMENTANA 498	1.320.113,00	135.000,00
J87H21013360001	ASL ROMA 1	HUB	1.905	785	NO	ROMA	ROMA	VIA DEI FRENTANI 6	862.691,00	66.000,00
J87H21012950001	ASL ROMA 1	SPOKE	510	400	NO	ROMA	ROMA	VIA DI VALLE AURELIA 115 A	340.745,00	8.244,00
J82C21003190001	ASL ROMA 1	SPOKE	2.820	415	NO	ROMA	ROMA	VIA LAMPEDUSA 23	957.289,00	680.000,00 (di cui 80.000,00 FOI e 600.000,00 art. 20 L. 67/88)
J87H21012960001	ASL ROMA 1	HUB	2.768	1.000	NO	ROMA	ROMA	PIAZZA SANTA MARIA DELLA PIETÀ 5	1.564.008,00	170.000,00
J87H21012970001	ASL ROMA 1	HUB	1.489	800	NO	ROMA	ROMA	VIA CASSIA 472	1.564.008,00	170.000,00
C89J22001080001	ASL ROMA 2	SPOKE	834	450	SI	ROMA	ROMA	VIA MALFANTE 35	954.613,00	295.386,00
C89J22001090001	ASL ROMA 2	HUB	50.232	789	NO	ROMA	ROMA	VIA S. NEMESIO 21	1.612.524,00	427.101,00
C89J22001100001	ASL ROMA 2	HUB	1.394	846	NO	ROMA	ROMA	VIA CAMILLO SABATINI SNC	1.723.147,00	459.482,00
C81B22002800006	ASL ROMA 2	HUB	1.400	910	NO	ROMA	ROMA	VIA FRANCESCO PAOLO BONIFACIO SNC	1.901.464,00	913.645,10 (di cui 592.460,00 FOI e 321.185,10 fondi regionali DGR 625/2023, Cap. H22103)
C89J22001120001	ASL ROMA 2	HUB	2.062	807	NO	ROMA	ROMA	VIA GIUSEPPE MAROTTA 11	1.647.457,00	439.835,00
C89J22000980001	ASL ROMA 2	HUB	4.340	805	NO	ROMA	ROMA	VIA TENUTA DI TORRENOVA 138	1.302.818,42	360.872,00
C89J22000990001	ASL ROMA 2	HUB	621	600	NO	ROMA	ROMA	VIA TOMMASO AGUDIO 5	1.148.687,00	301.163,00
C89J22001000001	ASL ROMA 2	HUB	2.192	637	NO	ROMA	ROMA	VIA TORRICELLA SICURA 4	1.163.271,08	346.921,00
C89J22001010001	ASL ROMA 2	HUB	3.550	788	NO	ROMA	ROMA	VIA ANTISTIO 12	1.054.904,76	262.986,00
C89J22001020001	ASL ROMA 2	HUB	4.200	812	NO	ROMA	ROMA	VIA CARTAGINE 85	1.809.982,54	441.078,60

C89J22001030001	ASL ROMA 2	HUB	962	788	NO	ROMA	ROMA	VIA DELLA STAZIONE DI CIAMPINO 31	1.304.809,61	427.803,40
C89J22001040001	ASL ROMA 2	HUB	7.444	845	NO	ROMA	ROMA	VIA MONZA 2	1.874.855,32	458.595,20
C87H22000350001	ASL ROMA 2	HUB	3.000	840	NO	ROMA	ROMA	VIA DEL FRANTOIO 44	1.843.508,72	489.344,00
C86G22000810001	ASL ROMA 2	HUB	994	815	NO	ROMA	ROMA	VIA MOZART 25	1.688.155,56	439.158,00
C86G22000860001	ASL ROMA 2	HUB	1.500	770	NO	ROMA	ROMA	VIA CASAL DEI PAZZI 16	1.636.200,43	398.950,00
C86G22000820001	ASL ROMA 2	HUB	2.500	850	NO	ROMA	ROMA	VIA DEGLI EUCALIPTI 20	1.275.999,17	451.310,00
C86G22000830001	ASL ROMA 2	HUB	3.335	815	NO	ROMA	ROMA	VIA DELLA RUSTICA 218	1.747.474,57	439.158,00
C86G22000840001	ASL ROMA 2	HUB	2.800	790	NO	ROMA	ROMA	VIA GIACOMO BRESADOLA 56	1.474.318,61	419.419,00
C86G22000850001	ASL ROMA 2	HUB	6.608	810	NO	ROMA	ROMA	VIA NICCOLÒ FORTEGUERRI 4	1.038.119,21	203.754,00
C83D21004120001	ASL ROMA 2	HUB	4.600	795	NO	ROMA	ROMA	VIA TOMMASO ODESCALCHI 67 – VIA DEL CASAL DE MERODE 8 (S. MICHELE PAL. SCHELETRO)	1.624.169,00	794.757,00
I87H21006800006	ASL ROMA 3	HUB	2.990	1.000	NO	ROMA	ROMA	LUNGOMARE TOSCANELLI 230	1.304.206,00	148.637,00
I88I21000540006	ASL ROMA 3	HUB	1.000	1.300	NO	ROMA	ROMA	VIA LINO LIVIABELLA 70	5.307.671,00	543.486,75
I87H21006810006	ASL ROMA 3	HUB	4.704	1.000	NO	ROMA	ROMA	VIA CASAL BERNOCCHI 61	1.654.206,00	186.688,00
I87H21006820006	ASL ROMA 3	HUB	680	680	NO	ROMA	ROMA	LARGO QUADRELLI 5	1.421.317,00	120.805,60
I87H21006830006	ASL ROMA 3	HUB	650	650	NO	ROMA	ROMA	VIA PORTUENSE 1397	1.363.095,00	154.110,20
I87H21006840006	ASL ROMA 3	HUB	1.700	1.000	NO	ROMA	ROMA	VIA VAIANO 53	1.654.206,00	153.084,00
I87H21006850006	ASL ROMA 3	SPOKE	310	310	NO	ROMA	ROMA	VIA DELLA CONSOLATA 52	703.243,00	78.695,40
H34E22002510006	ASL ROMA 4	SPOKE	762	400	NO	FORMELLO	ROMA	VIA REGINA MARGHERITA 6	185.314,84	45.725,00
H22C22000220001	ASL ROMA 4	SPOKE	300	300	NO	ALLUMIERE + TOLFA	ROMA	VIA CIVITAVECCHIA 10 + PIAZZA VITTORIO VENETO 12	328.432,00	26.747,00
H52C22000100001	ASL ROMA 4	HUB	670	600	NO	SANTA MARINELLA	ROMA	VIA DELLA LIBERTÀ 61	1.085.325,98	76.030,00
H37H22000220001	ASL ROMA 4	HUB	788	788	NO	CIVITAVECCHIA	ROMA	VIALE LAZIO 34/B	975.379,54	150.428,00
H97H22000360001	ASL ROMA 4	HUB	952	800	NO	CERVETERI	ROMA	VIA MADRE MARIA CROCIFISSA CURCIO 1 - 3	897.088,34	204.083,00
H67H22000180001	ASL ROMA 4	HUB	2.128	800	NO	LADISPOLI	ROMA	VIA AURELIA KM 4150	1.614.116,97	170.843,00
H58I22000500001	ASL ROMA 4	SPOKE	650	550	NO	CANALE MONTERANO	ROMA	PIAZZA SANT'EGIDIO 24	976.960,15	126.478,00
H67H22000190001	ASL ROMA 4	HUB	800	800	NO	TREVIGNANO ROMANO	ROMA	VIA DEGLI ASINELLI SNC	1.531.376,80	206.472,00
H77H22000120001	ASL ROMA 4	HUB	2.065	800	NO	CAPENA	ROMA	VIA TIBERINA KM 15400	1.564.008,00	278.424,00
H47H22000250002	ASL ROMA 4	HUB	800	800	NO	CAMPAGNANO DI ROMA	ROMA	VIA ADRIANO I 23	1.163.188,00	118.208,00
H57H22000150001	ASL ROMA 4	SPOKE	400	400	NO	MAGLIANO ROMANO	ROMA	VIA DELL'OSPEDALE SNC	829.233,38	37.472,00
G97H21034760006	ASL ROMA 5	HUB	800	600	SI	ARTENA	ROMA	VIA VALLE DELL'OSTE SNC	380.555,58	133.704,80
G97H21034770006	ASL ROMA 5	SPOKE	400	400	NO	CARPINETO ROMANO	ROMA	VIA GIACOMO MATTEOTTI 1	380.216,00	76.043,20
G57H21034750006	ASL ROMA 5	HUB	2.000	800	NO	COLLEFERRO	ROMA	VIA DEGLI ESPLOSIVI SNC	1.751.976,42	312.801,60
G77H21083570006	ASL ROMA 5	SPOKE	405	405	NO	GORGA	ROMA	VIA FILIPPO TURATI SNC	380.216,00	76.043,20
G97H21034780006	ASL ROMA 5	HUB	2.000	600	SI	VALMONTONE	ROMA	VIA PORTA NAPOLETANA 8	851.516,00	190.303,20
G97H21034790006	ASL ROMA 5	HUB	2.300	800	NO	GUIDONIA MONTECELIO	ROMA	LOCALITA' COLLE ROSA SNC	2.450.907,36	312.801,60
G17H21038510006	ASL ROMA 5	HUB	8.000	800	NO	PALOMBARA SABINA	ROMA	VIA EUSEBIO POSSENTI 10	975.742,64	242.528,40
G37H21038130006	ASL ROMA 5	SPOKE	450	450	NO	FONTE NUOVA	ROMA	VIA 4 NOVEMBRE 4	329.716,00	85.943,20
G97H21034800006	ASL ROMA 5	HUB	2.000	800	NO	MONTEROTONDO	ROMA	VIA BRUNO BUOZZI SNC	1.464.008,00	312.801,60

G67H21030130006	ASL ROMA 5	SPOKE	400	400	NO	CAVE	ROMA	VIA MORINO 33	346.516,00	69.303,20
G98I21001270006	ASL ROMA 5	HUB	3.500	800	NO	PALESTRINA	ROMA	VIA PORTA SAN MARTINO 38	1.464.065,81	216.763,50
G97H21034820006	ASL ROMA 5	SPOKE	402	402	NO	GENAZZANO	ROMA	VIA ANTONIO ANDREANI 2	228.974,31	56.503,20
G82C21001210006	ASL ROMA 5	SPOKE	385	385	NO	SAN VITO ROMANO	ROMA	GUIDO BACCELLI SNC	412.216,00	64.589,24
G47H21064160006	ASL ROMA 5	HUB	2.400	800	NO	ZAGAROLO	ROMA	BORGO SAN MARTINO 3	1.212.642,00	252.528,40
G84E21005440006	ASL ROMA 5	HUB	1.100	600	SI	ARSOLI	ROMA	VIA DEI MASSIMO 1	278.866,00	34.116,00
G14E21004020006	ASL ROMA 5	SPOKE	3.000	412	SI	BELLEGRA	ROMA	VIALE UNGHERIA SNC	221.716,00	32.086,08
G24E21004950006	ASL ROMA 5	SPOKE	600	400	NO	SUBIACO	ROMA	VIALE DELLA REPUBBLICA 24	430.707,69	44.993,00
G34E21003750006	ASL ROMA 5	SPOKE	500	407	NO	CASTEL MADAMA	ROMA	VIA PIO LA TORRE SNC	213.716,00	26.502,00
G14E21004030006	ASL ROMA 5	SPOKE	2.000	410	SI	CICILIANO	ROMA	VIALE SANTA LIBERATA SNC	401.162,00	57.957,00
G34E21003760006	ASL ROMA 5	HUB	3.000	600	SI	TIVOLI	ROMA	PIAZZA MASSIMO 1	748.516,00	105.122,00
H57H22000200001	ASL ROMA 6	HUB	14.374	700	NO	ROCCA PRIORA	ROMA	VIA MALPASSO D'ACQUA SNC	1.296.857,00	186.190,05
H17H22000350001	ASL ROMA 6	HUB	8.639	1.100	NO	FRASCATI	ROMA	VIA ENRICO FERMI 1	1.545.216,00	236.136,63
H17H22000360001	ASL ROMA 6	HUB	13.970	1.000	NO	ALBANO LAZIALE	ROMA	VIA OLIVELLA SNC	1.545.216,00	236.519,26
H77H22000170001	ASL ROMA 6	HUB	14.707	1.150	NO	ARICCIA	ROMA	VIA A. CHIGI 2/4	1.545.216,00	236.519,26
H57H22000210001	ASL ROMA 6	HUB	9.280	1.200	NO	GENZANO	ROMA	VIA A. GRANDI 42/44/46	1.545.216,00	224.606,57
H87H22000220001	ASL ROMA 6	HUB	4.071	800	NO	CIAMPINO	ROMA	VIA M. CALÒ 5	1.545.216,00	189.786,81
H17H22000370001	ASL ROMA 6	HUB	14.564	1.250	NO	MARINO	ROMA	VIALE 24 MAGGIO SNC	1.545.216,00	256.110,16
H57H22000220001	ASL ROMA 6	HUB	2.665	800	NO	POMEZIA	ROMA	VIA DEL MARE – LOC. MACCHIOZZA SNC	1.545.216,00	155.625,19
H57H22000230001	ASL ROMA 6	HUB	948	800	NO	LARIANO	ROMA	VIA TEVERE SNC	635.711,00	677.094,72 (di cui 99.485,02 FOI e 577.609,70 art. 20 L. 67/88)
H57H22000240001	ASL ROMA 6	HUB	14.404	800	NO	ANZIO	ROMA	VIA ALDOBRANDINI 32	990.931,00	717.781,55 (di cui 140.171,85 FOI e 577.609,70 art. 20 L. 67/88)
H77H22000180001	ASL ROMA 6	HUB	4.541	1.125	NO	NETTUNO	ROMA	PIAZZA SAN FRANCESCO 1	1.545.216,00	227.591,12
G37H21038060001	ASL VITERBO	HUB	5.500	1.560	NO	MONTEFIASCONE	VITERBO	VIA DONATORI DI SANGUE 19	1.951.649,00	172.808,00
G67H21029830001	ASL VITERBO	HUB	840	600	SI	BAGNOREGIO	VITERBO	VIA FRATELLI AGOSTI 6	1.151.760,00	46.000,00
G27H21039720001	ASL VITERBO	HUB	703	703	NO	BOLSENA	VITERBO	VIA IV NOVEMBRE 9	1.251.910,00	132.409,00
G87H21043160001	ASL VITERBO	HUB	15.000	1.150	NO	TARQUINIA	VITERBO	VIALE IGEA 1	1.693.100,00	172.266,80
G37H21038040001	ASL VITERBO	HUB	5.600	900	NO	RONCIGLIONE	VITERBO	VIA DELL'OSPEDALE CONSORZIALE 17	1.803.442,00	166.178,00
G67H21029820001	ASL VITERBO	HUB	1.489	1.489	NO	SORIANO NEL CIMINO	VITERBO	VIA INNOCENZO VIII SNC	537.925,00	36.455,00
I17H21009210006	ASL RIETI	HUB	5.747	995	NO	RIETI	RIETI	VIALE LIONELLO MATTEUCCI 9	1.564.008,00	175.228,60
I87H21006950006	ASL RIETI	HUB	1.082	1.082	NO	ANTRODOCO	RIETI	PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTÀ 1	1.564.008,00	175.228,60
I37H21008750006	ASL RIETI	HUB	1.093	1.093	NO	CONTIGLIANO	RIETI	VIA FILIPPO AGAMENNONE 1	1.564.008,00	175.228,60
I97H21006850006	ASL RIETI	SPOKE	325	325	NO	CASTEL DI TORA	RIETI	VIA TURANENSE KM 27.950	491.416,00	56.238,00
I47H21007720006	ASL RIETI	HUB	9.927	807	NO	MAGLIANO SABINA	RIETI	VOCABOLO FILONI SNC	1.047.530,00	141.728,00
E18I22000080006	ASL LATINA	HUB	2.241	600	SI	LATINA	LATINA	VIA GIUSTINIANO SNC	814.716,00	8.160,00
E58I22000040006	ASL LATINA	HUB	985	800	NO	CISTERNA DI LATINA	LATINA	VIALE ADRIATICO SNC	1.632.117,00	198.000,00
E22C22000030006	ASL LATINA	SPOKE	400	400	NO	BORGO SABOTINO	LATINA	STRADA FOCE VERDE SNC	855.821,00	106.000,00
E28I22000050006	ASL LATINA	HUB	5.132	800	NO	LATINA	LATINA	VIA CESARE BATTISTI SNC	1.632.117,00	198.000,00
E28I22000060006	ASL LATINA	SPOKE	462	462	NO	LATINA SCALO	LATINA	VIA DELLA STAZIONE SNC	976.147,00	123.600,00

