

*Contratto istituzionale di sviluppo per l'esecuzione e la realizzazione degli investimenti a regia
realizzati dalle Regioni e Province autonome (PP./AA.)*

TRA



Ministero della Salute

E

 Regione Emilia-Romagna

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Sommario

ART. 1 (Definizioni. Premesse e allegati)	8
ART. 2 (Oggetto)	10
ART. 3 (Impegni delle Parti)	10
ART. 4 (Amministrazione titolare)	11
ART. 5 (Soggetto Attuatore).....	13
ART. 6 (Tavolo Istituzionale).....	17
ART. 7 (Responsabile Unico del Contratto)	18
ART. 8 (Nucleo Tecnico).....	18
ART. 9 (Supporto tecnico operativo).....	19
ART. 10 (Erogazione delle risorse e certificazione delle spese).....	20
ART. 11 (Monitoraggio, valutazione e controllo dell'attuazione del CIS).....	20
ART. 12 (Prevenzione e repressione della criminalità organizzata e dei tentativi di infiltrazione mafiosa)	20
ART. 13 (Durata e modifica del CIS)	21
ART. 14 (Comunicazioni e Notifiche).....	21
ART. 15 (Controversie)	21

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 (regolamento RRF) 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;

VISTA la decisione ECOFIN del 13 luglio 2021, con cui il Consiglio ha valutato positivamente il Piano per la ripresa e resilienza dell'Italia, e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021;

VISTO il Regolamento (UE) 2018/1046 del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, n. 1301/2013, n. 1303/2013, n. 1304/2013, n. 1309/2013, n. 1316/2013, n. 223/2014, n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012;

VISTA, in particolare, la Missione 6, Componente 1 – Investimento 1.1: “Case della Comunità e presa in carico della persona”; Investimento 1.2: “Casa come primo luogo di cura e Telemedicina”; Investimento 1.3: “Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità”; e Componente 2 - Investimento 1.1: “Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero”; Investimento 1.2 “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”; Investimento 1.3 “Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione”; Investimento 2.2 “Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario”;

VISTO il decreto-legge 10 settembre 2021, n. 121, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 novembre 2021, n. 156, recante “*Disposizioni urgenti in materia di investimenti e sicurezza delle infrastrutture, dei trasporti e della circolazione stradale, per la funzionalità del Ministero delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, del Consiglio superiore dei lavori pubblici e dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle infrastrutture stradali e autostradali*”, e, in particolare l'articolo 10, comma 3, che prevede che “*La notifica della citata decisione di esecuzione del consiglio UE - ECOFIN recante «Approvazione della Valutazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza dell'Italia», unitamente al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di cui al comma 2, costituiscono la base giuridica di riferimento per l'attivazione, da parte delle amministrazioni responsabili, delle procedure di attuazione dei singoli interventi previsti dal PNRR, secondo quanto disposto dalla vigente normativa nazionale ed europea, ivi compresa l'assunzione dei corrispondenti impegni di spesa, nei limiti delle risorse assegnate ai sensi del decreto di cui al comma 2.*”;

VISTO l'articolo 6 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88 “*Disposizioni in materia di risorse aggiuntive ed interventi speciali per la rimozione di squilibri economici e sociali, a norma dell'articolo 16 della legge 5 maggio 2009, n. 42*” che definisce e disciplina il Contratto Istituzionale di Sviluppo;

VISTO l'articolo 9-bis del decreto-legge 22 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98 il quale prevede che per accelerare la realizzazione di nuovi progetti strategici, sia di carattere infrastrutturale sia di carattere immateriale, di rilievo nazionale, interregionale e regionale, aventi natura di grandi progetti o di investimenti articolati in singoli interventi tra loro funzionalmente connessi, in relazione a obiettivi e risultati, finanziati con risorse nazionali, dell'Unione europea e del Fondo per lo sviluppo e la coesione di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88, le amministrazioni competenti possono stipulare un contratto istituzionale di sviluppo.

VISTO l'articolo 7 del decreto-legge 20 giugno 2017, n. 91, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2017, n. 123, recante “*Disposizioni urgenti per la crescita economica nel Mezzogiorno*”, contenente disposizioni in materia di valorizzazione dei Contratti istituzionali di sviluppo – CIS;

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*” (PNC) e in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, che individua gli importi riferiti all'investimento “*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*” per l'importo complessivo di euro 1.450.000.000;

VISTO il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, concernente la *governance* del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e le prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure ed in particolare:

- l'articolo 6 che istituisce presso il Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, un ufficio centrale di livello dirigenziale generale, denominato Servizio centrale per il PNRR, con compiti di coordinamento operativo, monitoraggio, rendicontazione e controllo del PNRR;
- l'articolo 7, comma 8, ai sensi del quale “*ai fini del rafforzamento delle attività di controllo, anche finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della corruzione, delle frodi, nonché ad evitare i conflitti di interesse ed il rischio di doppio finanziamento pubblico degli interventi, ferme restando le competenze in materia dell'Autorità nazionale anticorruzione, le amministrazioni centrali titolari di interventi previsti dal PNRR possono stipulare specifici protocolli d'intesa con la Guardia di Finanza senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica*”;
- l'articolo 8 ai sensi del quale ciascuna Amministrazione centrale, titolare di interventi del PNRR, provvede al coordinamento delle relative attività di gestione, nonché al loro monitoraggio, rendicontazione e controllo;
- gli articoli 9 e il 10 che disciplinano il supporto tecnico operativo di cui le Amministrazioni centrali, le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali possono avvalersi al fine di assicurare l'efficace e tempestiva attuazione degli interventi;
- l'articolo 12 che disciplina l'istituto e l'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi;
- l'articolo 56, comma 2, che individua il Contratto Istituzionale di Sviluppo quale strumento di attuazione rafforzata degli interventi finanziati dal PNRR di competenza del Ministero della salute e comma 2 bis, che dispone che “*Per l'attuazione di quanto previsto al comma 2, il Ministro della salute promuove e stipula appositi contratti istituzionali di sviluppo e ne coordina la successiva attuazione*”.

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 15 luglio 2021 con cui sono stati individuati per ciascuno degli investimenti del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC) di competenza del Ministero della salute, attraverso le schede di progetto, gli obiettivi iniziali, intermedi e finali, nonché le relative modalità di monitoraggio con particolare riferimento al programma “*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*”;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021, recante “*Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Riprese e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione*”;

VISTO l'articolo 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 ai sensi del quale con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze sono stabilite le procedure amministrativo-contabili per la gestione delle risorse di cui all'articolo 1, commi da 1037 a 1050, della medesima legge, nonché le modalità di rendicontazione della gestione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 1037;

VISTO l'articolo 1, comma 1043, secondo periodo della citata legge 30 dicembre 2020, n. 178, ai sensi del quale, al fine di supportare le attività di gestione, di monitoraggio, di rendicontazione e di controllo delle componenti del Next Generation EU, il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato sviluppa e rende disponibile un apposito sistema informatico;

VISTO l'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, “*Do no significant harm*”), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante “Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio «non arrecare un danno significativo» a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza”;

VISTI i principi trasversali previsti dal PNRR, quali, tra l'altro, il principio del contributo all'obiettivo climatico e digitale (c.d. *tagging*), il principio di parità di genere e l'obbligo di protezione e valorizzazione dei giovani;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 23 novembre 2021 che modifica la tabella A allegata al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 6 agosto 2021, recante assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 15 settembre 2021 di istituzione dell'Unità di Missione del Ministero della salute titolare di interventi PNRR, ai sensi dell'articolo 8 del citato decreto-legge n. 77 del 2021;

VISTO il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, recante: «Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia»;

VISTO la legge 16 gennaio 2003, n. 3, recante “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione” e, in particolare, l'articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quale “Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico o autorizzano l'esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso”;

VISTI gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone previsti nella Componente e nell'Investimento del PNRR;

VISTO il decreto del Ministro della salute del 20 gennaio 2022 avente ad oggetto la ripartizione delle risorse del PNRR e del PNC a favore dei soggetti attuatori Regioni e Province autonome;

VISTO l'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante il “*Riordino della rete ospedaliera in relazione all'emergenza da COVID-19*”;

VISTO il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021 in materia di procedure amministrativo contabili concernenti la gestione delle risorse del Fondo di Rotazione di cui alla legge 23 dicembre 2020, n. 178, articolo 1, commi da 1037 a 1050;

VISTE le Istruzioni tecniche per la selezione dei progetti PNRR dell'11 ottobre 2021 trasmesse dal Ministero dell'economia e delle finanze alle Amministrazioni centrali titolari di intervento con Circolare n. 21 prot. 266985 del 14 ottobre 2021;

VISTA la Guida operativa per il rispetto del principio di non arrecare danno significativo all'ambiente, trasmessa dal Ministero dell'economia e delle finanze alle Amministrazioni centrali titolari di intervento con Circolare n. 32 prot. 309464 del 30 dicembre 2021;

VISTE le Linee Guida volte a favorire la pari opportunità di genere e generazionali, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari (PNC), pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale del 30 dicembre 2021;

VISTE le convenzioni sottoscritte tra il Ministero dell'economia e delle finanze con Cassa Depositi e Prestiti e con Invitalia S.p.A. con le quali, ai sensi di quanto previsto dagli articoli 9 e 10 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, lo stesso Ministero definisce e rende disponibili le modalità di attivazione del supporto tecnico-operativo a favore delle Amministrazioni centrali e, eventualmente, dei soggetti attuatori degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR e del PNC;

CONSIDERATO che il PNRR è un programma "performance-based" e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestones e targets (M&T) entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori - da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l'interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);

CONSIDERATO che il PNC estende al bilancio nazionale la metodologia utilizzata per il PNRR mediante l'istituzione di un sistema semplificato di traguardi e obiettivi;

VISTA la delibera del CIPE n. 63 del 26 novembre 2020, che introduce la normativa attuativa della riforma del Codice Unico di Progetto (CUP);

CONSIDERATO che è opportuno definire i contenuti di un'azione comune e condivisa per portare a compimento un programma di interventi innovativo, complesso e di notevole rilevanza strategica nel rispetto di modalità, termini e condizioni convenuti con la Commissione Europea;

CONSIDERATO che occorre individuare responsabilità, tempi e modalità di attuazione degli interventi, nonché esplicitare, per ogni intervento o categoria di interventi o programma, il soddisfacimento dei criteri di ammissibilità e definire il cronoprogramma, le responsabilità dei contraenti, i criteri di valutazione e di monitoraggio e le sanzioni per le eventuali inadempienze, prevedendo anche le condizioni di definanziamento anche parziale degli interventi ovvero l'attribuzione delle relative risorse ad altro livello di governo, nel rispetto del principio di sussidiarietà

ovvero l'attivazione e l'esercizio dei poteri sostitutivi ai sensi della vigente normativa;

RITENUTO, pertanto, necessario individuare uno strumento che consenta alle Regioni e Province Autonome l'esercizio delle prerogative proprie quali Soggetti Attuatori a condizione, tuttavia, che l'attuazione avvenga entro termini, modalità e condizioni coerenti con il Piano presentato e autorizzato dalla UE nonché nel rispetto degli obiettivi stabiliti nella citata scheda del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" di cui all'Allegato 1 del D.M. MEF 15 luglio 2021 e per i quali il Ministero della salute, quale responsabile, deve esercitare azione di coordinamento, monitoraggio, vigilanza e controllo ed intervento sostitutivo in caso di inadempienza;

RITENUTO di individuare nel CIS, quale strumento per l'attuazione rafforzata degli interventi speciali e di quelli finanziati con risorse nazionali e comunitarie per lo sviluppo economico e la coesione territoriale, la soluzione condivisa più idonea per soddisfare le esigenze innanzi considerate, in ragione della dimensione e complessità degli interventi, per accelerare i tempi di realizzazione degli interventi stessi ed assicurare il migliore raccordo tra tutti i soggetti coinvolti;

ACQUISITA la presa d'atto sullo schema di CIS e di Piano operativo da parte del Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della ragioneria generale dello Stato - in data 7 marzo 2022;

ACQUISITA l'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 30 marzo 2022.

VISTO il decreto approvativo dello schema di CIS del 5 aprile 2022 registrato alla Corte dei Conti il 4 maggio 2022 n. 1282;

TUTTO QUANTO INNANZI, SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 (Definizioni. Premesse e allegati)

1. Ai fini del presente Contratto Istituzionale di Sviluppo, di seguito anche "CIS", si intende per:
 - a) *Amministrazione centrale titolare di intervento*: il Ministero della salute quale amministrazione responsabile dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nel PNRR (articolo 1, lettera l, del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108) i cui obblighi sono individuati dall'articolo 4 nonché del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101;
 - b) *Soggetto attuatore*: la Regione Emilia Romagna che provvede alla realizzazione degli interventi di cui alle Schede Intervento riconducibili al Piano operativo allegato al CIS (articolo 1, comma 4, lettera o), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108), che può esercitare il suo ruolo

direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati. Gli obblighi del soggetto attuatore sono individuati dall'articolo 5;

- c) *Soggetto attuatore esterno*: Ente del Servizio sanitario regionale al quale viene affidata parte dell'attuazione del progetto finanziato dal PNRR come previsto dall'articolo 9 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
- d) *Tavolo Istituzionale (TI)*: l'organismo di concertazione istituzionale tra le Amministrazioni sottoscrittrici del CIS e il Ministero dell'economia e delle finanze che svolge le funzioni individuate dall'articolo 6;
- e) *Responsabile Unico del Contratto (RUC)*: il soggetto incaricato del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del CIS i cui compiti sono individuati dall'articolo 7;
- f) *Nucleo Tecnico (NT)*: l'organo tecnico istituito dal Ministero della salute al fine di supportare il RUC nella realizzazione delle attività di sua competenza;
- g) *PNRR (o Piano)*: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato alla Commissione europea ai sensi dell'articolo 18 e seguenti del Regolamento (UE) 2021/241;
- h) *PNC*: Piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano nazionale di ripresa e resilienza di cui all'articolo 1 del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101;
- i) *Referente unico della Parte*: il rappresentante di ciascuna delle Parti, incaricato di vigilare sull'attuazione di tutti gli impegni assunti nel CIS dalla Parte rappresentata e degli altri compiti previsti nel CIS;
- j) *Sistema unitario "ReGiS"*: il sistema di monitoraggio previsto dall'articolo 1, comma 1043, legge 30 dicembre 2020, n. 178, finalizzato a rispondere a quanto stabilito dall'articolo 29 del Regolamento (UE) 2021/241 con riferimento alla "raccolta efficiente, efficace e tempestiva dei dati per il monitoraggio dell'attuazione delle attività e dei risultati"; tale strumento si configura come applicativo unico di supporto ai processi di programmazione, attuazione, monitoraggio, controllo e rendicontazione del PNRR;
- k) *MOP*: il sistema di "Monitoraggio delle opere pubbliche" ai sensi del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229;
- l) *Milestone*: Traguardo qualitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l'Unione europea o a livello nazionale (es. legislazione adottata, piena operatività dei sistemi IT, ecc.);
- m) *Target*: Traguardo quantitativo da raggiungere tramite una determinata misura del PNRR (riforma e/o investimento), che rappresenta un impegno concordato con l'Unione europea o a livello nazionale, misurato tramite un indicatore ben specificato (es. numero di chilometri di rotaia costruiti, numero di metri quadrati di edificio ristrutturato, ecc.);
- n) *Piano Operativo*: il documento tecnico, redatto e approvato dalla Regione Emilia Romagna, su indicazione e con il supporto tecnico del Ministero della salute, tramite l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) limitatamente agli investimenti della Missione 6 - Componente 1, che elenca gli interventi inseriti nel CIS organizzandoli secondo le rispettive Componenti/Linee di investimento. Il Piano Operativo è allegato al presente contratto e ne costituisce parte integrante (Allegato 1);
- o) *Rendicontazione delle spese*: attività necessaria a comprovare la corretta esecuzione

finanziaria del progetto;

- p) *Rendicontazione di milestone e target*: attività finalizzata a fornire elementi comprovanti il raggiungimento degli obiettivi del Piano (milestone e target, UE e nazionali). Non è necessariamente legata all'avanzamento finanziario del progetto;
 - q) *Scheda Intervento*: la scheda redatta per ciascun intervento oggetto del contratto. Nella scheda sono riportate le informazioni anagrafiche e finanziarie di ciascun intervento, le relative modalità attuative, il cronoprogramma e le milestone e i target stabiliti. Le Schede Intervento sono riconducibili al Piano operativo allegato al CIS che ne costituiscono parte integrante.
 - r) *Servizio centrale per il PNRR*: Struttura dirigenziale di livello generale istituita presso il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, con compiti di coordinamento operativo, monitoraggio, rendicontazione e controllo del PNRR e punto di contatto nazionale per l'attuazione del Piano ai sensi dell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241;
 - s) *Unità di Missione RGS*: Struttura di cui all'articolo 1, comma 1050, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, che svolge funzioni di valutazione e monitoraggio degli interventi del PNRR.
 - t) *Unità di Audit*: Struttura che, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera q), del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, svolge attività di controllo sull'attuazione del PNRR ai sensi del Regolamento (UE) 2021/241.
2. Le premesse, gli atti ivi richiamati e gli allegati, che le Parti dichiarano di ben conoscere ed approvare integralmente ed incondizionatamente, formano parte integrante e sostanziale del presente CIS.

