



# Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute



ALLEGATO AL CIS - LOMBARDIA.

Maggio 2022



## Indice

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.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori.....</i>	<i>10</i>
4.2.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature.....</i>	<i>11</i>
4.3.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione.....</i>	<i>11</i>
5.	Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma.....	12
6.	Action Plan.....	13
6.1.	<i>Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan.....</i>	<i>13</i>
6.2.	<i>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</i>	<i>22</i>
6.3.	<i>Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) - Action Plan.....</i>	<i>35</i>
6.4.	<i>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.....</i>	<i>45</i>
6.5.	<i>Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Action Plan.....</i>	<i>57</i>
6.6.	<i>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).....</i>	<i>66</i>
6.7.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan.....</i>	<i>73</i>
6.8.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan.....</i>	<i>83</i>
6.9.	<i>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.....</i>	<i>92</i>
6.10.	<i>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.....</i>	<i>100</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.....	108
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.....	115
7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità.....	121
8. Equità di Accesso.....	123
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione .....	124

**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;
- M6C11.2 "*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;
- M6C11.3 "*Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture - Ospedali di Comunità*" per un importo di euro 1.000.000.000;
- M6C2 1.1 "*Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero*" (digitalizzazione DEA I e II livello e grandi apparecchiature – nuovi progetti e FSC) per un importo complessivo di euro 2.639.265.000;
- M6C2 1.2 "*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*" per un importo di euro 638.851.083,58;
- M6C2 1.3. "*Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione*" – sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK...) per un importo



complessivo di euro 292.550.000 – di cui intervento Reingegnerizzazione NSIS a livello locale (Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali – 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 Lombardia 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 Lombardia 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 [€]
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>					<b>3.204.517.588</b>
<b>M6C1</b>	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	1350	T1 2026	2.000.000.000
	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina			204.517.588
	1.2.2	Centrali operative territoriali (COT)	600	T1 2024	204.517.588
		di cui COT	600	T1 2024	103.845.000
		di cui: interconnessione aziendale	N/A	T1 2024	42.642.875
		di cui: device	N/A	T1 2024	58.029.713
	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	400	T1 2026	1.000.000.000
<b>PNRR - Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria</b>					<b>5.513.951.084</b>
<b>M6C2</b>	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
<b>Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC)</b>					<b>1.450.000.000</b>
	2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	220	T2 2026	1.450.000.000
<b>TOTALE</b>					<b>10.168.468.672</b>

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 Lombardia tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

<b>OBIETTIVO PNRR o PNC</b>	Sezione precompilata
<b>INDICATORI COMUNI</b>	Sezione precompilata
<b>INDICAZIONI OPERATIVE</b>	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: <ul style="list-style-type: none"><li>• le eventuali ulteriori azioni che la Regione o PP.AA. intende intraprendere ai fini dell'attuazione dell'investimento;</li><li>• 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.</li></ul>
<b>OBIETTIVI REGIONALI</b>	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: <ul style="list-style-type: none"><li>• Target massimo regionale;</li><li>• Fabbisogno.</li></ul>
<b>CRONOPROGRAMMA</b>	Sezione precompilata
<b>RIFERIMENTI NORMATIVI</b>	Sezione da compilare indicando i riferimenti normativi relativi all'ambito di investimento.
<b>DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"</b>	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.
<b>DO NO SIGNIFICANT HARM</b>	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 Lombardia utilizzando, a seconda della tipologia di intervento oggetto della scheda (lavori/grandi apparecchiature/digitalizzazione), uno dei tre schemi presenti nel portale messo a disposizione da AGENAS e tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

### 4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori

---

#### SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

La presente sezione deve essere compilata specificando:

- la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN);
- l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, Investimento PNRR, etc.).

---

#### SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO

La presente sezione deve essere compilata specificando:

- la tipologia di intervento (i dati dimensionali del singolo intervento in termini di superfici lorde);
- la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR;
- la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento;
- l'inquadramento programmatico;
- gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento;
- le procedure in materia ambientale, archeologica, etc.;
- gli elementi progettuali e stato di attuazione attuale/previsto;
- il cronoprogramma;
- il quadro economico dei lavori.

---

#### SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI

La presente sezione deve essere compilata specificando:

- le fonti di finanziamento del progetto;
- il cronoprogramma finanziario.

---

#### SEZIONE IV: DATI E CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE

La presente sezione deve essere compilata specificando i dati generali e i dati dimensionali/patrimoniali dell'immobile.

---



## 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 Lombardia 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)**

- Tutti gli Enti del SSR come da nota trasmessa al Ministero della Salute con allegati gli atti di nomina dei RUP

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

- Per l'esecuzione degli interventi di tutte le component Missione 6 si intende procedere, ove possibile, tramite procedure aggregate, fermo restando l'obbligatorietà per la linea di investimento della Component 2 punto 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione dei DEA", di ricorrere ad accordi quadro conclusi con Consip.



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



## 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**

187 CdC

**TARGET MASSIMO  
REGIONALE**

199 CdC

### 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	Totale
ASST BERGAMO OVEST	0	4	4
ASST BERGAMO EST	4	7	11
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	1	5	6
ASST SPEDALI CIVILI	3	7	10
ASST FRANCIACORTA	3	3	6
ASST GARDA	3	4	7
ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	0	13	13
ASST LECCO	5	3	8
ASST MONZA	0	4	4
ASST VALLEOLONA	0	11	11
ASST SETTE LAGHI	3	6	9
ASST LARIANA	1	10	11
ASST VALTELLINA ALTO LARIO	1	7	8
ASST VALCAMONICA	0	7	7
ASST PAVIA	5	4	9
FONDAZIONE IRCCS SAN MATTEO	0	2	2
ASST CREMA	0	2	2



ASST CREMONA	0	2	2
ASST MANTOVA	3	6	9
ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO	2	5	7
ASST GOM-NIGUARDA	1	1	2
ASST NORD MILANO	1	10	11
ASST SS. PAOLO E CARLO	3	1	4
ASST MELEGNANO E MARTESANA	2	8	10
ASST OVEST MILANESE	2	8	10
ASST RHODENSE	4	5	9
ASST LODI	0	5	5
ATS MILANO	1	1	2
<b>Totale</b>	<b>48</b>	<b>151</b>	<b>199</b>

(\*) DGR n XI/3952 del 30.11.2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge Regionale n. 23/2019" relativa alla istituzione della ASST Brianza.

## IMPORTO ASSEGNATO

€ 277.203.041,64 - importo assegnato alla regione dal PNRR

Capitolo di entrata in conto capitale 4.0200.01.15201 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA'- 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'

Capitolo spesa in conto capitale 13.05.203.15202 PNRR - CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.1. CASE DELLA COMUNITA'

€ 207.329.249,00 - a co-finanziamento della quota assegnata con DM Salute 20 gennaio 2022 PNRR-Missione 6C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona; Missione 6C1-1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità); Missione 6C1-1.2.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali Importo integrativo a carico del bilancio regionale. Fonte di finanziamento: Regione Lombardia - DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 la quale stabilisce che la copertura economica degli interventi previsti nella M6C1 per la parte di co-finanziamento regionale per l'anno 2022 è garantita per l'importo di € 207.329.249,00 così ripartiti:

- € 50.000.000,00 per l'esercizio 2022, dei quali € 43 milioni garantiti con DGR n. XI/6027 del 1.03.2022 e € 7 milioni garantiti con DGR n. XI/5970 del 14.02.2022 sul capitolo 13.05.203.14176 "investimenti in ambito sanitario";
- € 157.329.249,00 suddivisi sugli esercizi 2023 e 2024, con appostamenti di somme da individuare con i rispetti programmi di investimento del corrispondente esercizio, all'interno dei quali verranno indicati gli estremi dei capitoli di bilancio.







## 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	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) 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

- L.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”
- L.r. n. 22/2021 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).”



- DGR n. XI/5373 dell'11 ottobre 2021 recante oggetto "Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – definizione del quadro programmatico e approvazione della fase n. 1: identificazione delle strutture idonee di proprietà del Servizio Socio Sanitario Regionale"
- DGR n. XI/5723 del 15 dicembre 2021 recante "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali"
- DGR n. XI/6080 del 7 marzo 2022 "modifica delle tabelle di cui all'allegato alla DGR n. XI/5723 del 15.12.2021 "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6C1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali".
- DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 – Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria Territoriale – Stanziamento delle risorse destinate agli interventi finalizzati alla Realizzazione di Case di Comunità (1.1), Ospedali di Comunità (1.3.) e Centrali Operative Territoriali (1.2.2 COT) ex DGR n. XI/6080/2022.



## 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 del piano.

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota risorse assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
M6C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	€ 277.203.041,64	€ 85.568.409	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			€ 34.227.364	
				€ 191.634.632	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%			€ 76.653.852	
			<b>Totale</b>	<b>100%</b>						

La Regione Lombardia 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** 101

**TARGET MASSIMO REGIONALE** 101

## 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
030701 – ASST GOM NIGUARDA	<i>Viale Jenner 44 – 20100 Milano</i>
030701 – ASST GOM NIGUARDA	<i>Viale Zara 81 – 20100 Milano</i>
030701 – ASST GOM NIGUARDA	<i>Via Ippocrate 45 – 20100 Milano</i>
030702 – ASST SANTI PAOLO E CARLO	<i>Via Monreale 13 – 20100 Milano</i>
030703 – ASST FATEBENFRATELLI SACCO	<i>Via Doria 52 – 20100 Milano</i>
030703 – ASST FATEBENFRATELLI SACCO	<i>Viale Piceno 60 – 20100 Milano</i>
030703 – ASST FATEBENFRATELLI SACCO	<i>Piazzale Accursio 7 – 20100 Milano</i>

030705 – ASST OVEST MILANESE	<i>Piazza Lodovici 5 – 20081 Abbiategrasso</i>
030705 – ASST OVEST MILANESE	<i>Via Rossetti – 20012 Cuggiono</i>
030705 – ASST OVEST MILANESE	<i>Via Candiani 2 – 20025 Legnano</i>
030705 – ASST OVEST MILANESE	<i>Via F.lli Rosselli 12 – 20015 Parabiago</i>
030705 – ASST OVEST MILANESE	<i>Via Donatore di Sangue 50 – 20013 Magenta</i>
030706 – ASST RHODENSE	<i>Via dei Lavoratori 42 – 20094 Corsico</i>
030706 – ASST RHODENSE	<i>Via Piave 20 (Pad. 63-70) – 20021 Bollate</i>
030706 – ASST RHODENSE	<i>Via per Cesate 62 – Pal. B – 20024 Garbagnate</i>
030706 – ASST RHODENSE	<i>Via Settembrini 1 – 20017 Passirana di Rho</i>
030706 – ASST RHODENSE	<i>Via Circonvallazione Ovest – 20045 Lainate</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Rugabella 4 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Sassi 4 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Don Orione 2 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Gola 22 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Stromboli 19 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Farini 9 – 20100 Milano</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Arosio 2 – 20093 Cologno Monzese</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Oslavia 1 – 20099 Sesto San Giovanni</i>
030707 – ASST NORD MILANO	<i>Via Terenghi 2 – 20092 Cinisello Balsamo</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via Quintini di Vona 41 – 20062 Cassano d'Adda</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via S. Francesco 16 – 20096 Pioltello</i>



030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via Guido Rossa – Perseghetto – 20089 Rozzano</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via Cavour 15 – 20098 San Giuliano Milanese</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via Don Moletta 22 – 20069 Vaprio d'Adda</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Piazzale Gorizia 2 – 20056 Trezzo d'Adda</i>
030708 – ASST MELEGNANO E MARTESANA	<i>Via Bellini 5 – 20064 Gorgonzola</i>
030709 – ASST LODI	<i>Via Fleming 1 – 26841 Casalpusterlengo</i>
030709 – ASST LODI	<i>Via F. Cortese, strada Provinciale, 19 – 26866 Sant'Angelo Lodigiano</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Via Campi Maggiori 23 – 21051 Arcisate</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Largo Cardinal dell'Acqua 1 – 21018 Sesto Calende</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Via Gradisca 16 – 21049 Tradate</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Viale Monterosa 28 – 21100 Varese</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Via Acquadro 6 – 21022 Azzate</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Via Ceretti 8 – 21014 Laveno Mombello</i>
030710 – ASST SETTE LAGHI	<i>Via Forlanini 6 – 21016 Luino</i>
030711 – ASST VALLE OLONA	<i>Piazza Plebiscito – 21052 Busto Arsizio</i>
030711 – ASST VALLE OLONA	<i>Via Stampa Soncino 4 – 21047 Saronno</i>
030711 – ASST VALLE OLONA	<i>Villa Sironi – Piazza Giovine Italia 2 – 21013 Gallarate</i>
030711 – ASST VALLE OLONA	<i>Via Cavour ang. Via Fuser 2 – 21019 Somma Lombardo</i>
030712 – ASST LARIANA	<i>Via del Rampanone 1 – 22074 Lomazzo</i>
030712 – ASST LARIANA	<i>Piazza Italia 8 – 22077 Olgiate Comasco</i>