E88I22000040006	ASL LATINA	HUB	701	600	SI	PONTINIA	LATINA	VIA FRATELLI BANDIERA SNC	970.016,00	122.800,00
E68I22000070006	ASL LATINA	HUB	13.802	800	NO	SABAUDIA	LATINA	VIA CONTE VERDE SNC	1.103.589,00	125.000,00
E18I22000090006	ASL LATINA	HUB	11.278	800	NO	SEZZE	LATINA	VIA SAN BARTOLOMEO SNC	1.573.416,00	192.000,00
E72C22000060006	ASL LATINA	SPOKE	800	500	NO	SAN FELICE CIRCEO	LATINA	VIA RAFFAELE RISALITI 186	1.089.025,53	198.000,00
E32C22000050006	ASL LATINA	SPOKE	800	550	NO	SPERLONGA	LATINA	VIA ROMA 60	1.570.143,38	198.000,00
E58I22000050006	ASL LATINA	HUB	5.300	800	NO	TERRACINA	LATINA	VIA SAN FRANCESCO SNC	2.492.832,09	198.000,00
E88I22000050006	ASL LATINA	HUB	600	600	NO	FORMIA	LATINA	VIA SANTA MARIA LA NOCE 18	1.130.016,00	146.000,00
E98I22000020006	ASL LATINA	HUB	11.638	800	NO	GAETA	LATINA	SALITA CAPPUCCINI SNC	1.032.117,00	114.000,00
E58I22000060006	ASL LATINA	HUB	3.133	800	NO	MINTURNO	LATINA	VIA DEGLI EROI SNC	832.117,00	884.800,00 (di cui 84.800,00 FOI e 800.000,00 art. 20 L. 67/88)
E88I22000060006	ASL LATINA	HUB	1.200	600	SI	SANTI COSMA E DAMIANO	LATINA	VIA RISORGIMENTO SNC	908.478,00	122.000,00
B87H21011960002	ASL FROSINONE	HUB	9.562	850	NO	ANAGNI	FROSINONE	VIA ONORATO CAPO 4	1.564.616,00	211.200,00
B17H21006890002	ASL FROSINONE	HUB	839	839	NO	FIUGGI	FROSINONE	P.ZZA MARTIRI DI NASSIRYA SNC	1.566.416,00	209.000,00
B37H21012270002	ASL FROSINONE	SPOKE	400	400	NO	PALIANO	FROSINONE	FRATELLI BEGUINOT SNC	452.207,00	44.000,00
B77H21010230002	ASL FROSINONE	HUB	860	600	SI	AMASENO	FROSINONE	VIA CIRCONVALLAZIONE 1	1.034.429,00	124.300,00
B97H21007900001	ASL FROSINONE	HUB	4.214	800	NO	CEPRANO	FROSINONE	VIA REGINA MARGHERITA 5	1.266.651,00	171.600,00
B87H21011970001	ASL FROSINONE	HUB	2.783	600	SI	FERENTINO	FROSINONE	PIAZZA DELL'OSPIZIO 1	778.503,00	110.000,00
B47H21008700001	ASL FROSINONE	HUB	25.882	1.200	NO	FROSINONE	FROSINONE	VIALE MAZZINI SNC	1.566.416,00	209.000,00
B67H21012180007	ASL FROSINONE	HUB	2.668	700	NO	VEROLI	FROSINONE	VIA PASSEGGIATA SAN GIUSEPPE SNC	1.422.577,00	184.800,00
B37H21012280007	ASL FROSINONE	HUB	6.454	600	SI	ARPINO	FROSINONE	VIA VITTORIO COLONNA 10	840.355,00	87.999,78
B47H21008710007	ASL FROSINONE	HUB	4.782	600	SI	ATINA	FROSINONE	VIA COLLE MELFA 75	1.228.503,00	148.500,00
B97H21007910007	ASL FROSINONE	HUB	6.240	1.000	NO	ISOLA DEL LIRI	FROSINONE	VIA OSPEDALE 4	1.566.416,00	235.400,00
B17H21006900007	ASL FROSINONE	SPOKE	160	300	NO	MONTE SAN GIOVANNI CAMPANO	FROSINONE	VIA BOCCAFOLLE SNC	224.617,00	22.000,00
B47H21008720007	ASL FROSINONE	HUB	8.846	800	NO	SORA	FROSINONE	LOCALITÀ SAN MARCIANO SNC	1.616.651,00	209.000,00
B97H21007920007	ASL FROSINONE	HUB	800	800	NO	AQUINO	FROSINONE	VIALE MANZONI 1	1.616.651,00	219.120,00
B37H21012290007	ASL FROSINONE	HUB	11.360	1.000	NO	CASSINO	FROSINONE	VIA G. DI BIASIO SNC	1.566.416,00	218.900,00
B47H21008730007	ASL FROSINONE	HUB	17.517	800	NO	PONTECORVO	FROSINONE	VIA S. GIOVANNI BATTISTA 5	966.651,00	147.400,00
B27H21009530007	ASL FROSINONE	HUB	2.627	800	NO	SAN GIORGIO A LIRI	FROSINONE	VIA ROMA SNC	1.197.960,00	180.400,00
									158.494.374,81	

(*) Indicare SI se la CdC utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento;

(**) Fondo per l'avvio di opere indifferibili e, ove specificato, quote di cofinanziamento a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) e a valere su fondi regionali.

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2.1 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)									
CUP	ENTE DEL SSR	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SI/NO (*)	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)** (€)
J87H21013420001	ASL ROMA 1	2.617	150	NO	ROMA	ROMA	PIAZZA SANTA MARIA DELLA PIETÀ 5	311.758,76	0,00
J87H21013410001	ASL ROMA 1	1.296	150	NO	ROMA	ROMA	VIA BOCCEA 271	109.335,45	0,00
J87H21013430001	ASL ROMA 1	1.300	150	NO	ROMA	ROMA	VIA CASSIA 472	100.512,25	0,00
J87H21013440001	ASL ROMA 1	2.033	150	NO	ROMA	ROMA	VIA GALILEO GALILEI 13	100.646,58	0,00
J87H21013450001	ASL ROMA 1	22.299	150	NO	ROMA	ROMA	VIA MOROSINI 30	200.795,89	0,00
J87H21013400001	ASL ROMA 1	2.820	150	NO	ROMA	ROMA	VIA LAMPEDUSA 23	240.543,91	0,00
J87H21013390001	ASL ROMA 1	2.870	150	NO	ROMA	ROMA	CIRCONVALLAZIONE NOMENTANA 498	147.932,16	0,00
C89J22001130001	ASL ROMA 2	50.232	150	NO	ROMA	ROMA	VIA SAN NEMESIO 28	173.075,00	0,00
C89J22001140001	ASL ROMA 2	2.062	150	NO	ROMA	ROMA	VIA GIUSEPPE MAROTTA 11	173.075,00	0,00
C84E23000140006	ASL ROMA 2	4.200	150	NO	ROMA	ROMA	VIA CARTAGINE 85	173.075,00	0,00
C84E23000120006	ASL ROMA 2	6.951	150	NO	ROMA	ROMA	VIA CASAL DE MERODE 8A	173.075,00	0,00
C84E23000130006	ASL ROMA 2	6.951	150	NO	ROMA	ROMA	VIA CASAL DE MERODE 8B	173.075,00	0,00
C81B22002790006	ASL ROMA 2	1.600	150	NO	ROMA	ROMA	VIA DEL PEPERINO 64	173.075,00	0,00
C86G22000880001	ASL ROMA 2	2.800	150	NO	ROMA	ROMA	VIA BRESADOLA 56	173.075,00	0,00
I17H21009230004	ASL ROMA 3	1.505	150	NO	FIUMICINO	ROMA	VIA CONI ZUGNA 173	173.075,00	18.147,46
I87H21007000006	ASL ROMA 3	2.990	150	NO	ROMA	ROMA	LUNGOMARE TOSCANELLI 230	173.075,00	18.147,46
I87H21006990006	ASL ROMA 3	22.210	150	NO	ROMA	ROMA	VIA GIANCARLO PASSERONI 28	173.075,00	18.147,46
I87H21006980006	ASL ROMA 3	4.704	150	NO	ROMA	ROMA	VIA CASAL BERNOCCHI 61	173.075,00	18.147,46
I87H21006970006	ASL ROMA 3	1.700	150	NO	ROMA	ROMA	VIA VAIANO 53	173.075,00	18.147,46
H97H22000900001	ASL ROMA 4	952	150	NO	CERVETERI	ROMA	VIA MADRE MARIA CROCIFISSA CURCIO 1-3	173.075,00	33.869,00
H32C22000230006	ASL ROMA 4	788	150	NO	CIVITAVECCHIA	ROMA	VIALE LAZIO 34B	173.075,00	33.874,00
H27H22000830001	ASL ROMA 4	650	150	NO	BRACCIANO	ROMA	VIA DEL LAGO SNC	173.075,00	33.869,00
H47H22000640001	ASL ROMA 4	450	150	NO	CAMPAGNANO DI ROMA	ROMA	VIA LESEN 11	173.075,00	33.869,00
G52C21000630006	ASL ROMA 5	2.000	150	NO	COLLEFERRO	ROMA	VIA DEGLI ESPLOSIVI SNC	14.812,93	0.00
G92C21001030006	ASL ROMA 5	2.300	150	NO	GUIDONIA MONTECELIO	ROMA	LOCALITÀ COLLEVERDE SNC	14.812,93	0,00
G17H21038680006	ASL ROMA 5	8.000	150	NO	PALOMBARA SABINA	ROMA	VIA EUSEBIO POSSENTI 10	173.075,00	19.683,78
G97H21034880006	ASL ROMA 5	2.000	150	NO	MONTEROTONDO	ROMA	VIA BRUNO BUOZZI SNC	173.075,00	29.285,00
G92C21001020006	ASL ROMA 5	3.500	150	NO	PALESTRINA	ROMA	VIA PORTA SAN MARTINO 38	173.075,00	29.284,79
G24E21004960006	ASL ROMA 5	600	150	NO	SUBIACO	ROMA	VIALE DELLA REPUBBLICA 24	173.075,00	24.004,00
G34E21003770006	ASL ROMA 5	3.000	150	NO	TIVOLI	ROMA	PIAZZA MASSIMO 1	173.075,00	24.004,00
H57H22000270001	ASL ROMA 6	948	150	NO	LARIANO	ROMA	VIA TEVERE SNC	168.520,19	20.600,00
H17H22000380001	ASL ROMA 6	8.639	150	NO	FRASCATI	ROMA	VIA ENRICO FERMI 1	189.912,83	20.600,00
H57H22000250001	ASL ROMA 6	9.280	150	NO	GENZANO	ROMA	VIA A. GRANDI 42/44/46	159.716,64	20.600,00
H17H22000390001	ASL ROMA 6	14.564	150	NO	MARINO	ROMA	VIALE 24 MAGGIO SNC	189.912,84	20.600,00
H57H22000260001	ASL ROMA 6	2.665	150	NO	POMEZIA	ROMA	VIA DEL MARE SNC	157.312,50	20.600,00
H57H22000280001	ASL ROMA 6	14.404	150	NO	ANZIO	ROMA	VIA ALDOBRANDINI 32	173.075,00	20.600,00
G87H21043170001	ASL VITERBO	15.000	150	NO	TARQUINIA	VITERBO	VIALE IGEA 1	173.075,00	0,00
G67h21029870001	ASL VITERBO	15.381	150	NO	CIVITA CASTELLANA	VITERBO	VIA FERRETTI 169	173.075,00	0,00
G87H21043180001	ASL VITERBO	45.000	293	NO	VITERBO	VITERBO	STRADA SAMMARTINESE SNC	173.075,00	19.480,00
I27H21009460006	ASL RIETI	810	150	NO	LEONESSA	RIETI	CORSO SAN GIUSEPPE 40/B	173.075,00	21.630,00
I12C23000860006	ASL RIETI	1.160	150	NO	RIETI	RIETI	VIA DEL TERMINILLO 42	173.075,00	0,00
I17H21009220006	ASL RIETI	2.500	150	NO	RIETI	RIETI	VIALE LIONELLO MATTEUCCI 9	173.075,00	21.630,00
I47H21007730006	ASL RIETI	9.927	150	NO	MAGLIANO SABINO	RIETI	VIA VOCABOLO FILONI SNC	173.075,00	21.630,00
E18I22000060006	ASL LATINA	2.241	150	NO	APRILIA	LATINA	VIA GIUSTINIANO SNC	173.075,00	29.036,00

E28I22000040006	ASL LATINA	5.132	150	NO	LATINA	LATINA	VIA CESARE BATTISTI SNC	173.075,00	29.036,00
E18I22000070006	ASL LATINA	11.278	150	NO	SEZZE	LATINA	VIA SAN BARTOLOMEO SNC	173.075,00	43.554,00
E58I22000030006	ASL LATINA	5.300	150	NO	TERRACINA	LATINA	VIA FIRENZE SNC	173.075,00	29.036,00
E98I22000010006	ASL LATINA	11.638	150	NO	GAETA	LATINA	VIA SALITA CAPPUCCINI SNC	173.075,00	29.036,00
B87H21012080007	ASL FROSINONE	9.562	150	NO	ANAGNI	FROSINONE	VIA ONORATO CAPO 4	173.075,00	29.036,00
B47H21008970007	ASL FROSINONE	25.882	150	NO	FROSINONE	FROSINONE	VIALE MAZZINI SNC (POLIAMBULATORIO)	173.075,00	29.036,00
B47H21008980007	ASL FROSINONE	25.882	150	NO	FROSINONE	FROSINONE	VIALE MAZZINI SNC (EX COA)	173.075,00	22.000,00
B47H21008990007	ASL FROSINONE	8.846	150	NO	SORA	FROSINONE	LOCALITÀ SAN MARCIANO SNC	173.075,00	29.036,00
B37H21012390007	ASL FROSINONE	11.360	150	NO	CASSINO	FROSINONE	VIA G. DI BIASIO SNC	173.075,00	29.036,00
I89J21018820005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	25.464	150	NO	ROMA	ROMA	VIA DI SANTO STEFANO ROTONDO 5	173.075,00	23.419,20
E87H21012560001	AOU POLICLINICO UMBERTO I	4.400	150	NO	ROMA	ROMA	VIALE DEL POLICLINICO 155	173.075,00	27.456,00
H87H21008470006	IRCCS IFO	108.000	150	NO	ROMA	ROMA	VIA ELIO CHIANESI 53	173.075,00	0,00
F84E22001060006	IRCCS INMI	150	150	NO	ROMA	ROMA	VIA PORTUENSE 292	173.075,00	34.615,00
F87H21012600005	AOU SANT'ANDREA	76.262	150	NO	ROMA	ROMA	VIA DI GROTTAROSSA 1035-39	173.075,00	34.615,00
E84E22000070001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	142.084	150	NO	ROMA	ROMA	VIALE OXFORD 81	173.075,00	31.585,17

(*) Indicare SI se la COT utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento;

(**) Fondo per l'avvio di opere indifferibili.