ART. 2 (Oggetto)

1. Il presente CIS ha ad oggetto la realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 – Componente 1 e 2 per le Linee di investimento richiamate in premessa e dal PNC di cui all'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101 di competenza della Regione Emilia Romagna, come da Piano Operativo, allegato al presente contratto e delle Schede Intervento sintetizzate nell'allegato 2 del citato Piano.

ART. 3 (Impegni delle Parti)

1. Le Parti si impegnano a rispettare tutti gli obblighi previsti nel presente CIS. A tal fine, esse si danno reciprocamente atto che le *milestone*, i *target* e le ulteriori condizionalità stabiliti nell'ambito del PNRR e del PNC, inseriti nel Piano Operativo e nelle Schede Intervento, con i relativi cronoprogrammi, costituiscono elementi prioritari ed essenziali per l'attuazione dei

singoli interventi e per la verifica del relativo stato di avanzamento.

2. Ciascuna delle Parti nomina un proprio referente, denominato Referente unico della parte, cui è affidato il compito di vigilare sull'esecuzione degli impegni assunti nel contratto e di relazionarsi con il RUC. La nomina del referente unico della parte viene comunicata dalla singola Parte al RUC entro cinque giorni dalla sottoscrizione del presente CIS. Il referente unico della Regione/Provincia Autonoma si relaziona con i responsabili di procedimento della propria Amministrazione ovvero degli Enti del Servizio sanitario regionale delegati all'attuazione e ne riceve ogni informazione utile, al fine di riferire al RUC sullo stato degli impegni contrattuali. Ogni referente unico della parte è destinatario di tutte le comunicazioni relative al presente CIS, indirizzate alla parte di riferimento, ed è componente del Tavolo Istituzionale. Le funzioni del referente unico del Ministero della salute sono assunte dal RUC di cui all'articolo 7.
3. Ciascuna Parte garantisce l'esecuzione delle eventuali attività e istruttorie tecniche necessarie agli atti approvativi, autorizzativi, al rilascio di pareri e di tutti gli altri atti di competenza, nel rispetto dei tempi definiti nel cronoprogramma delle schede intervento.
4. Le Parti si impegnano, inoltre, a:
 - a) fare ricorso a forme di immediata collaborazione e di stretto coordinamento, attraverso strumenti di semplificazione dell'attività amministrativa e di snellimento dei procedimenti di decisione e di controllo previsti dalla vigente normativa, garantendo altresì, per quanto di competenza, il rilascio dei pareri, nulla osta, anche di carattere ambientale, necessari per la realizzazione di tutte le opere richiamate nel Piano Operativo, anche nel rispetto di quanto stabilito dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
 - b) rimuovere tutti gli ostacoli che possono sorgere in ogni fase di esecuzione degli impegni assunti per la realizzazione degli interventi, accettando, in caso di inerzia, ritardo o inadempienza accertata, le misure previste dal presente CIS;
 - c) eseguire, con cadenza periodica, da determinarsi a cura del RUC e secondo le modalità da questi indicate, tutte le attività di monitoraggio utili a procedere periodicamente alla verifica del presente CIS, anche al fine di attivare prontamente tutte le azioni funzionali alla realizzazione degli interventi.
5. Le Parti si impegnano, altresì, a svolgere le specifiche attività di competenza descritte negli articoli che seguono.

ART. 4 **(Amministrazione titolare)**

1. Il Ministero della salute, nella qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, ha la responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti (ossia delle Misure) ivi previsti. Esso provvede al coordinamento delle attività di gestione, di monitoraggio, rendicontazione e controllo relative agli interventi di cui al presente Contratto, secondo quanto previsto dall'articolo 8, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. A tali fini, il Ministero si avvale della Unità di Missione appositamente istituita con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 15 settembre 2021.
2. Al Ministero della salute spetta il compito primario di presidiare e vigilare sull'esecuzione, in modo costante, tempestivo ed efficace, degli interventi che compongono le misure del PNRR di

competenza e di garantire il raggiungimento dei relativi risultati (target e milestone), il cui conseguimento, secondo le tempistiche stabilite, rappresenta la condizione abilitante per il rimborso delle risorse da parte della Commissione Europea. Al medesimo Ministero, spettano pari compiti e funzioni in ordine al programma “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” del PNC nei termini e secondo le modalità previste dal decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101 e dal DM MEF 15 luglio 2021. A tal fine, il Ministero della salute, tramite l’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) limitatamente agli interventi della Componente 1, si impegna a:

- a) svolgere il ruolo di coordinamento, vigilanza e monitoraggio previsto dalla normativa di attuazione e governance del PNRR e PNC;
- b) assicurare, attraverso il RUC, il presidio continuo sull’attuazione degli interventi, verificando, da un lato, l’avanzamento degli interventi e i loro progressi in termini di procedure, di flussi finanziari e di realizzazioni fisiche e, dall’altro, il livello di conseguimento di targets e milestones;
- c) porre in essere tutte le attività di coordinamento anche attraverso le strutture dal medesimo Ministero all’uopo incaricate e rendere disponibile il supporto tecnico operativo di cui al successivo articolo 9;
- d) garantire che il Soggetto attuatore riceva tutte le informazioni pertinenti per l’esecuzione dei compiti previsti e per l’attuazione delle operazioni, in particolare, le istruzioni necessarie relative alle modalità per la corretta gestione, verifica e rendicontazione delle spese;
- e) assicurare l’utilizzo del sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati, istituito dal Ministero dell’economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, ai sensi dell’articolo 1, comma 1043, della legge 31 dicembre 2020, n. 178, necessari alla sorveglianza, alla valutazione, alla gestione finanziaria, ai controlli amministrativo-contabili, al monitoraggio e agli audit, nonché del sistema di “Monitoraggio delle opere pubbliche” di cui al decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, verificandone la corretta implementazione;
- f) informare il Soggetto attuatore in merito ad eventuali incongruenze e possibili irregolarità riscontrate nel corso dell’attuazione del progetto che possano avere ripercussioni sugli interventi gestiti dallo stesso;
- g) svolgere, anche attraverso il RUC, attività di supporto nella definizione, attuazione, monitoraggio e valutazione degli interventi e degli eventuali progetti cofinanziati da fondi nazionali, europei e internazionali, anche in relazione alle esigenze di programmazione e attuazione del Piano Operativo;
- h) rendere disponibili i fondi stanziati secondo le disposizioni di legge e regolamentari vigenti necessari per l’attuazione degli interventi;
- i) garantire la raccolta e messa a disposizione della documentazione amministrativa necessaria ai fini dei controlli di competenza del Servizio centrale per il PNRR, dell’Unità di Audit, degli organismi comunitari, nonché eventualmente dell’autorità giudiziaria e delle forze di polizia nazionali;
- j) comunicare al Ministero dell’economia e delle finanze – Ragioneria generale dello Stato le informazioni sullo stato di attuazione del programma “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai sensi dell’articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;
- k) promuovere, ai sensi di quanto previsto dall’articolo 11 del decreto-legge 31 maggio 2021,

n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, misure di rafforzamento della capacità amministrativa delle stazioni appaltanti attraverso la società Consip S.p.A. e la società Sogei S.p.A.;

- l) assolvere ad ogni altro onere e adempimento previsto a carico dell'Amministrazione centrale titolare di interventi dalla normativa comunitaria in vigore, per tutta la durata della presente Contratto.

ART. 5 **(Soggetto Attuatore)**

1. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore degli interventi previsti nel presente Contratto, si obbliga ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Reg. (UE) 2021/241 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. Essa, inoltre, direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati all'attuazione di specifici interventi, svolge le seguenti attività:
 - a) assicura 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'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione 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'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
 - b) adotta proprie procedure interne, assicurando la conformità ai regolamenti comunitari e a quanto indicato dal Ministero della salute;
 - c) garantisce il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;
 - d) assicura il rispetto del principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241;
 - e) garantisce la coerenza con il PNRR valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;
 - f) garantisce l'avvio tempestivo delle attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti, nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/progetto e sottopone al Ministero della salute le eventuali modifiche al progetto;
 - g) garantisce, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;
 - h) presenta, con cadenza almeno bimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi indiretti, nei tempi e nei modi previsti dal presente contratto ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;

- i) fornisce all'Amministrazione titolare le informazioni sullo stato di attuazione del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai fini della predisposizione della comunicazione trimestrale di cui all'articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;
- j) coordina le attività di progettazione e di realizzazione degli interventi e la predisposizione degli elaborati tecnici necessari ai sensi di legge per renderli appaltabili;
- k) individua eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa, definita nel cronoprogramma relazionando al Ministero della salute titolare dell'intervento;
- l) mitiga e gestisce i rischi connessi al progetto nonché a porre in essere azioni mirate connesse all'andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche;
- m) partecipa alle conferenze di servizi, convocate dalla stessa Regione/Provincia Autonoma o dalle stazioni appaltanti eventualmente delegate, finalizzate ad ottenere le autorizzazioni, i pareri e i nulla osta necessari alla realizzazione dei singoli interventi;
- n) svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto ai propri Enti eventualmente delegati alla attuazione degli interventi per lo svolgimento delle attività di competenza, di verifica tecnica e validazione dei progetti relativi ai singoli interventi;
- o) adotta il sistema informatico 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;
- p) carica sul sistema informativo di cui al precedente punto i dati e la documentazione utile all'esecuzione dei controlli preliminari di conformità normativa sulle procedure di aggiudicazione da parte dell'Ufficio competente per i controlli di competenza del Ministero della salute in qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, sulla base delle istruzioni contenute nella connessa manualistica predisposta da quest'ultima;
- q) garantisce la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, e di quelli che comprovano il conseguimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati in base agli stessi indicatori adottati per i milestone e i target della misura e ne assicura l'inserimento nel sistema informatico e gestionale adottato dal Ministero della salute nel rispetto delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della salute stesso;
- r) fornisce tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate conformemente alle procedure e agli strumenti definiti nella manualistica adottata dal Ministero della salute;
- s) garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 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;
- t) facilita le verifiche dell'Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti attuatori/Soggetti attuatori esterni;
 - u) garantisce la disponibilità dei documenti giustificativi relativi alle spese sostenute e dei target realizzati come previsto dall'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
 - v) predispone i pagamenti secondo le procedure stabilite dal Ministero della salute, contenute nella relativa manualistica, nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 22 del Regolamento (UE) n. 2021/241 e dell'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
 - w) effettua 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 garantisce la riferibilità delle spese al progetto finanziato;
 - x) inoltra le richieste di pagamento al Ministero della salute 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 pertinenti documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
 - y) garantisce 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 e in conformità a quanto stabilito dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021;
 - z) garantisce, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento del progetto, che il Ministero della salute riceva tutte le informazioni necessarie, relative alle linee di attività per l'elaborazione delle relazioni annuali di cui all'articolo 31 del Regolamento (UE) n. 2021/241, nonché qualsiasi altra informazione eventualmente richiesta;
 - aa) si impegna, 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 a fornire, su richiesta del Ministero della salute, le informazioni necessarie per la predisposizione delle dichiarazioni sul conseguimento di target e milestone e delle relazioni e documenti sull'attuazione dei progetti;
 - bb) si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla citata scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;
 - cc) individua inoltre e comunica al Ministero della salute i ritardi attuativi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica definita nel cronoprogramma concordato nella scheda intervento

- dd) garantisce 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;
- ee) garantisce una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull'avvio e andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto, comunica le irregolarità o le frodi riscontrate a seguito delle verifiche di competenza e adotta le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero della salute stesso, in linea con quanto indicato dall'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241.
2. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore dei singoli interventi, può avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi. In tal caso può delegare a detti Enti, per ciascun intervento, parte delle attività di cui al comma 1 attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche, monitoraggio e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei *target* e *milestone*, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione della proposta in oggetto ferma rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato.
 3. La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale, delegati ai sensi del comma 2, si impegnano ad individuare le soluzioni tecnico operative procedurali più efficaci a garantire la puntuale esecuzione degli interventi nei tempi previsti, assicurando presidi di trasparenza e legalità attraverso, ove possibile, il ricorso a procedure di affidamento aggregate, anche avvalendosi di Centrali di Committenza individuate dall'articolo 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50
 4. La Regione/Provincia Autonoma si impegna a trasmettere al RUC il quadro economico di ciascun intervento rideterminato dopo l'affidamento dei lavori, nel quale risultino con chiarezza tutte le voci di spesa, ivi ricomprendendo anche le eventuali economie da ribasso d'asta.
 5. La Regione/Provincia Autonoma informa il RUC in ordine a ogni avanzamento delle procedure amministrative relative all'attuazione degli interventi, ivi inclusi l'avvio e la conclusione della progettazione degli stessi.
 6. La Regione/Provincia Autonoma si obbliga a indicare nella scheda intervento l'eventuale delega del ruolo di soggetto attuatore a un Ente del Servizio sanitario regionale che, attraverso la sottoscrizione della medesima scheda da parte del suo legale rappresentante, accetta le clausole del presente contratto, assumendo congiuntamente e solidalmente con la Regione/Provincia Autonoma tutte le obbligazioni ivi contenute per la parte relativa

all'intervento delegato.

ART. 6 **(Tavolo Istituzionale)**

1. Per assicurare la governance e il controllo dell'attuazione del presente Contratto è istituito un Tavolo Istituzionale presieduto dal Ministro della salute, o da suo delegato, e composto dal Presidente della Regione Emilia Romagna, o da suo delegato, e dal Ministro dell'economia e delle finanze, o da suo delegato.
2. Al Tavolo Istituzionale partecipano, senza diritto di voto, il RUC, un rappresentante della Unità di Missione costituita presso il Ministero della salute, il Direttore dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali nonché il Referente unico della Regione/Provincia autonoma. Su invito del Presidente del Tavolo possono partecipare, senza diritto di voto, ai lavori del Tavolo, ove necessario, anche rappresentanti di altri enti o amministrazioni eventualmente interessate o delegate all'attuazione di interventi.
3. Il Tavolo, convocato dal Presidente, si riunisce almeno ogni sei mesi, e ogniqualvolta ritenuto necessario da parte di uno dei componenti o anche su segnalazione del RUC, per aggiornamenti riguardanti l'andamento e la prosecuzione delle attività, nonché il rispetto degli impegni previsti dal Contratto. Esso può operare anche in modalità videoconferenza. Le decisioni del Tavolo sono adottate collegialmente e, se necessario, a maggioranza dei componenti. Le decisioni del Tavolo possono essere assunte anche mediante apposita procedura scritta da attivare da parte del Presidente del Tavolo o del RUC su delega del Presidente del Tavolo.
4. Il Tavolo ha il compito di:
 - a) valutare l'andamento delle attività e il rispetto degli impegni previsti dal presente Contratto;
 - b) verificare, con periodicità almeno semestrale, lo stato di attuazione del Piano Operativo.
 - c) approvare eventuali successive rimodulazioni delle schede intervento e dei finanziamenti, proposte dal RUC, ed eventualmente modificare il Piano Operativo, alla luce degli esiti conseguenti all'attuazione dei singoli interventi che lo compongono;
 - d) approvare le proposte di definanziamento, eventualmente necessarie.
5. Il Tavolo Istituzionale esamina, inoltre, gli eventuali ritardi e inadempienze rispetto alle tempistiche indicate nelle schede intervento e segnalati dal RUC e fornisce idonea informativa, con propria delibera. Il Ministro della salute, sulla base di tale informativa, fermo quanto disposto dall'articolo 12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 e, per il PNC, dall'articolo 1, comma 7-bis del decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101:
 - a) valuta la sussistenza dei presupposti di legge nei confronti della Regione/Provincia Autonoma per proporre l'attivazione della procedura prevista dall'articolo 12, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
 - b) valuta la sussistenza dei presupposti di legge nei confronti dei soggetti attuatori diversi

dalla Regione/Provincia Autonoma per procedere con l'attivazione di quanto previsto dall'articolo 12, comma 3, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.