030712 – ASST LARIANA	<i>Via Giuseppe Verdi 3 – 22037 Ponte Lambro</i>
030712 – ASST LARIANA	<i>Via Domea 4 – 22063 Cantù</i>
030712 – ASST LARIANA	<i>Via Napoleona 60 – 22100 Como</i>
030712 – ASST LARIANA	<i>Via Casartelli 7 – 22017 Menaggio</i>
030713 – ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	<i>Via Stelvio 35 – 23100 Sondrio</i>
030714 – ASST VALCAMONICA	<i>Via Nissolina 2 – 25043 Breno</i>
030715 – ASST LECCO	<i>Via Carlo Alberto – 23822 Bellano</i>
030715 – ASST LECCO	<i>Via Ghislanzoni – 23900 Lecco</i>
030715 – ASST LECCO	<i>Largo Mandic 1 – 23807 Merate</i>
030716 – ASST MONZA	<i>Via Kennedy 28 – 20861 Brugherio</i>
030716 – ASST MONZA	<i>Via Solferino 16 – 20900 Monza</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Giuditta Brambilla 11 – 20871 Vimercate</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Viarana 38 – 20842 Besana Brianza</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Bernasconi 14 – 20851 Lissone</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Foscolo 24 – 20832 Desio</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Monte Grappa 19 – 20812 Limbiate</i>
030717 – ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	<i>Via Milano 65 – 20833 Giussano</i>
030718 – ASST PAPA GIOVANNI XXIII	<i>Via Borgo Palazzo 130 – 24100 Bergamo</i>
030718 – ASST PAPA GIOVANNI XXIII	<i>Piazza Belotti 1 – 24019 Zogno</i>

030718 – ASST PAPA GIOVANNI XXIII	<i>Via Roma 16 – 24018 Villa D'Almè</i>
030719 – ASST BERGAMO OVEST	<i>Via Matteotti 4 – 24047 Treviglio</i>
030719 – ASST BERGAMO OVEST	<i>Piazza Libertà 5 – 24036 Ponte San Pietro</i>
030719 – ASST BERGAMO OVEST	<i>Piazza Maggiore 11 – 24057 Martinengo</i>
030719 – ASST BERGAMO OVEST	<i>Via Betelli 2 – 24044 Dalmine</i>
030720 – ASST BERGAMO EST	<i>Via Marconi 38 – 24068 Seriate</i>
030720 – ASST BERGAMO EST	<i>Via Somvico 2 – 24023 Clusone</i>
030720 – ASST BERGAMO EST	<i>Piazzale Bonomelli 6 – 24065 Lovere</i>
030720 – ASST BERGAMO EST	<i>Via Sant'Anna 5 – 24021 Albino</i>
030720 – ASST BERGAMO EST	<i>Via Ospedale 34 – 24069 Trescore Balneario</i>
030721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	<i>Via Marconi 26 – 25100 Brescia</i>
030721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	<i>Via Duca degli Abruzzi 13 – 25100 Brescia</i>
030721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	<i>Via Fratelli Kennedy 115 – 25086 Rezzato</i>
030721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	<i>Via Padana Superiore 98 – 25035 Ospitaletto</i>
030721 – ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	<i>Via Papa Giovanni XXIII 4 – 25063 Gardone Val Trompia</i>
030722 – ASST FRANCIACORTA	<i>Piazza Martiri della Libertà 25 – 25032 Chiari</i>
030722 – ASST FRANCIACORTA	<i>Via Giardini Garibaldi – 25049 Iseo</i>
030722 – ASST FRANCIACORTA	<i>Viale Bainsizza – 25034 Orzinuovi</i>
030723 – ASST GARDA	<i>Via G. Falcone 18-20 – 251018 Montichiari</i>
030723 – ASST GARDA	<i>Via Gen. Reverberi 2 – 25078 Nozza</i>
030723 – ASST GARDA	<i>Piazza Donatori del Sangue 1 – 25024 Leno</i>
030724 – ASST CREMONA	<i>Via San Sebastiano 14 – 26100 Cremona</i>

030725 – ASST MANTOVA	<i>Via Schiantarelli 3 e Piazza 80° Fanteria 1 – 46041 Asola</i>
030725 – ASST MANTOVA	<i>Via Sacchi n.d. – 46043 Castiglione delle Stiviere</i>
030725 – ASST MANTOVA	<i>Viale Albertoni 1 – 46100 Mantova</i>
030725 – ASST MANTOVA	<i>Largo De Gasperi 7 – 46019 Viadana</i>
030725 – ASST MANTOVA	<i>Via Luigi Cadorna 2 – 46029 Suzzara</i>
030725 – ASST MANTOVA	<i>Via Bettini 1 – 46026 Quistello</i>
030726 – ASST CREMA	<i>Via Gramsci 13 – 26013 Crema</i>
030727 – ASST PAVIA	<i>Viale Montegrappa 5 – 27029 Vigevano</i>
030727 – ASST PAVIA	<i>Via Emilia 351 – 27043 - Broni</i>
030727 – ASST PAVIA	<i>Via Sturla snc – 27058 Voghera</i>
030924 – IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	<i>Piazzale Golgi 19 – 27100 Pavia</i>
030924 – IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	<i>Via Cavallotti 12 – 27011 Belgioioso</i>
Totale	<b>101</b>

(\*) DGR n XI/3952 del 30.11.2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge Regionale n. 23/2019" relativa alla istituzione della ASST Brianza.

€ 34.427.127,31 importo assegnato alla regione suddiviso tra:

€ 17.480.575,00 - importo assegnato alla regione dal PNRR – Riparto risorse COT:

- Capitolo di entrata in conto capitale 4.0200.01.15201 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA'- 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'
- Capitolo spesa in conto capitale 13.05.203.15209 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)

## IMPORTO ASSEGNATO

- 7.178.217,29 € da PNRR risorse Interconnessione Aziendale;
- Inserire importo integrativo a carico del bilancio regionale per risorse interconnessione aziendale e/o altra fonte di finanziamento;

Capitolo di entrata in conto capitale 4.0200.01.15201 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'

Capitolo di spesa in conto capitale 13.05.203.15210 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - INTERCONNESSIONE AZIENDALE

- 9.768.335,02 € da PNRR risorse Device;
- [inserire importo integrativo a carico del bilancio regionale (se presente)] risorse device e fonte di finanziamento.

Capitolo di entrata in conto capitale 4.0200.01.15201 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'

Capitolo di spesa in conto capitale 13.05.203.15211 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - DEVICE

- [inserire importo integrativo a carico del bilancio regionale (se presente) Riparto risorse COT]

€ 207.329.249,00 – a co-finanziamento della quota assegnata con DM Salute 20 gennaio 2022 PNRR-Missione 6C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona; Missione 6C1-1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità); Missione 6C1-1.2.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali Importo integrativo a carico del bilancio regionale. Fonte di finanziamento: Regione Lombardia - DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 la quale stabilisce che la copertura economica degli interventi previsti nella M6C1 per la parte di co-finanziamento regionale per l'anno 2022 è garantita per l'importo di € 207.329.249,00 così ripartiti:

- € 50.000.000,00 per l'esercizio 2022, dei quali € 43 milioni garantiti con DGR n. XI/6027 del 1.03.2022 e € 7 milioni garantiti con DGR n. XI/5970 del 14.02.2022 sul capitolo 13.05.203.14176 "investimenti in ambito sanitario";
- € 157.329.249,00 suddivisi sugli esercizi 2023 e 2024, con appostamenti di somme da individuare con i rispetti programmi di investimento del corrispondente esercizio, all'interno dei quali verranno indicati gli estremi dei capitoli di bilancio.

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

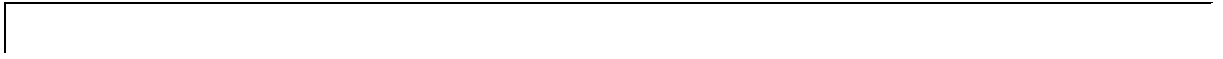
## GANTT

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



## RIFERIMENTI NORMATIVI

- L.r. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"
- L.r. n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).
- DGR n. XI/5373 dell'11 ottobre 2021 recante oggetto "Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - definizione del quadro programmatico e approvazione della fase n. 1: identificazione delle strutture idonee di proprietà del Servizio Socio Sanitario Regionale"
- DGR n. XI/5723 del 15 dicembre 2021 recante "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali"
- DGR n. XI/6080 del 7 marzo 2022 "modifica delle tabelle di cui all'allegato alla DGR n. XI/5723 del 15.12.2021 "ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6C1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali"
- DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 - Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria Territoriale - Stanziamento delle risorse destinate agli interventi finalizzati alla Realizzazione di Case di Comunità (1.1), Ospedali di Comunità (1.3.) e Centrali Operative Territoriali (1.2.2 COT) ex DGR n. XI/6080/2022.





## 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 1.2.

(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
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)		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)			
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	€ 34.427.127,31	€ 34.427.127,31						
		di cui: COT	€ 17.480.575,00	€ 17.480.575,00		0%		100%		€ 34.427.127,31
		di cui: interconnessione aziendale	7.178.217,29 €	7.178.217,29 €						
		di cui: device	9.768.335,02 €	9.768.335,02 €						

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte dell'Unità di missione per l'attuazione 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)

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

## 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'individuazione 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 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 PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

## OBIETTIVI REGIONALI

**TARGET MINIMO REGIONALE** [60]

**TARGET MASSIMO REGIONALE** [66]

### 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
ASST BERGAMO OVEST	0	3	3
ASST BERGAMO EST	1	1	2
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	0	1	1
ASST SPEDALI CIVILI	0	2	2
ASST FRANCIACORTA	1	1	2
ASST DEL GARDA	0	2	2
ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	0	2	2
ASST LECCO	2	2	4
ASST MONZA	0	1	1
ASST VALLEOLONA	0	2	2
ASST SETTE LAGHI	0	2	2
ASST LARIANA	0	4	4
ASST VALTELLINA ALTO LARIO	1	3	4

ASST VALCAMONICA	2	0	2
ASST PAVIA	0	3	3
FONDAZIONE IRCCS SAN MATTEO	0	1	1
ASST CREMA	0	1	1
ASST CREMONA	0	2	2
ASST MANTOVA	0	5	5
ASST FATEBENEFRATELLI-SACCO	0	1	1
ASST GOM-NIGUARDA	0	1	1
ASST NORD MILANO	1	1	2
ASST SS. PAOLO E CARLO	3	0	3
ASST MELEGNANO E MARTESANA	2	3	5
ASST OVEST MILANESE	0	3	3
ASST RHODENSE	1	2	3
ASST LODI	0	2	2
ATS MILANO	0	1	1
<b>Totale</b>	<b>14</b>	<b>52</b>	<b>66</b>

(\*) DGR n XI/3952 del 30.11.2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge Regionale n. 23/2019" relativa alla istituzione della ASST Brianza.

#### IMPORTO ASSEGNATO

- € 151.201.659,08 - importo assegnato alla regione dal PNRR - Riparto risorse Ospedali della Comunità
  - Capitolo di entrata in conto capitale 4.0200.01.15201 - RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'






- Capitolo spesa in conto capitale 13.05.203.15212 - PNRR - PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.3 OSPEDALI DELLA COMUNITA'

€ 207.329.249,00 – a co-finanziamento della quota assegnata con DM Salute 20 gennaio 2022 PNRR-Missione 6C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona; Missione 6C1-1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità); Missione 6C1-1.2.2. Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali Importo integrativo a carico del bilancio regionale. Fonte di finanziamento: Regione Lombardia - DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 la quale stabilisce che la copertura economica degli interventi previsti nella M6C1 per la parte di co-finanziamento regionale per l'anno 2022 è garantita per l'importo di € 207.329.249,00 così ripartiti:






- o € 50.000.000,00 per l'esercizio 2022, dei quali € 43 milioni garantiti con DGR n. XI/6027 del 1.03.2022 e € 7 milioni garantiti con DGR n. XI/5970 del 14.02.2022 sul capitolo 13.05.203.14176 "investimenti in ambito sanitario";
- o € 157.329.249,00 suddivisi sugli esercizi 2023 e 2024, con appostamenti di somme da individuare con i rispetti programmi di investimento del corrispondente esercizio, all'interno dei quali verranno indicati gli estremi dei capitoli di bilancio.


## 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

- LR. 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"
- LR n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al [Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).
- DGR n. XI/5373 dell'11 ottobre 2021 recante oggetto "Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - definizione del quadro programmatico e approvazione della fase n. 1: identificazione delle strutture idonee di proprietà del Servizio Socio Sanitario Regionale"
- DGR n. XI/5723 del 15 dicembre 2021 recante "Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali"
- DGR n. XI/6080 del 7 marzo 2022 "modifica delle tabelle di cui all'allegato alla DGR n. XI/5723 del 15.12.2021 "ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6C1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali"
- DGR. n. XI/6282 del 13 aprile 2022 - Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria Territoriale - Stanziamento delle risorse destinate agli interventi finalizzati alla Realizzazione di Case di Comunità (1.1), Ospedali di Comunità (1.3.) e Centrali Operative Territoriali (1.2.2 COT) ex DGR n. XI/6080/2022.