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – COT Interconnessione			
CUP	ENTE DEL SSR	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI) (€)
J89J22002370006	*ASL ROMA 1*	*527.646,35*	*Non prevista*
C86F21000040005	*ASL ROMA 2*	*475.231,14*	*Non prevista*
I83D21002920006	*ASL ROMA 3*	*369.235,00*	*Non prevista*
H34E22002480006	*ASL ROMA 4*	*263.240,78*	*Non prevista*
G34E21003820006	*ASL ROMA 5*	*554.439,60*	*Non prevista*
H41B22001830001	*ASL ROMA 6*	*475.231,00*	*Non prevista*
G89J21017550001	*ASL VITERBO*	*237.615,58*	*Non prevista*
I69J21017760006	*ASL RIETI*	*290.030,78*	*Non prevista*
E27H22000800006	*ASL LATINA*	*369.235,00*	*Non prevista*
B49J21031310007	*ASL FROSINONE*	*316.820,00*	*Non prevista*
I89J21018840005	*AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA*	*52.415,00*	*Non prevista*
E87H21012580001	*AOU POLICLINICO UMBERTO I*	*52.415,20*	*Non prevista*
H89J21021620006	*IRCCS IFO*	*52.415,20*	*Non prevista*
F86G22001740006	*IRCSS INMI*	*52.415,00*	*Non prevista*
F89J21035750005	*AOU SANT'ANDREA*	*52.415,20*	*Non prevista*
E89J22001700001	*FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA*	*52.415,21*	*Non prevista*
		4.193.216,04	

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2.3 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) – COT *Device*			
CUP	ENTE DEL SSR	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI) (€)
J89J22002380006	*ASL ROMA 1*	*718.036,90*	*Non prevista*
C86F21000030005	*ASL ROMA 2*	*646.708,90*	*Non prevista*
I89J21018910006	*ASL ROMA 3*	*502.467,00*	*Non prevista*
H34E22002470006	*ASL ROMA 4*	*358.226,00*	*Non prevista*
G34E21003810006	*ASL ROMA 5*	*754.498,45*	*Non prevista*
H49J22000930001	*ASL ROMA 6*	*646.708,00*	*Non prevista*
G89J21017540001	*ASL VITERBO*	*323.355,01*	*Non prevista*
I69J21017770006	*ASL RIETI*	*394.680,00*	*Non prevista*
E29J22001130006	*ASL LATINA*	*502.467,40*	*Non prevista*
B49J21031290007	*ASL FROSINONE*	*431.139,00*	*Non prevista*
I89J21018870005	*AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA*	*71.328,00*	*Non prevista*
E87H21012570001	*AOU POLICLINICO UMBERTO I*	*71.327,88*	*Non prevista*
H89J21021630006	*IRCCS IFO*	*71.328,19*	*Non prevista*
F89J22003070006	*IRCSS INMI*	*71.328,00*	*Non prevista*
F89J21035740005	*AOU SANT'ANDREA*	*71.328,19*	*Non prevista*
E89J22001710001	*FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA*	*71.328,19*	*Non prevista*
		5.706.255,11	

Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)									
CUP	ENTE DEL SSR	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SI/NO (*)	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)** (€)
J87H21013170001	ASL ROMA 1	22.299	1.100	SI	ROMA	ROMA	VIA MOROSINI 30	2.649.889,00	320.000,00
C87H22000360001	ASL ROMA 2	3.000	1.140	NO	ROMA	ROMA	VIA DEL FRANTOIO 44	3.197.441,60	663.566,00
C83D21004130001	ASL ROMA 2	4.600	2.800	NO	ROMA	ROMA	VIA TOMMASO ODESCALCHI 67 – VIA DEL CASAL DE MERODE 8 (S. MICHELE PAL. SCHELETRO)	5.715.021,49	2.057.175,00
I84E21026930006	ASL ROMA 3	1.300	1.300	NO	ROMA	ROMA	VIA DOMENICO MORELLI 13	2.888.252,00	1.589.875,40 (di cui 362.991,40 FOI e 1.226.884,00 art. 20 L. 67/88)
I84E21026940006	ASL ROMA 3	4.500	2.200	NO	ROMA	ROMA	VIA FABIOLA 15	4.795.161,00	5.774.476,00 (di cui 591.976,00 FOI e 5.182.500,00 art. 20 L. 67/88)
H87H22000210001	ASL ROMA 4	1.400	1.000	SI	RIGNANO FLAMINIO	ROMA	VIA ALCIDE DE GASPERI SNC	1.527.889,00	1.093.029,04 (di cui 159.329,00 FOI e 933.700,04 art. 20 L. 67/88)
H52C22000110001	ASL ROMA 4	698	1.010	SI	SANTA MARINELLA	ROMA	VIA AURELIA 455	907.725,00	1.578.558,02 (di cui 96.801,00 FOI e 1.481.757,02 art. 20 L. 67/88)
H67H22000160001	ASL ROMA 4	1.140	1.140	NO	LADISPOLI	ROMA	VIA AURELIA KM 4150	2.396.597,00	2.730.005,97 (di cui 313.847,00 FOI e 2.416.158,97 art. 20 L. 67/88)
H37H22000230001	ASL ROMA 4	3.200	1.140	NO	ANGUILLARA SABAZIA	ROMA	VIA DUCA DEGLI ABRUZZI SNC	2.672.538,17	2.126.774,49 (di cui 336.290,00 FOI e 1.790.484,49 art. 20 L. 67/88)
G97H21034830006	ASL ROMA 5	2.000	1.100	SI	VALMONTONE	ROMA	VIA PORTA NAPOLETANA 8	2.297.839,82	529.977,80
G97H21034840006	ASL ROMA 5	2.300	1.200	NO	GUIDONIA MONTECELIO	ROMA	LOCALITÀ COLLE ROSA SNC	3.301.938,18	529.977,80
G97H21034850006	ASL ROMA 5	2.000	1.150	NO	MONTEROTONDO	ROMA	VIA BRUNO BUOZZI SNC	2.349.889,00	298.700,00
G42C21000980006	ASL ROMA 5	2.000	1.100	SI	ZAGAROLO	ROMA	VIA ANGELO POLIZIANO SNC	2.649.906,00	2.935.063,16 (di cui 364.414,00 FOI e 2.570.649,16 art. 20 L. 67/88)
H57H22000160001	ASL ROMA 6	14.374	1.082	SI	ROCCA PRIORA	ROMA	VIA MALPASSO D'ACQUA SNC	2.255.108,00	348.427,90
H17H22000320001	ASL ROMA 6	13.970	1.080	SI	ALBANO LAZIALE	ROMA	VIA OLIVELLA SNC	1.691.903,00	244.335,65
H57H22000170001	ASL ROMA 6	9.280	1.008	SI	GENZANO DI ROMA	ROMA	VIA GRANDI 42/44/46	1.129.015,00	140.302,36
H17H22000330001	ASL ROMA 6	14.564	1.089	SI	MARINO	ROMA	VIALE 24 MAGGIO SNC	1.189.853,00	151.546,62
H57H22000180001	ASL ROMA 6	2.665	1.060	SI	POMEZIA	ROMA	VIA DEL MARE – LOC. MACCHIOZZA SNC	2.215.763,00	341.156,11
H57H22000190001	ASL ROMA 6	14.404	1.141	NO	ANZIO	ROMA	VIA ALDOBRANDINI 32	1.766.723,00	258.163,76
G37H21038070001	ASL VITERBO	5.500	1.009	SI	MONTEFIASCONE	VITERBO	VIA DONATORI DI SANGUE 19	1.739.307,00	106.446,00
G37H21038050001	ASL VITERBO	5.600	1.000	SI	RONCIGLIONE	VITERBO	VIA DELL'OSPEDALE CONSORZIALE 17	2.657.854,91	279.188,00
I57H21010720006	ASL RIETI	1.260	1.260	NO	FARA IN SABINA	RIETI	VIA GARIBALDI 17	2.649.889,00	316.210,00
I47H21007740006	ASL RIETI	6.600	1.798	NO	POGGIO MIRTETO	RIETI	VIA FINOCCHIETO SNC	2.649.889,00	316.210,00
E68I22000060006	ASL LATINA	5.128	1.080	SI	CORI	LATINA	VIA MARCONI 1	2.602.216,00	322.000,00
E18I22000050006	ASL LATINA	11.278	1.100	SI	SEZZE	LATINA	VIA SAN BARTOLOMEO SNC	2.627.889,00	328.000,00
E98I22000000006	ASL LATINA	11.638	1.000	SI	GAETA	LATINA	SALITA CAPPUCCINI SNC	2.049.388,12	296.000,00
E58I22000020006	ASL LATINA	3.133	1.050	SI	MINTURNO	LATINA	VIA DEGLI EROI SNC	2.892.843,88	312.000,00
B87H21011980007	ASL FROSINONE	9.562	1.100	SI	ANAGNI	FROSINONE	VIA ONORATO CAPO 4	2.120.692,00	263.999,78
B87H21011990007	ASL FROSINONE	6.317	1.000	SI	CECCANO	FROSINONE	BORGO SANTA LUCIA SNC	1.943.129,00	242.000,00
B47H21008740007	ASL FROSINONE	25.882	1.100	SI	FROSINONE	FROSINONE	VIALE MAZZINI SNC	2.048.692,00	263.999,78
B97H21007930007	ASL FROSINONE	6.240	1.100	SI	ISOLA LIRI	FROSINONE	VIA OSPEDALE 4	2.048.692,00	263.999,78
B37H21012300007	ASL FROSINONE	11.360	1.100	SI	CASSINO	FROSINONE	VIA G. DI BIASIO SNC	2.048.692,00	263.999,78
B47H21008750007	ASL FROSINONE	17.517	1.000	SI	PONTECORVO	FROSINONE	VIA S. GIOVANNI BATTISTA 5	1.943.129,00	242.000,00
E82C21001260001	AOU POLICLINICO UMBERTO I	4.440	1.300	NO	ROMA	ROMA	VIALE DEL POLICLINICO 155	1.537.801,00	242.528,00
E84E22000080001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	142.084	2.280	NO	ROMA	ROMA	VIALE OXFORD 81	5.292.921,00	750.000,00
								86.451.477,17	

(*) Indicare SI se l'Ospedale di Comunità utilizza spazi disponibili esistenti e funzionali non oggetto di intervento;

(**) Fondo per l'avvio di opere indifferibili e, ove specificato, quote di cofinanziamento a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio).

Per ciascun investimento della Componente 2, si riporta, laddove applicabile, il dettaglio delle informazioni relative alla localizzazione degli interventi (Comune, Provincia e Indirizzo) come evidenziato nella tabella seguente:

Tabella 4 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Digitalizzazione DEA							
CUP	ENTE DEL SSR	TITOLO PROGETTO	PRESIDIO OSPEDALIERO	DEA I / II LIVELLO	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI) (€)
J84E22000340006	ASL ROMA 1	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	703.100,28	Non prevista
J84E22000350006	ASL ROMA 1	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	1.220.246,69	Non prevista
J84E22000360006	ASL ROMA 1	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	263.056,73	Non prevista
J84E22000370006	ASL ROMA 1	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	503.038,69	Non prevista
J84E22000380006	ASL ROMA 1	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	196.700,15	Non prevista
J84E22000390006	ASL ROMA 1	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	413.812,59	Non prevista
J84E22000400006	ASL ROMA 1	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	808.485,84	Non prevista
J84E22000410006	ASL ROMA 1	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	370.800,00	Non prevista
J85F22000850006	ASL ROMA 1	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	88.239,76	Non prevista
J85F22000840006	ASL ROMA 1	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	135.263,39	Non prevista
J85F23000450006	ASL ROMA 1	LIS	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	648.431,46	Non prevista
J85F23000490006	ASL ROMA 1	LIS	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	1.513.006,75	Non prevista
J85F23000460006	ASL ROMA 1	MPI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	39.162,00	Non prevista
J85F23000510006	ASL ROMA 1	MPI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	91.378,00	Non prevista
J85F23000440006	ASL ROMA 1	ADT	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	160.582,50	Non prevista
J85F23000500006	ASL ROMA 1	ADT	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	374.692,50	Non prevista
J85F23000470006	ASL ROMA 1	REPOSITORY	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	135.273,60	Non prevista
J85F23000520006	ASL ROMA 1	REPOSITORY	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	315.638,40	Non prevista
J85F23000480006	ASL ROMA 1	ORDER ENTRY	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	107.848,00	Non prevista
J85F23000530006	ASL ROMA 1	ORDER ENTRY	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	150.304,00	Non prevista
J84E23000170006	ASL ROMA 1	BLOCCHI OPERATORI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	320.504,74	Non prevista

J84E23000180006	ASL ROMA 1	BLOCCHI OPERATORI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	839.344,38	Non prevista
J84E23000150006	ASL ROMA 1	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	170.800,00	Non prevista
J84E23000160006	ASL ROMA 1	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	398.533,33	Non prevista
J85F23000540006	ASL ROMA 1	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	341.547,33	Non prevista
J85F23000550006	ASL ROMA 1	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	641.234,38	Non prevista
C86F21000020005	ASL ROMA 2	CABLAGGIO LAN E WI-FI	PERTINI	DEA I	ROMA	439.640,87	Non prevista
C86F21000010005	ASL ROMA 2	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	456.142,13	Non prevista
C86G21014870005	ASL ROMA 2	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	PERTINI	DEA I	ROMA	308.201,66	Non prevista
C86G21014880005	ASL ROMA 2	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	319.769,55	Non prevista
C86G21014850005	ASL ROMA 2	POSTAZIONI (HARDWARE)	PERTINI	DEA I	ROMA	1.218.983,59	Non prevista
C86G21014860005	ASL ROMA 2	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	1.264.736,32	Non prevista
C81C21000030005	ASL ROMA 2	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	PERTINI	DEA I	ROMA	250.630,25	Non prevista
C81C21000040005	ASL ROMA 2	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	258.690,04	Non prevista
C81C21000050005	ASL ROMA 2	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	PERTINI	DEA I	ROMA	250.630,25	Non prevista
C81C21000060005	ASL ROMA 2	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	258.690,04	Non prevista
C89B23000110005	ASL ROMA 2	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	PERTINI	DEA I	ROMA	177.144,00	Non prevista
C89B23000120005	ASL ROMA 2	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	118.096,00	Non prevista
C89B23000130005	ASL ROMA 2	REPOSITORY	PERTINI	DEA I	ROMA	263.000,00	Non prevista
C89B23000140005	ASL ROMA 2	REPOSITORY	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	261.000,00	Non prevista
C89B23000150005	ASL ROMA 2	APPARATI DI RETE	PERTINI	DEA I	ROMA	37.000,00	Non prevista
C89B23000160005	ASL ROMA 2	APPARATI DI RETE	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	39.000,00	Non prevista
C89B23000170005	ASL ROMA 2	TRACCIAMENTO DM	PERTINI	DEA I	ROMA	200.000,00	Non prevista
C89B23000180005	ASL ROMA 2	TRACCIAMENTO DM	SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	300.000,00	Non prevista
I89J22001170006	ASL ROMA 3	POSTAZIONI (HARDWARE)	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	764.662,00	Non prevista
I89J22001180006	ASL ROMA 3	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	217.320,00	Non prevista
I89J22001190006	ASL ROMA 3	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	440.878,00	Non prevista
I89J22001200006	ASL ROMA 3	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	246.209,00	Non prevista
I89J22001210006	ASL ROMA 3	CABLAGGIO LAN E WI-FI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	248.690,00	Non prevista

I87H23001120006	ASL ROMA 3	ENTERPRISE IMAGING	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	3.314.000,00	Non prevista
I87H23001130006	ASL ROMA 3	REPOSITORY E ORDER ENTRY	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	1.190.600,00	Non prevista
H39J22001120006	ASL ROMA 4	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	402.319,46	Non prevista
H39J22001130006	ASL ROMA 4	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	148.949,88	Non prevista
H39J22001140006	ASL ROMA 4	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	243.642,50	Non prevista
H39J22001150006	ASL ROMA 4	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	328.140,32	Non prevista
H39J22001160006	ASL ROMA 4	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	350.000,00	Non prevista
H34E23000080006	ASL ROMA 4	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	1.000.000,00	Non prevista
H34E23000050006	ASL ROMA 4	LIS	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	50.000,00	Non prevista
H34E23000070006	ASL ROMA 4	REPOSITORY	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	200.000,00	Non prevista
H34E23000060006	ASL ROMA 4	ORDER ENTRY	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	150.000,00	Non prevista
H34E23000160006	ASL ROMA 4	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	194.972,00	Non prevista
H34E23000150006	ASL ROMA 4	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	200.000,00	Non prevista
G39J21025560006	ASL ROMA 5	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	634.048,14	Non prevista
G39J21025570006	ASL ROMA 5	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	282.435,01	Non prevista
G39J21025580006	ASL ROMA 5	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	461.988,78	Non prevista
G39J21025590006	ASL ROMA 5	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	922.373,28	Non prevista
G34E22000510006	ASL ROMA 5	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	356.679,04	Non prevista
G35F23000280006	ASL ROMA 5	BLOCCHI OPERATORI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	425.000,00	Non prevista
G35F23000290006	ASL ROMA 5	REPOSITORY	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	250.000,00	Non prevista
G35F23000300006	ASL ROMA 5	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	250.000,00	Non prevista
G35F23000270006	ASL ROMA 5	ADT	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	297.000,00	Non prevista
G35F23000370006	ASL ROMA 5	LIS	SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	450.000,00	Non prevista
H79B22000000006	ASL ROMA 6	POSTAZIONI (HARDWARE)	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	891.605,00	Non prevista
H56G22000020006	ASL ROMA 6	POSTAZIONI (HARDWARE)	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	465.073,00	Non prevista
H76G22000010006	ASL ROMA 6	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	461.988,71	Non prevista
H56G22000030006	ASL ROMA 6	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	240.980,00	Non prevista
H79B22000010006	ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	204.336,00	Non prevista
H59B22000000006	ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	106.585,00	Non prevista