ART. 7 **(Responsabile Unico del Contratto)**

1. Il RUC è il responsabile dell'Unità di Missione del Ministero della salute.
2. Al RUC sono affidati i seguenti compiti:
 - a) coordina il processo complessivo di esecuzione del CIS;
 - b) acquisisce dai referenti unici delle Parti le informazioni relative allo stato di esecuzione degli impegni assunti e pone in essere tutte le azioni necessarie per accelerare il processo di esecuzione e prevenire ritardi insanabili che possano comportare il ricorso alla procedura prevista ai sensi dell'articolo 12 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
 - c) acquisisce dal Soggetto attuatore, per il tramite del referente unico, le informazioni relative allo stato di esecuzione dei suddetti interventi;
 - d) sottopone, su proposta del soggetto attuatore, al Tavolo Istituzionale eventuali rimodulazioni delle schede intervento, ivi compresa la proposta di rimodulazione dei finanziamenti afferenti ai singoli interventi;
 - e) rende operativi gli indirizzi del Tavolo Istituzionale, attraverso un'azione diretta di coordinamento e di supporto al Soggetto Attuatore degli interventi di cui alle Schede intervento;
 - f) riscontra lo stato di avanzamento degli interventi ed il rispetto del cronoprogramma previsto nelle singole schede intervento, al fine di riferire al Tavolo Istituzionale;
 - g) comunica al Tavolo Istituzionale gli esiti delle attività di controllo e valutazione e segnala eventuali ritardi e inadempienze ai sensi dell'articolo 12 del sopracitato decreto legge, per le conseguenti iniziative, anche ai fini dell'attivazione dei poteri straordinari e sostitutivi da parte del Ministro della salute;
 - h) attiva strumenti ed iniziative utili a garantire la trasparenza e l'accesso alle informazioni connesse agli interventi;
 - i) valida i dati di monitoraggio sull'avanzamento fisico e finanziario degli interventi del PNRR inseriti dal/dai Soggetti Attuatori, nel sistema Unitario "ReGiS".
3. Per le attività di cui al comma 2, il RUC si avvale del supporto del Nucleo Tecnico di cui all'articolo 8 nonché del supporto tecnico operativo previsto all'articolo 9.

ART. 8 **(Nucleo Tecnico)**

1. Il Nucleo tecnico è l'organo che fornisce supporto tecnico al RUC per le seguenti attività:

- a) coordinare e dare impulso all'attuazione degli interventi;
 - b) monitorare, valutare e verificare gli interventi di cui al Piano Operativo e alle relative schede intervento;
 - c) valutare le eventuali proposte di rimodulazione degli interventi presentate dalla Regione/Provincia Autonoma al RUC;
 - d) rendere operativi gli indirizzi del Tavolo Istituzionale, attraverso un'azione diretta di coordinamento e di supporto al Soggetto Attuatore per l'attuazione degli interventi di cui alle Schede intervento.
2. Il Nucleo è costituito dal Dirigente dell'Ufficio 1 dell'Unità di Missione del Ministero della salute o suo delegato, dalle figure dirigenziali delle competenti direzioni del Ministero della Salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi e dal Direttore dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.
3. Il Nucleo si articola in due sezioni:
- la Sezione Componente 1 a cui partecipa il Direttore dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali che ne coordina le attività unitamente al Dirigente dell'Ufficio 1 dell'Unità di Missione del Ministero della salute o suo delegato, ai rappresentanti delle Direzioni del Ministero della salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi;
 - la Sezione Componente 2, a cui partecipano il Dirigente dell'Ufficio 1 dell'Unità di Missione del Ministero della salute o suo delegato ed i rappresentanti delle Direzioni del Ministero della salute in ragione della specifica competenza delle medesime con riferimento agli specifici interventi.

ART. 9 **(Supporto tecnico operativo)**

1. Il Ministero della salute, per attuare gli interventi previsti nei tempi e nei modi contenuti nel presente Contratto, può avvalersi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) ovvero di Cassa Depositi e Prestiti e di Invitalia S.p.A., secondo quanto previsto rispettivamente dall'articolo 9 e dall'articolo 10 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108.
2. Il supporto tecnico-operativo di cui al comma 1 può essere diretto anche ai soggetti attuatori dei singoli interventi, per il tramite del Ministero della salute.
3. La Regione/Provincia Autonoma quale Soggetto Attuatore potrà avvalersi direttamente del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) da disciplinarsi con specifica convenzione che Regione/Provincia Autonoma ed Agenas andranno a sottoscrivere nel rispetto del quadro normativo e regolamentare di riferimento.
4. La Regione/Provincia Autonoma quale Soggetto Attuatore, per realizzare gli interventi previsti nei tempi e nei modi contenuti nel presente Contratto può avvalersi del supporto tecnico-operativo di società a prevalente partecipazione pubblica, rispettivamente regionale e locale e da enti vigilati secondo quanto previsto rispettivamente dall'articolo 9, dall'articolo 10 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021,

n. 108 nonché nel rispetto dei limiti di ammissibilità al PNRR di cui alla Circolare RGS del 24 gennaio 2022, n. 6 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Servizi di assistenza tecnica per le Amministrazioni titolari di interventi e soggetti attuatori del PNRR.

ART. 10

(Erogazione delle risorse e certificazione delle spese)

1. Il trasferimento delle risorse è assicurato nel rispetto delle vigenti norme in materia e, con riferimento agli interventi del PNRR, in particolare secondo le previsioni di cui al decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021 in materia di procedure amministrativo-contabili concernenti la gestione delle risorse del Fondo di Rotazione Next Generation UE-Italia di cui alla legge 23 dicembre 2020 n. 178, articolo 1, commi da 1037 a 1050.

ART. 11

(Monitoraggio, valutazione e controllo dell'attuazione del CIS)

1. L'attuazione del CIS è costantemente monitorata per consentire la rilevazione sistematica e tempestiva relativa al raggiungimento delle *milestones* e dei *target* stabiliti nonché degli avanzamenti procedurali, fisici, finanziari e di risultato. A tal fine si provvede attraverso il sistema di monitoraggio Unitario “ReGiS”. I dati relativi al programma del PNC “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” confluiscono nel sistema MOP tramite funzioni che garantiscono l'interoperabilità tra i sistemi.
2. Il referente unico della Regione/Provincia Autonoma assicura la puntuale comunicazione delle informazioni analitiche utili a consentire lo svolgimento delle attività di controllo e di valutazione che saranno attuate secondo quanto previsto dalle Linee Guida, che saranno emanate dal Ministero della salute, in quanto Amministrazione centrale titolare di intervento e attraverso gli appositi strumenti forniti nell'ambito della manualistica di gestione e controllo.
3. Il Ministero della salute, attraverso i competenti uffici, effettua i controlli necessari al fine di garantire la correttezza e la regolarità della spesa (etc. citare obblighi PNRR e PNC).

ART. 12

(Prevenzione e repressione della criminalità organizzata e dei tentativi di infiltrazione mafiosa)

1. Le Parti assicurano la tracciabilità dei flussi finanziari al fine di prevenire infiltrazioni criminali, in conformità a quanto previsto dall'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, nonché dalle circolari applicative, mediante l'utilizzo di uno o più conti correnti bancari dedicati, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 6, comma 4, del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 88.

ART. 13 **(Durata e modifica del CIS)**

1. Il presente CIS impegna le Parti fino alla completa realizzazione del programma degli interventi previsti, nel rispetto delle tempistiche previste per il conseguimento dei connessi milestone e target, e comunque non oltre la data del 30 giugno 2026 per gli interventi del PNRR, e può essere modificato o integrato per concorde volontà delle Parti contraenti, previa approvazione da parte del Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento RGS.
2. Ferme restando le tempistiche previste per il conseguimento di milestone e target associati agli interventi oggetto del presente CIS, il termine di durata può essere prorogato per sopravvenute modifiche, proroghe o necessità del PNRR e PNC ed in ragione dello stato di avanzamento degli interventi previsti, previa comunicazione scritta tra le Parti, con preavviso di tre mesi prima della scadenza.

ART. 14 **(Comunicazioni e Notifiche)**

Qualsiasi comunicazione richiesta o consentita dal presente CIS dovrà essere effettuata per iscritto, a mezzo posta elettronica certificata esclusivamente agli indirizzi per come appresso specificati:

(a) se al Ministero della Salute:

- pnrr@postacert.sanita.it

(b) se ai Referenti Unici delle Parti:

- dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare – Regione Emilia-Romagna

c.a. Dott. Luca Baldino Direttore Generale

- segrsst@postacert.regione.emilia-romagna.it Settore Risorse Umane e Strumentali, Infrastrutture – Regione Emilia-Romagna

ovvero presso il diverso indirizzo di posta elettronica certificata che ciascuna delle Parti potrà comunicare all'altra successivamente alla data di sottoscrizione odierna, restando inteso che presso gli indirizzi suindicati, ovvero presso i diversi indirizzi che potranno essere comunicati in futuro, le Parti eleggono altresì il proprio domicilio ad ogni fine relativo a questo Contratto ivi compreso quello di eventuali notificazioni giudiziarie.

ART. 15 **(Controversie)**

1. Nel caso di controversie di qualsiasi natura, anche relative a conflitti di interessi tra le Parti, che dovessero insorgere in ordine alla interpretazione e applicazione del presente contratto, le Parti

si impegnano a comporre amichevolmente e secondo equità le controversie medesime.

2. Resta inteso che eventuali controversie non pregiudicheranno in alcun modo la regolare esecuzione delle attività previste, né consentiranno alcuna sospensione delle prestazioni dovute dalle Parti.
3. Salvo ed impregiudicato quanto previsto al comma 1 del presente articolo, per ogni controversia scaturente dal presente contratto il foro competente sarà quello di Roma.

Il presente CIS è formato in unico originale e sottoscritto da ciascuna delle Parti.

IL MINISTRO

On. Roberto Speranza

Firma digitale

IL PRESIDENTE

Stefano Bonaccini

Firma digitale



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute



ALLEGATO AL CIS - REGIONE EMILIA-ROMAGNA

maggio 2022



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.....	19
6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) - Action Plan	25
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.....	31
6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Action Plan.....	37
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).....	44
6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan.....	51
6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan.....	56
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	60
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.....	66



<i>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</i>	71
<i>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</i>	77
7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità	83
8. Equità di Accesso	84
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali	84
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione	86

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



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 Province 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 "*Ammmodernamento 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 - Consulitori 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 Emilia-Romagna 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 si configura come soggetto attuatore, costituisce parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).



2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

Il presente Piano Operativo si compone degli Action Plan redatti dalla Regione Emilia-Romagna 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/Provincia Autonoma 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.



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
		<i>di cui COT</i>	600	T1 2024	103.845.000
		<i>di cui: interconnessione aziendale</i>	N/A	T1 2024	42.642.875
		<i>di cui: device</i>	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 apparecchiature)	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



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 riportare 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 subinvestimento);
- 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"



3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla Regione Emilia-Romagna 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: <ul style="list-style-type: none">• 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: <ul style="list-style-type: none">• 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 " <i>non arrecare un danno significativo</i> " all'ambiente.



4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla Regione Emilia-Romagna 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	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none">• le fonti di finanziamento del progetto;• il cronoprogramma finanziario.
SEZIONE IV: DATI E CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando i dati generali e i dati dimensionali/patrimoniali dell'immobile.</p>



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.



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)

Aziende ed Enti del SSR delegati ai sensi della delibera della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna n. 71/2022:

- Azienda USL di Piacenza
- Azienda USL di Parma
- Azienda USL di Reggio Emilia
- Azienda USL di Modena
- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda USL della Romagna
- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma
- Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena
- Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - IRCCS
- IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli
- Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

RICORSO A PROCEDURE DI AFFIDAMENTO AGGREGATE
(cfr. art. 5 comma 3 CIS)

- Sì.
- La Regione Emilia-Romagna si impegna ad individuare le soluzioni tecnico operative procedurali più efficaci a garantire la puntuale esecuzione degli interventi nei tempi previsti, assicurando presidi di trasparenza e legalità attraverso, ove possibile, il ricorso a procedure di affidamento aggregate, anche avvalendosi di Centrali di Committenza individuate dall'articolo 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.



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

Definito a livello nazionale

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 essere 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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale



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.
-

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 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 **84**

TARGET MASSIMO REGIONALE **85**

FABBISOGNO

Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Case della Comunità (distinte fra 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.

Ente del SSR	Numero Case della Comunità da edificare	Numero Case della Comunità da ristrutturare comprensivi degli ampliamenti	Totale
Azienda USL di Piacenza	2	4	6
Azienda USL di Parma	5	4	9
Azienda USL Reggio Emilia	3	7	10
Azienda USL di Modena	4	9	13
Azienda USL di Bologna	3	14	17
Azienda USL di Imola	0	3	3
Azienda USL di Ferrara	0	6	6
Azienda USL della Romagna	7	14	21
Totale	24	61	85

La Regione Emilia-Romagna oltre alle 84 Case della Comunità, la cui realizzazione è programmata con Fondi PNRR, realizzerà un'ulteriore nuova Casa della Comunità a Monchio delle Corti (PR), finanziata con fondi regionali come sotto indicato.

E' previsto un cofinanziamento da parte del Comune di Sorbolo Mezzani (PR) di € 300.000,00 previsto con la Delibera di Giunta Comunale n. 186/2021 e Delibera del Consiglio Comunale n. 3/2022.

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 124.671.950,69

Importo integrativo a carico del bilancio regionale: € 1.386.596,87 - Cap U51636 del Bilancio di Previsione 2020-2022 (DGR 1112 del 12/07/2021)



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 delle Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4																
1	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità																				
2	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità																				
3	Definire, con apposito atto normativo, la programmazione della rete assistenziale territoriale in coerenza con standard e modelli organizzativi definiti nella Riforma dell'Assistenza Territoriale																				
4	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)																				
5	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case di Comunità																				
6	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*



- *Delibera della Giunta Comunale n. 186/2021 e Delibera del Consiglio Comunale n. 3/2022 di Sorbolo Mezzani (PR).*

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)

Mission e	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	124.671.950,69	60% (74.752.806,01)	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			29.901.122,40	
				40% (49.919.144,68)	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%		19.967.657,87		
			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.



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. 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

Definito a livello nazionale



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/Provincia Autonoma 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 idonei a dicembre 2021.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per la realizzazione delle COT.
- 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 COT 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.
- [...]

**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 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 **45**

TARGET MASSIMO REGIONALE **45**

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.

AZIENDA	Sede COT
Azienda USL di Piacenza	Piacenza, Borgonovo Val Tidone, Cortemaggiore
Azienda USL di Parma	Parma, Parma –Pablo, Sala Baganza, San Secondo Parmense, Borgo Val di Taro
Azienda USL di Reggio Emilia	Reggio Emilia, Correggio, Guastalla, San Polo d'Enza, Castelnovo ne' Monti
Azienda USL di Modena	Finale Emilia, Carpi, Modena, Castelfranco Emilia, Vignola, Pavullo nel Frignano, Sassuolo
Azienda USL di Bologna	Bologna, San Lazzaro di Savena, San Giovanni in Persiceto, San Pietro in Casale, Casalecchio di Reno, Alto Reno Terme
Azienda USL di Imola	Imola
Azienda USL di Ferrara	Ferrara, Bondeno, Argenta, Comacchio
Azienda USL della Romagna	Ravenna, Forlì, Santa Sofia, Cesenatico, Savignano, Cesena, Rimini, Novafeltria, Lugo, Faenza, Riccione
Totale	45

IMPORTO ASSEGNATO

- **Importo assegnato alla Regione dal PNRR - risorse COT: € 7.788.375,00**
- **Importo assegnato alla Regione dal PNRR- risorse interconnessione aziendale: € 3.198.215,63**
- **Importo assegnato alla Regione dal PNRR - risorse device: € 4.352.228,48**

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																
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																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute – Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*

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 e deboli)	100%	7.550.444,11
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	15.338.819,11	15.338.819,11					
		di cui: COT	7.788.375,00	7.788.375,00					
		di cui: interconnessione aziendale	3.198.215,63	3.198.215,63					
		di cui: device	4.352.228,48	4.352.228,48					

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. 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

Definito a livello nazionale



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	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma 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/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio degli Ospedali di 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 degli Ospedali di 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'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.