## 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 [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
<b>M6C1</b>	<b>1.3</b>	<b>Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)</b>	<b>€ 151.201.659,08</b>	<b>€ 151.201.659,08</b>	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

### 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

40

### 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
ASST MELEGNANO E MARTESANA	DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	I LIVELLO	VIZZOLO PREDABISSI
ASST FRANCIACORTA	DIGITALIZZAZIONE DEA I LIVELLO CHIARI	030154#PRESIDIO OSPEDALIERO CHIARI	I LIVELLO	CHIARI
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DELL'OSPEDALE NIGUARDA DI MILANO	030913#PIAZZA OSPEDALE MAGGIORE 3 NIGUARDA	II LIVELLO	MILANO
ASST VALCAMONICA	DIGITALIZZAZIONE OSPEDALE DI VALLECAMONICA-PRESIDIO DI ESINE	03027401#PRESIDIO DI ESINE	I LIVELLO	ESINE
ASST CREMA	DIGITALIZZAZIONE ASST CREMA	030209#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CREMA	I LIVELLO	CREMA

ASST MANTOVA	INTERVENTI PER LA DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA DEA "OSPEDALE C.POMA-MANTOVA"	030907#OSPEDALE C. POMA MANTOVA	I LIVELLO	MANTOVA
ASST VALLEOLONA	DIGITALIZZAZIONE DEA P.O. DI BUSTOARSIZIO	030004#OSPEDALE DI BUSTO ARSIZIO	I LIVELLO	BUSTO ARSIZIO
ASST VALLEOLONA	DIGITALIZZAZIONE DEA P.O. DI GALLARATE	030006#OSPEDALE DI GALLARATE	I LIVELLO	GALLARATE
ASST VALLEOLONA	DIGITALIZZAZIONE DEA P.O. DI SARONNO	030008#OSPEDALE DI SARONNO	I LIVELLO	SARONNO
ASST SETTE LAGHI	EVOLUZIONE DIGITALE POLO OSPEDALIERO DI CIRCOLO-VARESE	030901#PRESIDIO OSPEDALIERO DI VARESE	II LIVELLO	VARESE
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	DIGITALIZZAZIONE DI ASST PAPA GIOVANNI XXIII IN BERGAMO	030905#SEDE PRINCIPALE PIAZZA OMS 1 BERGAMO	II LIVELLO	BERGAMO
ASST OVEST MILANESE	DIGITALIZZAZIONE STRUTTURA OSPEDALIERA DEA LEGNANO	030281#LEGNANO-CUGGIONO	II LIVELLO	LEGNANO
ASST OVEST MILANESE	DIGITALIZZAZIONE STRUTTURA OSPEDALIERA DEA MAGENTA	030074#MAGENTA-ABBIATEGRASSO	I LIVELLO	MAGENTA
ASST S. PAOLO E S. CARLO	SPC PO SAN CARLO- EVOLUZIONE CCE- POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURALE- IMMAGINI DIGITALI- GESTIONE PROCESSI OSPEDALIERI E TRACCIABILITA'- AUTOMAZIONE LOGISTICA FARMACI E DM-	030915#PO SAN CARLO	I LIVELLO	MILANO

	MIGLIORAMENTOED AGGIORNAMENTO ED EVOLUZIONE DEL PARCO APPLICATIVO			
ASST S. PAOLO E S. CARLO	SPC PO SAN CARLO- EVOLUZIONE CCE- POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURALE- IMMAGINI DIGITALI- GESTIONE PROCESSI OSPEDALIERI E TRACCIABILITA'- AUTOMAZIONE LOGISTICA FARMACI E DM- MIGLIORAMENTOED AGGIORNAMENTO ED EVOLUZIONE DEL PARCO APPLICATIVO	030914#PO S. PAOLO	I LIVELLO	MILANO
ASST LECCO	AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO PRESIDIO ALESSANDRO MANZONI ASST LECCO	030903#OSPEDALE A. MANZONI LECCO	II LIVELLO	LECCO
ASST LECCO	AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO PRESIDIO SAN LEOPOLDO MANDIC - ASST LECCO	030024#OSPEDALE S. LEOPOLDO MANDIC MERATE	I LIVELLO	MERATE
ASST MONZA	INFORMATIZZAZIONE ASST MONZA	030909#OSPEDALE SAN GERARDO	II LIVELLO	MONZA
ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	DIGITALIZZAZIONE P.O. DELLA VALTELLINA E ALTO LARIO	03004200#PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDRIO	II LIVELLO	SONDRIO
ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	DIGITALIZZAZIONE P.O. DELLA VALTELLINA E ALTO LARIO	03090400#PRESIDIO OSPEDALIERO DI SONDALO	II LIVELLO	SONDALO



ASST NORD MILANO	INFORMATIZZAZIONE AL LIVELLO IV DEL DEA DELL'OSPEDALE CITTA' DI SESTO SAN GIOVANNI	030051#OSPEDALE CITTA' DI SESTO SAN GIOVANNI	I LIVELLO	SESTO SAN GIOVANNI
ASST NORD MILANO	INFORMATIZZAZIONE AL LIVELLO IV DEL DEA DELL'OSPEDALE EDOARDO BASSINI	030058#OSPEDALE EDOARDO BASSINI	I LIVELLO	CINISELLO BALSAMO
ASST LARIANA	DIGITALIZZAZIONE STRUTTURA OSPEDALIERA OSPEDALE SANT'ANNA	030902#OSPEDALE SANT'ANNA	II LIVELLO	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA
IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA DEA COMPRENSIVA DELLA CCE, DELLA TERAPIA INFORMATIZZATA E AUTOMAZIONE FARMACIA, DEL RINNOVO DEI SISTEMI DI MONITORAGGIO ED IMAGING E CONTESTUALE AGGIORNAMENTO E MESSA IN SICUREZZA DELL'INFRASTRUTTURA DELLA FONDAZIONE	030924#IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	II LIVELLO	PAVIA
FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	DIGITALIZZAZIONE STRUTTURA OSPEDALIERA DEA II LIVELLO	030925#OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	II LIVELLO	MILANO
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	PRESIDIO DEA FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO - AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO	030910#OSPEDALE FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO	I LIVELLO	MILANO

	E DIGITALE OSPEDALIERO			
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO	PRESIDIO DEA LUIGI SACCO - AMMODERNAMENTO PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO	030916#OSPEDALE LUIGI SACCO	I LIVELLO	MILANO
ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	DIGITALIZZAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	030906#PRESIDIO OSPEDALIERO SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	II LIVELLO	BRESCIA
ASST LODI	AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO PRESIDIO OSPEDALIERO DI LODI	030067#PRESIDIO OSPEDALIERO DI LODI	I LIVELLO	LODI
ASST RHODENSE	PROGETTO DI DIGITALIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI GARBAGNATE MILANESE	030066#PRESIDIO OSPEDALIERO DI GARBAGNATE MILANESE	I LIVELLO	GARBAGNATE MILANESE
ASST RHODENSE	PROGETTO DI DIGITALIZZAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI RHO	030073#PRESIDIO OSPEDALIERO DI RHO	I LIVELLO	RHO
ASST PAVIA	VOGHERA	030194#OSPEDALE CIVILE DI VOGHERA	I LIVELLO	VOGHERA
ASST PAVIA	INTERVENTO VIGEVANO	030193#OSPEDALE CIVILE DI VIGEVANO	I LIVELLO	VIGEVANO
ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	DIGITALIZZAZIONE DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA DEL PRESIDIO	030078#PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIMERCATE	I LIVELLO	VIMERCATE

	OSPEDALIERO DI VIMERCATE			
ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	DIGITALIZZAZIONE DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI DESIO	030068#PRESIDIO OSPEDALIERO DI DESIO	I LIVELLO	DESIO
ASST CREMONA	ADEGUAMENTO SISTEMI INFORMATIVI ASST CREMONA	030908# PRESIDIO DI CREMONA	I LIVELLO	CREMONA
ASST GARDA	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA I E II) MANERBIO	030184#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANERBIO	I LIVELLO	MARNERBIO
ASST GARDA	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA I E II) DESENZANO	030156#PRESIDIO OSPEDALIERO DESENZANO DEL GARDA	I LIVELLO	DESENZANO DEL GARDA
ASST BERGAMO OVEST	INFORMATIZZAZIONE DEA DI LIVELLO I DELL'OSPEDALE DI TREVIGLIO	03013100#OSPEDALE TREVIGLIO-CARAVAGGIO	I LIVELLO	TREVIGLIO
ASST BERGAMO EST	AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E DIGITALE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE SEDE DI	030140#OSPEDALE BOLOGNINI DI SERIATE	I LIVELLO	SERIATE

	DEA (ASST BERGAMO EST)			
Totale (n. progetti)	<b>40</b>			

DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

(\*) DGR n XI/3952 del 30.11.2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge Regionale n. 23/2019" relativa alla istituzione della ASST Brianza.

**219.259.037,84 € da PNRR**



**Nessun importo integrativo a carico del bilancio regionale e/o  
altra fonte di finanziamento.**

**IMPORTO ASSEGNATO**

1. Capitolo di entrata in conto capitale 4.02.00.01.15217 – "RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFOMATIVI NAZIONALI"
2. Capitolo di spesa in conto capitale 13.05.203.15218 – "RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO"



## 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

- L.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”.
- L.r. n. 22/2021 “Modifiche al Titolo I e al [Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).

## 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 [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria</b>										
<b>M6C2</b>	<b>1.1</b>	<b>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero</b>								
	<b>1.1.1</b>	<b>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione e DEA I e II)</b>	<b>219.259.037,84 €</b>	<b>219.259.037,84 €</b>	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	<b>219.259.037,84 €</b>

La Regione Lombardia 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.

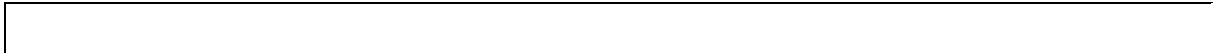
Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio 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

## **RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE**

(es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).

- [...]
- 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** 380

**TARGET MASSIMO REGIONALE** 380

### FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato da Regione Lombardia 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
ASST BERGAMO EST	1	0	0	4	0	0	2	0	0	3	10
ASST BERGAMO OVEST	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	10
ASST VIMERCATE (ora ASST BRIANZA) (*)	0	2	0	6	1	0	2	0	0	5	16
ASST CREMA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3
ASST CREMONA	1	2	1	3	2	1	1	1	0	1	13
ASST DI LODI	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3
ASST FATEBEFRATELLI SACCO	0	2	0	5	0	0	1	0	0	5	13
ASST FRANCIACORTA	0	1	0	3	0	0	1	0	0	1	6
ASST GAETANO PINI CTO	0	1	0	5	0	0	0	0	0	1	7
ASST GARDA	1	2	0	6	2	0	1	0	0	2	14
ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	3	2	2	2	1	3	2	1	0	3	19
ASST LARIANA	1	3	2	5	2	1	4	1	1	3	23
ASST LECCO	1	0	1	6	1	0	0	0	1	2	12
ASST MANTOVA	2	1	1	5	2	1	1	0	0	4	17
ASST MELEGNANO E MARTESANA	1	1	0	8	1	0	5	0	0	2	18
ASST MONZA	1	1	1	0	1	1	1	1	0	4	11
ASST NORD MILANO	0	1	0	6	0	0	0	0	0	3	10
ASST OVEST MILANESE	2	1	0	4	1	1	2	0	1	1	13

ASST PAPA GIOVANNI XXIII	1	1	1	2	2	2	0	1	0	4	14
ASST PAVIA	2	0	0	7	0	0	4	0	0	2	15
ASST RHODENSE	0	3	0	2	0	2	0	0	0	2	9
ASST SANTI PAOLO E CARLO	1	2	0	2	2	1	2	0	0	2	12
ASST SETTE LAGHI	2	2	2	3	4	3	0	1	1	1	19
ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	2	7	1	3	1	2	2	2	1	5	26
ASST VALCAMONICA	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4
ASST VALLE OLONA	1	0	1	7	1	6	0	1	0	2	19
ASST VALTELLINA E ALTO LARIO	1	2	0	2	0	1	0	0	0	0	6
FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	2	2	0	2	1	2	0	0	0	4	13
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO DEI TUMORI DI MILANO	2	2	1	2	0	1	1	0	0	1	10
FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	2	0	0	3	1	1	1	0	0	4	12
<b>Totale</b>	<b>31</b>	<b>45</b>	<b>16</b>	<b>111</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>71</b>	<b>380</b>

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.

(\*) DGR n XI/3952 del 30.11.2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione dell'articolo 19 della Legge Regionale n. 23/2019" relativa alla istituzione della ASST Brianza.

**€ 179.802.208,90 da PNRR**

### IMPORTO ASSEGNATO

capitolo di entrate in conto capitale 4.02.00.01.15217 RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI -1.3.2. NUOVI FLUSSI INFOMATIVI NAZIONALI

capitolo di spesa in conto capitale 13.05.203.15219 "RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. GRANDI APPARECCHIATURE"

Si precisa che le somme "IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)" di cui all'allegato 2 si riferiscono ad importi complementari a copertura di eventuali lavori propedeutici all'installazione delle apparecchiature. Tali risorse sono state previste nella DGR XI/5970/2022.



## MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	31	45	16	111	27	29	35	10	5	71
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva										
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata										

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	

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	Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature																				
2	Sostituzione apparecchiature (50% della spesa finanziata) e verifica avanzamento																				
3	Sostituzione apparecchiature (50% della spesa finanziata) e verifica avanzamento																				
4	Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie																				



## 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
<b>PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria</b>										
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	179.802.208,90 €	179.802.208,90 €	093 - Attrezzature sanitarie	0%		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.

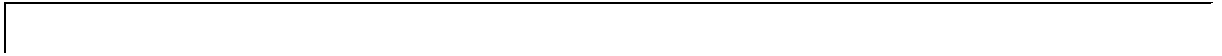
Il dettaglio delle valutazioni DNSH relative all'investimento 1.1.2 è riportato è riportato nella tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

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
<b>Totale</b>	<b>1.413.145.000 €</b>	<b>3.591</b>	<b>4.238</b>

## 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 ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con la DGR n. XI/3264 del 16 giugno 2020 e s.m.i. e successivamente il Ministero lo ha approvato con Decreto del 16 luglio 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 ha aggiornato il Piano di riorganizzazione della Rete ospedaliera di cui all'art. 2 del DL 19/05/2020, n. 34, già approvato, in funzione di sopraggiunte rimodulazioni e nello specifico con:
  - DGR n. XI/4468 del 29 marzo 2021 e Decreto Direzione Generale Welfare n. 6807 del 20 maggio 2021 la Giunta regionale ha approvato il primo riallineamento del Piano di riorganizzazione approvato poi dal Ministero con Decreto del 15 luglio 2021;
  - DGR n. XI/5058 del 17 gennaio 2022 la Giunta regionale ha approvato il secondo riallineamento del Piano di riorganizzazione approvato poi dal Ministero con Decreto del 30 marzo 2022.
- La Regione e gli enti del SSR hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: Elenchi di fornitori di apparecchiature e Accordi Quadro per servizi e lavori individuati dal Commissario straordinario emergenza covid 19.

### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione 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 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





585 - PL TERAPIA INTENSIVA  
704 - PL TERAPIA SUB-INTENSIVA  
68 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS

### IMPORTO ASSEGNATO

€ 225.345.817,00 – risorse destinate ad interventi degli enti del SSR di Regione Lombardia ai sensi del DL 34/2020.

## 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	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	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);
- la DGR n. XI/3264 del 16 giugno 2020 recante: "Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 DL 34/2020", con la quale è stato approvato il Piano di riordino della rete ospedaliera regionale per fronteggiare l'emergenza Covid - 19, di cui al DL 34/2020 (d'ora in avanti: il Piano) e gli investimenti di cui al citato Decreto riportati agli allegati 5, 5A, 5B e 5C della medesima DGR 3264/2020;
- DGR n. XI/3331 del 6 luglio 2020 e DGR n. XI/3479 del 5 agosto 2020 di modifica ed integrazione degli allegati del Piano di riordino approvati con la DGR n. XI/3264 del 16 giugno 2020;
- il Decreto del Ministero della Salute del 16 luglio 2020 di approvazione del Piano di riordino, ai sensi dell'art. 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34
- DGR n. XI/4468 del 29 marzo 2021 e Decreto della Direzione Generale Welfare n. 6807 del 20 maggio 2021 di approvazione del primo riallineamento del Piano di riorganizzazione della Rete ospedaliera di cui all'art. 2 del DL 19/05/2020, n. 34,
- Decreto del Ministero della Salute del 15 luglio 2021 di approvazione del primo riallineamento del Piano di riorganizzazione della Rete ospedaliera di cui all'art. 2 del DL 19/05/2020, n. 34.
- DGR n. XI/5850 del 17 gennaio 2022 di approvazione del secondo riallineamento del Piano di riorganizzazione della Rete ospedaliera di cui all'art. 2 del DL 19/05/2020, n. 34
- Decreto del Ministero della Salute del 30 marzo 2022 di approvazione del secondo riallineamento del Piano di riorganizzazione della Rete ospedaliera di cui all'art. 2 del DL 19/05/2020, n. 34.

## 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 [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria</b>										
<b>M6C2</b>	<b>1.1</b>	<b>Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero</b>								
	<b>1.1.3</b>	<b>Rafforzamento strutturale del SSN (tendenziale)</b>	<b>225.345.817,00 €</b>	<b>225.345.817,00 €</b>	<b>093 - Attrezzature sanitarie</b>	<b>0%</b>	<b>095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie</b>	<b>0%</b>	<b>-</b>	

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 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 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 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).

##### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione 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

25 interventi

### TARGET MASSIMO REGIONALE

25 interventi

### 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
ASST DEL GARDA - P.O. DI LENO	1586	16	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE LENO	1482	16	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FRANCIACORTA - PO CHIARI	3115	60	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - CORPO DI FABBRICA 6-7-14 - P.O. LUIGI SACCO	2553	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - CORPO DI FABBRICA 20-21 - P.O. LUIGI SACCO	3468	15	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO -CORPO DI FABBRICA 53 - P.O. LUIGI SACCO	3047	8	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO - ALA NUOVA	3889	18	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 9	9722	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 3	7777	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 11	14190	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 12	12750	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 14	3280	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 4	3280	4	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 15	6500	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 5	6300	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST GOM NIGUARDA - PAD 1	6980	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - CORPO DI FABBRICA 17 - P.O. LUIGI SACCO	3746	20	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

ASST BERGAMO EST - ED. "D" OSPEDALE "BRIOLINI" GAZZANIGA	6300	48	3	DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - BLOCCO ORIGINARIO "G" OSPEDALE LENO	1482	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI LONATO DEL GARDA - PALAZZINA POLIFUNZIONALE	2440	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI DESENZANO DEL GARDA - CASCINA, VILLA ANDREIS 1 E VILLA ANDREIS 2	1552	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI DESENZANO DEL GARDA - SCUOLA INFERMIERI E FORMAZIONE	742	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO - PALAZZINA UFFICI	1085	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO - AREA TECNOLOGICA	1167	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO - PIASTRA SERVIZI	6988	5	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

---

<i>ASST DI MANTOVA – PRESIDIO OSPEDALIERO DI ASOLA</i>	<i>1100</i>	<i>11</i>	<i>2</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
--	-------------	-----------	----------	--

---



**IMPORTO ASSEGNATO**

**€ 96.595.343,74** - importo assegnato alla Regione dal PNRR (DGR XI/5938 del 7 febbraio 2022) - capitolo di entrata n. 4.0200.05.15217 - anno 2022 - Accertamento 2022/1658 - capitolo di spesa n. 13.05.203.15220 – anno 2022.

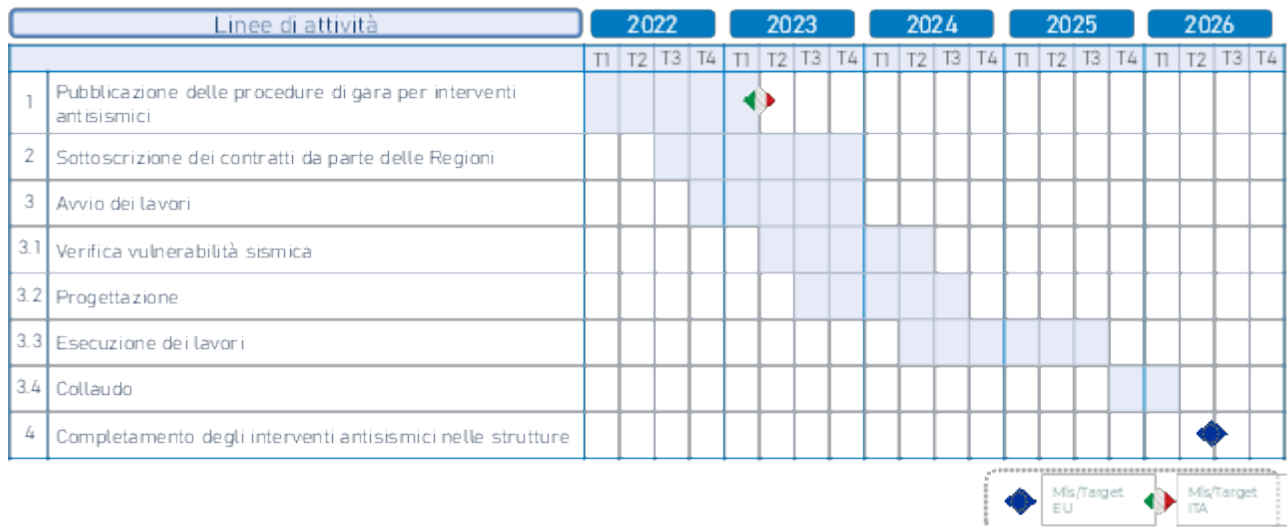
---

## 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

- D.G. Sicurezza, polizia locale e protezione civile D.D.U.O. 21.11.2003 n. 19904 Approvazione elenco tipologie degli edifici e opere infrastrutturali e programma temporale delle verifiche di cui all'art. 2, commi 3 e 4 dell'ordinanza p.c.m. n. 3274 del 20 marzo 2003, in attuazione della D.G.R. n. 14964 del 7 novembre 2003.
- DGR n. 2129/2014 "Aggiornamento delle zone sismiche in Regione Lombardia (L.R. 1 del 2000, art. 3 – comma 108 l. v)".
- L.r. 33/2015 "Disposizioni in materia di opere o di costruzioni e relativa vigilanza in zone sismiche";
- D.G.R. n. X/4144/2015 Ulteriore differimento del termine di entrata in vigore della nuova classificazione sismica del territorio approvata con D.G.R. n. 11 luglio 2014, n. 2129 «Aggiornamento delle zone sismiche in Regione Lombardia (L.r. 1/2000, art. 3, c. 108, lett. d)».
- D.G.R. n. X/5001/2016 - Approvazione delle linee di indirizzo e coordinamento per l'esercizio delle funzioni trasferite ai comuni in materia sismica (artt. 3, c. 1, e 13, c. 1, della l.r. 33/2015).

- Decreto Direzione Generale Territorio e Protezione Civile n. 7237 del 22/05/2019: "Aggiornamento del D.D.U.O. 21.11.2003 n. 19904. Approvazione elenco delle tipologie degli edifici e opere infrastrutturali di interesse strategico e di quelli che possono assumere rilevanza per le conseguenze di un eventuale collasso in attuazione della DGR n. 19964 del 7/11/2003".
- DGR XI/2584/2019 Linee di indirizzo e coordinamento per l'esercizio delle funzioni trasferite ai Comuni in materia sismica (artt. 3, comma 1 e 13 comma 1, della l.r. 33/2015) – Implementazione ai fini di semplificazione della modulistica prevista dall'allegato b alla D.G.R. n. x/5001/2016
- D.G. Territorio e protezione civile - Circolare regionale 28 gennaio 2020 - n. 1 - Profili applicativi in materia di opere o di costruzioni e relativa vigilanza in zone sismiche, di cui alla l.r. 33/2015, a seguito dell'entrata in vigore della legge 156/2019, della l.r. 21/2019 e della D.G.R. XI/2584/2019.
- L.r. n. 23/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".
- L.r. n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)
- DGR. n. XI/4386/2021 Determinazioni in ordine al programma di investimento per l'esercizio finanziario 2021".
- DGR n. XI/4385 del 3/03/2021 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028".
- DGR. n. XI/4928 del 21/06/2021 - Programma regionale straordinario investimenti in Sanità - Determinazioni conseguenti alla DGR. n. XI/4386/2021 e stanziamento contributi".

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

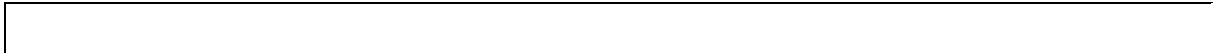
Come previsto dal Regolamento UE 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF), le misure incluse nel PNRR devono contribuire sia alla transizione verde (compresa la biodiversità, o alle sfide che ne derivano) che 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 [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria</b>										
<b>M6C2</b>	<b>1.2</b>	<b>Verso un ospedale sicuro e sostenibile</b>	<b>€ 96.595.343,74</b>	<b>€ 96.595.343,74</b>	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.

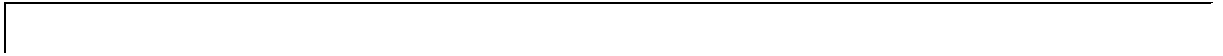
Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art. 18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio 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 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

#### OBBIETTIVO 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 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 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 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).

#### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione 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 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

32 interventi

### FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione 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
ASST DEL GARDA OSPEDALE DI GAVARDO	264	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - SALO'	3.500	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI LENO	5.533	30	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI DESENZANO S/G	1.316	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FRANCIACORTA P.O CHIARI	1.189	0	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DELLA FRANCIACORTA - P.O. ORZINUOVI	8.132	26	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST NORD MILANO - P.O. EDOARDO BASSINI	64.000	120	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO - P.O. SACCO	12.296	68	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

<i>ASST DELLA FRANCIACORTA - P.O. CHIARI</i>	<i>2.700</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST DELLA FRANCIACORTA - P.O. CHIARI</i>	<i>3.241</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - P.O. SACCO</i>	<i>1.325</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - P.O. SACCO</i>	<i>10.990</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - P.O. SACCO</i>	<i>11.040</i>	<i>117</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - P.O. SACCO</i>	<i>2.245</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - P.O. SACCO</i>	<i>11.600</i>	<i>101</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO</i>	<i>5.948</i>	<i>59</i>	<i>2</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST GOM NIGUARDA - P.O. NIGUARDA</i>	<i>22.560</i>	<i>223</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST GOM NIGUARDA - P.O. NIGUARDA</i>	<i>4.225</i>	<i>32</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST GOM NIGUARDA - P.O. NIGUARDA</i>	<i>15.756</i>	<i>66</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>
<i>ASST DELLA VALCAMONICA - P.O. DI ESINE</i>	<i>50.470</i>	<i>367</i>	<i>3</i>	<i>NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE</i>

ASST DELLA VALCAMONICA - P.O. DI EDOLO	8.754	78	3	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - P.O. DI MONTICHIARI	19.910	166	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST DEL GARDA - OSPEDALE DI GAVARDO	2.205	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. DI BORGO MANTOVANO E P.O. SUZZARA	52.475	123	2	DOCUMENTO DI FATTIBILITA' DELLE ALTERNATIVE PROGETTUALI
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "A" SPDC	1250	9	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "B" DEGENZE	875	25	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "D" ED "L"	750	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "E"	1000	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "F"	1000	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - P.O. "S. PELLEGRINO" - EDIFICIO "H" ED "I"	350	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
ASST MANTOVA - - PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANTOVA - PALAZZINE 16	2100	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE

ASST MANTOVA - - PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANTOVA - PALAZZINE 17	1300	0	2	NESSUN LIVELLO DI PROGETTAZIONE
--	------	---	---	------------------------------------









**IMPORTO ASSEGNATO**

€ 219.242.405,66 importo assegnato alla Regione dal PNC – DGR XI/5938 del 7 febbraio 2022 - capitolo di entrata 4.0200.01.15213 - anno 2022 - Accertamento 2022/1656 – capitolo di spesa 13.05.203.15214 – anno 2022 - PNC - CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI

Importo integrativo a carico del bilancio regionale:  
 € 4.600.000,00 suddivisi su intervento di ASST NORD MILANO per € 1.500.000,00 e intervento di ASST MANTOVA per € 3.100.000,00.  
 Fonte di finanziamento: Regione Lombardia - DGR. n. XI/4928 del 21 giugno 2021 “Programma regionale straordinario investimenti in Sanità - Determinazioni conseguenti alla DGR. n. XI/4386/2021 e stanziamento contributi”.  
 Capitolo di entrata 4.0200.01.14175 - Capitolo di spesa n. 13.05.203.14176. Investimenti in ambito sanitario finalizzati, spese investimenti in conto capitale. Decreto di impegno DG Welfare n. 9216 del 7 luglio 2021

## 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



### RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.G. Sicurezza, polizia locale e protezione civile D.D.U.O. 21.11.2003 n. 19904 Approvazione elenco tipologie degli edifici e opere infrastrutturali e programma temporale delle verifiche di cui all'art. 2, commi 3 e 4 dell'ordinanza p.c.m. n. 3274 del 20 marzo 2003, in attuazione della d.g.r. n. 14964 del 7 novembre 2003.



- 
- DGR n. 2129/2014 "Aggiornamento delle zone sismiche in Regione Lombardia (L.R. 1 del 2000, art. 3 – comma 108 l. v)".
  - L.r. 33/2015 "Disposizioni in materia di opere o di costruzioni e relativa vigilanza in zone sismiche";
  - D.G.R. n. X/4144/2015 Ulteriore differimento del termine di entrata in vigore della nuova classificazione sismica del territorio approvata con D.G.R. n. 11 luglio 2014, n. 2129 «Aggiornamento delle zone sismiche in Regione Lombardia (l.r. 1/2000, art. 3, c. 108, lett. d)».
  - D.G.R. n. X/5001/2016 - Approvazione delle linee di indirizzo e coordinamento per l'esercizio delle funzioni trasferite ai comuni in materia sismica (artt. 3, c. 1, e 13, c. 1, della l.r. 33/2015).
  - Decreto Direzione Generale Territorio e Protezione Civile n. 7237 del 22/05/2019: "Aggiornamento del D.D.U.O. 21.11.2003 n. 19904. Approvazione elenco delle tipologie degli edifici e opere infrastrutturali di interesse strategico e di quelli che possono assumere rilevanza per le conseguenze di un eventuale collasso in attuazione della DGR n. 19964 del 7/11/2003".
  - DGR XI/2584/2019 Linee di indirizzo e coordinamento per l'esercizio delle funzioni trasferite ai Comuni in materia sismica (artt. 3, comma 1 e 13 comma 1, della l.r. 33/2015) – Implementazione ai fini di semplificazione della modulistica prevista dall'allegato b alla d.g.r. n. x/5001/2016
  - D.G. Territorio e protezione civile - Circolare regionale 28 gennaio 2020 - n. 1 - Profili applicativi in materia di opere o di costruzioni e relativa vigilanza in zone sismiche, di cui alla l.r. 33/2015, a seguito dell'entrata in vigore della legge 156/2019, della l.r. 21/2019 e della D.G.R. XI/2584/2019.
  - L.r. n. 23/2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)".
  - L.r. n. 22/2021 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità).
  - DGR n. XI/4385 del 3/03/2021 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per gli investimenti in sanità per il periodo 2021-2028".
  - DGR. n. XI/4928 del 21/06/2021 - Programma regionale straordinario investimenti in Sanità - Determinazioni conseguenti alla DGR. n. XI/4386/2021 e stanziamento contributi".
-

## 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 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 e per garantire che i dati, i metadati e la documentazione relativi all'assistenza.

**REQUISITI CID TARGET M6 C2 11**

I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
7. Utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici nuovi e aggiornati - per l'intervento FSE.	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ 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.-</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Semestrale</li></ul>

## 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, predisporre 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

<b>TARGET REGIONALE</b>	<b>85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico</b> <b>Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico</b>
<b>FABBISOGNO</b>	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
<b>IMPORTO COMPLESSIVO A LIVELLO NAZIONALE OGGETTO DEL SUCCESSIVO DECRETO DI RIPARTIZIONE REGIONALE (Sub intervento (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni")</b>	<b>€ 610.389.999,93</b>

## 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	

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	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 modificazioni dalla L. 28 marzo 2022, n. 25

## 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.

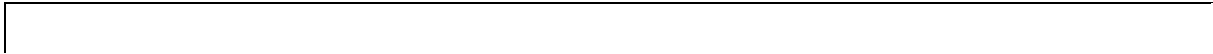
A tal fine, ad ogni investimento è stato assegnato un coefficiente di sostegno per gli obiettivi "green" e "digital" sulla base di una metodologia (tagging) che riflette l'ambito in cui la misura contribuisce agli obiettivi della transizione verde e digitale. Tali coefficienti di sostegno si attestano 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,	[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]





		<b>l'analisi dei dati e la simulazione</b>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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.

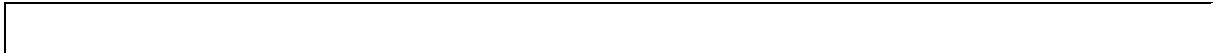
Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio 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

### OBBIETTIVO 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

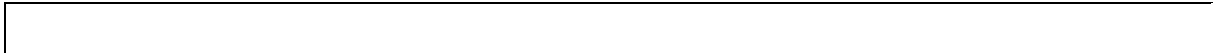
- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza 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** 4.581.410,27 €  
[inserire importo integrativo a carico del bilancio regionale (se presente)] , fonte di finanziamento e capitoli di bilancio



## 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



---

## 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 [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
<b>M6C2</b>	<b>1.3</b>	<b>Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione</b>	<b>4.581.410,27 €</b>	<b>4.581.410,27 €</b>	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		<b>4.581.410,27 €</b>

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.

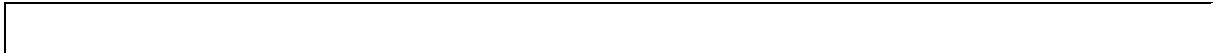
Tutte le misure inserite nel PNRR, che siano investimenti o riforme, devono essere conformi al principio DNSH ed è compito degli Stati membri (art.18 del Regolamento (UE) 2021/241) dimostrare il rispetto di tale principio. Ai fini di agevolare gli Stati membri nella valutazione e presentazione del principio 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"> <li>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.</li> <li>I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Semestrale</li> </ul>

## INDICAZIONI OPERATIVE

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:

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- 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






5.136.418,08 €

### 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 Prov. n. 2963 del 07/12/2021

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

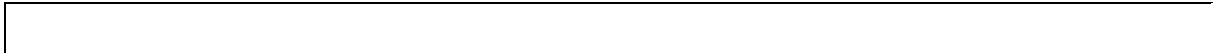
## GANTT

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



## 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 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
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
<b>M6C2</b>	<b>2.2 (a)</b>	<b>Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale</b>	<b>5.136.418,08 €</b>	<b>5.136.418,08 €</b>	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

---

## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

---

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

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

### OBIETTIVI NAZIONALI



#### TARGET NAZIONALE

293.386 partecipanti



#### DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nell'avviare un piano di formazione sulle infezioni ospedaliere per tutto il personale del SSN.

#### REQUISITI TARGET M6 C2 29/30

Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione - per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Semestrale</li> </ul>

## 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 includono 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** 38.311

**FABBISOGNO** N/A





**IMPORTO ASSEGNATO** 10.450.210,70 €  
[inserire importo integrativo a carico del bilancio regionale (se presente) e fonte di finanziamento]

### MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

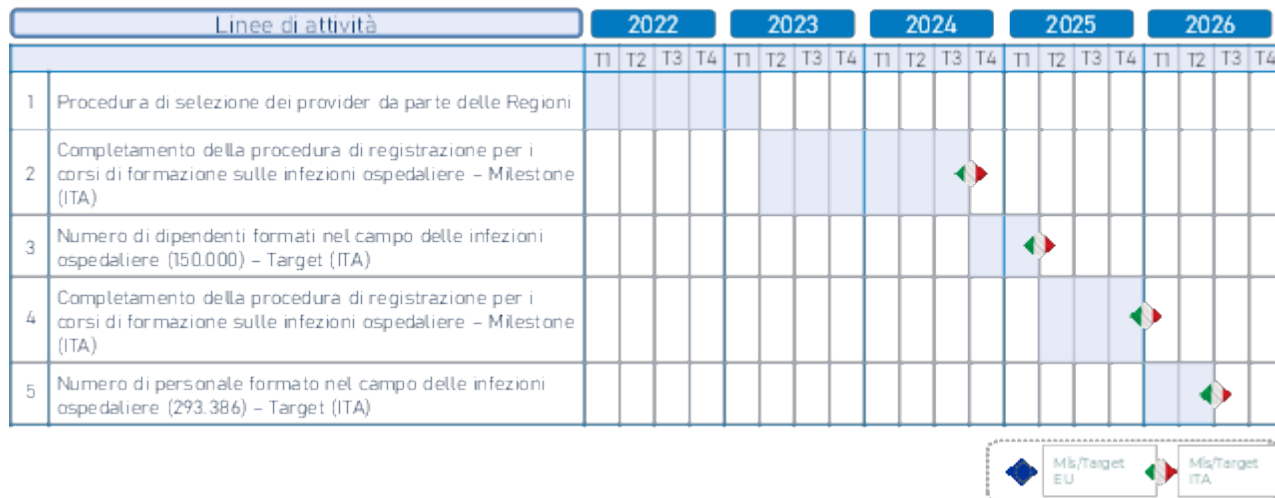
Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	
<i>di cui da procedure regionali</i>	
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	

## 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

- [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 2.2 (b).

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
M6C2	2.2 (b)	<b>Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere</b>	10.450.210,70 €	10.450.210,70 €	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.