H19B22000000006	ASL ROMA 6	CABLAGGIO LAN E WI-FI	PAOLO COLOMBO	DEA I	VELLETRI	379.999,63	Non prevista
H79B22000020006	ASL ROMA 6	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	424.466,00	Non prevista
H59B22000010006	ASL ROMA 6	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	221.407,00	Non prevista
H71C22000010006	ASL ROMA 6	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	148.145,00	Non prevista
H79B23000170006	ASL ROMA 6	ADT	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	70.000,00	Non prevista
H59B23000080006	ASL ROMA 6	ADT	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	70.000,00	Non prevista
H19B23000130006	ASL ROMA 6	ADT	PAOLO COLOMBO	DEA I	VELLETRI	70.000,00	Non prevista
H79B23000180006	ASL ROMA 6	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	465.000,00	Non prevista
H79B23000190006	ASL ROMA 6	REPOSITORY	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	DEA I	ARICCIA	45.000,00	Non prevista
G89J22001440001	ASL VITERBO	POSTAZIONI (HARDWARE)	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	1.055.234,14	Non prevista
G89J22001450001	ASL VITERBO	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	393.130,00	Non prevista
G89J22001460001	ASL VITERBO	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	887.056,45	Non prevista
G89J22001470001	ASL VITERBO	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	355.876,20	Non prevista
G87H23001920006	ASL VITERBO	RIS-PACS	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	732.000,00	Non prevista
G87H23001930006	ASL VITERBO	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	BELCOLLE	DEA I	VITERBO	2.400.080,00	Non prevista
I19J22001280006	ASL RIETI	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	816.958,42	Non prevista
I19J22001290006	ASL RIETI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	369.525,93	Non prevista
I19J22001300006	ASL RIETI	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	604.446,44	Non prevista
I19J22001310006	ASL RIETI	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	451.638,00	Non prevista
I19J22001320006	ASL RIETI	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	223.774,95	Non prevista
I15F23000440006	ASL RIETI	CARTELLA INFORMATIZZATA DI AREA CRITICA	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	500.000,00	Non prevista
I15F23000430006	ASL RIETI	INTEROPERABILITÀ	SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	2.008.600,00	Non prevista
E29B22000010006	ASL LATINA	POSTAZIONI (HARDWARE)	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	686.502,79	Non prevista
E89B22000000006	ASL LATINA	POSTAZIONI (HARDWARE)	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	300.204,11	Non prevista

E26G22000100006	ASL LATINA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	420.000,00	Non prevista
E86G22000110006	ASL LATINA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	150.000,00	Non prevista
E23C22000020006	ASL LATINA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	109.800,00	Non prevista
E83C22000110006	ASL LATINA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	97.600,00	Non prevista
E29B22000020006	ASL LATINA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	308.730,49	Non prevista
E89B22000010006	ASL LATINA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	125.495,41	Non prevista
E27H22001180006	ASL LATINA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	1.216.579,99	Non prevista
E29E23000040006	ASL LATINA	DIGITAL PATHOLOGY E WORKSTATION DI REFERTAZIONE	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	1.100.000,00	Non prevista
E89E23000010006	ASL LATINA	WORKSTATION DI REFERTAZIONE, TABLET PER PRESCRIZIONE ELETTRONICA	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	400.000,00	Non prevista
E29B23000140006	ASL LATINA	LIS	LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	671.000,00	Non prevista
E89B23000160006	ASL LATINA	LIS	FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	305.000,00	Non prevista
B44E21013090009	ASL FROSINONE	POSTAZIONI (HARDWARE)	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	912.304,00	Non prevista
B34E21015540009	ASL FROSINONE	POSTAZIONI (HARDWARE)	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	772.334,00	Non prevista
B41B21008120009	ASL FROSINONE	CABLAGGIO LAN E WI-FI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	361.368,04	Non prevista
B31B21013340009	ASL FROSINONE	CABLAGGIO LAN E WI-FI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	124.930,96	Non prevista
B44E21013080009	ASL FROSINONE	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	249.891,00	Non prevista
B34E21015530009	ASL FROSINONE	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	211.551,00	Non prevista
B45F21002620009	ASL FROSINONE	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	211.519,62	Non prevista
B35F22000700009	ASL FROSINONE	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	249.047,58	Non prevista
B45F22000920009	ASL FROSINONE	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	211.519,62	Non prevista
B35F22000710009	ASL FROSINONE	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	249.047,58	Non prevista
B44E22000690006	ASL FROSINONE	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	700.000,00	Non prevista
B44E22000710006	ASL FROSINONE	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	800.000,00	Non prevista
B44E22000700006	ASL FROSINONE	APPARATI DI RETE	FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	2.100.000,00	Non prevista

F89J22002850002	AO SAN CAMILLO FORLANINI	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	1.510.853,39	Non prevista
F89J22002870002	AO SAN CAMILLO FORLANINI	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	1.150.000,00	Non prevista
F86G22001750006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	2.120.271,84	Non prevista
F87H22002590006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	90.000,00	Non prevista
F87H22002600006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	143.523,59	Non prevista
F86G23000900001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	BLOCCHI OPERATORI	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	350.000,00	Non prevista
F86G23000910001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	LIS	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	649.999,00	Non prevista
F86G23000980008	AO SAN CAMILLO FORLANINI	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	217.929,29	Non prevista
F86G23000990008	AO SAN CAMILLO FORLANINI	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	427.000,00	Non prevista
I84E21027240005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	POSTAZIONI (HARDWARE)	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	1.007.336,00	Non prevista
I84E21027250005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	743.042,72	Non prevista
I84E21027260005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	900.000,00	Non prevista
I84E21027270005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	1.347.050,00	Non prevista
I84E21027280005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	452.912,00	Non prevista
I84E23001420006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SERVER SALA CED	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	70.000,00	Non prevista
I84E23001430006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	650.000,00	Non prevista
I84E23001440006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	BLOCCHI OPERATORI	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	350.000,00	Non prevista
I84E23001450006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ENTERPRISE IMAGING	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	2.920.837,00	Non prevista
I84E23001460006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	INTEROPERABILITÀ	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	1.700.000,00	Non prevista
E89J21020680006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	POSTAZIONI (HARDWARE)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	1.090.634,57	Non prevista
E86G21005190006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	CABLAGGIO LAN E WI-FI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	1.008.390,27	Non prevista
E89J21020690006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	137.085,94	Non prevista
E87H21012700006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	923.399,00	Non prevista
E87H21012710006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	878.534,00	Non prevista

E86G23000090006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	PRONTO SOCCORSO (FIRST AID)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	300.000,00	Non prevista
E86G23000080006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	BLOCCHI OPERATORI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	200.000,00	Non prevista
E86G23000100006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	REPOSITORY	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	500.000,00	Non prevista
E86G23000070006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	APPARATI DI RETE	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	700.000,00	Non prevista
E86G23000060006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	RISORSE HARDWARE PER PDL DI REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	200.000,00	Non prevista
F84E22001100005	AOU SANT'ANDREA	POSTAZIONI (HARDWARE)	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	844.841,14	Non prevista
F84E22001110005	AOU SANT'ANDREA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	366.270,19	Non prevista
F84E22001120005	AOU SANT'ANDREA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	525.920,92	Non prevista
F88I22000530005	AOU SANT'ANDREA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	621.693,00	Non prevista
F84E22001130005	AOU SANT'ANDREA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	211.361,99	Non prevista
F84E23000130005	AOU SANT'ANDREA	LIS	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	854.000,00	Non prevista
F84E23000140005	AOU SANT'ANDREA	RIS-PACS	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	400.000,00	Non prevista
F84E23000150005	AOU SANT'ANDREA	BLOCCHI OPERATORI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	550.000,00	Non prevista
F84E23000160005	AOU SANT'ANDREA	ADT	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	120.000,00	Non prevista
F84E23000170005	AOU SANT'ANDREA	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	805.200,00	Non prevista
F84E23000180005	AOU SANT'ANDREA	REPOSITORY	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	300.000,00	Non prevista
F84E23000190005	AOU SANT'ANDREA	ORDER ENTRY	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	150.000,00	Non prevista
E89J21020700001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	POSTAZIONI (HARDWARE)	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	248.262,99	Non prevista
E89J21020710001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SVILUPPO APP MOBILE E SERVIZI ONLINE PER LA FRUIZIONE DI SERVIZI E INFORMAZIONI AL CITTADINO	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	195.200,00	Non prevista
E89J21020720001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SERVIZI DI SVILUPPO DELL'INTEROPERABILITÀ DEI DATI SANITARI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	1.155.487,19	Non prevista
E89J21020730001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	LICENZE D'USO (SOFTWARE E HARDWARE) PER LE TECNOLOGIE DELLA CATEGORIA POSTAZIONI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	189.383,08	Non prevista
E89J21020740001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	CABLAGGIO LAN E WI-FI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	1.669.123,38	Non prevista
E84E23000120001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	SERVIZI DI FARMACIA INFORMATIZZATI	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	2.250.000,00	Non prevista
E84E23000130001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	DISPOSITIVI DI AREA CRITICA	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	750.000,00	Non prevista
F85F22001540006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 1 - SANTO SPIRITO IN SASSIA	DEA I	ROMA	721.817,61	Non prevista
F85F22001570006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 1 - SAN FILIPPO NERI	DEA I	ROMA	1.518.540,83	Non prevista
F85F22001590006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 2 - PERTINI	DEA I	ROMA	1.269.990,43	Non prevista
F85F22001620006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 2 - SANT'EUGENIO	DEA I	ROMA	1.317.657,63	Non prevista

F85F22001530006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 3 - GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA I	ROMA	909.081,62	Non prevista
F35F22000550006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 4 - SAN PAOLO	DEA I	CIVITAVECCHIA	623.078,41	Non prevista
F35F22000560006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 5 - SAN GIOVANNI EVANGELISTA	DEA I	TIVOLI	1.181.465,62	Non prevista
F75F22000610006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 6 - ARICCIA	DEA I	ARICCIA	1.181.465,62	Non prevista
F55F22000620006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL ROMA 6 - ANZIO/NETTUNO	DEA I	ANZIO	616.268,81	Non prevista
F85F22001610006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL VITERBO - BELCOLLE	DEA II	VITERBO	1.644.518,43	Non prevista
F15F22000700006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL RIETI - SAN CAMILLO DE LELLIS	DEA I	RIETI	1.545.779,23	Non prevista
F25F22000500006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL LATINA - LATINA - SANTA MARIA GORETTI	DEA II	LATINA	1.784.115,24	Non prevista
F85F22001650006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL LATINA - FORMIA - DONO SVIZZERO	DEA I	FORMIA	725.222,41	Non prevista
F45F22000520006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL FROSINONE - FROSINONE - SPAZIANI	DEA I	FROSINONE	1.242.752,02	Non prevista
F35F22000580006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	ASL FROSINONE - CASSINO - SANTA SCOLASTICA	DEA I	CASSINO	1.052.083,20	Non prevista
F85F22001630006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SAN CAMILLO FORLANINI	DEA II	ROMA	3.323.084,87	Non prevista
F85F22001640006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SAN GIOVANNI ADDOLORATA	DEA II	ROMA	2.478.694,45	Non prevista
F85F22001580006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	POLICLINICO UMBERTO I	DEA II	ROMA	4.191.308,88	Non prevista
F85F22001670006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	SANT'ANDREA	DEA I	ROMA	1.532.160,04	Non prevista
F85F22001660006	REGIONE LAZIO	CARTELLA CLINICA ELETTRONICA (CCE)	POLICLINICO TOR VERGATA	DEA I	ROMA	2.059.904,05	Non prevista
						125.364.151,55	

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Grandi Apparecchiature							
CUP	ENTE DEL SSR	APPARECCHIATURA	PRESIDIO OSPEDALIERO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)* (€)
J89J21021270002	ASL ROMA 1	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SAN FILIPPO NERI	RADIOLOGIA	ROMA	605.000,00	Non prevista
J89J21021280002	ASL ROMA 1	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	OSPEDALE OFTALMICO	RADIOLOGIA	ROMA	605.000,00	Non prevista
J89J21021290002	ASL ROMA 1	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	RADIOLOGIA	ROMA	685.000,00	Non prevista
J89J21021300002	ASL ROMA 1	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SAN FILIPPO NERI	RADIOTERAPIA	ROMA	525.000,00	Non prevista
J89J21021310002	ASL ROMA 1	ACCELERATORI LINEARI	SAN FILIPPO NERI	RADIOTERAPIA	ROMA	2.007.799,26	Non prevista
J89J21021320002	ASL ROMA 1	ACCELERATORI LINEARI	SAN FILIPPO NERI	RADIOTERAPIA	ROMA	2.010.909,59	Non prevista
J84E21005470006	ASL ROMA 1	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	SAN FILIPPO NERI	EMODINAMICA	ROMA	754.517,84	Non prevista
J89J21021340002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN FILIPPO NERI	SENOLOGIA	ROMA	80.758,65	Non prevista
J89J21021350002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AMBULATORIO LUZZATTI	RADIOLOGIA	ROMA	80.964,45	Non prevista
J89J21021360002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SANTO SPIRITO IN SASSIA	RADIOLOGIA	ROMA	79.005,74	Non prevista
J89J21021370002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SAN FILIPPO NERI	CARDIOLOGIA	ROMA	75.937,05	Non prevista
J89J21021380002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SAN FILIPPO NERI	CARDIOLOGIA	ROMA	78.172,50	Non prevista
J89J21021390002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	CENTRO SANT'ANNA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	36.469,65	Non prevista
J89J21021400002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	CENTRO SANT'ANNA	DIAGNOSI PRENATALE	ROMA	36.469,65	Non prevista
J89J21021410002	ASL ROMA 1	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN FILIPPO NERI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	36.469,66	Non prevista
J89J21021440002	ASL ROMA 1	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	OSPEDALE OFTALMICO	RADIOLOGIA	ROMA	278.331,80	Non prevista
J84E21005460006	ASL ROMA 1	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	LAMPEDUSA	POLIAMBULATORIO	ROMA	342.464,76	Non prevista
J89J21021420002	ASL ROMA 1	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SANTO SPIRITO IN SASSIA	RADIOLOGIA	ROMA	238.608,60	Non prevista
J89J21021450002	ASL ROMA 1	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	SANTO SPIRITO IN SASSIA	RADIOLOGIA D'URGENZA	ROMA	226.420,80	Non prevista
C89J21029550001	ASL ROMA 2	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SANT'EUGENIO	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E SCREENING MAMMOGRAFICO	ROMA	258.508,81	Non prevista
C89J21029560001	ASL ROMA 2	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	PERTINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E SCREENING MAMMOGRAFICO	ROMA	259.058,18	Non prevista
C89J21029570001	ASL ROMA 2	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	TENUTA DI TORRENOVA	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E SCREENING MAMMOGRAFICO	ROMA	257.767,32	Non prevista
C89J21029580001	ASL ROMA 2	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CASAL BERTONE	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E SCREENING MAMMOGRAFICO	ROMA	259.058,18	Non prevista
C89J21029590001	ASL ROMA 2	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	SANT'EUGENIO	EMODINAMICA	ROMA	650.130,51	Non prevista
C89J21029600001	ASL ROMA 2	ANGIOGRAFI VASCOLARI	SANT'EUGENIO	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	ROMA	734.652,85	Non prevista
C89J21029610001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	TENUTA DI TORRENOVA	UOC CASA DELLA SALUTE	ROMA	59.142,90	Non prevista
C89J21029620001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SANT'EUGENIO	UOC ANGIOLOGIA	ROMA	37.231,50	Non prevista
C89J21029630001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	PERTINI	UOC NEFROLOGIA, DIALISI E LITOTRISSIA	ROMA	39.019,65	Non prevista
C89J21029640001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	SANT'EUGENIO	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	30.953,55	Non prevista