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
- 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 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 **27**

TARGET MASSIMO REGIONALE **27**

FABBISOGNO

Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Ospedali di Comunità (distinti fra 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
Azienda USL di Piacenza	1	1	2
Azienda USL di Parma	3	0	3
Azienda USL di Reggio Emilia	1	2	3
Azienda USL di Modena	3	1	4
Azienda USL di Bologna	1	4	5
Azienda USL di Imola	0	1	1
Azienda USL di Ferrara	0	2	2
Azienda USL della Romagna	4	3	7
Totale	13	14	27

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 68.002.882,19

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

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 dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
2	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
3	Definire, con apposito atto normativo, la programmazione della rete assistenziale territoriale in coerenza con standard e modelli organizzativi definiti nella Riforma dell'Assistenza Territoriale																				
4	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
5	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
6	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute – Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute – Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*

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 [€]	
									Green	Digital
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
M6C1	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	68.002.882,19	68.002.882,19	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. 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 1.11 – 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/Provincia Autonoma 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 (gare Consip/regionali/aziendali), al fine di raggiungere il numero target complessivo.
- 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 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/Provincia Autonoma e gli Enti del SSR ricorrono ad accordi quadro conclusi con Consip

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 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

19

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 o II Livello	Comune
Azienda USL di Piacenza	Digitalizzazione del DEA di I e II Livello per Ospedale "Guglielmo da Saliceto" Piacenza	OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO"	DEA 1	PIACENZA
Azienda USL di Parma	Digitalizzazione del DEA di I livello	OSPEDALE FIDENZA	DEA 1	FIDENZA
Azienda USL di Reggio Emilia	Digitalizzazione DEA II livello: Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia	ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	DEA 2	REGGIO NELL'EMILIA
Azienda USL di Modena	Digitalizzazione del DEA I Livello	OSPEDALE "B. RAMAZZINI"	DEA 1	CARPI
Azienda USL di Bologna	Digitalizzazione DEA I e II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	OSPEDALE MAGGIORE "C.A. PIZZARDI"	DEA 2	BOLOGNA
Azienda USL di Imola	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	OSPEDALE CIVILE NUOVO "S. MARIA DELLA SCALETTA"	DEA 1	IMOLA
Azienda USL di Ferrara	Digitalizzazione DEA I e II Livello: Ospedale del Delta di Ligosanto	OSPEDALE DEL DELTA	DEA 1	LAGOSANTO
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Santa Maria delle Croci" di Ravenna DEA II Livello	OSPEDALE "SANTA MARIA DELLE CROCI"	DEA 2	RAVENNA
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì DEA II Livello	OSPEDALE "MORGAGNI-PIERANTONI"	DEA 2	FORLÌ
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Maurizio Bufalini" di Cesena DEA II Livello	OSPEDALE "MAURIZIO BUFALINI"	DEA 2	CESENA
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale	OSPEDALE "INFERRMI"	DEA 2	RIMINI

	"Infermi" di Rimini DEA II Livello			
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Umberto I" di Lugo DEA I Livello	OSPEDALE "UMBERTO 1°"	DEA 1	LUGO
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Degli Infermi" di Faenza DEA I Livello	OSPEDALE "DEGLI INFERMI "	DEA 1	FAENZA
Azienda USL della Romagna	Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Ceccarini" di Riccione DEA I Livello	OSPEDALE "CECCARINI"	DEA 1	RICCIONE
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	Digitalizzazione del DEA di II livello	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	DEA 2	PARMA
Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena	Digitalizzazione del DEA II livello: Ospedale Policlinico di Modena	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	DEA 2	MODENA
Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena	Digitalizzazione del DEA II livello: Ospedale Civile di Baggiovara	NUOVO OSPEDALE CIVILE S. AGOSTINO - ESTENSE	DEA 2	MODENA
IRCCS Policlinico Sant'Orsola Bologna	Sviluppo del Sistema Informativo dell'Ospedale DEA II Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna DEA II Livello	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	DEA 2	BOLOGNA
Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara	Digitalizzazione DEA I e II Livello: Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara Ospedale di Cona	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA	DEA 2	FERRARA
Totale (n. progetti)			19	

DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 98.611.659,50

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

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	Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici – Consip (*) 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).																				
2	Completamento prima fase di interventi (impiego del 75% del finanziamento)																				
3	Completamento seconda fase di interventi (Impiego del 25% del finanziamento)																				
4	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione -Livello I e II)																				

*la milestone è relativa alle gare Consip



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute – Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*

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 (Digitalizzazioni e DEA I e II)	98.611.659,50	98.611.659,50	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	98.611.659,50

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

Definito a livello nazionale



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 APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma 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/Provincia Autonoma 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.).
- [...]

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 la circolare 4 del 18 gennaio del MEF.

- 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 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 **239**

TARGET MASSIMO REGIONALE **239**

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma 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.	Totale
Azienda USL Piacenza	4	1		3	1		2				11
Azienda USL Parma	1			7			1				9
Azienda USL Reggio Emilia	3	2		12	1		9			2	29
Azienda USL Modena	1	2		14			2			4	23
Azienda USL Bologna	5			16	2		4			9	36
Azienda USL Imola				4			1			16	21
Azienda USL Ferrara		1		3			3			6	13
Azienda AUSL Romagna	6	3	1	8		1	9	3		2	33
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	2	1		7	3			2			15
Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena	3		1	14	3		2			2	25
IRCCS Policlinico Sant'Orsola Bologna	1	1			3		2		2	2	11
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli		1		2							3

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara		1		2	2		1	1		3	10
Totale	26	13	2	92	15	1	36	6	2	46	239

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.

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 80.865.967,38

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	26	13	2	92	15	1	36	6	2	46
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip			2	92					2	46
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva										
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata										
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare	26	13			15	1	36	6		

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.

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



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 [€]	
									Green	Digital
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria										
M6C2	1.1	Amodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.2	Amodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	80.865.967,38	80.865.967,38	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/Provincia Autonoma ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con specifici atti : DGR 617 del 15 giugno 2020 , DGR n. 869 del 17 luglio 2020 e DGR n. 1705 del 23 novembre 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/Provincia Autonoma procede ad aggiornare tempestivamente il Piano di riorganizzazione già approvato, in funzione di eventuali sopraggiunte rimodulazioni.
- La Regione/Provincia Autonoma e gli enti del SSR hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere in parte all'utilizzo degli Accordi Quadro relativi alla "Procedura aperta di massima urgenza in 21 lotti per la conclusione di accordi quadro con più operatori economici ai sensi dell'articolo 33 della Direttiva 2014/24/UE per l'affidamento di lavori, servizi di ingegneria ed architettura e altri servizi tecnici, al fine dell'attuazione dei Piani di Riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020" espletata dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 ed alle procedure di acquisto centralizzate espletate dal medesimo Commissario per l'acquisto di tecnologie biomediche e autoambulanze.

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

197 PL Terapia Intensiva

312 PL Terapia Sub-Intensiva

48 Interventi di ristrutturazione dei percorsi PS

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR (DL 34/2020): € 95.040.697,00

Importo integrativo a carico del Bilancio regionale:

€ 195.771,21 (Delibera Giunta regionale n. 617/2020)

€ 6.938.785,53 (Delibera Giunta regionale n. 1705/2020)

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

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4																
1	Completamento prima fase di interventi (45% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva)																				
2	Completamento prima fase di interventi (45% degli interventi di ristrutturazione dei percorsi PS)																				
3	Completamento seconda fase di interventi (100% dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva)																				
4	Completamento seconda fase di interventi (100% degli interventi di ristrutturazione dei percorsi PS)																				
5	Completamento interventi di ristrutturazione dei percorsi PS																				
6	Attivazione dei Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva																				



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);
- **Delibera della Giunta regionale n. 677 del 15 giugno 2020** "Emergenza pandemica COVID-19 - Disposizioni in ordine al piano di riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera di cui all' art. 2 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34"
- **Delibera della Giunta regionale n. 869 del 17 luglio 2020** "Approvazione Piano di riorganizzazione ex art 2, dl 19 maggio 2020, n.34 per i ricoveri in regime di terapia e in aree di assistenza ad alta intensità di cura - Tabella 2: posti letto terapia intensiva e semintensiva e Tabella 3: adeguamento funzionale pronto soccorso "

- *Delibera della Giunta regionale n. 1705 del 23 novembre 2020 "Piano regionale di riorganizzazione rete ospedaliera regionale. Approvazione Tabelle aggiornate degli interventi di realizzazione posti letto terapia intensiva, terapia semintensiva, area critica/medica, pronto soccorso, piano dei costi e relativi quadri finanziari"*

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 e DEA I e II)	0	0	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	92.777.224

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

Definito a livello nazionale



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/Provincia Autonoma 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/Provincia Autonoma 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/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, si dettagliano di seguito: Centrale di committenza Intercenter – Bando ai sensi della DD di Intercenter n. 92 del 24 febbraio 2022

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 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 **4**

TARGET MASSIMO REGIONALE **4**

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	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
Azienda USL di Reggio Emilia (Ospedale di Guastalla corpo C)	2.035 (miglioramento sismico)	13	3	Studio di fattibilità
IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli	34.422 (miglioramento sismico)	293	3	Progetto di fattibilità tecnico economica
Azienda USL di Ferrara (Ospedale di Argenta)	2.270 (demolizione) 4.550 (nuova costruzione) 600 (ristrutturazione)	52	2	Studio di fattibilità
Azienda USL della Romagna (interventi puntuali nei presidi ospedalieri di Ravenna, Lugo e Rimini)	20.462 (miglioramento/adeguamento sismico)	132	2 e 3	Studio di fattibilità

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 43.443.714,98

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

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute – Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*

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	43.443.714,98	0	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";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario".

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/Provincia Autonoma 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/Provincia Autonoma 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/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, si dettagliano: Centrale di committenza Intercenter – Bando ai sensi della DD di Intercenter n. 92 del 24 febbraio 2022 .

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 PNC 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 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

10

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	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
Azienda USL di Reggio Emilia (Ospedale di Guastalla - corpo A1)	3.759 (miglioramento sismico) 167 (ampliamento)	72	3	Progetto esecutivo
Azienda USL di Reggio Emilia (Ospedale di Castelnovo Ne' Monti)	3.830 (miglioramento sismico) 100 (ampliamento)	39	2	Progetto di fattibilità tecnico economica
Azienda USL di Bologna (Ospedale Bellaria Pad. C)	5.162 (miglioramento sismico)	44	3	Studio di fattibilità
Azienda USL di Imola	560 (miglioramento sismico)	0	2	Studio di fattibilità
Azienda USL della Romagna (Ospedale di Forlì)	700 (demolizione) 3.178 (nuova costruzione)	29	2	Studio di fattibilità
Azienda USL della Romagna (Ospedale di Rimini)	1.600 (demolizione) 8.990 (nuova costruzione)	160	2	Studio di fattibilità
Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma	7.217 (demolizione) 9.900 (nuova costruzione)	49	3	Studio di fattibilità
Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena	16.528 (demolizione) 4.329 (nuova costruzione)	0	3	Studio di fattibilità
IRCCS Policlinico Sant'Orsola Bologna (Pad. 3)	2.070 (miglioramento sismico)	0	3	Studio di fattibilità
IRCCS Policlinico Sant'Orsola Bologna (Pad. 26)	3.090 (demolizione) 3.780 (nuova costruzione)	0	3	Studio di fattibilità

IMPORTO ASSEGNATO

Importo assegnato alla Regione dal PNC: € 98.604.179,18

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	 
Obiettivi intermedi	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T3 2023	 
Obiettivi intermedi	Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN	T4 2023	 
Obiettivi finali	Ultimazione dei lavori - Completamento degli interventi di adeguamento nel rispetto delle normative antisismiche	T2 2026	 

GANTT

Linee di attività	2022				2023				2024				2025				2026			
	T1	T2	T3	T4																
1 Pubblicazione di gare d'appalto o accordo quadro per interventi antisismici da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
2 Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
3 Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
3.1 Verifica vulnerabilità sismica																				
3.2 Progettazione																				
3.3 Esecuzione dei lavori																				
3.4 Collaudo																				
4 Ultimazione dei lavori - Completamento degli interventi di adeguamento nel rispetto delle normative antisismiche																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Delibera della Giunta regionale n. 71 del 24 gennaio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Primi provvedimenti organizzativi"*
- *Delibera della Giunta regionale n. 219 del 21 febbraio 2022 "PNRR Missione 6 Salute - Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli investimenti ed approvazione dei relativi interventi"*

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";
- scheda 4 "Acquisto, Leasing e Noleggio apparecchiature elettriche ed elettroniche utilizzate nel settore sanitario".

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 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.	<ul style="list-style-type: none">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.	<ul style="list-style-type: none">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 digitale 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 sarà determinato sulla base del completamento dell'Assessment e indicato nel Decreto di ripartizione delle risorse destinate al sub-investimento, che sarà emanato non oltre settembre 2022

IMPORTO COMPLESSIVO A LIVELLO NAZIONALE OGGETTO DEL SUCCESSIVO DECRETO DI RIPARTIZIONE REGIONALE (Sub intervento (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")

€ 610.389.999,93

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

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4																
1	Taglio dopo il quale tutte le cartelle cliniche elettroniche (Electronic Health Record) devono essere digitalmente native																				
2	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)																				
3	Tutte le Regioni/Province Autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DECRETO-LEGGE 27 gennaio 2022, n. 4, Art.21 recante: "Misure in materia di fascicolo sanitario elettronico e governo della sanità digitale, convertito con la L. n. 25 del 28 marzo 2022.*

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'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		[inserire 100% della quota assegnata tagging]

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" (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 1.3 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";
- 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, si dettagliano di seguito: [specificare]. (inserire se afferente)
-

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

Importo assegnato alla Regione dal PNRR: € 2.060.487,33

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

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	Individuazione degli eventuali gap funzionali e informativi per singolo flusso (contributi regionali): assistenza riabilitativa e consultori																				
2	Trasmissione dei contributi regionali ai Gruppi di lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi in merito alla verifica del livello di copertura informatica/gestionale																				
3	Predisposizione e approvazione a livello nazionale dell'articolato DM recante il regolamento dei flussi ed iter di approvazione*																				
4	Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per assistenza riabilitativa e consultori familiari																				
5	Individuazione degli eventuali gap funzionali e informativi per singolo flusso (contributi regionali): ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria																				
6	Trasmissione dei contributi regionali ai Gruppi di lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi in merito alla verifica del livello di copertura informatica/gestionale																				
7	Predisposizione e approvazione a livello nazionale dell'articolato DM recante il regolamento dei flussi ed iter di approvazione*																				
8	Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria																				

*attività di competenza del Ministero della Salute

 MIs/Target EU  MIs/Target ITA

RIFERIMENTI NORMATIVI

- *[inserire normativa regionale]*
- *[inserire normativa 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 1.3.2.

(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	2.060.487,33	2.060.487,33	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		2.060.487,33

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" (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 1.3 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";
- 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 EUROPEO

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.	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> 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.
- 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.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE

Definito con Decreto del Ministero della Salute del 2/11/2021 pari a 183 borse di studio da dividere in tre corsi (61 borse a corso per 3 corsi)

IMPORTO ASSEGNATO

DM del 2 novembre 2021 con il quale sono state assegnate alle Regioni e Province Autonome le risorse per il finanziamento delle prime 900 borse aggiuntive relative al triennio formativo 2021-2024. Tale decreto è stato ammesso alla registrazione dalla Corte dei Conti con Provv. n. 2963 del 07/12/2021. Alla Regione Emilia-Romagna sono stati assegnati € 2.303.834,58

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																
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																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *D. Lgs. 368/1999 e D.M. Salute 7 marzo 2006*
- *DGR 726/2019*

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 [€]	
									Green	Digital
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
M6C2	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale	€ 2.303.834.58	€ 2.303.834.58	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture e 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.	<ul style="list-style-type: none"> 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. 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma completa la procedura per la selezione dei provider dei corsi di formazione a marzo 2023, 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 da ciascuna regione/P.A. 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 di ogni regione/P.A. 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.
- Il programma deve essere 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.
- In ragione dei diversi profili professionali e delle diverse aree di attività dei destinatari del corso, questo dovrà includere sia moduli che forniscano conoscenze relative ad un approccio di base trasversale sia approfondimenti specifici per le diverse professionalità/aree di attività.
- [...]

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione/Province Autonome 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, i fornite dal mef con la 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/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 ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale 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.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE **22.603**

FABBISOGNO **N/A**

IMPORTO ASSEGNATO **Importo assegnato alla Regione dal PNRR Euro 6.165.531,74**

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	50
<i>di cui da procedure regionali</i>	2
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	48

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

- *Determinazione n. 832 del 19/01/2022 - COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE "FORMAZIONE IN TEMA DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'ANTIBIOTICORESISTENZA"*

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 o Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
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	6.165.531,74	6.165.531,74	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.

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.

La Casa della Comunità (CdC) è lo strumento per eccellenza che garantisce l'equità di accesso ai cittadini in quanto diverrà il luogo fisico di riferimento per la comunità su cui insiste, per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria al fine di trovare risposta ad un proprio bisogno di salute. La Casa della Comunità da un lato permetterà lo sviluppo di efficaci azioni in termini di prevenzione della salute e dall'altro limiterà significativamente accessi inappropriati alle strutture ospedaliere. Accanto alla Casa della Comunità, nell'ambito dell'offerta territoriale, vi sarà l'Ospedale di Comunità ovvero una struttura sanitaria di ricovero che svolgerà una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità anch'essa di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio. A completare il modello della nuova assistenza territoriale vi sarà la Centrale Operativa Territoriale (COT) che svolgerà una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie e sociosanitarie, ospedaliere e dialogo con la rete dell'emergenza-urgenza.

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.

Gli interventi regionali previsti dalla component 1 e dalla component 2 nella fase di progettazione ed esecuzione, per la parte propriamente legata agli appalti (lavori, tecnologie e sistemi ICT), favorirà quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 47 del decreto legislativo n. 77/2021.

Nella futura attivazione delle Case della Comunità, delle COT e degli Ospedali di Comunità si terrà conto dei principi di pari opportunità di genere e generazionali con particolare attenzione all'occupazione giovanile, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente.