---



---

## 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/adequamento 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

*Gli interventi regionali riportati nella presente missione, in considerazione della valenza strategica degli argomenti trattati, creeranno sinergia con il sistema sanitario regionale al fine di migliorare l'equità di accesso e gli outcome di salute a livello locale e territoriale.*

*Le azioni di rafforzamento del sistema ospedaliero e della rete dell'assistenza territoriale si esplicheranno nei distretti, case di comunità, ospedali di comunità, centrali operative territoriali, ambulatori sociosanitari territoriali, telemedicina, assistenza domiciliare, prevenzione, liste d'attesa e valorizzazione del personale.*

*La nuova modalità di presa in carico della salute e del benessere delle persone e delle comunità, mira a garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure.*

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

*Gli interventi previsti in Lombardia sono volti a favorire le pari opportunità generazionali e di genere nel rispetto di quanto previsto dal comma 8, art 47 DL 77/2021 e relative Linee Guida.*

*Le disuguaglianze di genere hanno ripercussioni sulle opportunità degli individui e conseguentemente limitano la crescita economica del Paese. Per questo, in discontinuità con il passato, gli interventi previsti in Lombardia affronteranno le disuguaglianze di genere in maniera trasversale affiancando ai tre assi strategici condivisi a livello europeo (digitalizzazione e innovazione, transizione ecologica e inclusione sociale) le priorità trasversali finalizzate a promuovere la parità di genere, oltre a ridurre le disparità generazionali favorendo il riequilibrio dei divari territoriali.*

*Si tratta di priorità che non sono affidate a singoli interventi circoscritti, ma saranno perseguite direttamente o indirettamente in tutte le componenti della missione in parola*

## 10.Modalità di monitoraggio e rendicontazione

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

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

- **Step attuativo-procedurale:** in questa colonna sono riportati i passi procedurali/amministrativi utili per la realizzazione concreta dell'investimento al fine di rispettare milestone/target EU e nazionali;
- **Data inizio e fine:** in questa colonna sono riportate le date presunte, di inizio e fine, dello step attuativo-procedurale utili a comprendere la durata della procedura posta in essere. È sempre richiesta la valorizzazione della data di fine procedura (anche previsionale), al fine di rendere più facile l'individuazione delle scadenze programmate.
- **Strumento/Atto:** in questa colonna viene riportato lo strumento o l'atto dello step attuativo-procedurale (ad esempio: bando di gara, determina a contrarre, Decreto Ministeriale, etc.).
- **Note/Criticità:** in questa colonna sono riportate le presunte criticità o elementi degni di nota relativi alla procedura in essere.

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

Tabella 2 - Dettaglio Monitoraggio investimento

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

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

- assicurare l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rettifica dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione

---

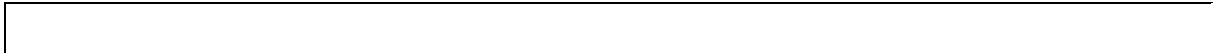
e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241;

- garantire il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;
- effettuare i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantire la riferibilità delle spese al progetto finanziato;
- presentare, con cadenza almeno trimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi nei tempi e nei modi previsti dal presente Piano ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del Piano, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;
- garantire la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale delle spese sostenute e dei target realizzati in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni – nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;
- inoltrare le Richieste di pagamento all'Amministrazione titolare con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi - e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
- impegnarsi, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e ad inviare la documentazione a supporto dell'avanzamento degli indicatori legati al raggiungimento dei target e milestone del PNRR;

- 
- si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla scheda “Verso un ospedale sicuro e sostenibile” del PNC;
  - definire le modalità di implementazione e trasmissione delle informazioni e della documentazione anche tramite il sistema informatico per il monitoraggio degli interventi PNRR utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l’audit, secondo quanto previsto dall’articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;
  - prevedere negli atti di rendicontazione la dichiarazione di aderenza dei progetti e delle relative spese al principio DNSH *Tagging* clima e digitale, *Gender Equality*, Valorizzazione dei giovani e Riduzione dei divari territoriali (ove pertinente), in funzione delle ulteriori indicazioni che saranno emanate dal Ministero dell’economia e delle finanze;
  - prevedere negli atti di rendicontazione del progetto una dichiarazione di assenza di doppio finanziamento dell’investimento e delle relative spese;
  - attenersi alle modalità e a eventuali termini per la presentazione di ciascuna istanza di erogazione da parte del Soggetto attuatore;
  - attenersi alle modalità di presentazione dei SAL (se pertinente);
  - attenersi alle modalità di erogazione dell’eventuale anticipo (eventuale richiesta di fidejussione bancaria o polizza fideiussoria);
  - garantire l’adozione di un’apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell’utilizzo delle risorse del PNRR;
  - attenersi in maniera puntuale alla documentazione da presentare ai fini dell’erogazione per stati di avanzamento, in funzione delle modalità di “rendicontazione” delle spese;
  - attenersi ai controlli e agli adempimenti propedeutici all’erogazione svolti dall’Amministrazione responsabile nonché ai termini entro i quali l’Amministrazione provvede all’erogazione.;
  - garantire il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall’articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell’ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell’Unione europea e all’iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase “finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU”), riportando nella documentazione progettuale l’emblema dell’Unione europea e fornisce un’adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le

---

tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto.





# Allegato 1

## Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti



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

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

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

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

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

### Focus Missione 6 "Salute"

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

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione:
  - *Sub-investimento 1.3.1:* Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).
    - Creazione del repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly.
    - Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.
    - Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica (tendenziale).
  - *Sub-investimento 1.3.2:* Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.
    - Evoluzione dell'infrastruttura e degli strumenti tecnologici e di analisi del Ministero della salute.
    - Reingegnerizzazione del NSIS a livello locale.
    - Costruzione di uno strumento potente e complesso di simulazione e predizione di scenari a medio lungo termine del SSN.
    - Sviluppo di una piattaforma nazionale di servizi di telemedicina.
- Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.
  - *Investimento 2.1.1:* 100 progetti di ricerca finanziati con voucher Proof of Concept (PoC).
  - *Investimento 2.1.2:* 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare.
  - *Investimento 2.1.3:* 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti.
- Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.
  - *Investimento 2.2.1:* finanziamento di 2.700 borse aggiuntive in formazione di medicina generale.
  - *Investimento 2.2.2:* circa 294.000 corsi di formazione in infezioni ospedaliere.
  - *Investimento 2.2.3:* circa 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)
F29J21014720002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		11843	850		CALCINATE	BERGAMO	Piazza Ospedale ,3	950.000.00	0.00
F12C21000390002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			2025		COMO	COMO	Napoleona ,60	0.00	1,285,000.00
F71B21006940001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO			2000		MELEGNANO	MILANO	San Francesco/via Campania ,snc	2,100,000.00	1,891,602.00
C74E21003560001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1389	1070		BUSTO GAROLFO	MILANO	XXIV MAGGIO ,17	1,500,000.00	926,048.00
F71B21006060002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		7917	3562		MERATE	LECCO	MANDIC ,1	2,100,000.00	936,254.00
C37H21011780001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		13455	6340		LEGNANO	MILANO	CANDIANI ,2	1,232,327.00	0.00
D11B21005780001	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA		735	735		DESEZANO DEL GARDA	BRESCIA	LOC. MEZZOCOLLE ,SNC	2,100,000.00	500,000.00
D45F21005030002	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO - RUP: AMBROGETTI MARIA ANTONIA		5665	2008		MILANO	MILANO	Giuseppe Antonio Sassi ,4	1,481,481.00	3,175,107.00
D49J21016340002	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO - RUP: AMBROGETTI MARIA ANTONIA		2400	2400		MILANO	MILANO	Jenner ,44	1,481,481.00	6,782,116.00
B38I21002030001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : BOERCI RICCARDO		4025	1196		BELGIOIOSO	PAVIA	Via Cavallotti ,123	1,696,479.00	0.00
B18I21000670001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : BOERCI RICCARDO		6262	5300		PAVIA	PAVIA	Viale Golgi ,5	2,100,000.00	4,716,000.00
H36G21002220002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		4520	1700		VARESE	VARESE	Viale Monte Rosa ,28	759,176.00	-1.00

H76G21001630002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		680	680		LUINO	VARESE	Forlanini ,6	1,619,443.00	0.00
H26G21002090002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		2440	2440		LAVENO-MOMBELLO	VARESE	Via Ceretti ,8	1,481,481.00	0.00
H66G21001960002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		2400	2250		TRADATE	VARESE	Gradisca ,16	1,481,481.00	-1.00
H86G21005280002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		330	330		ANGERA	VARESE	Bordini ,9	952,361.00	0.00
H97H22000910002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		1770	1600		ARCISATE	VARESE	via Campi Maggiori ,23	1,500,000.00	0.00
I17H21009160009	ASST CREMONA - RUP: FELTRONI ROBERTO		4500	2600		CREMONA	CREMONA	San Sebastiano ,14	2,000,000.00	0.00
I94E21021150009	ASST CREMONA - RUP: FELTRONI ROBERTO		3700	1900		SORESINA	CREMONA	Robbiani ,6	2,100,000.00	1,825,000.00
G44E21002810001	ASST CREMA - RUP: LANDI FABRIZIO		11096	737		RIVOLTA D'ADDA	CREMONA	Garibaldi ,24	2,100,000.00	9,144.00
G94E21006990001	ASST CREMA - RUP: LANDI FABRIZIO		3250	1290		CREMA	CREMONA	Antonio Gramsci ,13	1,481,000.00	0.00
F89J21031980002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		386	340		OLGIATE MOLGORA	LECCO	ALDO MORO ,8/10	409,100.00	0.00
F39J21018260002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		148	929		BELLANO	LECCO	CARLO ALBERTO ,25	1,323,600.00	0.00
F81B21010570002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		500	500		CALOLZIOCORTE	LECCO	corso BERGAMO ,1	1,469,970.00	0.00
F71B21006930002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		400	400		OGGIONO	LECCO	BACHELET ,8	1,459,850.00	0.00
C14E21001570005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO		19791	795		BERGAMO	BERGAMO	Borgo Palazzo ,130	1,410,000.00	0.00
C41B21007810005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO		892	1210		SANT'OMOBONO TERME	BERGAMO	Vanoncini ,20	2,100,000.00	353,000.00
C19J21048730005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: PICCAMIGLIO DIEGO		1120	710		BERGAMO	BERGAMO	Garibaldi ,13/15	2,100,000.00	200,000.00
C37H21010370002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO		2600	923		PONTE SAN PIETRO	BERGAMO	PIAZZA LIBERTA' ,5	1,016,180.00	0.00
C57H21007870002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO		600	600		DALMINE	BERGAMO	BETELLI ,2	509,240.00	0.00
C77H21006490002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO		1060	640		TREVIGLIO	BERGAMO	MATTEOTTI ,4	610,820.00	0.00
C27H21006180002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO		4850	665		MARTINENGO	BERGAMO	PIAZZA MAGGIORE ,11	911,500.00	0.00
F79J21015560002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		9500	1375		GAZZANIGA	BERGAMO	Via A.Manzoni ,130	1,666,200.00	0.00
F69J21018080002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		850	850		TRESCORE BALNEARIO	BERGAMO	Via Ospedale ,34	1,462,000.00	0.00
F81B21007710002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		10000	1093		SARNICO	BERGAMO	Via Faccanoni ,6	2,100,000.00	536,000.00
F74E21005410002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		1100	1370		GRUMELLO DEL MONTE	BERGAMO	Via Nembrini ,1	1,500,000.00	0.00
H47H21005370001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: VILLA ALDO		6200	470		MILANO	MILANO	VIALE ZARA ,81	0.00	1,480,559.00
B27H21008400001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		29259	3203		BOLLATE	MILANO	Via Piave ,20	1,481,481.00	1,546,274.00
B87H21010960001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		10250	1207		GARBAGNATE MILANESE	MILANO	Via per Cesate ,62	1,481,481.00	807,163.00
B41B21007390001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO			2044		RHO	MILANO	Via Settembrini ,1	1,481,481.00	4,504,578.00
B57H21006990001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		2517	2517		CORSICO	MILANO	Via dei Lavoratori ,42	1,481,481.00	3,735,010.00
F77H21010870001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO			4000		VAPRIO D'ADDA	MILANO	don Moietta ,22	1,986,220.00	0.00