C89J21029650001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	PERTINI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	29.094,00	Non prevista
C89J21029660001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SANT'EUGENIO	UOC UTIC	ROMA	76.733,55	Non prevista
C89J21029670001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SANT'EUGENIO	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	66.758,55	Non prevista
C89J21029680001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	PERTINI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	80.408,55	Non prevista
C89J21029690001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	PERTINI	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	37.266,15	Non prevista
C89J21029700001	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SANT'EUGENIO	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	37.266,15	Non prevista
C89J21029710001	ASL ROMA 2	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	SANT'EUGENIO	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	319.874,80	Non prevista
C89J21029720001	ASL ROMA 2	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	PERTINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	319.874,80	Non prevista
C84E24000000006	ASL ROMA 2	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	PERTINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	247.700,00	Non prevista
C84E24000020006	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	CASA DELLA COMUNITÀ VIA ODESCALCHI	CASA DELLA COMUNITÀ VIA ODESCALCHI	ROMA	38.300,00	Non prevista
C84E24000010006	ASL ROMA 2	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	CASA DELLA COMUNITÀ VIA ODESCALCHI	CASA DELLA COMUNITÀ VIA ODESCALCHI	ROMA	38.300,00	Non prevista
I89J21018570006	ASL ROMA 3	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	557.200,19	Non prevista
I89J21018580006	ASL ROMA 3	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	440.999,81	Non prevista
I89J21018590006	ASL ROMA 3	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	1.141.944,63	Non prevista
I89J21018600006	ASL ROMA 3	ANGIOGRAFI VASCOLARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	766.459,23	Non prevista
I89J21018610006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	BLOCCO OPERATORIO	ROMA	47.626,01	Non prevista
I89J21018620006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC NEFROLOGIA E DIALISI	ROMA	69.588,27	Non prevista
I89J21018630006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC MEDICINA GENERALE	ROMA	25.534,22	Non prevista
I89J21018640006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	21.096,14	Non prevista
I89J21018650006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA PRONTO SOCCORSO	ROMA	21.096,14	Non prevista
I89J21018660006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	DEA PRONTO SOCCORSO	ROMA	30.616,59	Non prevista
I89J21018670006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	77.094,19	Non prevista
I89J21018680006	ASL ROMA 3	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	37.025,38	Non prevista
I89J21018690006	ASL ROMA 3	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	210.861,60	Non prevista
I89J21018700006	ASL ROMA 3	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	GIOVANNI BATTISTA GRASSI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	286.257,60	Non prevista
H29J22001140006	ASL ROMA 4	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	PADRE PIO	UOC RADIOLOGIA	BRACCIANO	480.124,00	Non prevista
H39J22000970006	ASL ROMA 4	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SAN PAOLO	UOC RADIOLOGIA	CIVITAVECCHIA	246.837,03	Non prevista
H29J22001160006	ASL ROMA 4	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	PADRE PIO	UOC RADIOLOGIA	BRACCIANO	244.614,20	Non prevista
H69J22001180006	ASL ROMA 4	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CASA DELLA SALUTE DI LADISPOLI	UOC RADIOLOGIA	LADISPOLI	245.086,34	Non prevista
H79J22000880006	ASL ROMA 4	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	POLIAMBULATORIO CAPENA	UOC RADIOLOGIA	CAPENA	244.282,36	Non prevista
H79J22000870006	ASL ROMA 4	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLIAMBULATORIO CAPENA	UOC RADIOLOGIA	CAPENA	244.071,96	Non prevista
H39J22000950006	ASL ROMA 4	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SAN PAOLO	UOC RADIOLOGIA	CIVITAVECCHIA	242.192,55	Non prevista

H24E22000680006	ASL ROMA 4	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	PADRE PIO	UOC RADIOLOGIA	BRACCIANO	196.041,56	Non prevista
H24E24000050009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	PADRE PIO	OUC GINECOLOGIA	BRACCIANO	32.608,65	Non prevista
H34E24000020009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	CONSULTORIO FAMILIARE	OUC GINECOLOGIA	CIVITAVECCHIA	30.219,90	Non prevista
H64E24000020009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	CONSULTORIO FAMILIARE	OUC GINECOLOGIA	LADISPOLI	26.019,90	Non prevista
H34E24000030009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN PAOLO	UOC RADIOLOGIA	CIVITAVECCHIA	60.375,00	Non prevista
H34E24000040009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN PAOLO	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CIVITAVECCHIA	25.725,00	Non prevista
H34E24000050007	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN PAOLO	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CIVITAVECCHIA	25.725,00	Non prevista
H34E24000060009	ASL ROMA 4	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	SAN PAOLO	UOC CARDIOLOGIA	CIVITAVECCHIA	27.176,55	Non prevista
G99J21014600006	ASL ROMA 5	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	MONTEROTONDO	UOC RADIOLOGIA	MONTEROTONDO	548.504,10	Non prevista
G39J21025420006	ASL ROMA 5	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	TIVOLI	UOC EMODINAMICA	TIVOLI	608.000,00	Non prevista
G59J21015550006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	COLLEFERRO	UO MEDICINA	COLLEFERRO	29.098,99	Non prevista
G59J21015560006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	COLLEFERRO	PRONTO SOCCORSO	COLLEFERRO	29.098,99	Non prevista
G99J21014610006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	MONTEROTONDO	UOC RADIOLOGIA	MONTEROTONDO	47.499,23	Non prevista
G59J21015570006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	COLLEFERRO	UOC CARDIOLOGIA/UTIC	COLLEFERRO	69.333,04	Non prevista
G29J21016970006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SUBIACO	UOC CARDIOLOGIA	SUBIACO	69.333,04	Non prevista
G99J21014620006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	PALESTRINA	AMBULATORIO CARDIOLOGIA	PALESTRINA	69.333,04	Non prevista
G39J21025430006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	TIVOLI	AMBULATORIO GINECOLOGIA	TIVOLI	32.151,33	Non prevista
G39J21025440006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	TIVOLI	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	TIVOLI	32.151,33	Non prevista
G99J21014630006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	PALESTRINA	SALA PARTO	PALESTRINA	32.151,33	Non prevista
G19J21015580006	ASL ROMA 5	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	CASA DELLA SALUTE PALOMBARA SABINA	UOC RADIOLOGIA	PALOMBARA SABINA	210.479,60	Non prevista
G99J21014640006	ASL ROMA 5	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	PALESTRINA	UOC RADIOLOGIA	PALESTRINA	169.975,60	Non prevista
G99J21014650006	ASL ROMA 5	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	MONTEROTONDO	UOC RADIOLOGIA	MONTEROTONDO	210.479,60	Non prevista
G29J21016980006	ASL ROMA 5	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SUBIACO	UOC RADIOLOGIA	SUBIACO	381.361,10	Non prevista
G34E24000290006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	TIVOLI	EMODINAMICA/CARDIOLOGIA	TIVOLI	65.569,95	Non prevista
G34E24000300006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	TIVOLI	EMODINAMICA/CARDIOLOGIA	TIVOLI	65.569,95	Non prevista
G34E24000310006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	TIVOLI	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	TIVOLI	65.569,95	Non prevista
G34E24000320006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	TIVOLI	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	TIVOLI	65.569,95	Non prevista
G54E24000020006	ASL ROMA 5	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	COLLEFERRO	DISTRETTO SANITARIO	COLLEFERRO	65.569,88	Non prevista
H59J21013070006	ASL ROMA 6	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	ANZIO/NETTUNO	UOC RADIOLOGIA	ANZIO/NETTUNO	520.462,36	Non prevista
H19J21016980006	ASL ROMA 6	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SAN GIUSEPPE	UOC RADIOLOGIA	ALBANO	530.000,00	Non prevista
H19J21017040006	ASL ROMA 6	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SAN SEBASTIANO	UOC RADIOLOGIA	FRASCATI	274.500,00	Non prevista
H19J21017050006	ASL ROMA 6	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SAN GIUSEPPE	SENOLOGIA	MARINO	274.500,00	Non prevista
H79J21016180006	ASL ROMA 6	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	UOC RADIOLOGIA	ARICCIA	250.985,24	Non prevista
H19J21017060006	ASL ROMA 6	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	PAOLO COLOMBO	UOC RADIOLOGIA	VELLETRI	247.886,31	Non prevista

H59J21013120006	ASL ROMA 6	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	DISTRETTO H4	UOC RADIOLOGIA	POMEZIA	274.500,00	Non prevista
H19J21016990006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN SEBASTIANO	MEDICINA GENERALE	FRASCATI	71.795,88	Non prevista
H19J21017000006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN GIUSEPPE	SENOLOGIA	MARINO	71.795,88	Non prevista
H59J21013080006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	ANZIO/NETTUNO	NEFROLOGIA	ANZIO/NETTUNO	71.795,88	Non prevista
H19J21017010006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	PAOLO COLOMBO	UTIC	VELLETRI	81.865,38	Non prevista
H19J21017020006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	SAN SEBASTIANO	CARDIOLOGIA	FRASCATI	81.865,38	Non prevista
H79J21016160006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	UTIC	ARICCIA	81.865,38	Non prevista
H19J21017030006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN GIUSEPPE	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	MARINO	50.228,88	Non prevista
H79J21016170006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ARICCIA	50.228,88	Non prevista
H59J21013110006	ASL ROMA 6	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	ANZIO/NETTUNO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ANZIO/NETTUNO	50.228,88	Non prevista
H19J21017070006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	CASA CIRCONDARIALE VELLETRI	UOSD SANITÀ PENITENZIARIA	VELLETRI	310.606,08	Non prevista
H19J21017080006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SAN SEBASTIANO	RADIOLOGIA	FRASCATI	247.700,00	Non prevista
H19J21017090006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SAN GIUSEPPE	RADIOLOGIA	MARINO	247.700,00	Non prevista
H19J21017100006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	SAN GIUSEPPE	RADIOLOGIA	ALBANO	247.700,00	Non prevista
H19J21017110006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	PAOLO COLOMBO	RADIOLOGIA	VELLETRI	290.915,44	Non prevista
H59J21013130006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	ANZIO/NETTUNO	RADIOLOGIA	ANZIO/NETTUNO	281.524,15	Non prevista
H59J21013140006	ASL ROMA 6	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	ANZIO/NETTUNO	RADIOLOGIA	ANZIO/NETTUNO	247.700,00	Non prevista
H79I23000550006	ASL ROMA 6	MOC - DENSITOMETRO OSSEO	NUOVO OSPEDALE DEI CASTELLI	UOC RADIOLOGIA	ARICCIA	46.050,00	Non prevista
G89J21017320001	ASL VITERBO	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	BELCOLLE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VITERBO	1.086.328,30	Non prevista
G89J21017330001	ASL VITERBO	ACCELERATORI LINEARI	BELCOLLE	RADIOTERAPIA	VITERBO	2.311.364,24	Non prevista
G89J21017340001	ASL VITERBO	GAMMA CAMERA CT	BELCOLLE	MEDICINA NUCLEARE	VITERBO	941.111,85	Non prevista
G89J21017350001	ASL VITERBO	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CIVITA CASTELLANA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CIVITA CASTELLANA	112.280,00	Non prevista
G89J21017360001	ASL VITERBO	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	BELCOLLE	CARDIOLOGIA ED EMODINAMICA	VITERBO	390.413,98	Non prevista
G89J21017370001	ASL VITERBO	ANGIOGRAFI VASCOLARI	BELCOLLE	UOC CARDIOLOGIA - EMODINAMICA	VITERBO	752.771,07	Non prevista
G89J21017440001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	MONTEFIASCONE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MONTEFIASCONE	37.046,60	Non prevista
G89J21017450002	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	ACQUAPENDENTE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ACQUAPENDENTE	37.046,60	Non prevista
G89J21017460001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	BELCOLLE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VITERBO	51.749,10	Non prevista
G89J21017470001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	MONTEFIASCONE	UOC CARDIOLOGIA	MONTEFIASCONE	28.792,60	Non prevista
G89J21017480001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	BELCOLLE	PEDIATRIA	VITERBO	30.692,00	Non prevista
G89J21017490001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLIAMBULATORIO NEPI	POLIAMBULATORIO NEPI	NEPI	31.837,60	Non prevista
G89J21017500001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	BELCOLLE	GINECOLOGIA OSTETRICIA	VITERBO	38.484,00	Non prevista
G89J21017510001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	BELCOLLE	GINECOLOGIA OSTETRICIA	VITERBO	31.866,00	Non prevista
G89J21017520001	ASL VITERBO	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	BELCOLLE	GINECOLOGIA OSTETRICIA	VITERBO	31.866,00	Non prevista

G89J21017380001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	ACQUAPENDENTE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ACQUAPENDENTE	217.635,55	Non prevista
G89J21017390001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	CIVITA CASTELLANA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CIVITA CASTELLANA	214.235,68	Non prevista
G89J21017400001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	MONTEFIASCONE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MONTEFIASCONE	219.185,22	Non prevista
G89J21017410001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	BELCOLLE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VITERBO	308.303,71	Non prevista
G89J21017420001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	BELCOLLE	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VITERBO	405.937,50	Non prevista
G89J21017430001	ASL VITERBO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	TARQUINIA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	TARQUINIA	347.002,40	Non prevista
I19J21016800006	ASL RIETI	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SAN CAMILLO DE LELLIS	RADIOTERAPIA	RIETI	530.000,00	Non prevista
I19J21016810006	ASL RIETI	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	SAN CAMILLO DE LELLIS	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RIETI	914.000,00	Non prevista
I49J21016860006	ASL RIETI	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MAGLIANO SABINA	274.500,00	Non prevista
I19J21016820006	ASL RIETI	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	SAN CAMILLO DE LELLIS	CARDIOLOGIA V PIANO	RIETI	608.000,00	Non prevista
I19J21016830006	ASL RIETI	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RIETI	82.000,00	Non prevista
I19J21016840006	ASL RIETI	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN CAMILLO DE LELLIS	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RIETI	82.000,00	Non prevista
I19J21016850006	ASL RIETI	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN CAMILLO DE LELLIS	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	RIETI	82.000,00	Non prevista
I19J21016860006	ASL RIETI	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SAN CAMILLO DE LELLIS	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	RIETI	247.700,00	Non prevista
I49J21016870006	ASL RIETI	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	CASA DELLA SALUTE DI MAGLIANO SABINA	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MAGLIANO SABINA	247.700,00	Non prevista
E29J22001040006	ASL LATINA	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SANTA MARIA GORETTI	RADIOLOGIA	LATINA	487.938,60	Non prevista
E29J22001060006	ASL LATINA	GAMMA CAMERA CT	SANTA MARIA GORETTI	MEDICINA NUCLEARE	LATINA	839.289,50	Non prevista
E59J22000930006	ASL LATINA	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	FIORINI	SENOLOGIA	TERRACINA	206.679,36	Non prevista
E29J22001070006	ASL LATINA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	SANTA MARIA GORETTI	EMODINAMICA	LATINA	833.783,83	Non prevista
E89J21019960006	ASL LATINA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	DONO SVIZZERO	EMODINAMICA	FORMIA	742.905,00	Non prevista
E29J22001080006	ASL LATINA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	SANTA MARIA GORETTI	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	LATINA	763.095,00	Non prevista
E29J21011810006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SANTA MARIA GORETTI	RADIOLOGIA	LATINA	43.634,60	Non prevista
E59J22000940006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	FIORINI	RADIOLOGIA	TERRACINA	46.090,25	Non prevista
E89J22001380006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	DONO SVIZZERO	RADIOLOGIA	FORMIA	46.090,25	Non prevista
E29J22001090006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SANTA MARIA GORETTI	CARDIOLOGIA	LATINA	67.517,00	Non prevista
E89J22001390006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	DONO SVIZZERO	CARDIOLOGIA	FORMIA	67.517,00	Non prevista
E59J22000950006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	FIORINI	CARDIOLOGIA	TERRACINA	67.517,00	Non prevista
E89J22001400006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	DONO SVIZZERO	GINECOLOGIA OSTETRICIA	FORMIA	46.007,86	Non prevista
E79J22001100006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN GIOVANNI DI DIO	GINECOLOGIA	FONDI	46.007,86	Non prevista
E29J22001100006	ASL LATINA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SANTA MARIA GORETTI	GINECOLOGIA	LATINA	42.904,86	Non prevista
E29J22001110006	ASL LATINA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	SANTA MARIA GORETTI	PRONTO SOCCORSO	LATINA	182.466,00	Non prevista
E89J22001410006	ASL LATINA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	DONO SVIZZERO	PRONTO SOCCORSO	FORMIA	199.825,83	Non prevista