Le attività di digitalizzazione concorreranno, con un adeguata formazione a tutti i soggetti interessati, a ridurre il digital divide cioè il divario tra chi ha accesso effettivo alle nuove tecnologie dell'informazione e chi ne è escluso.

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 socio-sanitari.

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

- **Investimento 1.1.1:** 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 1.3.1:** 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 6.500 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:

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona										
CUP	ENTE del SSR	HUB/SPOKE [inserire HUB o SPOKE]	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
J24E21003250006	AZIENDA USL MODENA - RUP: SCABBIA MARCO	spoke	1419	150	si	MONTEFIORINO	MODENA	Casa della Volpe ,s.n	50,000.00	0.00
E23D21010540006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	13437	1700	si	BONDENO	FERRARA	Dazio ,113/118	147,300.00	0.00
J71B21005190006	AZIENDA USL MODENA - RUP: SCABBIA MARCO	spoke		1325	no	PAVULLO NEL FRIGNANO	MODENA	Fausto Coppi ,s.n.c	2,769,750.00	0.00
J37H21008500006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BASSOLI ALBA	spoke	700	140	si	GUIGLIA	MODENA	VIA REPUBBLICA ,30	50,000.00	0.00
J19J21027270006	AZIENDA USL MODENA - RUP: DANI GIULIA	hub	15878	1662	si	CASTELFRANCO EMILIA	MODENA	Piazza Grazie Deledda ,6	2,593,000.00	0.00
E53D21006140006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	9841	2039	si	COMACCHIO	FERRARA	Via Raimondo Felletti ,2	114,238.00	0.00
E97H22000350006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CAPRA MAURIZIO	spoke	684	684	no	BARICELLA	BOLOGNA	Via Europa ,15	474,044.00	0.00
D44E21001410001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	1506	450	si	SALA BAGANZA	PARMA	Via del Mulino ,snc	994,296.00	0.00
831B22000350006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: GRUPPI LUIGI	hub	5478	2263	no	PIACENZA	PIACENZA	Gadolini ,36	3,404,886.00	0.00
J87H21012910006	AZIENDA USL MODENA - RUP: CAZZANIGA ELENA	spoke	4488	3725	si	SASSUOLO	MODENA	Via Fratelli Cairoli ,19	1,510,000.00	0.00
J57H21008350006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BASSOLI ALBA	spoke	572	572	no	CONCORDIA SULLA SECCHIA	MODENA	VIA DANTE ALIGHIERI ,13/15	100,000.00	0.00
G67H21029780001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: AMADESI LUCA	spoke	12546	698	si	RAVENNA	RAVENNA	VIA FIUME MONTONE ABBANDONATO ,134	100,000.00	0.00

G47H21058740001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BRUSCHI ELISA	spoke	5246	435	si	BAGNO DI ROMAGNA	FORLÌ-CESENA	Guglielmo Marconi ,36	300,000.00	0.00
E44E22000130006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FRANCAVILLA FRANCESCO MARIA	hub	990	1120	si	VALSAMOGGIA	BOLOGNA	VIALE DEI MARTIRI ,10/B	2,240,000.00	0.00
D41B20001000002	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	700	240	no	MONCHIO DELLE CORTI	PARMA	Va Brigata Julia ,23	0.00	500,000.00
E31B22001080006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: REGGIANI CLAUDIA	hub	2500	3250	no	BOLOGNA	BOLOGNA	Faenza ,4	7,385,000.00	0.00
G47H21064090006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PETTORUSO PASQUALE	spoke	750	236	si	CARPINETI	REGGIO NELL'EMILIA	G. Di Vittorio ,6	185,000.00	0.00
E43D21007160006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	9748	1495	si	CODIGORO	FERRARA	Via Felice Cavallotti ,347	161,324.00	0.00
G47H21058730001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: PASINI SUSI	hub	9721	660	si	SANTARCANGELO DI ROMAGNA	RIMINI	Pedrignone ,3	200,000.00	0.00
G41B21011020001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	hub	1062	874	si	LUGO	RAVENNA	Via Rivali San Bartolomeo ,0	1,700,000.00	0.00
G21B21006510001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	hub	1749	820	si	FAENZA	RAVENNA	Viale Risorgimento ,1, 3	1,600,000.00	0.00
G77H21079270001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	hub	1860	1860	no	CASTEL BOLOGNESE	RAVENNA	Viale Roma ,2	100,000.00	0.00
G27H21036710001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	hub	3300	350	si	ALFONSINE	RAVENNA	Reale ,49/51	100,000.00	0.00
G37H21032920001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	hub	3600	1400	si	BAGNACAVALLO	RAVENNA	Vittorio Veneto ,9	150,000.00	0.00
B77H22000230006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	hub	5767	40	si	CORTEMAGGIORE	PIACENZA	Libertà ,6	50,000.00	0.00
B34E22000050006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	hub	9095	530	si	PIACENZA	PIACENZA	Barriera Milano ,2	233,219.00	0.00
B47H22000160006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	hub	5330	20	si	BORGONOVO VAL TIDONE	PIACENZA	Seminò ,20	35,000.00	0.00
G21B21005520001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	hub	6534	1150	no	CESENATICO	FORLÌ-CESENA	A. Saffi ,s.n.c.	2,100,000.00	0.00
G64E21004500001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: VANDI ROBERTA	hub	2900	1660	si	MORCIANO DI ROMAGNA	RIMINI	Arno ,42	1,000,000.00	0.00
G81B21007570001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: VANDI ROBERTA	hub	3246	880	no	RICCIONE	RIMINI	V. Veneto/Pavia ,snc	1,600,000.00	0.00
G69J21020070006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	hub	834	373	si	SCANDIANO	REGGIO NELL'EMILIA	PISTONI BLOSI ,1	350,000.00	0.00
H87H22000200006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: FAIELLO DOMENICO ALESSANDRO	hub	15853	154	si	CASTEL SAN PIETRO TERME	BOLOGNA	Onani ,1	100,000.00	0.00

H27H22000740006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: FAIELLO DOMENICO ALESSANDRO	hub	19600	2367	si	IMOLA	BOLOGNA	Viale Amendola ,2	2,900,000.00	0.00
G57H21023720001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLETTI ALBERTO	hub	5050	570	si	MERCATO SARACENO	FORLÌ-CESENA	Decio Raggi ,16	400,000.00	0.00
G37H21032940001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLETTI ALBERTO	hub	4767	200	si	SAVIGNANO SUL RUBICONE	FORLÌ-CESENA	Corso Perticari ,119	400,000.00	0.00
E34E22000070006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CAPRA MAURIZIO	hub	4098	150	si	CREVALCORE	BOLOGNA	Viale della Libertà ,171	205,000.00	0.00
J17H21007310006	AZIENDA USL MODENA - RUP: SCABBIA MARCO	spoke	1985	400	si	FORMIGINE	MODENA	Mazzini ,15	150,000.00	0.00
J81B21014050006	AZIENDA USL MODENA - RUP: SCABBIA MARCO	spoke		1000	no	PIEVEPELAGO	MODENA	Matilde di Canossa ,4	2,113,089.00	0.00
G84E21005170006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: TEDESCHINI CARLOTTA	hub	2255	2110	no	REGGIO NELL'EMILIA	REGGIO NELL'EMILIA	Viale Risorgimento ,57	3,586,000.00	0.00
J64E21002580006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BAJESI ILARIA	spoke	1900	732	no	FANANO	MODENA	Sabatini ,31	1,039,500.00	0.00
E37H22000440006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	spoke	3540	575	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Pietro Mengoli ,32	725,000.00	0.00
E39J22000800006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: BARTOLUCCI EMANUELA	spoke	1241	132	si	BOLOGNA	BOLOGNA	COLOMBI ,3	130,000.00	0.00
J44E21003370006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BASSOLI ALBA	spoke	1830	341	si	CAVEZZO	MODENA	Dante Alighieri ,50	400,000.00	0.00
E14E22000480006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: BARTOLUCCI EMANUELA	spoke	848	300	si	CASTIGLIONE DEI PEPOLI	BOLOGNA	SENSI ,14-2	290,000.00	0.00
E39J22000790006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: BARTOLUCCI EMANUELA	spoke	2510	335	si	ZOLA PREDOSA	BOLOGNA	PIAZZA DI VITTORIO ,1	470,000.00	0.00
E51B22000790006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: REGGIANI CLAUDIA	spoke	1040	830	no	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	BOLOGNA	Enzo Palma ,1	2,160,000.00	0.00
E24E22000040006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: REGGIANI CLAUDIA	hub	1904	270	si	VERGATO	BOLOGNA	dell'Ospedale ,1	400,000.00	0.00
E97H21011530006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	13997	1050	si	PORTOMAGGIORE	FERRARA	Via Edmondo De Amicis ,22	1,461,288.00	0.00
E63D21006630006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	14671	4704	si	COPPARO	FERRARA	Roma ,18	3,201,469.00	0.00
E78J21000460006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	hub	25035	2370	si	FERRARA	FERRARA	corso Giovecca ,203	4,507,280.00	0.00
G77H21079250001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GABRIELLI ERIKA	hub	2500	2500	no	MODIGLIANA	FORLÌ-CESENA	Piazza Oberdan ,6/A	400,000.00	0.00
G77H21079260001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GABRIELLI ERIKA	hub	9639	240	si	FORLIMPOPOLI	FORLÌ-CESENA	Duca d'Aosta ,33	100,000.00	0.00
G97H21029370001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: PASINI SUSI	hub	9710	200	si	NOVAFELTRIA	RIMINI	XXIV MAGGIO ,174	100,000.00	0.00
G47H21064080006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: MAZZI RENZO	spoke	1740	1290	no	SAN POLO D'ENZA	REGGIO NELL'EMILIA	Frassati ,1	760,000.00	0.00
H77H22000100006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: SCALA SIMONA	spoke	6188	800	si	MEDICINA	BOLOGNA	Viale Saffi ,1	728,474.00	0.00
G54E21004850001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: FINOCCHIARO LETIZIA	spoke	4318	660	si	BELLARIA-IGEA MARINA	RIMINI	DON LORENZO MILANI ,snc	1,600,000.00	0.00

G88I21000510001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: AMADESI LUCA	hub	5875	1323	si	CERVIA	RAVENNA	DELL'OSPEDALE ,17	1,600,000.00	0.00
G37H22000270006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CAVALLI ISABELLA	spoke	5753	395	si	ALBINEA	REGGIO NELL'EMILIA	PAPA GIOVANNI XXIII ,16	210,000.00	0.00
G61B21009680001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CHECCOLI FABRIZIO	hub	5836	5190	no	FORLÌ	FORLÌ-CESENA	via Cristoforo Colombo - viale Vespucci ,snc	9,400,000.00	0.00
E35F22000060006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: EMILIANI FRANCO	hub	3734	307	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Via S. Isaia ,94	565,000.00	0.00
D94E21001810001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	hub	9075	384	si	LANGHIRANO	PARMA	Via Allende ,2	817,945.00	0.00
G61B21011100001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: LUZI FRANCESCA	hub	33750	4000	no	RAVENNA	RAVENNA	ANTICA MILIZIA ,SNC	6,817,790.00	0.00
B11B22000280006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: GRUPPI LUIGI	spoke	3679	1425	no	ROTOFRENO	PIACENZA	Alicata ,snc	2,763,435.00	0.00
B14E22000020006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: GRUPPI LUIGI	hub	2750	848	no	FIORENZUOLA D'ARDA	PIACENZA	Garibaldi ,51/53	1,500,000.00	0.00
G81B21007560001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	spoke	3047	824	no	CASTROCARO TERME E TERRA DEL SOLE	FORLÌ-CESENA	via Ravaglioli - via Cantarelli ,snc	1,600,000.00	0.00
G88I21000800006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	hub	2936	1903	no	GUASTALLA	REGGIO NELL'EMILIA	LARGO GRAMSCI ,3	4,474,562.00	0.00
G31B21008430006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	spoke	670	450	no	SAN MARTINO IN RIO	REGGIO NELL'EMILIA	Via Rivone ,snc	1,045,000.00	0.00
G91B21007670006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PETTORUSO PASQUALE	hub	2625	1075	no	CASTELNOVO NE' MONTI	REGGIO NELL'EMILIA	Partigiani ,snc	3,045,000.00	0.00
G74E21005030006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PETTORUSO PASQUALE	spoke	900	160	si	CASTELLARANO	REGGIO NELL'EMILIA	Radici in Monte (Località Roteglia) ,82	180,000.00	0.00
J51B21005860006	AZIENDA USL MODENA - RUP: CAZZANIGA ELENA	spoke		1520	no	SAN FELICE SUL PANARO	MODENA	Via Mario Gelso Ascari ,s.n.c.	2,430,000.00	0.00
E34E22000080006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CAPRA MAURIZIO	spoke	576	666	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Via Luigi Pirandello ,8	510,000.00	0.00
E94E22000080006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CAPRA MAURIZIO	spoke	957	660	si	CASTENASO	BOLOGNA	Via Guglielmo Marconi ,16	915,000.00	0.00
E64E22000090006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CAPRA MAURIZIO	spoke	1490	140	si	CALDERARA DI RENO	BOLOGNA	Via Primo Maggio ,15	90,000.00	0.00
J64E21002570006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BASSOLI ALBA	spoke	950	880	no	ZOCCA	MODENA	via Mauro Tesi ,1767	63,403.00	886,597.00
E94E22000090006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: BARTOLUCCI EMANUELA	spoke	1200	102	si	SASSO MARCONI	BOLOGNA	VIA BERTACCHI ,11	250,000.00	0.00
E64E22000080006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: REGGIANI CLAUDIA	hub	3525	600	no	SAN LAZZARO DI SAVENA	BOLOGNA	DELLA REPUBBLICA ,11	1,405,000.00	0.00
G21B21006580006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PACILLO FABIO	spoke	637	470	no	VILLA MINOZZO	REGGIO NELL'EMILIA	Corso Prampa ,snc	990,000.00	0.00
E91B22000740006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: EMILIANI FRANCO	spoke	6000	2700	no	MOLINELLA	BOLOGNA	Via A.Costa ang. Via Don G. Minzoni ,nc	6,530,000.00	0.00
D24E21000540001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	526	900	si	MEDESANO	PARMA	Via Rastelli ,2	1,605,848.00	0.00
D94E21001800001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	hub	3224	1676	si	COLLECCHIO	PARMA	Via Berlinguer ,2	2,666,114.00	0.00

D94E21001780001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	hub	1657	1493	no	FIDENZA	PARMA	Via Carducci ,snc	3,295,819.00	0.00
D94E21001770001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	12096	1144	si	PARMA	PARMA	Via Gramsci ,14	192,784.00	0.00
D61B21006400001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	2240	953	no	SORBOLO	PARMA	Via Gruppini ,snc	1,738,314.00	300,000.00
D94E21001760001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	spoke	627	607	no	PARMA	PARMA	Via Verona ,36/A	1,366,778.00	0.00
J51B21005870006	AZIENDA USL MODENA - RUP: ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	hub		3100	no	VIGNOLA	MODENA	STRADA PER SASSUOLO - S.P. 569 ,s.n.c.	6,480,000.00	0.00

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

Dati relativi a "Case della Comunità e presa in carico della persona" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 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)
B44E22000050006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	5330	120	si	BORGONOVO VAL TIDONE	PIACENZA	strada Semino ,20	148,769.00	0.00
J91B21005010006	AZIENDA USL MODENA - RUP: ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO	2403	100	no	CARPI	MODENA	VIA BALDASSARRE PERUZZI ,s.n.c.	164,847.00	0.00
D64E21001670001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	18506	220	si	BORGO VAL DI TARO	PARMA	Via Benefattori ,12	229,697.00	0.00
H27H22000750006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: FAIELLO DOMENICO ALESSANDRO	19600	210	si	IMOLA	BOLOGNA	Viale Amendola ,2	232,921.00	0.00
G38I22000150001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLETTI ALBERTO	4767	180	si	SAVIGNANO SUL RUBICONE	FORLÌ-CESENA	Corso Perticari ,115	152,500.00	0.00
J74E21002220006	AZIENDA USL MODENA - RUP: DANI GIULIA	6532	101	si	FINALE EMILIA	MODENA	VIALE TRENTO E TRIESTE ,28	164,847.00	0.00
G98I22000090001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BRUGE' DAVIDE	250	250	no	RIMINI	RIMINI	viale Settembrini ,2	240,000.00	0.00
E37H22000360006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	161732	250	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Largo Bartolo Nigrisoli ,2	1,351,784.00	0.00
E37H22000370006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	2900	50	si	BOLOGNA	BOLOGNA	S. Isaia ,94/A	19,000.00	0.00
E37H22000380006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	7574	34	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Svampa ,8	13,000.00	0.00
E37H22000390006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	3982	35	si	BOLOGNA	BOLOGNA	Beraldio ,4	34,000.00	0.00
E67H22000300006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	2925	60	si	SAN LAZZARO DI SAVENA	BOLOGNA	Repubblica ,11	59,000.00	0.00
E77H22000770006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	5280	39	si	SAN PIETRO IN CASALE	BOLOGNA	Asia ,61	38,000.00	0.00
E57H22000260006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	29100	34	si	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	BOLOGNA	Enzo Palma ,1	13,000.00	0.00
E89J22000770006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	9260	35	si	CASALECCHIO DI RENO	BOLOGNA	Cimarsa ,5/2	5,000.00	0.00
E57H22000270006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: CANARINI DAVIDE	12705	34	si	ALTO RENO TERME	BOLOGNA	Oreste Zagnoni ,5	13,000.00	0.00
G18I22000140001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GABRIELLI ERIKA	7474	200	si	SANTA SOFIA	FORLÌ-CESENA	Valbonesi ,1	253,700.00	0.00
G84E21005180006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	580	80	si	GUASTALLA	REGGIO NELL'EMILIA	VIA ROSARIO ,3	5,000.00	0.00
G91B21007690006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PETTORUSO PASQUALE	2625	150	no	CASTELNOVO NE' MONTI	REGGIO NELL'EMILIA	del Partigiani ,snc	337,167.00	0.00