F67H21008440001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		1200			PIOLTELLO	MILANO	San Francesco ,16	229,213.00	0.00
F77H21010850001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		13000	3000		CASSANO D'ADDA	MILANO	Quintino di Vona ,41	1,098,211.00	0.00
F27H21009440001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		11373	9000		GORGONZOLA	MILANO	Bellini ,5	2,092,599.00	3,322,467.00
F77H21010860001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO			2500		TREZZO SULL'ADDA	MILANO	piazzale Gorizia ,2	2,100,000.00	624,667.00
E44E21053050002	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA		2980	840		VIMERCATE	MONZA E DELLA BRIANZA	GIUDITTA BRAMBILLA ,11	283,493.00	0.00
E57H22000860006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA		5870	830		GIUSSANO	MONZA E DELLA BRIANZA	MILANO ,65	1,415,325.00	0.00
E74E21041870002	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA		3100	850		BESANA IN BRIANZA	MONZA E DELLA BRIANZA	VIARANA ,38	2,100,000.00	48,543.00
E94E21040900002	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		8980	1200		LISSONE	MONZA E DELLA BRIANZA	VIA MONSIGNOR BERNASCONI ,14	1,852,466.00	0.00
E94E21040910002	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		6000	1070		CESANO MADERNO	MONZA E DELLA BRIANZA	via San Carlo ,2	1,970,305.00	0.00
E24E21045190002	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		870	870		SEREGNO	MONZA E DELLA BRIANZA	Giuseppe Verdi ,2	2,100,000.00	1,008,908.00
E44E21048200002	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		10000	640		DESIO	MONZA E DELLA BRIANZA	Ugo Foscolo ,24	1,948,539.00	0.00
E84E21053040002	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT			1000		LIMBIATE	MONZA E DELLA BRIANZA	Montegrappa ,19	1,047,082.00	0.00
B57H22000540001	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO			800		MONZA	MONZA E DELLA BRIANZA	Oriani ,snc	1,480,600.00	0.00
B54E21011010002	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO		1461	1461		MONZA	MONZA E DELLA BRIANZA	Sofferino ,16	1,331,852.00	1,029,975.00
B57H22000530001	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO		2311	2311		MONZA	MONZA E DELLA BRIANZA	Viale Romagna ,40	1,480,600.00	0.00
B27H22000360001	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO		4898	4898		BRUGHERIO	MONZA E DELLA BRIANZA	Via Kennedy ,28	1,331,059.00	0.00
F24E21006490006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA		21839	2800		SANT'ANGELO LODIGIANO	LODI	Strada Provinciale 19 ,1	1,625,000.00	0.00
F74E21006080006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA		22852	2530		CASALPUSTERLENGO	LODI	Fleming ,1	1,430,000.00	0.00
F74E21006070006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA		19539	1451		CODOGNO	LODI	Viale Gandolfi ,12	1,145,000.00	0.00
F61B21004720006	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			800		MEDE	PAVIA	VIALE DEI MILLE ,23	2,100,000.00	615,823.00
F57H21006150006	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			6125		BRONI	PAVIA	VIA EMILIA ,351	2,100,000.00	602,750.00
F21B21005440006	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			1000		MORTARA	PAVIA	STRADA PAVESE ,1013	2,100,000.00	756,351.00
F11B22000660001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			1890		VOGHERA	PAVIA	STURLA ,S.N.C.	2,100,000.00	3,570,000.00
F57H21006160006	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			3280		VIGEVANO	PAVIA	Viale Montegrappa ,5	1,985,500.00	0.00
F61B21004710006	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			800		CASORATE PRIMO	PAVIA	VIA DALL'ORTO ,99	2,100,000.00	320,782.00
F74E21005540001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		1400	1400		SONDRIO	SONDRIO	Stelvio ,35	2,000,000.00	0.00
F77H21011440001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		600	480		BERBENNO DI VALTELLINA	SONDRIO	Via Pradelli ,215	150,000.00	0.00
F94E21005210001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		7747	970		MORBEGNO	SONDRIO	Via Morelli ,1	1,600,000.00	0.00
F94E21005200001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		650	650		CHIAVENNA	SONDRIO	Via Cereria ,4	1,500,000.00	0.00
F77H21010630002	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		3821	160		BORMIO	SONDRIO	Agoi ,8	0.00	40,000.00
F34E21007250001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		12802	800		TIRANO	SONDRIO	Via Pedrotti ,57	1,637,246.00	0.00
E17H22000670006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		1300	650		MACHERIO	MONZA E DELLA BRIANZA	Italia ,13	209,159.00	0.00
E27H21008390002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO		2375	2375		GOITO	MANTOVA	Strada Statale ,313	332,443.00	0.00
E17H21011100002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO		16675	2326		BOZZOLO	MANTOVA	via XXV Aprile ,71	810,061.00	0.00
E57H21009140002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO		5815	656		QUISTELLO	MANTOVA	Bettini ,1	1,310,324.00	0.00

E57H21009130002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO		2656	380		ASOLA	MANTOVA	via Schiantarelli ,3	111,421.00	0.00
E57H21009150002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO		3618	835		SUZZARA	MANTOVA	via Cadorna ,2	1,520,781.00	0.00
E67H21009310002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA		8160	8160		VIADANA	MANTOVA	Largo De Gasperi, 7 , 46019 Viadana (Mantova) ,3/5/7	2,100,000.00	1,704,597.00
E17H21011120002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA		3690	1400		MANTOVA	MANTOVA	Cesare Battisti ,29	2,100,000.00	747,622.00
E62C21001530002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA		14675	10910		MANTOVA	MANTOVA	viale Albertoni ,1	2,100,000.00	9,185,780.00
G97H21030990002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		521	521		TAVERNOLE SUL MELLA	BRESCIA	via Amadini ,43	385,000.00	0.00
G54E21004780002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		1369	2057		REZZATO	BRESCIA	via F.III Kennedy ,115	2,100,000.00	334,494.00
G87H21040300002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		2077	2047		BRESCIA	BRESCIA	via Guglielmo Marconi ,26	2,100,000.00	1,743,669.00
G87H21040310002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		3996	1960		BRESCIA	BRESCIA	via Corsica ,145	2,100,000.00	1,849,875.00
C84E21003790001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		15000	1200		PARABIAGO	MILANO	FRATELLI ROSSELLI ,1	1,500,000.00	628,351.00
C21B21014730001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1000	1000		VITTUONE	MILANO	ISONZO ,1	1,500,000.00	1,500,000.00
C87H21007840001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		6105	1110		CUGGIONO	MILANO	BADI ,4	1,018,008.00	0.00
C67H21009620002	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1310	1310		MAGENTA	MILANO	AL DONATORE DI SANGUE ,50	1,500,000.00	103,079.00
D47H21008530001	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO		855	855		LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue /	548,500.00	0.00
D27H21008210001	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO		1523	1523		MONTICHIARI	BRESCIA	Falcone ,20	2,100,000.00	804,000.00
D57H21008800001	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA		2805	2805		VESTONE	BRESCIA	VIA G. REVERBERI ,2	1,406,000.00	0.00
D24E21000750001	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA		720	720		GAVARDO	BRESCIA	TORESELLA ,3	2,100,000.00	166,639.00
D17H21007290001	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA		1114	1114		GARGNANO	BRESCIA	REPUBBLICA ,2	1,912,500.00	0.00
C47H21008590002	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI		900	900		MILANO	MILANO	MONREALE ,13	690,000.00	360,000.00
B34E21010970001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		3416	3269		GALLARATE	VARESE	Corso Leonardo da Vinci ,1	2,100,000.00	2,785,136.00
B74E21012400001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		1570	150		SARONNO	VARESE	Fiume ,12	633,236.00	8,060.00
B24E21007010001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		640	640		CASTELLANZA	VARESE	don Minzoni ,25	630,909.00	1,008,060.00
B44E21007350001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		918	942		BUSTO ARSIZIO	VARESE	Viale Stelvio ,3	1,329,542.00	8,060.00
B34E21015480006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		1010	1010		GALLARATE	VARESE	Piazza Giovine Italia ,2	2,100,000.00	366,218.00
B74E21017700006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		1008	1008		SARONNO	VARESE	Stampa Soncino ,4	2,100,000.00	361,336.00
B44E21013020006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		2221	740		BUSTO ARSIZIO	VARESE	Piazzale Plebiscito ,snc	1,029,129.00	0.00
B24E21011120006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		2200	724		SOMMA LOMBARDO	VARESE	Cavour ang. via Fuser ,2	1,774,013.00	7,254.00
J47H21007400001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		4960	4960		MILANO	MILANO	Piazzale Accursio ,7	1,481,481.00	3,550,009.00
J47H21007390001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		7682	7682		MILANO	MILANO	Via Ricordi-Canzio-Pecchio -Doria ,1	1,481,481.00	7,000,000.00
E47H21011660006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		4000	400		MILANO	MILANO	RUGABELLA ,4/6	274,885.00	0.00

E47H21011640006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		8043	4675		MILANO	MILANO	VIA FARINI ,9	1,481,371.00	0.00
E47H21011610006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		4140	450		MILANO	MILANO	STROMBOLI , 19	537,460.00	0.00
E77H21013680006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		3500	1370		CINISELLO BALSAMO	MILANO	TERENGI , 2	1,750,000.00	0.00
E17H21012080006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		3020	1500		CUSANO MILANINO	MILANO	Via Ginestra , 1	1,033,550.00	0.00
E47H21011620006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		3240	400		MILANO	MILANO	VIA DON ORIONE , 2	561,750.00	0.00
E47H22000550006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		4030	2270		MILANO	MILANO	GOLA , 22	2,100,000.00	198,680.00
E27H21009420002	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		1730	1730		COLOGNO MONZESE	MILANO	VIA BOCCACCIO , 17	1,716,421.00	221,050.00
F87H21012620002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			461		MENAGGIO	COMO	Virginia Casartelli fraz. Croce , 7	597,859.00	0.00
F51B21006410002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			357		LOMAZZO	COMO	Rampanone , 1	2,100,000.00	1,190,274.00
F67H21009740002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			500		PONTE LAMBRO	COMO	Verdi , 3	1,671,165.00	0.00
F37H21009660002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			1060		CANTÙ	COMO	Domea , 4	1,622,079.00	0.00
F67H21009750002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			734		MARIANO COMENSE	COMO	Isonzo , 42 b	2,100,000.00	609,503.00
F77H21011710002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		800	360		PORLEZZA	COMO	Garibaldi , 64	810,000.00	0.00
C87H21004380009	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		1992	1992		DARFO BOARIO TERME	BRESCIA	BARBOLINI , 2	1,481,481.00	0.00
C77H21004740008	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		5875	950		BRENO	BRESCIA	NISSOLINA , 2	1,200,000.00	0.00
C27H22000330006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		8754	840		EDOLO	BRESCIA	P.LE DONATORI DI SANGUE , 1	655,284.00	0.00
F84E22000390001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			600		VARZI	PAVIA	CIRCONVALLAZIONE , 3	1,570,000.00	0.00
H57H22000800002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		920	716		GAVIRATE	VARESE	piazza De Gasperi , 1	1,500,000.00	0.00
H21B22001180002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		1970	2600		AZZATE	VARESE	Acquadro , 6	2,100,000.00	400,000.00
H87H22000720002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO		1490	1340		SESTO CALENDE	VARESE	Largo Cardinal Dell'Acqua , 1	1,500,000.00	0.00
E48I22000080001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		800	650		MARONE	BRESCIA	EUROPA , 10/A	941,000.00	0.00
E48I22000070003	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		848	3000		PALAZZOLO SULL'OGGIO	BRESCIA	IV NOVEMBRE , 5	1,481,481.00	4,368,519.00
E88I22000130001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		940	643		BARBARIGA	BRESCIA	PIAZZA ALDO MORO , 4	440,700.00	0.00
E55F22000610003	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		4000	3000		ORZINUOVI	BRESCIA	VIA BAINSIZZA , 5N	2,100,000.00	3,150,000.00
E12C22000160003	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		750	3000		ISEO	BRESCIA	GIARDINI GARIBALDI , 2	1,261,481.00	3,988,519.00
E42C22000030003	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE		4365	2758		CHIARI	BRESCIA	PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA' , 26	1,306,481.00	2,593,519.00
F19J21017770002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		5205	500		LECCO	LECCO	GHISLANZONI , 7	1,474,820.00	0.00
F81B21010580002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		2648	1192		INTROBIO	LECCO	SCEREGALLI , 8/A	2,100,000.00	133,575.00
F29J21013630002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO		1701	544		CASATENOVO	LECCO	MONTEREGIO , 13	544,000.00	0.00
C79J21056040005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO		1850	1850		BERGAMO	BERGAMO	Piazza Belotti , 1/3	1,000,000.00	0.00
C99J21034640005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: PICCAMIGLIO DIEGO		1535	1535		VILLA D'ALMÉ	BERGAMO	Roma , 16	1,000,000.00	0.00