E59J22000960006	ASL LATINA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	FIORINI	PRONTO SOCCORSO	TERRACINA	214.693,20	Non prevista
E69J22001170006	ASL LATINA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	PPI CORI	PRIMO SOCCORSO	CORI	206.337,00	Non prevista
E29I22000110006	ASL LATINA	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SANTA MARIA GORETTI	UOC RADIOTERAPIA	LATINA	525.005,00	Non prevista
B49J21031130007	ASL FROSINONE	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	CASA DELLA SALUTE DI PONTECORVO	RADIOLOGIA	PONTECORVO	445.675,75	Non prevista
B49J21031140007	ASL FROSINONE	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SPAZIANI	RADIOLOGIA	FROSINONE	426.464,41	Non prevista
B49J21031150007	ASL FROSINONE	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SS. TRINITÀ	RADIOTERAPIA	SORA	560.155,00	Non prevista
B49J21031180007	ASL FROSINONE	ACCELERATORI LINEARI	SS. TRINITÀ	RADIOTERAPIA	SORA	2.204.250,00	Non prevista
B49J21031190007	ASL FROSINONE	GAMMA CAMERA	SS. TRINITÀ	MEDICINA NUCLEARE	SORA	410.718,42	Non prevista
B89J21033350007	ASL FROSINONE	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	D.S. ANAGNI	RADIOLOGIA	ANAGNI	274.500,00	Non prevista
B99J21027470007	ASL FROSINONE	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CASA DELLA SALUTE DI CEPRANO	RADIOLOGIA	CEPRANO	274.500,00	Non prevista
B49J21031350007	ASL FROSINONE	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SPAZIANI	RADIOLOGIA	FROSINONE	274.500,00	Non prevista
B49J21031360007	ASL FROSINONE	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SS. TRINITÀ	RADIOLOGIA	SORA	274.500,00	Non prevista
B89J21033360007	ASL FROSINONE	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	CASA DELLA SALUTE DI FERENTINO	RADIOLOGIA	FERENTINO	274.500,00	Non prevista
B49J21031210007	ASL FROSINONE	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	SPAZIANI	EMODINAMICA	FROSINONE	765.704,84	Non prevista
B49J21031220007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SS. TRINITÀ	CHIRURGIA GENERALE	SORA	82.000,00	Non prevista
B39J21040040007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SANTA SCOLASTICA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	CASSINO	82.000,00	Non prevista
B49J21031240007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SPAZIANI	NEUROLOGIA	FROSINONE	82.000,00	Non prevista
B49J21031250007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SPAZIANI	MEDICINA D'URGENZA	FROSINONE	82.000,00	Non prevista
B49J21031260007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	D.S. FROSINONE	CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA	FROSINONE	82.000,00	Non prevista
B39J21040070007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SANTA SCOLASTICA	CARDIOLOGIA	CASSINO	82.000,00	Non prevista
B59J21029900007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN BENEDETTO DI ALATRI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ALATRI	37.025,38	Non prevista
B49J21031270007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SS. TRINITÀ	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	SORA	37.025,38	Non prevista
B39J21040080007	ASL FROSINONE	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SANTA SCOLASTICA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	CASSINO	37.025,38	Non prevista
B49J21031320007	ASL FROSINONE	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	CASA DELLA SALUTE DI PONTECORVO	RADIOLOGIA	PONTECORVO	308.700,00	Non prevista
B59J21029910007	ASL FROSINONE	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SAN BENEDETTO DI ALATRI	RADIOLOGIA	ALATRI	312.771,11	Non prevista
B39J21040090007	ASL FROSINONE	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SANTA SCOLASTICA	RADIOLOGIA	CASSINO	236.620,99	Non prevista
B49J21031330007	ASL FROSINONE	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SPAZIANI	RADIOLOGIA	FROSINONE	344.913,34	Non prevista
B49J21031340007	ASL FROSINONE	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	SS. TRINITÀ	RADIOLOGIA	SORA	284.700,00	Non prevista
F89J21035400001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC RADIOLOGIA D'URGENZA	ROMA	485.401,91	Non prevista
F89J21035330001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	475.682,64	Non prevista
F89J21035270001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	486.041,91	Non prevista
F89J21035420001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	535.518,39	Non prevista

F89J21035480001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	1.077.400,00	Non prevista
F89J21035470001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UO DIAGNOSTICA CUORE	ROMA	1.077.400,00	Non prevista
F89J21035450001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	GAMMA CAMERA	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	525.000,00	Non prevista
F89J21035460001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	GAMMA CAMERA CT	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	759.961,20	Non prevista
F89J21035440001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI SENOLOGIA	ROMA	274.500,00	Non prevista
F89J21035540001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI SENOLOGIA	ROMA	41.724,25	Non prevista
F89J21035550001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI SENOLOGIA	ROMA	41.724,25	Non prevista
F89J21035560001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI SENOLOGIA	ROMA	41.724,25	Non prevista
F89J21035580001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	29.087,50	Non prevista
F89J21035570001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC CARDIOCHIRURGIA	ROMA	21.779,50	Non prevista
F89J21035590001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC CARDIOCHIRURGIA TI	ROMA	29.087,50	Non prevista
F89J21035600001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC CARDIOCHIRURGIA	ROMA	76.757,50	Non prevista
F89J21035620001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA CUORE	ROMA	76.757,50	Non prevista
F89J21035610001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA CUORE	ROMA	70.637,05	Non prevista
F89J21035630001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC GINECOLOGIA	ROMA	34.915,00	Non prevista
F89J21035640001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC GINECOLOGIA	ROMA	34.915,00	Non prevista
F89J21035650001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC GINECOLOGIA	ROMA	37.469,65	Non prevista
F89J21035520001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	295.000,00	Non prevista
F89J21035530001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UO RADIOLOGIA D'URGENZA	ROMA	226.260,00	Non prevista
F84E21010110001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOC CARDIOCHIRURGIA E TRAPIANTI DI CUORE	ROMA	50.456,25	Non prevista
F84E21010120001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA CUORE	ROMA	50.456,25	Non prevista
F84E21010130001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD DIAGNOSTICA CUORE	ROMA	82.121,25	Non prevista
F84E21010140001	AO SAN CAMILLO FORLANINI	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AO SAN CAMILLO FORLANINI	UOSD SERVIZI CARDIOLOGICI INTEGRATI	ROMA	82.121,25	Non prevista
I89J21018720006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ACCELERATORI LINEARI	SAN GIOVANNI	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	2.204.250,00	Non prevista
I89J21018730006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	SANTA MARIA	UOS SENOLOGIA PER IMMAGINI	ROMA	274.500,33	Non prevista
I89J21018740006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	SAN GIOVANNI	UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	ROMA	733.569,44	Non prevista
I89J21018750006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	ADDOLORATA	UOSD RADIODIAGNOSTICA ADDOLORATA	ROMA	45.370,50	Non prevista

I89J21018760006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN GIOVANNI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	45.370,50	Non prevista
I89J21018770006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SAN GIOVANNI	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	ROMA	65.345,70	Non prevista
I89J21018780006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	SANTA MARIA	UOC SENOLOGIA PER IMMAGINI	ROMA	29.163,75	Non prevista
I89J21018790006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	SAN GIOVANNI	UOSD RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	ROMA	30.157,05	Non prevista
I89J21018800006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SAN GIOVANNI	UOC NEONATOLOGIA E UTIN	ROMA	81.532,50	Non prevista
I89J21018810006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	SAN GIOVANNI	UOC CARDIOLOGIA D'URGENZA E UTIC	ROMA	76.282,50	Non prevista
I89J21018830006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	SAN GIOVANNI	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ROMA	36.469,65	Non prevista
I89J21018850006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	ADDOLORATA	UOSD RADIODIAGNOSTICA ADDOLORATA	ROMA	247.700,00	Non prevista
I89J21018860006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	SAN GIOVANNI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	247.700,00	Non prevista
I89I21000030006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	SAN GIOVANNI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	525.000,00	Non prevista
I89I21000050006	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	SAN GIOVANNI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	ROMA	1.182.061,41	Non prevista
E89J21020180006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA CENTRALE	ROMA	477.929,10	Non prevista
E89J21020190006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	POLICLINICO UMBERTO I	DEA TESTA COLLO	ROMA	530.000,00	Non prevista
E89J21020200006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA	ROMA	543.654,03	Non prevista
E89J21020670006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	POLICLINICO UMBERTO I	DEA CENTRALE	ROMA	736.329,00	Non prevista
E89J21020210006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	GAMMA CAMERA	POLICLINICO UMBERTO I	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	525.000,00	Non prevista
E89J21020220006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	GAMMA CAMERA	POLICLINICO UMBERTO I	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	525.000,00	Non prevista
E89J21020230006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	GAMMA CAMERA	POLICLINICO UMBERTO I	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	361.993,50	Non prevista
E89J21020240006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA	ROMA	274.500,00	Non prevista
E89J21002100003	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA	ROMA	389.117,52	Non prevista
E89J21020270006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC NEURORADIOLOGIA	ROMA	995.380,00	Non prevista
E89J21020250006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ANGIOGRAFI VASCOLARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC EMODINAMICA A	ROMA	608.000,00	Non prevista
E89J21020260006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ANGIOGRAFI VASCOLARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC EMODINAMICA B	ROMA	608.000,00	Non prevista
E89J21020290006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020300006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020360006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020370006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista

E89J21020280006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC CARDIOLOGIA A	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020380006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020390006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020400006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020450006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020470006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020540006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO UMBERTO I	UOC INGEGNERIA CLINICA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020580006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA DELLE CHIRURGIE	ROMA	256.872,48	Non prevista
E89J21020590006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA	ROMA	247.700,00	Non prevista
E89J21020600006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA PEDIATRICA	ROMA	247.700,00	Non prevista
E89J21020610006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA D'URGENZA - PS DEA	ROMA	286.116,87	Non prevista
E89J21020570004	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	POLICLINICO UMBERTO I	UOC RADIOLOGIA DI URGENZA – PS DEA	ROMA	243.430,20	Non prevista
E89I21000320006	AOU POLICLINICO UMBERTO I	TELECOMANDATI PER RADIOLOGIA DIRETTA	POLICLINICO UMBERTO I	UOSD DIAGNOSTICA PER IMMAGINI EMERGENZA URGENZA	ROMA	167.276,30	Non prevista
H89J21021540006	IRCCS IFO	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	IFO	UOC RADIOLOGIA E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IRE	ROMA	1.109.769,46	Non prevista
H89J21021530006	IRCCS IFO	ACCELERATORI LINEARI	IFO	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	2.223.701,88	Non prevista
H89I21000010006	IRCCS IFO	ACCELERATORI LINEARI	IFO	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	2.009.213,00	Non prevista
H89I21000000006	IRCCS IFO	ACCELERATORI LINEARI	IFO	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	2.009.213,00	Non prevista
H89J21021560006	IRCCS IFO	GAMMA CAMERA CT	IFO	UOSD MEDICINA NUCLEARE	ROMA	793.000,00	Non prevista
H89J21021480006	IRCCS IFO	PET CT	IFO	UOSD MEDICINA NUCLEARE	ROMA	1.935.392,00	Non prevista
H89J21021570006	IRCCS IFO	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	IFO	UOC RADIOLOGIA E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IRE	ROMA	282.876,10	Non prevista
H89J21021520006	IRCCS IFO	ANGIOGRAFI VASCOLARI	IFO	UOC RADIOLOGIA E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IRE	ROMA	890.209,83	Non prevista
H89J21021610006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	IFO	UOSD CARDIOLOGIA	ROMA	47.938,25	Non prevista
H89J21021600006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	IFO	UOSD CARDIOLOGIA	ROMA	47.938,25	Non prevista
H89J21021590006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	IFO	GINECOLOGIA	ROMA	69.139,06	Non prevista
H89J21021580006	IRCCS IFO	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	IFO	UOC RADIOLOGIA E DIAGNOSTICA PER IMMAGINI IRE	ROMA	247.700,00	Non prevista
H89I24000070006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	IFO	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	ROMA	55.000,00	Non prevista
H89I24000080006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	IFO	UOC CHIRURGIA EPATOBILIOPANCREATICA	ROMA	55.000,00	Non prevista
H89I24000090006	IRCCS IFO	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	IFO	UOC UROLOGIA	ROMA	175.938,17	Non prevista
F89J22003080006	IRCCS INMI	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	INMI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI NELLE MALATTIE INFETTIVE	ROMA	247.700,00	Non prevista
F89J21035240002	AOU SANT'ANDREA	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	AOU SANT'ANDREA	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	513.561,91	Non prevista

F89J21035250002	AOU SANT'ANDREA	GAMMA CAMERA CT	AOU SANT'ANDREA	MEDICINA NUCLEARE	ROMA	782.598,57	Non prevista
F84E21010040002	AOU SANT'ANDREA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	AOU SANT'ANDREA	EMODINAMICA	ROMA	473.000,86	Non prevista
F84E21010050002	AOU SANT'ANDREA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	AOU SANT'ANDREA	EMODINAMICA	ROMA	473.694,34	Non prevista
F84E21010060002	AOU SANT'ANDREA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	AOU SANT'ANDREA	RADIOLOGIA	ROMA	596.747,08	Non prevista
F84E21010070002	AOU SANT'ANDREA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	AOU SANT'ANDREA	RADIOLOGIA	ROMA	576.789,58	Non prevista
F89J21035280002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035290002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035300002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035310002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035320002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035340002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035350002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	62.381,49	Non prevista
F89J21035360002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	80.673,54	Non prevista
F89J21035370002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	80.673,54	Non prevista
F89J21035380002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	80.673,54	Non prevista
F89J21035390002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	80.673,54	Non prevista
F89J21035410002	AOU SANT'ANDREA	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	AOU SANT'ANDREA	RADIOLOGIA	ROMA	229.367,22	Non prevista
F89J21035430002	AOU SANT'ANDREA	TELECOMANDATI PER ESAMI DA PRONTO SOCCORSO	AOU SANT'ANDREA	RADIOLOGIA	ROMA	179.462,21	Non prevista
F84E24000040002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,23	Non prevista
F84E24000050002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,23	Non prevista
F84E24000060002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,23	Non prevista
F84E24000070002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,23	Non prevista
F84E24000080002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,24	Non prevista
F84E24000090002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,24	Non prevista
F84E24000100002	AOU SANT'ANDREA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	AOU SANT'ANDREA	AREA AMBULATORIALE	ROMA	81.116,24	Non prevista
E89J21020120001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TOMOGRAFI ASSIALI COMPUTERIZZATI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOTERAPIA	ROMA	521.313,81	Non prevista
E89J21020130001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	1.120.488,47	Non prevista
E89J21020140001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TOMOGRAFI A RISONANZA MAGNETICA	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	1.307.813,08	Non prevista
E89J21020150001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	GAMMA CAMERA CT	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	793.000,00	Non prevista
E89J21020160001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	PET CT	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	2.197.402,18	Non prevista
E84E22000470001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	PET CT	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC MEDICINA NUCLEARE	ROMA	2.236.091,72	Non prevista
E89J21020310001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	274.500,00	Non prevista
E89J21020320001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	MAMMOGRAFI DIGITALI CON TOMOSINTESI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	274.500,00	Non prevista