J87H21012920006	AZIENDA USL MODENA - RUP: CAZZANIGA ELENA	4488	101	<input checked="" type="checkbox"/>	SASSUOLO	MODENA	VIA FRATELLI CAIROLI ,19	164,847.00	0.00
B34E22000070006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	4375	200	<input checked="" type="checkbox"/>	PIACENZA	PIACENZA	Monte Carevolo ,snc	334,925.00	0.00
D94E21001860001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	12096	167	<input checked="" type="checkbox"/>	PARMA	PARMA	Gramsci ,14	115,362.00	0.00
G47H21064070006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CAVALLI ISABELLA	2300	80	<input checked="" type="checkbox"/>	CORREGGIO	REGGIO NELL'EMILIA	CIRCONDARIA ,26	5,000.00	0.00
G68I22000270001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CARLINI LORENZO	1380	355	<input checked="" type="checkbox"/>	FORLI	FORLI-CESENA	Carlo Forlanini ,34	406,200.00	0.00
E77H21013560006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	25035	300	<input checked="" type="checkbox"/>	FERRARA	FERRARA	Corso Giovecca ,203	463,100.00	0.00
E27H21009310006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	13437	50	<input checked="" type="checkbox"/>	BONDENO	FERRARA	Via Dazio ,113/118	14,750.00	0.00
E97H21011540006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	19798	82	<input checked="" type="checkbox"/>	ARGENTA	FERRARA	Via Nazionale ,5	90,714.00	0.00
E56G21003260006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	9841	53	<input checked="" type="checkbox"/>	COMACCHIO	FERRARA	Via Raimondo Felletti ,2	30,713.00	0.00
G22C22000250005	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	1120	50	<input checked="" type="checkbox"/>	FAENZA	RAVENNA	Largo del Portello ,1	5,000.00	0.00
G42C22000270005	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	1470	101	<input checked="" type="checkbox"/>	LUGO	RAVENNA	Viale Masi ,22	5,000.00	0.00
G67H22000270001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CHECCOLI FABRIZIO	12546	450	<input checked="" type="checkbox"/>	RAVENNA	RAVENNA	Via Fiume Montone Abbandonato ,134	405,975.00	0.00
G28I22000030001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	7579	250	<input checked="" type="checkbox"/>	CESENATICO	FORLI-CESENA	C. Abba ,102	152,500.00	0.00
G18I22000160001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	1970	325	<input checked="" type="checkbox"/>	CESENA	FORLI-CESENA	Corso Cavour ,180	253,700.00	0.00
B77H22000250006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	5767	20	<input checked="" type="checkbox"/>	CORTEMAGGIORE	PIACENZA	Libertà ,6	15,233.00	0.00
G84E21005190006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: TEDESCHINI CARLOTTA	2255	145	<input checked="" type="checkbox"/>	REGGIO NELL'EMILIA	REGGIO NELL'EMILIA	Viale Risorgimento ,57	289,000.00	0.00
G82C22000250005	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: VANDI ROBERTA	22202	101	<input checked="" type="checkbox"/>	RICCIONE	RIMINI	Frosinone ,7	5,000.00	0.00
G47H21064100006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: MAZZI RENZO	1740	450	<input type="checkbox"/>	REGGIO NELL'EMILIA	REGGIO NELL'EMILIA	Frassati ,1	290,000.00	0.00
J57H21008360006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BRAGAGNOLO CARMEN	21425	163	<input checked="" type="checkbox"/>	VIGNOLA	MODENA	PAPA S.S. GIOVANNI PAOLO II ,31	164,847.00	0.00
J77H21009710006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BRAGAGNOLO CARMEN	24815	135	<input checked="" type="checkbox"/>	PAVULLO NEL FRIGNANO	MODENA	SUORE DI SAN GIUSEPPE BENEDETTO COTTOLENGO ,5	164,847.00	0.00
J17H21007320006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BRAGAGNOLO CARMEN	660	145	<input type="checkbox"/>	CASTELFRANCO EMILIA	MODENA	PIAZZA GRAZIA DELEDDA ,SNC	164,847.00	0.00
J97H21037550006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BRAGAGNOLO CARMEN	13785	270	<input checked="" type="checkbox"/>	MODENA	MODENA	VIALE VITTORIO VENETO ,9	244,636.00	0.00
G97H22000160001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: PASINI SUSI	9710	101	<input checked="" type="checkbox"/>	NOVAFELTRIA	RIMINI	XXIV MAGGIO ,174	80,000.00	0.00
D94E22000060006	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	12096	187	<input checked="" type="checkbox"/>	PARMA	PARMA	Via Gramsci ,14	257,123.00	0.00
D64E22000030001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	4512	140	<input checked="" type="checkbox"/>	SAN SECONDO PARMENSE	PARMA	Via Michele Vitali Mazza ,1	109,819.00	0.00
D44E22000000001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	731	125	<input checked="" type="checkbox"/>	SALA BAGANZA	PARMA	Via del Mulino ,1	80,000.00	0.00

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

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device			
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
G69J22000640006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: FRANCA SILVIA	1,095,032.12	-32.12
J49J22000660006	AZIENDA USL MODENA - RUP: GARAGNANI MASSIMO	689,417.61	-17.61
G89J22000610002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: GALLO DANIELE	517,552.00	-2.00
B39J22001370006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: ZAZZERA FABIO	278,805.69	-45.69
D99J22000550001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	442,578.34	-8.34
H29J22000650006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	130,158.96	-8.96
E59J22000510006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	334,882.82	-2.82
E39J22000670006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	863,800.83	-0.02

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione			
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
J49J22000650006	AZIENDA USL MODENA - RUP: VIANI SIMONA	506,615.45	0.00
G69J22000830006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: ROSSI LORENZO	804,679.45	0.00
E99J22000640006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: GHEDINI PIERFRANCESCO	634,760.18	0.00
B39J22001310006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: ZAZZERA FABIO	204,879.12	0.00
G89J22000620002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: GARLASSI FEDERICA	380,320.86	0.00
E59J22000540006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: CHIARINI LUCA	246,087.14	0.00
D99J22000540001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BRAMBILLA MARCO	325,226.71	0.00
H29J22000660006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	95,646.72	0.00

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione" aggiornati al 16/05/2022 21:05

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)
G91B21006590001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: PASINI SUSI	9710	1150	<input checked="" type="checkbox"/>	NOVAFELTRIA	RIMINI	XXIV Maggio ,174	2,700,000.00	0.00
E79J22000580006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: EMILIANI FRANCO	5280	950	<input checked="" type="checkbox"/>	SAN PIETRO IN CASALE	BOLOGNA	Asia ,61	2,600,000.00	0.00
B27H22000190006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: TAGLIAFERRI VALERIO	17109	800	<input checked="" type="checkbox"/>	CASTEL SAN GIOVANNI	PIACENZA	Il Giugno ,1	351,762.00	0.00
B31B22000360006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: GRUPPI LUIGI	5478	2205	<input type="checkbox"/>	PIACENZA	PIACENZA	Gadolini ,36	4,004,533.00	0.00
G21B21005540001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	6534	1650	<input type="checkbox"/>	CESENATICO	FORLÌ-CESENA	A. SAFFI ,s.n.c.	3,000,000.00	0.00
G67H21022100001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: VANDI ROBERTA	12592	660	<input checked="" type="checkbox"/>	CATTOLICA	RIMINI	Beethoven ,1	2,700,000.00	0.00
H87H22000190006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: FAIELLO DOMENICO ALESSANDRO	15853	1725	<input checked="" type="checkbox"/>	CASTEL SAN PIETRO TERME	BOLOGNA	Viale Oriani ,1	2,033,713.00	0.00
G91B21006610001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CARLINI LAURA	7500	1100	<input type="checkbox"/>	RIMINI	RIMINI	Settembrini ,snc	3,200,000.00	0.00
E49J22000590006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FRANCAVILLA FRANCESCO MARIA	4200	900	<input checked="" type="checkbox"/>	VALSAMOGGIA	BOLOGNA	VIALE DEI MARTIRI ,10/B	3,850,000.00	0.00
G88I21000520001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: FIORI ELEONORA	5021	1610	<input checked="" type="checkbox"/>	RUSSI	RAVENNA	PIAZZA FARINI ,52	1,000,000.00	0.00
E51B22000760006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: REGGIANI CLAUDIA	1040	1180	<input type="checkbox"/>	SAN GIOVANNI IN PERSICETO	BOLOGNA	Enzo Palma ,1	2,700,000.00	0.00

E47H21011590006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	9748	1110	<input checked="" type="checkbox"/>	CODIGORO	FERRARA	Felice Cavallotti ,347	2,291,554.00	0.00
G77H22000470001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GABRIELLI ERIKA	9639	1250	<input checked="" type="checkbox"/>	FORLIMPOPOLI	FORLI-CESENA	Duca d'Aosta ,33	100,000.00	0.00
G84E21005200006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: MAZZI RENZO	18468	1115	<input checked="" type="checkbox"/>	REGGIO NELL'EMILIA	REGGIO NELL'EMILIA	Viale Risorgimento ,80	2,460,000.00	0.00
E49J22000600006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: EMILIANI FRANCO	1039	805	<input checked="" type="checkbox"/>	LOIANO	BOLOGNA	Via Roma ,8	2,300,000.00	0.00
D64E21001660001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	982	730	<input type="checkbox"/>	SAN SECONDO PARMENSE	PARMA	Via Felice Cavallotti ,2	1,848,504.00	0.00
D94E21001850001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	9075	1430	<input type="checkbox"/>	LANGHIRANO	PARMA	Via Allende ,2	2,806,463.00	0.00
J67H21010780006	AZIENDA USL MODENA - RUP: DANI GIULIA	1900	350	<input checked="" type="checkbox"/>	FANANO	MODENA	Via Sabatini ,31	200,000.00	0.00
G61B21009660001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: LUZI FRANCESCA	33750	1900	<input type="checkbox"/>	RAVENNA	RAVENNA	ANTICA MILIZIA ,SNC	4,409,704.00	0.00
G88I21000810006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	2936	1325	<input checked="" type="checkbox"/>	GUASTALLA	REGGIO NELL'EMILIA	LARGO GRAMSCI ,3	2,851,670.00	0.00
G91B21007680006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: PETTORUSO PASQUALE	2625	990	<input type="checkbox"/>	CASTELNOVO NE' MONTI	REGGIO NELL'EMILIA	dei Partigiani ,/	2,775,000.00	0.00
E37H22000350006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: BOSCHETTI SIMONA	25000	1042	<input checked="" type="checkbox"/>	BOLOGNA	BOLOGNA	Pelagio Palagi ,9	2,046,751.00	0.00
J51B21005890006	AZIENDA USL MODENA - RUP: CAZZANIGA ELENA		1200	<input type="checkbox"/>	MARANELLO	MODENA	VIA CAPPELLA ,sn	3,524,013.00	0.00
J91B21005000006	AZIENDA USL MODENA - RUP: BASSOLI ALBA	1200	1200	<input type="checkbox"/>	MODENA	MODENA	Camillo Guidelli ,snc	3,524,013.00	0.00
E78I21000470006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	25035	1288	<input checked="" type="checkbox"/>	FERRARA	FERRARA	Corso Giovecca ,203	2,940,937.00	0.00
D94E21001840001	AZIENDA USL PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	6668	1000	<input type="checkbox"/>	PARMA	PARMA	Via XXIV Maggio ,snc	2,260,250.00	0.00
J51B21005880006	AZIENDA USL MODENA - RUP: ROMIO PASQUALE GIOVANNI FRANCESCO		1200	<input type="checkbox"/>	VIGNOLA	MODENA	STRADA PER SASSUOLO - S.P. 569 ,s.n.c.	3,524,013.00	0.00

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

Dati relativi a "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)" aggiornati al 16/05/2022 21:05

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 di I o II livello (I o II Livello)	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)	
F39J22001040006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: CAPITANI LUCA	PO 080908 - SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO DELL'OSPEDALE AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA DEA II LIVELLO	080908#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	DEA II	BOLOGNA	11,635,133.00	0.00	
F99J22001090001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BRAMBILLA MARCO	Digitalizzazione del DEA di II livello	080902#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI PARMA	DEA II	PARMA	7,647,790.16	0.00	
G49J22001080006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 080079 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Umberto I" di Lugo DEA I Livello	080079#Ospedale Umberto I Lugo	DEA I	LUGO	2,017,212.00	0.00	
G29J22000980006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 080082 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Degli Infermi" di Faenza DEA I Livello	080082#Ospedale Degli Infermi Faenza	DEA I	FAENZA	1,942,193.00	0.00	
E39J22001200006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: GHEDINI PIERFRANCESCO	PO 080053 - SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO DELL'OSPEDALE OSPEDALE MAGGIORE C.A. PIZZARDI DI BOLOGNA DEA II LIVELLO	080053#OSPEDALE MAGGIORE C.A. PIZZARDI DI BOLOGNA	DEA II	BOLOGNA	12,714,051.92	0.00	

J79J22001060006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: CHIARINI LUCA	Progetto di informatizzazione dei percorsi clinici sanitari e relativa documentazione con l'obiettivo di raggiungere la digitalizzazione del DEA oggetto di intervento.	080909#AZIENDA OSPEDALIERA ARCISPEDALE SANT'ANNA OSPEDALE DI CONA	DEA II	FERRARA	5,626,023.58	0.00
G89J22001320002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: FORACCHIA MARCO	PO 08002106 - DIGITALIZZAZIONE DEA I E DEA II LIVELLO: ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA	080021#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA	DEA II	REGGIO NELL'EMILIA	9,378,308.02	0.00
F99J22001330008	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: RIGHINI GRAZIA	Digitalizzazione DEA II livello Ospedale Civile di Baggiovara	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	DEA II	MODENA	3,491,407.00	-0.82
J99J22001020006	AZIENDA USL MODENA - RUP: VIANI SIMONA	Digitalizzazione del DEA I livello	08003104#OSPEDALE "B. RAMAZZINI" CARPI	DEA I	CARPI	6,262,118.29	0.00
E19J22001030006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: CHIARINI LUCA	E19J22001030006 - AZIENDA USL DI FERRARA *VIA VALLE OPPIO, 2,*DIGITALIZZAZIONE DEA I E DEA II LIVELLO: OSPEDALE DEL DELTA DI LAGOSANTO (FE)	080109#AZIENDA USL DI FERRARA OSPEDALE DEL DELTA DI LAGOSANTO	DEA I	LAGOSANTO	2,971,278.27	0.00
D99J22000920001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BRAMBILLA MARCO	Digitalizzazione DEA I livello	080013#PRESIDIO OSPEDALIERO AZIENDALE (AUSL PARMA)	DEA I	PARMA	2,481,763.77	0.00
F99J22001320007	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: SAVIGNI ROBERTO	Digitalizzazione DEA II livello Ospedale Policlinico di Modena	08090401#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	DEA II	MODENA	5,610,255.20	0.00
B39J22002740006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: ZAZZERA FABIO	PNRR Missione 6 Salute - Digitalizzazione DEA I e II livello. Assegnazione alle Aziende Sanitarie ed Enti del SSR delle risorse per la realizzazione degli interventi ed approvazione dei relativi interventi. Azienda USL di Piacenza.	080101#Ospedale "Guglielmo da Saliceto" Piacenza	DEA II	PIACENZA	5,460,936.32	0.00
G89J22000870006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 08010001 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Ceccarini" di Riccione DEA I Livello	080100#Ospedale Ceccarini Riccione	DEA I	RICCIONE	1,183,653.00	0.00
G69J22001130006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 08008501 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Morgagni-Pierantoni" di Forlì DEA II Livello	080085#Ospedale Morgagni-Pierantoni Forlì	DEA II	FORLÌ	3,767,682.00	0.00
G99J22000700006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 08009501 Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Infermi" di Rimini DEA II Livello	080095#Ospedale Infermi Rimini	DEA II	RIMINI	4,826,303.00	0.00
G69J22001120006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 080072 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Santa Maria delle Croci" di Ravenna DEA II Livello	080072#Ospedale Santa Maria delle Croci di Ravenna	DEA II	RAVENNA	4,651,256.04	0.00
G19J22000790006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: MOSNA PAOLO	PO 08009101 - Sviluppo del sistema informativo dell'Ospedale "Maurizio Bufalini" di Cesena DEA II Livello	080091#OSPEDALE MAURIZIO BUFALINI CESENA	DEA II	CESENA	3,867,711.00	0.00
H29J22000830006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	08004401#OSPEDALE CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA_"_IMOLA	DEA I	IMOLA	3,076,584.11	0.00