E89J21020080001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	416.531,00	Non prevista
E89J21020090001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ANGIOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	416.531,00	Non prevista
E89J21020100001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	420.301,00	Non prevista
E89J21020110001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ANGIOGRAFI VASCOLARI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	1.099.057,23	Non prevista
E89J21020410001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020420001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020430001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI MULTIDISCIPLINARI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	76.458,85	Non prevista
E89J21020440001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	21.096,14	Non prevista
E89J21020460001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	21.096,14	Non prevista
E89J21020480001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	21.096,14	Non prevista
E89J21020490001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	82.000,00	Non prevista
E89J21020500001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	65.926,77	Non prevista
E89J21020510001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	65.926,77	Non prevista
E89J21020520001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI CARDIOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC CARDIOLOGIA	ROMA	65.926,77	Non prevista
E89J21020530001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC GINECOLOGIA	ROMA	37.025,38	Non prevista
E89J21020550001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC GINECOLOGIA	ROMA	37.025,38	Non prevista
E89J21020560001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	ECOTOMOGRAFI GINECOLOGICI 3D	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC GINECOLOGIA	ROMA	37.025,38	Non prevista
E89J21020330001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	370.115,20	Non prevista
E89J21020350001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TELECOMANDATI DIGITALI PER ESAMI DA REPARTO	POLICLINICO TOR VERGATA	UOC RADIOLOGIA	ROMA	357.951,59	Non prevista
						102.804.206,33	

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)							
CUP	ENTE DEL SSR	PRESIDIO OSPEDALIERO	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)* (€)
G67H21029840001	ASL VITERBO	CIVITA CASTELLANA CORPO B	CIVITA CASTELLANA	VITERBO	VIA FERRETTI 169	5.245.039,00	719.287,64
E28I22000070006	ASL LATINA	SANTA MARIA GORETTI	LATINA	LATINA	VIA LUCIA SCARAVELLI	3.935.000,00	527.000,00
B41B21007880007	ASL FROSINONE	SPAZIANI	FROSINONE	FROSINONE	VIA A. FABI SNC	4.201.909,00	701.800,00
B51B21007550007	ASL FROSINONE	SAN BENEDETTO	ALATRI	FROSINONE	VIA MADONNA DELLA SANITÀ SNC	5.098.710,00	870.540,00
F81B21010540006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	PADIGLIONI PUDDU E FLAJANI	ROMA	ROMA	VIA CIRCONVALLAZIONE GIANICOLENSE 87	14.174.729,43	4.277.996,00
I89J21018460005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SAN GIOVANNI CORPI B E D	ROMA	ROMA	VIA DELL'AMBA ARADAM 8	14.257.866,43	5.371.635,94 (di cui 2.100.000,00 FOI e 3.271.635,94 art. 20 L. 67/88)
J81B21014030001	ARES 118	CENTRALE OPERATIVA DI ROMA	ROMA	ROMA	VIA CIRCONVALLAZIONE GIANICOLENSE 57	8.316.366,00	1.118.022,00
						55.229.619,86	

(*) Fondo per l'avvio di opere indifferibili e, ove specificato, quote di cofinanziamento a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio).

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)							
CUP	ENTE DEL SSR	PRESIDIO OSPEDALIERO	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNC (€)	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)* (€)
J81B21014070001	ASL ROMA 1	SANTO SPIRITO IN SASSIA	ROMA	ROMA	VIA LUNGOTEVERE IN SASSIA 1	7.000.000,00	982.800,00
C81B22001350001	ASL ROMA 2	PERTINI PALAZZINA C	ROMA	ROMA	VIA DEI MONTI TIBURTINI 385	5.193.375,00	2.355.598,00
C81B22001360001	ASL ROMA 2	PERTINI PALAZZINA ASILO NIDO	ROMA	ROMA	VIA DEI MONTI TIBURTINI 385	570.432,00	223.272,00
C81B22001370001	ASL ROMA 2	PERTINI PALAZZINA D	ROMA	ROMA	VIA DEI MONTI TIBURTINI 385	4.566.308,00	2.071.174,00
C81B22001330001	ASL ROMA 2	SANT'EUGENIO EDIFICIO A AMMEZZATI	ROMA	ROMA	PIAZZALE DELL'UMANESIMO 10	3.059.955,00	1.387.926,00
C81B22001340001	ASL ROMA 2	SANT'EUGENIO EDIFICIO A ALI	ROMA	ROMA	PIAZZALE DELL'UMANESIMO 10	2.354.049,00	1.067.743,00
C81B22001380001	ASL ROMA 2	PERTINI EDIFICIO B	ROMA	ROMA	VIA DEI MONTI TIBURTINI 385	11.378.402,00	5.179.259,00
H32C21001060001	ASL ROMA 4	SAN PAOLO	CIVITAVECCHIA	ROMA	VIA LARGO DONATORI DEL SANGUE SNC	0,00	13.713.719,86 (art. 20 L. 67/88)
H22C21000980001	ASL ROMA 4	PADRE PIO	BRACCIANO	ROMA	VIA SANTA LUCIA SNC	7.204.562,21	977.962,86
G51B21006820006	ASL ROMA 5	LEOPOLDO PARODI DELFINO	COLLEFERRO	ROMA	PIAZZA ALDO MORO 1	1.319.500,00	263.900,00
G91B21007730006	ASL ROMA 5	OSPEDALE DI PALESTRINA EDIFICIO 2	PALESTRINA	ROMA	VIALE PIO XII 42	7.720.000,00	1.544.000,00
G91B21007740006	ASL ROMA 5	OSPEDALE DI PALESTRINA EDIFICIO 3	PALESTRINA	ROMA	VIALE PIO XII 42	6.088.000,00	1.217.600,00

H11B22000990001	ASL ROMA 6	SAN SEBASTIANO POLO OSPEDALIERO 1	FRASCATI	ROMA	VIA TUSCOLANA 2	7.159.021,00	1.262.694,51
H51B22000680001	ASL ROMA 6	OSPEDALI RIUNITI ANZIO/NETTUNO	ANZIO	ROMA	VIA CUPA DEI MARMI SNC	2.585.029,00	442.580,80
G82C21001090001	ASL VITERBO	TARQUINIA CORPO A	TARQUINIA	VITERBO	VIALE IGEA 1	2.349.885,00	455.647,89
G82C21001100001	ASL VITERBO	TARQUINIA CORPO B	TARQUINIA	VITERBO	VIALE IGEA 1	3.107.961,00	313.232,44
G82C21001110001	ASL VITERBO	TARQUINIA CORPO C	TARQUINIA	VITERBO	VIALE IGEA 1	641.109,00	47.562,41
G67H21029850001	ASL VITERBO	CIVITA CASTELLANA CORPO B	CIVITA CASTELLANA	VITERBO	VIA FERRETTI 169	1.057.750,27	69.799,57
G67H21029860001	ASL VITERBO	CIVITA CASTELLANA CORPO D	CIVITA CASTELLANA	VITERBO	VIA FERRETTI 169	56.945,73	67.972,36
F81B21010510006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	PADIGLIONE SALA	ROMA	ROMA	VIA CIRCONVALLAZIONE GIANICOLENSE 87	1.425.046,00	175.908,00
F81B21010520006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	PADIGLIONE PIASTRA	ROMA	ROMA	VIA CIRCONVALLAZIONE GIANICOLENSE 87	3.058.073,00	228.124,00
F81B21010530006	AO SAN CAMILLO FORLANINI	PADIGLIONE MARCHIAFAVA	ROMA	ROMA	VIA CIRCONVALLAZIONE GIANICOLENSE 87	1.588.735,00	196.088,20
I89J21018890005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SANTA MARIA CORPO O	ROMA	ROMA	VIA MERULANA 143 A	1.240.750,00	627.154,92 (di cui 168.000,00 FOI e 459.154,92 art. 20 L. 67/88)
I89J21018900005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	SANTA MARIA CORPI PQRST	ROMA	ROMA	VIA MERULANA 143 A	2.559.700,00	2.334.184,55 (di cui 374.000,00 FOI e 1.960.184,55 art. 20 L. 67/88)
I89J21018880005	AO SAN GIOVANNI ADDOLORATA	BRITANNICO	ROMA	ROMA	VIA DI SANTO STEFANO ROTONDO 6	5.902.700,00	1.513.000,53 (di cui 836.000,00 FOI e 677.000,53 art. 20 L. 67/88)
E87H21012340001	AOU POLICLINICO UMBERTO I	EDIFICIO 34 CLINICA CHIRURGICA	ROMA	ROMA	VIALE DEL POLICLINICO 155	5.111.315,34	553.696,00
E87H21012330001	AOU POLICLINICO UMBERTO I	EDIFICIO 36 CLINICA PEDIATRICA	ROMA	ROMA	VIALE DEL POLICLINICO 155	5.430.149,44	1.349.920,00
E82C21001250001	AOU POLICLINICO UMBERTO I	EDIFICIO 38 ANATOMIA PATOLOGICA	ROMA	ROMA	VIALE DEL POLICLINICO 155	7.295.103,11	944.944,00
F81B22000710002	IRCSS INMI	PADIGLIONE BAGLIVI	ROMA	ROMA	VIA PORTUENSE 292	0,00	8.908.582,00 (art. 20 L. 67/88)
F81B22000720002	IRCSS INMI	PADIGLIONE PONTANO	ROMA	ROMA	VIA PORTUENSE 292	4.586.673,54	913.012,80
E81B22001290001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	PIASTRA	ROMA	ROMA	VIALE OXFORD 81	5.465.134,61	1.600.645,00
E81B22001300001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TORRE 6	ROMA	ROMA	VIALE OXFORD 81	2.825.445,00	4.361.942,93 (di cui 712.244,00 FOI e 3.649.698,93 art. 20 L. 67/88)
E81B22001310001	FONDAZIONE POLICLINICO TOR VERGATA	TORRE 8	ROMA	ROMA	VIALE OXFORD 81	5.453.532,64	1.045.865,56 (di cui 328.177,00 FOI e 717.688,56 art. 20 L. 67/88)
						125.354.641,89	

(*) Fondo per l'avvio di opere indifferibili e, ove specificato, quote di cofinanziamento a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio) e/o finanziamento totalmente a valere su fondi ex art. 20 L. 67/88 (quota assegnata alla Regione Lazio).

Allegato 3

Tabelle “non arrecare danno significativo”

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.1

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura è assegnabile al campo di intervento 025ter "Costruzione di nuovi edifici energeticamente efficienti" nell'allegato del regolamento RRF, con un coefficiente di cambiamento climatico del 40%. L'edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di CO2 e con un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto al requisito degli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). Non si prevede che la misura comporti significative emissioni di gas serra in quanto: - l'edificio non è destinato all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili; - il programma di interventi riguarda la costruzione di nuovi edifici ad alta efficienza energetica caratterizzati da un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto ai requisiti degli edifici NZEB, ed è quindi compatibile con il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione delle emissioni di gas serra e di neutralità climatica. In questo senso, la misura contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale di aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	La misura consiste nell'implementazione delle Case della Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) permetterà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerando il loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico l'adozione di sistemi di gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). La misura richiederà agli operatori economici, attraverso specifiche clausole nei bandi di gara e nei contratti, di ottimizzare i nuovi edifici in termini di sistemi tecnici e soluzioni impiantistiche utilizzando le migliori tecnologie possibili, al fine di garantire il comfort termico agli occupanti anche a temperature estreme. Non vi è quindi evidenza di effetti negativi significativi legati agli effetti diretti e agli effetti indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita in relazione a questo obiettivo ambientale.

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?	NO	L'utilizzo del GPP consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, ristrutturazioni e manutenzioni di edifici, lungo il ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi, vasche da bagno) devono rientrare nelle prime 2 classi per consumo d'acqua dell'EU Water Label. La misura risponde ai criteri di GPP in conformità con le direttive nazionali vigenti (CAM-Criteri Ambientali Minimi per l'edilizia - D.M. 11.10.2017) e rispetta i principi della sostenibilità dei prodotti e della gerarchia dei rifiuti, con priorità sulla riduzione dei rifiuti e su una gestione incentrata sulla preparazione, il riutilizzo e il riciclo dei materiali. La misura coprirà anche i costi per la gestione sostenibile dei rifiuti da costruzione e da demolizione e per l'utilizzo di aggregati riciclati, garantendo il rispetto dei livelli di prestazione ambientale previsti anche attraverso una specifica rendicontazione dei materiali utilizzati dagli operatori economici aggiudicatari delle attività. Elementi della misura prevedevano, per la selezione degli operatori economici, l'utilizzo di criteri premianti finalizzati al miglioramento dei livelli di prestazione ambientale del progetto e testati sulla certificazione ISO 14001 e/o sulla registrazione EMAS degli operatori. Inoltre, attraverso specifiche clausole nelle gare d'appalto e nei contratti, sarà richiesto agli operatori economici che ristrutturano edifici di garantire che una quota significativa dei rifiuti non pericolosi da costruzione e demolizione (escluso il materiale allo stato naturale di cui alla voce 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti istituito dalla decisione 2000/532/CE) prodotti in cantiere saranno preparati per il riutilizzo, riciclaggio e altri tipi di recupero di materiale, comprese le operazioni di riempimento che utilizzano i rifiuti per sostituire altri materiali.
4. Economia circolare, compresa la	D. No, la misura richiede una	"Si prevede che la misura: (i) comporti un		NO	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement).

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	valutazione sostanziale del DNSH.	aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a			La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni, siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità con la gerarchia dei rifiuti e il protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"			
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		NO	"Non si prevede che la misura determini un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono miglioramenti strutturali di sicurezza alle strutture ospedaliere utilizzeranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla ""Lista di autorizzazione"" REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione. La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti. Inoltre, si prevede che la misura non porterà a un aumento significativo delle emissioni di sostante inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché: - gli operatori incaricati della costruzione dell'edificio saranno tenuti a utilizzare componenti e materiali da costruzione che non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti incluse nell'elenco delle sostanze soggette ad autorizzazione di cui all'allegato XIV del regolamento (CE) n. 1907/2006;

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
					- l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti; - saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione. Si garantisce inoltre che: - i componenti e i materiali da costruzione non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti come individuate sulla base della lista di autorizzazione del regolamento europeo REACH; -saranno messe in atto, per quanto possibile, azioni volte all'utilizzo di materiali e prodotti caratterizzati da un basso impatto ambientale valutato in termini di analisi dell'intero ciclo di vita (LCA) come certificato da dichiarazioni rilasciate da enti indipendenti credibili e riconosciuti (Ecolabel UE o altre etichette ambientali di tipo I, EPD o altre etichette ambientali di tipo III)."
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle		NO	"La nuova costruzione non sarà realizzata su aree naturali protette, come i terreni designati come Natura 2000, patrimonio mondiale dell'UNESCO e aree chiave di biodiversità (KBA), o equivalenti al di fuori dell'UE, come definito dall'UNESCO e/o dall'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie: - Categoria I a: Riserva Naturale Integrale - Categoria I b: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabili o verdi ad alto valore di biodiversità riconosciuto e terreni che servono come habitat di specie in pericolo (flora e fauna) elencate nella Lista Rossa Europea e/o nella Lista Rossa IUCN. Almeno l'80% di tutti i prodotti in legno utilizzati

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		di interesse dell'Unione Europea?			nella nuova costruzione per le strutture e nelle ristrutturazioni, nei rivestimenti e nelle finiture saranno riciclati/riutilizzati o saranno provenienti da foreste gestite in modo sostenibile come certificato da audit di certificazione di terze parti eseguiti da enti di certificazione accreditati, ad esempio gli standard FSC/PEFC o equivalenti. "

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.2

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	L'attività si riferisce ai campi di intervento dell'allegato 6 del regolamento UE sull'RRF 094 con un coefficiente di cambiamento climatico dello 0%. L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti per tutto il ciclo di vita. L'implementazione di un nuovo modello organizzativo (Centri di Coordinamento Territoriale) si avvarrà di server gestiti secondo le "Linee guida sulle migliori pratiche 2019 per il codice di condotta UE sull'efficienza energetica dei centri dati (JRC)".
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti ed indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Gli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata previsti saranno caratterizzati da un'elevata efficienza	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		energetica. Inoltre, lo strumento di telemedicina può essere considerato come un'attività che consente la riduzione dei rischi climatici.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		dell'acqua e allo stress idrico.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da	NO	"Si prevede che la misura non comporti un danno significativo a lungo termine dal punto di vista dell'economia circolare. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrativa rientrano nel campo di applicazione dei rifiuti RAEE, per cui si applica la responsabilità estesa del produttore, il quale, autonomamente o attraverso un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi. In caso di acquisto di materiale AEE, si inserirà la richiesta di iscrizione del fornitore nel registro dei Produttori / distributori / manutentori al fine di garantire la corretta gestione degli eventuali rifiuti prodotti alla fine o all'inizio del ciclo in caso di sostituzione / rinnovo tecnico."