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)							
CUP	ENTE del SSR	Grande Apparecchiature	Presidio	Unità operativa	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
B39J22002140006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	TAC A 128 STRATI	08000403#OSPEDALE CASTEL SAN GIOVANNI	RADIOLOGIA	Castel San Giovan	575,000.00	0.00
B39J22002100006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	RMN A 1,5 T	08000403#OSPEDALE CASTEL SAN GIOVANNI	RADIOLOGIA	Castel San Giovan	833,034.00	0.00
B39J22002160006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	TAC A 128 STRATI	08000405#OSPEDALE FIORENZUOLA D'ARDA	RADIOLOGIA	Fiorenzuola d'Arda	565,000.00	0.00
B39J22002040006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	MAMMOGRAFI	08000403#OSPEDALE CASTEL SAN GIOVANNI	UO RADIOLOGIA VAL TIDONE	Castel San Giovan	190,000.00	0.00
B39J22002080006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08000401#OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZA	PRONTO SOCCORSO	Piacenza	220,000.00	0.00
B39J22002120006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	TAC A 128 STRATI	08000401#OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZA	RADIOLOGIA	Piacenza	575,000.00	0.00
B39J22002130006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	TAC A 128 STRATI	08000401#OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZA	RADIOLOGIA	Piacenza	575,000.00	0.00

B39J22002090006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	405101#OSCO BOBBIO	RADIOLOGIA	Bobbio	225,000.00	0.00
B39J22002060006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	ANGIOGRAFI	08000401#OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZA	CARDIOLOGIA	Piacenza	410,000.00	0.00
B39J22002070006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08000401#OSPEDALE "GUGLIELMO DA SALICETO" PIACENZA	PRONTO SOCCORSO	Piacenza	220,000.00	0.00
B39J22002050006	AZIENDA USL PIACENZA - RUP: AMADORI NICOLA	MAMMOGRAFI	08000405#OSPEDALE FIORENZUOLA D'ARDA	RADIOLOGIA	Fiorenzuola d'Arda	190,000.00	0.00
D99J22001120001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	MAMMOGRAFI	513800#CENTRO SENOLOGICO BAGNASCO	Radiologia	Parma	240,000.00	0.00
D94E22000420001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080013#OSPEDALE FIDENZA	Radiologia	Fidenza	248,380.00	0.00
D99J22001140001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	011001#POLIAMB. DISTRETTO 5 SECONDO	Radiologia	Parma	250,000.00	0.00
D99J22001160001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	695103#POLIAMBULATORI COLORNO	Radiologia	Colorno	230,000.00	0.00
D99J22001110001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	TAC A 128 STRATI	080013#OSPEDALE FIDENZA	Radiologia	Fidenza	525,000.00	0.00
D99J22001150001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080003#CASA DI RECLUSIONE DI PARMA	Radiologia	Parma	250,000.00	0.00
D99J22001130001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	691301#POLIAMBULATORI PARMA OVEST	Radiologia	Parma	250,000.00	0.00
D99J22001180001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	691301#POLIAMBULATORI PARMA OVEST	Radiologia	Parma	230,000.00	0.00
D99J22001170001	AZIENDA USL PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	170202#POLIAMBULATORI FORNOVO	Radiologia	Fornovo Taro	230,000.00	0.00
G89J22001200002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002104#OSPEDALE "G.MAGATI" SCANDIANO	Radiologia	Scandiano	250,000.00	0.00
G89J22001080002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	220,000.00	0.00
G89J22001110002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002105#OSPEDALE "S.ANNA" CASTELNOVO NE MONTI	Radiologia	Castelnuovo ne Mo	240,000.00	0.00
G89J22001040002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	RMN A 1,5 T	08002105#OSPEDALE "S.ANNA" CASTELNOVO NE MONTI	Radiologia	Castelnuovo ne Mo	970,000.00	0.00
G89J22001220002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002105#OSPEDALE "S.ANNA" CASTELNOVO NE MONTI	Radiologia	Castelnuovo ne Mo	250,000.00	0.00
G89J22001290002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	260,000.00	0.00
G89J22001130002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002101#OSPEDALE CIVILE GUASTALLA	Radiologia	Guastalla	240,000.00	0.00
G89J22001260002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002104#OSPEDALE "G.MAGATI" SCANDIANO	Radiologia	Scandiano	220,000.00	0.00
G89J22001100002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002102#OSPEDALE "S.SEBASTIANO" CORREGGIO	Radiologia	Correggio	220,000.00	0.00
G89J22001150002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	ANGIOGRAFI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Cardiologia	Reggio Emilia	600,000.00	0.00

G89J22001070002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	220,000.00	0.00
G89J22001190002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002102#OSPEDALE "S.SEBASTIANO" CORREGGIO	Radiologia	Correggio	250,000.00	0.00
G89J22001020002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	TAC A 128 STRATI	08002104#OSPEDALE "G.MAGATI" SCANDIANO	Radiologia	Scandiano	550,000.00	0.00
G89J22001160002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	ECOTOMOGRAFI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Cardiologia	Reggio Emilia	120,000.00	0.00
G89J22001060002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	240,000.00	0.00
G89J22001240002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002105#OSPEDALE "S.ANNA" CASTELNOVO NE MONTI	Radiologia	Castelnuovo ne Mo	40,000.00	0.00
G89J22001090002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002104#OSPEDALE "G.MAGATI" SCANDIANO	Radiologia	Scandiano	240,000.00	0.00
G89J22001210002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002103#OSPEDALE "E.FRANCHINI" MONTECCHIO	Radiologia	Montecchio Emilia	250,000.00	0.00
G89J22001230002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002101#OSPEDALE CIVILE GUASTALLA	Radiologia	Guastalla	40,000.00	0.00
G89J22001030002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	TAC A 128 STRATI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	550,000.00	0.00
G89J22001250002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002101#OSPEDALE CIVILE GUASTALLA	Radiologia	Guastalla	220,000.00	0.00
G89J22001120002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	MAMMOGRAFI	08002103#OSPEDALE "E.FRANCHINI" MONTECCHIO	Radiologia	Montecchio Emilia	220,000.00	0.00
G89J22001180002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	250,000.00	0.00
G89J22001170002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	ECOTOMOGRAFI	08002103#OSPEDALE "E.FRANCHINI" MONTECCHIO	Ostetricia e ginecologia	Montecchio Emilia	90,000.00	0.00
G89J22001270002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002105#OSPEDALE "S.ANNA" CASTELNOVO NE MONTI	Radiologia	Castelnuovo ne Mo	220,000.00	0.00
G89J22001280002	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08002106#ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO	Radiologia	Reggio Emilia	220,000.00	0.00
G84E22000370006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO (bis)	TAC A 128 STRATI	08002101#OSPEDALE CIVILE GUASTALLA	Radiologia	Guastalla	547,904.00	0.00
G84E22000350006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO (bis)	MAMMOGRAFI	08002104#OSPEDALE "G.MAGATI" SCANDIANO	Radiologia	Scandiano	220,000.00	0.00
G84E22000360006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: BOTTAZZI PAOLO (bis)	RMN A 1,5 T	08002101#OSPEDALE CIVILE GUASTALLA	Radiologia	Guastalla	910,000.00	0.00
J49J22001260006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	700001#Casa della salute di Castelfranco Emilia	Radiologia	Castelfranco Emili	240,000.00	0.00
J49J22001140006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	RMN A 1,5 T	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Radiologia	Carpi	900,000.00	0.00

J49J22001300006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Radiologia	Carpi	280,000.00	0.00
J49J22001170006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	MAMMOGRAFI	200002#Casa della salute di Finale Emilia	Radiologia	Finale Emilia	170,000.00	0.00
J49J22001280006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003109#Ospedale di Pavullo nel Frignano (Fanano)	Radiologia	Fanano	240,000.00	0.00
J49J22001220006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Radiologia	Carpi	240,000.00	0.00
J49J22001270006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003108#Ospedale di Vignola	Radiologia	Vignola	240,000.00	0.00
J49J22001310006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Radiologia	Mirandola	280,000.00	0.00
J49J22001110006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	TAC A 128 STRATI	08003109#Ospedale Pavullo nel Frignano	Radiologia	Pavullo nel Frignano	530,000.00	0.00
J49J22001160006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	MAMMOGRAFI	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Radiologia	Mirandola	170,000.00	0.00
J49J22001210006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Radiologia	Carpi	240,000.00	0.00
J49J22001240006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Radiologia	Mirandola	240,000.00	0.00
J49J22001320006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Ostetricia e ginecologia	Carpi	70,000.00	0.00
J49J22001340006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Cardiologia	Mirandola	80,000.00	0.00
J49J22001250006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	200002#Casa della Salute di Finale Emilia	Radiologia	Finale Emilia	240,000.00	0.00
J49J22001190006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Radiologia	Mirandola	220,000.00	0.00
J49J22001230006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003109#Ospedale di Pavullo nel Frignano	Radiologia	Pavullo nel Frignano	240,000.00	0.00
J49J22001200006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003109#Ospedale Pavullo nel Frignano	Radiologia	Pavullo nel Frignano	240,000.00	0.00
J49J22001350006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Radiologia	Carpi	53,520.00	0.00
J49J22001180006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08003109#Ospedale Pavullo nel Frignano	Radiologia	Pavullo nel Frignano	220,000.00	0.00
J49J22001150006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	RMN A 1,5 T	08003105#Ospedale Santa Maria Bianca di Mirandola	Radiologia	Mirandola	900,000.00	0.00
J49J22001290006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	300003#Poliambulatorio presso Casa Circondariale di Modena	Radiologia	Modena	240,000.00	0.00

J49J22001330006	AZIENDA USL MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08003104#Ospedale Ramazzini di Carpi	Ostetricia e ginecologia	Carpi	70,000.00	0.00
E39J22001260006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	ANGIOGRAFI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	Bologna	470,000.00	0.00
E39J22001240006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	MAMMOGRAFI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	Bologna	179,292.00	0.00
E69J22001000006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	MAMMOGRAFI	210101#POLIAMBULATORIO DI SAN LAZZARO	SENOLOGIA	San Lazzaro di Sa	175,000.00	0.00
E59J22000750006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	08005304#OSPEDALE PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	Alto Reno Terme	450,000.00	0.00
E59J22000760006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	08005308#OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	Budrio	450,000.00	0.00
E39J22001210006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PRONTO SOCCORSO	Bologna	480,000.00	0.00
E39J22001250006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	ANGIOGRAFI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	Bologna	470,000.00	0.00
E39J22001230006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	MAMMOGRAFI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	Bologna	175,000.00	0.00
E29J22000850006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	08005307#OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	Bentivoglio	480,000.00	0.00
E59J22000770006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	08005309#OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	San Giovanni in Pe	450,000.00	0.00
E39J22001220006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: SANVITO ELISABETTA	MAMMOGRAFI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	Bologna	175,000.00	0.00
E39J22001350006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E39J22001340006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E59J22000810006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005304#OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	Alto Reno Terme	225,000.00	0.00
E39J22001370006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E39J22001320006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	000312#CONSULTORIO FAMILIARE CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO FAMILIARE	Bologna	70,000.00	0.00
E39J22001390006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E69J22001010006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	210101#POLIAMBULATORIO DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA	San Lazzaro di Sa	200,000.00	0.00
E59J22000800006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005309#OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	San Giovanni in Pe	225,000.00	0.00
E39J22001300006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	102757# POLIAMBULATORIO CASA DELLA SALUTE NAVILE	RADIOLOGIA	Bologna	62,000.00	0.00
E59J22000830006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005308#OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	Budrio	200,000.00	0.00
E39J22001360006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E39J22001400006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E39J22001270006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	AMB. CHIRURGIA VASCOLARE	Bologna	62,000.00	0.00

E49J22000940006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005303#OSPEDALE BAZZANO	AMB. CARDIOLOGICO	Valsamoggia	60,000.00	0.00
E49J22000950006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005306#OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA	Loiano	200,000.00	0.00
E59J22000790006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005309#OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA	San Giovanni in Persiceto	70,000.00	0.00
E29J22000880006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005307#OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	Bentivoglio	205,000.00	0.00
E39J22001380006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	Bologna	200,000.00	0.00
E39J22001290006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PRONTO SOCCORSO	Bologna	62,000.00	0.00
E59J22000820006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005309#OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	San Giovanni in Persiceto	200,000.00	0.00
E29J22000890006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005305#OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA	Vergato	200,000.00	0.00
E39J22001280006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	CENTRO ECOGRAFICO	Bologna	62,000.00	0.00
E39J22001330006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08005302#OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	Bologna	205,000.00	0.00
E29J22000860006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005307#OSPEDALE BENTIVOGLIO	OSTETRICIA	Bentivoglio	70,000.00	0.00
E39J22001310006	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FALASCA GIULIA	ECOTOMOGRAFI	08005301#OSPEDALE MAGGIORE	CENTRO ECOGRAFICO	Bologna	62,000.00	0.00
H89J22001280006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004402#OSPEDALE CASTEL SAN PIETRO TERME	DIPARTIMENTO MEDICO	Castel San Pietro Terme	61,000.00	0.00
H29J22000990006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	DIPARTIMENTO CHIRURGICO	Imola	61,000.00	0.00
H89J22001240006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08004402#OSPEDALE CASTEL SAN PIETRO TERME	UO DI RADIOLOGIA	Castel San Pietro Terme	206,311.00	0.00
H29J22001020006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	DIPARTIMENTO MEDICO	Imola	61,000.00	0.00
H29J22000870006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO DI CARDIOLOGIA	Imola	117,120.00	0.00
H29J22000970006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO DI GASTROENTEROLOGIA	Imola	61,000.00	0.00
H29J22000900006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Imola	109,800.00	0.00
H29J22000910006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO DI RADIOLOGIA	Imola	230,711.00	0.00
H29J22000890006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Imola	109,800.00	0.00
H29J22000860006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO DI CARDIOLOGIA	Imola	117,120.00	0.00
H29J22000880006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Imola	109,800.00	0.00
H29J22000850006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE CIVILE NUOVO "S.MARIA DELLA SCALETTA", IMOLA	UO DI CARDIOLOGIA	Imola	117,120.00	0.00
H89J22001230006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08004402#OSPEDALE CASTEL SAN PIETRO TERME	UO DI RADIOLOGIA	Castel San Pietro Terme	206,311.00	0.00
H89J22001220006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004402#OSPEDALE CASTEL SAN PIETRO TERME	UO di CONSULTORIO FAMILIARE - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Castel San Pietro Terme	109,800.00	0.00