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.3

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura si riferisce anche alla costruzione di nuovi edifici e ai campi di intervento come indicato nell'allegato 6 del regolamento UE sul RRF 025ter (con un coefficiente climatico del 40%) e 092 (con un coefficiente climatico dello 0%). Il nuovo edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di gas serra e con un fabbisogno di energia primaria di almeno il 20% inferiore al requisito per gli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). In questo senso, contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale, all'aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	"La misura consiste nella realizzazione di Ospedali di Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, lungo il ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). Inoltre, sarà effettuata una specifica valutazione della vulnerabilità e del rischio climatico, relativa a inondazioni, neve, innalzamento del livello del mare, piogge, ecc. per identificare, selezionare e implementare le relative misure di adattamento, in accordo con l'UE."
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali delle nuove costruzioni, delle	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici,		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per	comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria, rubinetto miscelatore, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi e cassette di risciacquo, vasche da bagno) rientreranno nelle prime 2 classi di consumo d'acqua dell'EU Water Label.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad	NO	"La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione.

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27		Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della ""Lista delle autorizzazioni""" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione."
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	dell'Unione Europea?		

Tabella 8 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.1

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	"Le misure adottate per modernizzare gli asset tecnologici in essere presso le strutture ospedaliere non comportano un aumento significativo delle emissioni di gas serra, in quanto le nuove apparecchiature hanno una performance ambientale superiori a quelle che vanno a sostituire. La digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali ospedalieri si avvarrà di server gestiti secondo le ""2019 Best Practice Guidelines for the EU Code of Conduct on Data Centre Energy Efficiency (JRC)"". I refrigeranti utilizzati nei sistemi di refrigerazione saranno conformi ai requisiti del regolamento UE sui gas fluorurati."
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile rispetto a questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. L'ammodernamento del parco tecnologico delle strutture	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		ospedaliere e la digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali dell'ospedale saranno caratterizzati da un'elevata efficienza energetica.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o	NO	"Le misure adottate per ammodernare il parco tecnologico dovranno soddisfare i requisiti della direttiva europea sull'ecodesign. I rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti secondo il D.Lgs. 118/2020. I rifiuti prodotti dall'ammodernamento del parco tecnologico rientrano nel campo di applicazione dei rifiuti RAEE, pertanto, si applica la responsabilità estesa del produttore che, autonomamente o tramite un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi."

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'impatto previsto dell'attività sostenuta dalla misura su questo obiettivo ambientale è marginale.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
biodiversità e degli ecosistemi	sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	trascurabile rispetto a questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita.	dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 9 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.2

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	Le misure adottate per il miglioramento strutturale della sicurezza degli ospedali non aumentano significativamente le emissioni di gas serra, in quanto gli interventi garantiranno la massima efficienza energetica. I nuovi edifici saranno a energia quasi zero (NZEB).
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	"La misura consiste in migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, ristrutturazioni e	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		manutenzioni degli edifici, considerando il loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti per la scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)."			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la	Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.		e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del	NO	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate sulla base della ""Lista delle autorizzazioni"" del REACH; - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita. Il programma interessa edifici esistenti, per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 10 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.3

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	La misura si riferisce anche alla costruzione di nuovi edifici e ai campi di intervento come indicato nell'allegato 6 del regolamento UE sul RRF 025ter (con un coefficiente climatico del 40%) e 092 (con un coefficiente climatico dello 0%). Il nuovo edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di gas serra e con un fabbisogno di energia primaria di almeno il 20% inferiore al requisito per gli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). In questo senso, contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale, aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.
2. Adattamento al cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	La misura consiste nella realizzazione di Ospedali di Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, lungo il ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). Inoltre, sarà effettuata una specifica valutazione della vulnerabilità e del rischio climatico, relativa a inondazioni, neve, innalzamento del livello del mare, piogge, ecc. per identificare, selezionare e implementare le relative misure di adattamento, in accordo con l'UE.
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto. conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805	ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
		"Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria, rubinetto miscelatore, wc, vasi e cassette di risciacquo, orinatoi e cassette di risciacquo, vasche da bagno) rientreranno nelle prime 2 classi di consumo d'acqua dell'EU Water Label. primari diretti e indiretti.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione,	NO	La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
riciclaggio dei rifiuti			dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto		europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
			all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni"" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie,		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 11 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 2.2

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
1. Mitigazione del cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	"L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile ma trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti."	Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?		
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	La misura fornisce solo formazione e sviluppo di competenze tecnico-professionali, quindi, non interagisce in modo significativo nei meccanismi di cambiamento climatico.	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.				
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata	La misura non comporterà inefficienze significative nell'uso delle risorse né aumenterà la produzione di rifiuti.	"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.		dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	La misura non comporta un aumento significativo delle emissioni di inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	**Giustificazione se è stato scelto A, B o C**	**Domande**	**Si/No**	**Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO**
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.		dell'Unione Europea?		

Allegato 4

Schede di monitoraggio procedurale

Il monitoraggio procedurale interverrà attraverso il sistema informatico ReGiS, di cui all'articolo 1, comma 1043, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e secondo le ulteriori indicazioni che verranno fornite dall'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR.

Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU

Tabella 12 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.1. "Case della Comunità e presa in carico della persona"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara		*31/03/2023		
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo - Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo - Progettazione				
Progetto Esecutivo - Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2026		

***data massima**

Tabella 13 – Schema si scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.2.2 "Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo – Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/12/2022		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/06/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2024		

***data massima**

Tabella 14 – Schema do scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara		*31/03/2023		
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo – Affidamento				
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Assegnazione dei codici CIG		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*31/03/2026		

***data massima**

Tabella 15 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Aggiudicazione di tutti i contratti pubblici (Consip)		*31/12/2022		
Esecuzione del contratto				
Chiusura dell'intervento				
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) (280)		*31/09/2025		

***data massima**

Tabella 16 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)" Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
45% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva		*31/12/2024		
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 45% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS		*31/12/2024		
100% Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva 3 500 posti letto di terapia intensiva e 4 200 posti letto di terapia semi-intensiva		*30/06/2026		

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 100% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 17 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (grandi apparecchiature)"

Step attuativo-procedurale	*Data inizio*	*Data fine*	*Strumento/Atto*	*Note/Criticità*
Pubblicazione delle gare d'appalto e conclusione dei contratti con i fornitori di servizi per il lancio e la realizzazione del rinnovo delle grandi attrezzature		**31/12/2022*		
Grande attrezzatura sanitaria operativa		**31/12/2024*		

***data massima**

Tabella 18 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.2. "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" (PNRR)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti				
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) – Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE – Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo – Affidamento				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo – Affidamento				
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Pubblicazione gara per interventi strutturali		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione				
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 189 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.2. "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" (PNC)

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Assegnazione dei codici CUP ai progetti				Da MOP
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				Da MOP
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) - Esecuzione				
PFTE - Affidamento				Da MOP
PFTE - Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo - Affidamento				Da MOP
Progetto Definitivo - Progettazione				
Progetto Definitivo - Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				Da MOP
Appalto Integrato – Stipula contratto				Da MOP

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Esecutivo - Affidamento				Da MOP
Progetto Esecutivo - Progettazione				
Progetto Esecutivo - Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Pubblicazione gara per interventi strutturali		*31/03/2023		Da MOP
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		*30/09/2023		Da MOP
Lavori – Avvio		*31/12/2023		Da MOP
Esecuzione Lavori				Da MOP
Ultimazione dei lavori		*30/06/2026		Da MOP

***data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)
(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Cutoff per digitalizzazione nativa di tutti i documenti dei FSE. I documenti devono essere nativi digitali fin dall'inizio e coerenti con i recenti standard FHIR.		*31/12/2024		
I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)		*31/12/2025		
Tutte le Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 21 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.3.2 Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA – Reingegnerizzazione NSIS a livello locale. Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per assistenza riabilitativa e consultori		*31/03/2023		
Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria		*31/03/2025		

***data massima**

Tabella 22 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 2.2 (a) "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione dell'elenco degli assegnatari di borsa.				
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET ITA - 900) e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2022		
Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2022/2025				
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori.				
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET EU - Ulteriori 900, per un totale di 1.800 borse) e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2023		
Definizione fabbisogno formativo regionale di MMG per il triennio 2023/2026				
Pubblicazione dei bandi regionali e del conseguente avviso da parte del Ministero della salute				
Concorso, pubblicazione graduatoria, predisposizione elenco vincitori.				

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Le Regioni assegnano le borse di studio per la formazione specifica in medicina generale (TARGET EU - ulteriori 900, per un totale di 2.700) e trasmettono la documentazione necessaria per il monitoraggio e la rendicontazione		*30/06/2024		

***data massima**

Tabella 23 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 2.2 (b) "Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Procedura di selezione dei provider da parte delle Regioni		*31/03/2023		
Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere - Milestone (ITA)		*30/09/2024		
Numero di dipendenti formati nel campo delle infezioni ospedaliere (**52% del Target regionale)		*31/03/2025		
Completamento della procedura di registrazione per i corsi di formazione sulle infezioni ospedaliere		*31/12/2025		
Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere (**target regionale)		*30/06/2026		

***data massima**

****da riproporzionare a livello regionale**

Allegato 5

Action Plan M6C2 2.2 (b) - Indicazioni nazionali sulla strutturazione del programma del corso di formazione sulle infezioni correlate all'assistenza in ambito ospedaliero

INDICAZIONI NAZIONALI SULLA STRUTTURAZIONE DEL PROGRAMMA DEL CORSO

Ogni Regione e P.A dovrà predisporre un programma di formazione che includa i seguenti elementi minimi.

In particolare, il programma sarà basato su 4 diversi moduli, indicati di seguito alle lettere A, B, C, D.

A. **Modulo di base teorico generale propedeutico ai corsi B e C riguardante le tematiche schematizzate in Tabella 1**

Questo modulo, indirizzato a tutti i professionisti iscritti al programma fornisce gli elementi base per l'inquadramento del problema e le diverse misure di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere.

Tabella 19- Tematiche minime da includere in tutti i moduli di base per gli operatori sanitari

Epidemiologia delle infezioni ospedaliere, in Italia e a livello globale sia nelle strutture per acuti che nelle strutture per lungodegenti.
Il problema delle resistenze agli antimicrobici, il PNCAR e le diverse strategie per il contrasto all'antimicrobico-resistenza (es. antimicrobial stewardship, diagnostic stewardship)
Complessità del contrasto alle infezioni ospedaliere nelle strutture assistenziali: attori coinvolti e ruoli, il CIO e i modelli di organizzazione aziendale. Individuazione e gestione degli outbreak.
Antisepsi e disinfezione, pulizia e disinfezione dei dispositivi medici, sterilizzazione, sanificazione ambientale, smaltimento dei rifiuti potenzialmente infettanti
Sorveglianza epidemiologica come metodologia alla base della prevenzione, **sistemi di sorveglianza**, gestione statistica dei processi correlati alle infezioni (es. carte di controllo), analisi e strumenti di feedback e di interpretazione dei dati. **Individuazione precoce degli outbreak. Screening dei microrganismi multidrug-resistant (MDR)/sentinella**
Precauzioni standard: igiene delle mani, DPI, etc. **Precauzioni aggiuntive da contatto, droplet e via aerea** **Approcci basati su care bundle**
Monitoraggio e valutazione dell'igiene delle mani. I programmi di intervento sull'igiene delle mani
La sepsi e il loro contrasto
Strategie da adottare per prevenire specificatamente le infezioni ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche; approcci basati su care bundle
Gestione di eventi epidemici/pandemici
Vaccinazioni dell'operatore sanitario

NB. In grassetto e sottolineati gli argomenti per gli approfondimenti pratici

Il modulo relativamente alle tematiche indicate in tabella 1 sarà erogato in modalità FAD a carattere generale, anche avvalendosi della FAD offerta dall'Istituto Superiore di Sanità alle Regioni e P.A.

B. Modulo pratico

Questa seconda parte del programma di formazione sarà svolta in presenza con approfondimenti pratici e sessioni interattive, simulazioni e formazione sul campo. Questa parte della formazione sarà presso la propria struttura di appartenenza o altra struttura identificata; i temi indicati dovranno essere svolti in funzione della propria professionalità e dell'area (medica/chirurgica/servizi) di attività, con l'obiettivo specifico di acquisire abilità pratiche rispetto alle conoscenze apprese nel corso del corso teorico (Corso A). Questa seconda parte riguarderà i temi in grassetto e sottolineati nella tabella 1. Al termine del modulo i partecipanti dovranno necessariamente essere in grado di:

I. sanificare correttamente superfici, dispositivi medici e ambienti, smaltire correttamente rifiuti potenzialmente infetti
II. applicare correttamente le precauzioni standard e quelle aggiuntive da contatto, droplet e via aerea con particolare riferimento al sapere indossare e rimuovere correttamente i DPI, al lavaggio e all'igiene delle mani, alla gestione delle procedure invasive in ambito medico e asettico
III. applicare correttamente nei diversi setting gli approcci basati sui *care bundle*
IV. conoscere gli strumenti per monitorare l'andamento delle ICA nei reparti e gli screening per gli organismi MDR.

C. Modulo sul programma locale di contrasto alle infezioni ospedaliere

I contenuti del corso riguarderanno:

- Programma locale di contrasto alle ICA in ambito ospedaliero e sua organizzazione
- Indicatori di struttura e di processo per la prevenzione e controllo delle infezioni
- Approfondimenti riguardanti le diverse professionalità, i diversi setting (es. area medica, chirurgica, terapia intensiva, pronto soccorso) e le principali categorie di ICA in ambito ospedaliero (es. infezioni del sito chirurgico, infezioni correlate a catetere venoso centrale o periferico, infezioni correlate a catetere vescicale, infezioni correlate a device cardiaci e protesi chirurgiche vascolari/ortopediche, polmoniti associate a intubazione, diarrea da C. difficile).

In questo modulo la Regione/P.A. potrà indirizzare le tematiche anche in base a specifiche esigenze emerse nella valutazione dei bisogni formativi aziendali e regionali.

D. modulo specialistico riservato agli operatori del CC-ICA (igienisti, clinici, farmacisti, infection nurse, laboratoristi, ecc.)

Tale modulo ha l'obiettivo di migliorare le capacità dei Comitati- ICA (CC-ICA) aziendali sia in termini di competenze specifiche individuali che di organizzazione e integrazione

del CC-ICA all'interno della struttura sanitaria. L'obiettivo è quello di innescare meccanismi di formazione a cascata e rinforzare il networking regionale tra i CC-ICA (approfondimenti su aspetti operativi delle funzioni del Comitato – Sorveglianza, monitoraggio consumo soluzione idro-alcolica e del consumo di antibiotici, verifica del sistema di segnalazione, monitoraggio degli eventi sentinella, outbreak investigation, procedure e protocolli regionali e aziendali, programmi di screening nei confronti di patogeni responsabili di focolai epidemici di MDRO - es. CRE, MRSA, procedure di isolamento, controllo e notifica di malattie diffusive confermate o sospette, indicatori di struttura, processo ed esito per la prevenzione e controllo delle infezioni) e promuovere la conduzione di audit periodici sui dati osservati. Questo modulo potrà essere tenuto per gli interessati prima dei moduli A – B – C al fine di essere di supporto alla loro realizzazione. Infatti, gli operatori del CC-ICA durante la partecipazione ai moduli A-B-C potrebbero fungere anche da formatori, mentori e opinion leader.