H29J22000950006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	UO di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	Imola	61,000.00	0.00
H29J22000840006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	MAMMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	UO DI RADIOLOGIA	Imola	219,600.00	0.00
H29J22000980006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	DIPARTIMENTO MEDICO	Imola	61,000.00	0.00
H29J22000920006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	UO DI RADIOLOGIA	Imola	206,311.00	0.00
H29J22001010006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	DIPARTIMENTO MEDICO	Imola	61,000.00	0.00
H29J22001000006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	DIPARTIMENTO MEDICO	Imola	61,000.00	0.00
H29J22000960006	AZIENDA USL IMOLA - RUP: CHIARINI CRISTIAN	ECOTOMOGRAFI	08004401#OSPEDALE_CIVILE_NUOVO_"S.MARIA DELLA_SCALETTA"_IMOLA	UO DI RADIOLOGIA	Imola	61,000.00	0.00
E39J22001440006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	341003#POLIAMBULATORIO PRESSO CASA SALUTE DI COMACCHIO	POLIAMBULATORI	Comacchio	70,000.00	0.00
E19J22000990006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	MAMMOGRAFI	080068#Ospedale del Delta	Radiologia	Lagossanto	180,000.00	0.00
E39J22001470006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080068#OSPEDALE SS. ANNUNZIATA CENTO	RADIOLOGIA	Cento	230,000.00	0.00
E39J22001430006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	MAMMOGRAFI	080068#OSPEDALE SS.ANNUZIATA CENTO	RADIOLOGIA	Cento	180,000.00	0.00
E59J22000850006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080068#OSPEDALE SS. ANNUNZIATA CENTO	MEDICINA GENERALE	Cento	70,000.00	0.00
E99J22000870006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080068#OSPEDALE MAZZOLANI VANDINI ARGENTA	RADIOLOGIA	Argenta	70,000.00	0.00
E39J22001450006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080068#OSPEDALE SS. ANNUNZIATA CENTO	RADIOLOGIA	Cento	70,000.00	0.00
E19J22001010006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080068#OSPEDALE DEL DELTA LAGOSANTO	RADIOLOGIA	Lagossanto	230,000.00	0.00
E79J22000960006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	106013#AMBULATORIO PRESSO CASA DELLA SALUTE "CITTADELLA S.ROCCO"	RADIOLOGIA	Ferrara	70,000.00	0.00
E39J22001480006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080068#OSPEDALE SS. ANNUNZIATA CENTO	RADIOLOGIA	Cento	230,000.00	0.00
E19J22001000006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080068#OSPEDALE DEL DELTA LAGOSANTO	RADIOLOGIA	Lagossanto	70,000.00	0.00
E99J22000860006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	RMN A 1,5 T	080068#OSPEDALE MAZZOLANI VANDINI ARGENTA	RADIOLOGIA	Argenta	1,121,566.00	0.00
E79J22000950006	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	MAMMOGRAFI	106013#AMBULATORIO PRESSO CASA DELLA SALUTE "CITTADELLA S.ROCCO"	RADIOLOGIA	Ferrara	180,000.00	0.00
G64E22000370006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	GAMMA CAMERE/TAC	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni Forlì	Medicina Nucleare	Forlì	800,000.00	0.00
G14E22000460006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	GAMMA CAMERE/TAC	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini Cesena	Medicina Nucleare	Cesena	800,000.00	0.00
G64E22000290006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	RMN A 1,5 T	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni	Radiologia	Forlì	1,115,000.00	0.00
G64E22000330006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni Forlì	Senologia Forlì	Forlì	280,000.00	0.00

G94E22000260006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Radiologia	Rimini	1,000,000.00	0.00
G14E22000450006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini cesena	Senologia Cesena	Cesena	280,000.00	0.00
G64E22000230006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	08010002#Ospedale Cervesi Cattolica	Radiologia	Cattolica	600,000.00	0.00
G44E22000270006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	080079#Ospedale Umberto 1 Lugo	Senologia Lugo	Lugo	280,000.00	0.00
G94E22000310006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	ACCELERATORI LINEARI	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Radioterapia Oncologia	Rimini	2,500,000.00	0.00
G14E22000470006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	GAMMA CAMERE/TAC	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini Cesena	Medicina Nucleare	Cesena	800,000.00	0.00
G64E22000300006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	RMN A 1,5 T	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Radiologia	Ravenna	1,115,000.00	0.00
G94E22000290006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	RMN A 1,5 T	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Radiologia	Rimini	1,115,000.00	0.00
G64E22000320006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni Forlì	Senologia Forlì	Forlì	280,000.00	0.00
G14E22000420006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini Cesena	Radiologia PS	Cesena	600,000.00	0.00
G64E22000360006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	GAMMA CAMERE	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni	Medicina Nucleare	Forlì	800,000.00	0.00
G64E22000340006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Senologia Ravenna	Ravenna	280,000.00	0.00
G64E22000220006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Radiologia	Ravenna	1,000,000.00	0.00
G64E22000310006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni Forlì	Senologia Forlì	Forlì	280,000.00	0.00
G24E22000780006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	080082#Ospedale degli Infermi Faenza	Senologia Faenza	Faenza	280,000.00	0.00
G94E22000300006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Senologia Rimini	Rimini	280,000.00	0.00
G94E22000280006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Neuroradiologia	Rimini	600,000.00	0.00
G94E22000270006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	TAC A 128 STRATI	08009501#Ospedale Infermi Rimini	Radiologia	Rimini	600,000.00	0.00
G64E22000350006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: BELLI LETIZIA	MAMMOGRAFI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Senologia Ravenna	Ravenna	280,000.00	0.00
G44E22000260006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08009502#Ospedale Franchini S.Arcangelo di Ro	Radiologia	Santarcangelo di R	290,000.00	0.00
G64E22000260006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci ravenna	Radiologia	Ravenna	290,000.00	0.00

G14E22000430006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08009103#Ospedale Angioloni S. Piero in Bagno	Radiologia	Bagno di Romagna	290,000.00	0.00
G64E22000270006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Radiologia	Ravenna	260,000.00	0.00
G64E22000280006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Radiologia	Ravenna	260,000.00	0.00
G14E22000440006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini Cesena	Radiologia	Cesena	260,000.00	0.00
G14E22000480006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	ECOTOMOGRAFI	08009101#Ospedale Maurizio Bufalini Cesena	Cardiologia	Cesena	146,000.00	0.00
G64E22000250006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Radiologia	Ravenna	260,000.00	0.00
G64E22000380006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	ECOTOMOGRAFI	080072#Ospedale S. Maria delle Croci Ravenna	Ostetricia e Ginecologia	Ravenna	117,011.00	0.00
G64E22000240006	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CATTANO CLAUDIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08008501#Ospedale Morgagni Pierantoni Forlì	Radiologia	Forlì	290,000.00	0.00
F99J22001170001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	RMN A 1,5 T	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Scienze Radiologiche	Parma	710,000.00	0.00
F99J22001180001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	GAMMA CAMERE/TAC	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Medicina Nucleare	Parma	560,000.00	0.00
F99J22001230001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	230,000.00	0.00
F99J22001210001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	230,000.00	0.00
F99J22001220001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	230,000.00	0.00
F99J22001250001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	240,000.00	0.00
F99J22001260001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	240,000.00	0.00
F99J22001200001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	ANGIOGRAFI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Neuroradiologia	Parma	800,000.00	0.00
F99J22001150001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	TAC A 128 STRATI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	480,000.00	0.00

F94E22000520001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	ANGIOGRAFI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Neuroradiologia	Parma	508,325.00	0.00
F99J22001160001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	TAC A 128 STRATI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Radiologia	Parma	900,000.00	0.00
F94E22000510001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	ANGIOGRAFI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Neuroradiologia	Parma	508,325.00	0.00
F99J22001240001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Scienze Radiologiche	Parma	230,000.00	0.00
F99J22001270001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Scienze Radiologiche	Parma	80,000.00	0.00
F99J22001190001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: BERGHENTI MATTEO	GAMMA CAMERE/TAC	080902#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Medicina Nucleare	Parma	600,000.00	0.00
F99J22001500006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001430006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	200,000.00	0.00
F99J22001410006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ANGIOGRAFI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Cardiologia	Modena	450,000.00	0.00
F99J22001370006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ACCELERATORI LINEARI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radioterapia	Modena	2,100,000.00	0.00
F99J22001360006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	TAC A 128 STRATI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	440,000.00	0.00
F99J22001570006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	37,595.00	0.00
F99J22001460006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001490006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001340006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	TAC A 128 STRATI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	440,000.00	0.00

F99J22001480006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001350006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	TAC A 128 STRATI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	440,000.00	0.00
F99J22001390006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	MAMMOGRAFI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001540006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	200,000.00	0.00
F99J22001510006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001380006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	MAMMOGRAFI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F94E22000550006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ANGIOGRAFI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Cardiologia	Modena	450,000.00	0.00
F99J22001440006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	180,000.00	0.00
F99J22001470006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001560006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ECOTOMOGRAFI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Cardiologia	Modena	60,000.00	0.00
F99J22001550006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	200,000.00	0.00
F99J22001420006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	200,000.00	0.00
F99J22001450006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F99J22001530006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	200,000.00	0.00
F94E22000540006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	ANGIOGRAFI	08090402#Ospedale Civile di Baggiovara	Cardiologia	Modena	450,000.00	0.00

F99J22001520006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: MARTIGNON MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	08090401#Ospedale Policlinico di Modena	Radiologia	Modena	150,000.00	0.00
F39J22001160006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	MAMMOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia - Lovato	Bologna	200,000.00	0.00
F39J22001150006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	MAMMOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia - Lovato	Bologna	200,000.00	0.00
F39J22001140006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	PET/TAC	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Medicina Nucleare - Fanti	Bologna	2,150,000.00	0.00
F34E22000490006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	ANGIOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia addomino-pelvica diagn.interv.- Golfieri	Bologna	500,000.00	0.00
F39J22001170006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	ANGIOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Cardiologia - Galì	Bologna	500,000.00	0.00
F39J22001180006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	ANGIOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Cardiologia - Galì	Bologna	500,000.00	0.00
F39J22001200006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	ECOTOMOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia - Lovato	Bologna	90,000.00	0.00
F39J22001190006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	ECOTOMOGRAFI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia - Lovato	Bologna	90,000.00	0.00
F39J22001130006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	PET/TAC	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Medicina Nucleare - Fanti	Bologna	2,150,000.00	0.00
F39J22001110006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	TAC A 128 STRATI	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	UO Radiologia - Lovato	Bologna	400,000.00	0.00
F39J22001120006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: LAMBERTINI PARIDE	RMN A 1,5 T	080908#IRCCS POLICLINICO DI SANT'ORSOLA BOLOGNA	Radiologia addomino-pelvica diagn.interv.- Golfieri	Bologna	847,889.00	0.00
D39J21023850002	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - RUP: SANVITO ELISABETTA	RMN A 1,5 T	080960#ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	RADIOLOGIA	Bologna	993,636.00	0.00
D39J21023870002	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080960#ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	RADIOLOGIA	Bologna	230,000.00	0.00
D39J21023860002	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - RUP: FALASCA GIULIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080960#ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	RADIOLOGIA	Bologna	260,000.00	0.00
E79J22001000006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ANGIOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI FERRARA	NEURORADIOLOGIA	Ferrara	600,000.00	0.00

E79J22000970006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	RMN A 1,5 T	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	NEURORADIOLOGIA	Ferrara	1,214,679.00	0.00
E79J22001040006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	RADIOLOGIA	Ferrara	230,000.00	0.00
E79J22001050006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	RADIOLOGIA	Ferrara	230,000.00	0.00
E79J22000980006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	MAMMOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	SENOLOGIA	Ferrara	180,000.00	0.00
E79J22001020006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	SENOLOGIA	Ferrara	70,000.00	0.00
E79J22000990006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ANGIOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	EMODINAMICA	Ferrara	600,000.00	0.00
E79J22001030006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	CARDIOLOGIA	Ferrara	70,000.00	0.00
E79J22001060006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	GAMMA CAMERE/TAC	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	MEDICINA NUCLEARE	Ferrara	750,000.00	0.00
E79J22001010006	AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA DI FERRARA - RUP: PIRINI GIAMPIERO	ECOTOMOGRAFI	080909#AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI FERRARA	SENOLOGIA	Ferrara	70,000.00	0.00

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)							
CUP	ENTE del SSR [inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
G68I21001140001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GALLEGATI CLAUDIA	AUSL della Romagna _ Ospedali di Ravenna, Lugo e Rimini	RAVENNA	RAVENNA	Ospedale di Ravenna (Viale Randi 5, 48121 Ravenna) Ospedale di Rimini (Via Settembrini 2 - 47921 Rimini, Ospedale di Lugo (Viale Dante 10, 48022 Lugo))De Gasperi ,vari	10,000,000.00	0.00
G82C21001070006	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: GIANLUCA GRAZI	OSPEDALE CIVILE DI GUASTALLA (RE) - CORPO C	GUASTALLA	REGGIO NELL'EMILIA	Donatori di Sangue ,1	2,489,538.00	0.00
E91B20001150001	AZIENDA USL FERRARA - RUP: PERESSOTTI GIOVANNI	Ospedale "Mazzolani-Vandini"	ARGENTA	FERRARA	Via Nazionale ,5	11,100,000.00	0.00
D32C21001680001	ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - RUP: BELLETTATO GERARDO	Istituto Ortopedico Rizzoli	BOLOGNA	BOLOGNA	Cesare Pupilli ,1	19,854,176.00	0.00

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)" aggiornati al 16/05/2022 21:05

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)							
CUP	ENTE del SSR [inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
G91B21007650001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: CARLINI LAURA	Realizzazione di un nuovo padiglione ospedale Infermi di Rimini	RIMINI	RIMINI	settembrini ,2	22,800,471.00	0.00
G61B21011090001	AZIENDA USL DELLA ROMAGNA - RUP: GOZZOLI ANDREA	REALIZZAZIONE NUOVO PADIGLIONE OSPEDALE MORGAGNI PIERANTONI DI FORLI'	FORLI	FORLI-CESENA	Carlo Forlanini ,34	8,058,707.00	0.00
G82C21001080001	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: CARUBBI MONIA	OSPEDALE CIVILE DI GUASTALLA (RE) - CORPO A1	GUASTALLA	REGGIO NELL'EMILIA	via Donatori di Sangue ,1	2,750,000.00	0.00
H22C22000050001	AZIENDA USL IMOLA - RUP: FAIELLO DOMENICO ALESSANDRO	Ospedale di Imola	IMOLA	BOLOGNA	Montericco ,4	1,400,000.00	0.00

E32C22000040001	AZIENDA USL BOLOGNA - RUP: FRANCAVILLA FRANCESCO MARIA	OSPEDALE BELLARIA PADIGLIONE C	BOLOGNA	BOLOGNA	ALTURA ,3	9,800,000.00	0.00
G92C21000760001	AZIENDA USL REGGIO EMILIA - RUP: GIANLUCA GRAZI	OSPEDALE S'ANNA DI CASTELNOVO NE' MONTI (RE) - CORPO H ED I	CASTELNOVO NE' MONTI	REGGIO NELL'EMILIA	Roma ,2	7,270,000.00	0.00
F32C22000020001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: DE COL LORETTA	Padiglione 3 - Polo della Ricerca Scientifica	BOLOGNA	BOLOGNA	Albertoni ,15	4,500,000.00	0.00
F31B22000330001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI BOLOGNA - RUP: DE COL LORETTA	Padiglione 26 - Palazzina ambulatori	BOLOGNA	BOLOGNA	Albertoni ,15	9,725,000.00	0.00
F91B21006050001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA DI MODENA - RUP: SCABBIA MARCO	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena - Policlinico	MODENA	MODENA	del Pozzo ,71	10,800,000.00	0.00
F91B21006130001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA - RUP: SAVIANO RENATO MARIA	Nuovo Ospedale delle Mamme	PARMA	PARMA	Via Gramsci ,14	21,500,000.00	0.00

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)" aggiornati al 16/05/2022 21:05



Allegato 3

Table "non arrecare danno significativo"

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.1

		Fase 1			Fase 2		
Obiettivi ambientali	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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p>		
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	<p>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.</p>		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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).

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.	<p>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;</p> <p>o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a</p>			<p>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.</p> <p>Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?" 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 sostanze 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;

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	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	<p>"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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale - Categoria Ib: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale <p>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</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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'ERF 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?		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	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.	energetica. Inoltre, lo strumento di telemedicina può essere considerato come un'attività che consente la riduzione dei rischi climatici.			
	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?		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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 DNSH sostanziale.	dell'acqua e allo stress idrico.	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	<p>"Si prevede che la misura non comporti un danno significativo a lungo termine dal punto di vista dell'economia circolare.</p> <p>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.</p> <p>I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata 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.</p> <p>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."</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale.	<p>Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?</p>		
			<p>o</p> <p>Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?</p>		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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,		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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
	<p>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.</p>	<p>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</p>	<p>comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?</p>		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.	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.	"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.

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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
			<p>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;</p> <p>o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27</p>		<p>Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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 della tassonomia)?"	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
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 migliori 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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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 superiore 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'ammmodernamento 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?		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	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.	ospedaliere e la digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali dell'ospedale saranno caratterizzati da un'elevata efficienza energetica.	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?		
		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.			

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.		<p>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;</p> <p>o</p>	NO	<p>"Le misure adottate per ammodernare il parco tecnologico dovranno soddisfare i requisiti della direttiva europea sull'ecodesign.</p> <p>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.</p> <p>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."</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.	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		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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?		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	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	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)."	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.		<p>“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</p>	NO	<p>“La misura risponde al GPP (Green Public Procurement).</p> <p>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.</p> <p>Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.”</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		<p>suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate;</p> <p>o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>	NO	<p>"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 migliori strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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

		Fase 1		Fase 2	
Obiettivi ambientali	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		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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
	<p>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.</p>	<p>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</p>	<p>ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?</p>		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	"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.	"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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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			<p>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</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto</p>		<p>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.</p> <p>Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.</p>

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?" 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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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?		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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.		<p>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;</p> <p>o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>		

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	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
	nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.		dell'Unione Europea?	
				Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO



Allegato 4

Schede di monitoraggio

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.



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
Publicazione 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				
Publicazione 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 1.3.1 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 del 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
Publicazione 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				
Publicazione 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				
Publicazione 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

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 ac che nelle strutture per lungodegenti.
Il problema delle resistenze agli antimicrobici, il PNCR 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, ruoli, il QO 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 innesicare

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 diffuse 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.