C19J21048720005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: COPPOLA CIRO		10244	1210		BERGAMO	BERGAMO	Ghirardelli ,9	1,620,000.00	0.00
F49J21018320002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		4580	1100		SERiate	BERGAMO	Via Marconi ,38	1,462,000.00	0.00
F69J21017990002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		2000	1400		LOVERE	BERGAMO	Piazza Bonomelli ,6	1,462,000.00	0.00
F89J21034990002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		1894	1100		ALBINO	BERGAMO	Via S.Anna ,5	1,462,000.00	0.00
F49J21018390002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		1500	900		VILMINORE DI SCALVE	BERGAMO	Via Polini ,7	570,000.00	0.00
F39J21019300002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		1500	1100		ALZANO LOMBARDO	BERGAMO	Via Paleocapa ,24	1,462,000.00	0.00
F99J21015030002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO		1670	1400		CLUSONE	BERGAMO	Via Somvico ,2	1,462,000.00	0.00
H44E21003460001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: VILLA ALDO		2570	2570		MILANO	MILANO	MONCALIERI ,15	0.00	5,299,660.00
B15F22000880001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		6000	2044		LAINATE	MILANO	Via Circonvallazione Ovest ,Snc	1,481,481.00	5,042,956.00
B67H22001070001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		3100	1655		PADERNO DUGNANO	MILANO	Viale della Repubblica ,13	1,481,481.00	2,062,300.00
B67H22001080001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		1935	765		SETTIMO MILANESE	MILANO	Via della Libertà ,33	1,481,481.00	2,240,656.00
B17H22000580001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		544	1000		SENAGO	MILANO	Via Leonardo Da Vinci ,59	1,481,481.00	2,816,556.00
B87H22001220001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		2059	2059		CORNAREDO	MILANO	Via Vanzago ,58	1,481,481.00	2,494,372.00
F87H21012650001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO			2000		SAN GIULIANO MILANESE	MILANO	Cavour ,15	2,100,000.00	3,330,685.00
F74E21006100001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO			2500		LISCATE	MILANO	Brambilla ,4/6	2,100,000.00	4,578,472.00
F97H21011500001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO			2000		SEGRATE	MILANO	Amendola ,snc	2,100,000.00	3,361,082.00
F21B21006580001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO			2000		ROZZANO	MILANO	Peseghetto/Guido Rossa ,snc	2,100,000.00	1,666,521.00
E97H22000760006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA		400	400		AGRATE BRIANZA	MONZA E DELLA BRIANZA	LECCO ,snc	1,481,313.00	0.00
E57H22000840006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA		850	850		BELLUSCO	MONZA E DELLA BRIANZA	CORTE DEI FRATI ,00	1,308,622.00	0.00
E77H22001730006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT			1285		NOVA MILANESE	MONZA E DELLA BRIANZA	Giussani ,11	518,602.00	0.00
E87H22000760006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		722	722		LENTATE SUL SEVESO	MONZA E DELLA BRIANZA	Garibaldi ,37	1,515,215.00	0.00
F44E21003740006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA		2727	2550		ZELO BUON PERSICO	LODI	Piazza Don Pozzoni ,2	1,481,481.00	0.00
F14E21006720006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA		10500	2000		LODI	LODI	Via Einstein SNC - località Cascina Codazza ,snc	1,481,481.00	0.00
F54E22000260001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			700		GARLASCO	PAVIA	BORG SAN SIRO ,2	2,100,000.00	160,000.00
F94E22000310001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO			2250		CASTEGGIO	PAVIA	VIALE MONTBELLO ,S.N.C.	2,100,000.00	3,060,000.00
F75F21003600001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		1800	800		DONGO	COMO	Gentile ,definire	2,100,000.00	300,000.00
F77H21010630002	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO		3200	1200		LIVIGNO	SONDRIO	Freita ,1521/B	0.00	300.00
E25F21001570002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO		1600	1600		CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Sacchi ,n.d.	1,481,481.00	3,418,519.00
G67H22000760002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		799	382		FLERO	BRESCIA	via Mazzini ,15	571,090.00	0.00
G87H21040270002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		4085	3251		BRESCIA	BRESCIA	viale Duca degli Abruzzi ,13	1,615,096.00	0.00



G88I22000190002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		532	1000		BRESCIA	BRESCIA	via Don Vender ,-	1,955,000.00	0.00
G74E21005080002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		4950	1850		OSPITALETTO	BRESCIA	via Padana Superiore ,98	491,892.00	0.00
G52C21000580002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		788	455		TRAVAGLIATO	BRESCIA	via Raffaello Sanzio ,24	523,250.00	0.00
G67H21025390002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO		664	623		NAVE	BRESCIA	via Brescia ,155/L	280,000.00	0.00
C47H21009120001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		13000	2450		ABBIATEGRASSO	MILANO	PIAZZA EMANUELE SAMEK LODOVICI ,5	1,500,000.00	3,077,772.00
C14E21001740001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1120	1120		CASTANO PRIMO	MILANO	MORONI ,1	1,500,000.00	161,472.00
C94E21001570001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1200	1200		MOTTA VISCONTI	MILANO	ADA NEGRI ,13	1,500,000.00	759,511.00
C67H21009640001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO		1004	1004		GAGGIANO	MILANO	G. MORONI ,10	1,500,000.00	199,532.00
D34E21003570001	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO		700	700		VEROLANUOVA	BRESCIA	Grimani ,20	1,481,481.00	0.00
C45F21001990001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI		700	2000		MILANO	MILANO	Via della Ferrera ,14	2,000,000.00	4,000,000.00
C47H22000440002	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI			2000		MILANO	MILANO	Via Ghini ,1	2,000,000.00	4,000,000.00
C41B22001120002	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI			2000		MILANO	MILANO	Via Valsesia ,1	2,000,000.00	4,000,000.00
B94E21021990006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		2100	2100		FAGNANO OLONA	VARESE	Gramsci ,1	2,100,000.00	1,810,690.00
B57H21007900006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		740	740		LONATE POZZOLO	VARESE	Cavour ,21	148,591.00	0.00
B94E21020870001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO		560	560		CASSANO MAGNAGO	VARESE	Buttafava ,15	600,313.00	0.00
J47H22000470001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		17180	1800		MILANO	MILANO	Via Aldini ,72/74	1,481,481.00	3,018,519.00
J47H22000400001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		2000	2000		MILANO	MILANO	Via Betti ,77	1,481,481.00	4,518,519.00
J47H22000380001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		16404	2988		MILANO	MILANO	Via Piceno ,60	1,481,481.00	3,259,814.00
J47H22000460002	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		1800	1800		MILANO	MILANO	Via Polesine - Via Dei Cinquecento ,3	1,481,481.00	3,018,519.00
J41B22002110001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE		970	2766		MILANO	MILANO	Viale Monza ang. Via Monte S.Gabriele ,snc	1,481,481.00	8,257,921.00
E77H21013720006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		2000	1000		CORMANO	MILANO	BUONARROTI - Loc. FORNASE' ,s.n.c.	2,055,000.00	959,040.00
E77H21013700006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		860	800		BRESSO	MILANO	CENTURELLI ,46	243,996.00	0.00
E47H21011630008	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO		2196	1000		SESTO SAN GIOVANNI	MILANO	OSLAVIA ,1	2,100,000.00	101,296.00
F97H21011510002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		658	200		CENTRO VALLE INTELVI	COMO	Andreotti ,12	450,000.00	0.00
F27H21009960002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			340		CAMPIONE D'ITALIA	COMO	Corso Italia ,10	337,500.00	0.00
F57H21008300002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		732	280		BELLAGIO	COMO	del Lazzaretto ,12	630,000.00	0.00
F17H21010610002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN			726		OLGIATE COMASCO	COMO	del Rampanone ,13165	1,160,000.00	0.00
C84E22000080006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		840	840		CEDEGOLO	BRESCIA	NAZIONALE ,103	2,100,000.00	316,000.00
C57H22000340006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		1900	372		BERZO INFERIORE	BRESCIA	PIAZZA UMBERTO I ,7	837,000.00	0.00
C87H22000420006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		1020	230		OSSIMO	BRESCIA	MARCONI ,19	551,000.00	0.00
C17H21010390008	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO		749	459		PONTE DI LEGNO	BRESCIA	P.LE EUROPA ,9999	850,000.00	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 17/05/2022 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)
C77H21007640002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	1060	640	<input type="checkbox"/>	TREVIGLIO	BERGAMO	MATTEOTTI ,4	170,000.00	0.00
B27H22000440001	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO	4898	4898	<input type="checkbox"/>	BRUGHERIO	MONZA E DELLA BRIANZA	Kennedy ,28	149,541.00	0.00
H32C22000090002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	4520	170	<input type="checkbox"/>	VARESE	VARESE	Viale Monte Rosa ,28	170,000.00	0.00
E97H22000780006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT		101	<input type="checkbox"/>	LIMBIATE	MONZA E DELLA BRIANZA	Montegrappa ,19	55,106.00	0.00
B47H22000730001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	25986	200	<input type="checkbox"/>	RHO	MILANO	Via Settembrini ,1	250,000.00	0.00
B27H22000660001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	29259	200	<input type="checkbox"/>	BOLLATE	MILANO	Via Piave ,20	250,000.00	0.00
B57H22000900001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	2517	200	<input type="checkbox"/>	CORSICO	MILANO	Via dei Lavoratori ,42	250,000.00	0.00
B87H22001150001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	10250	200	<input type="checkbox"/>	GARBAGNATE MILANESE	MILANO	Via per Cesate ,62	250,000.00	0.00
F71B21007030005	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA	19539	100	<input type="checkbox"/>	CODOGNO	LODI	Viale Gandolfi ,12	50,000.00	0.00
F21B21006640006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA	21839	100	<input type="checkbox"/>	SANT'ANGELO LODIGIANO	LODI	Strada Provinciale 19 ,1	50,000.00	0.00
C41B22001270001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI	900	120	<input type="checkbox"/>	MILANO	MILANO	Via Monreale ,13	270,000.00	0.00
B34E21015490006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	1010	101	<input type="checkbox"/>	GALLARATE	VARESE	Piazza Giovine Italia ,2	274,023.00	0.00
B44E21013030006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	740	74	<input type="checkbox"/>	BUSTO ARSIZIO	VARESE	Piazza Plebiscito ,snc	114,348.00	0.00
B74E21017710006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	1008	101	<input type="checkbox"/>	SARONNO	VARESE	Stampa Soncino ,4	273,482.00	0.00
C77H22000510006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO	5785	120	<input type="checkbox"/>	BRENO	BRESCIA	NISSOLINA ,2	100,000.00	0.00
F29J21014730002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	850	130	<input type="checkbox"/>	TRESCORE BALNEARIO	BERGAMO	Via Ospedale ,34	150,000.00	0.00
F89J21035130002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	2000	130	<input type="checkbox"/>	LOVERE	BERGAMO	Piazza Bonomelli ,6	150,000.00	0.00
C87H21007850001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	2080	150	<input type="checkbox"/>	PARABIAGO	MILANO	XI FEBBRAIO ,31	230,564.00	0.00
C82C21003160001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	6105	150	<input type="checkbox"/>	CUGGIONO	MILANO	badl ,4	244,000.00	0.00
C67H21009650001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	1440	480	<input type="checkbox"/>	MAGENTA	MILANO	AL DONATORE DI SANGUE ,50	300,000.00	456,348.00
C37H21011790001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	1576	900	<input type="checkbox"/>	LEGNANO	MILANO	CANDIANI ,2	300,000.00	1,118,065.00
E52C21000780002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTO ALBERTO	3618	22	<input type="checkbox"/>	SUZZARA	MANTOVA	Cadorna ,2	115,000.00	0.00
E52C21000790002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTO ALBERTO	5815	25	<input type="checkbox"/>	QUISTELLO	MANTOVA	Bettini ,1	175,000.00	0.00
G87H22000860002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	1369	30	<input type="checkbox"/>	REZZATO	BRESCIA	via F.lli Kennedy ,115	35,507.00	0.00
G87H21043300002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	2077	30	<input type="checkbox"/>	BRESCIA	BRESCIA	via Guglielmo Marconi ,26	56,331.00	0.00
G97H21035340002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	7861	30	<input type="checkbox"/>	GARDONE VAL TROMPIA	BRESCIA	via Papa Giovanni XXIII ,-	0.00	41,751.00
E77H22001720006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA	3100	40	<input type="checkbox"/>	BESANA IN BRIANZA	MONZA E DELLA BRIANZA	MANZONI ,00	24,563.00	0.00
E57H22000850006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA	5870	40	<input type="checkbox"/>	GIUSSANO	MONZA E DELLA BRIANZA	MILANO ,65	22,746.00	0.00

F57H21008320002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		30		LOMAZZO	COMO	Del Rampanone ,1	60,070.00	0.00
F67H21009810002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	2847	30		PONTE LAMBRO	COMO	Giuseppe Verdi ,3	60,070.00	0.00
F17H21010620002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		30		COMO	COMO	Napoleona ,60	60,070.00	0.00
F37H21009760002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		30		CANTÙ	COMO	Domea ,4	60,070.00	0.00
F87H21012690002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		30		MENAGGIO	COMO	Casartelli ,7	60,070.00	0.00
C27H21007670002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	4850	665		MARTINENGO	BERGAMO	PIAZZA MAGGIORE ,11	170,000.00	0.00
C57H21009920002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	1400	600		DALMINE	BERGAMO	BETELLI ,2	170,000.00	0.00
C37H21011750002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	2600	923		PONTE SAN PIETRO	BERGAMO	PIAZZA LIBERTA' ,5	170,000.00	0.00
E77H21013710006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	3500	250		CINISELLO BALSAMO	MILANO	TERENGI ,2	341,137.00	0.00
E47H21011690006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	3240	250		MILANO	MILANO	DON ORIONE ,2	196,010.00	0.00
E47H21011700006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	8043	250		MILANO	MILANO	FARINI ,9	196,010.00	0.00
E47H21011670006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	4030	250		MILANO	MILANO	GOLA ,22	206,249.00	0.00
E47H21011710006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	4000	250		MILANO	MILANO	RUGABELLA ,4/6	131,005.00	0.00
E47H21011680006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	4140	250		MILANO	MILANO	STROMBOLI ,19	196,010.00	0.00
E97H22000770006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT	8980	50		LISSONE	MONZA E DELLA BRIANZA	Monsignor Bernasconi ,16	97,494.00	0.00
E47H22000900006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT	10000	101		DESIO	MONZA E DELLA BRIANZA	Ugo Foscolo ,24	102,549.00	0.00
E62C21001510002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA	3180	200		MANTOVA	MANTOVA	viale Albertoni ,1	400,000.00	350,000.00
E62C21001520002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA	8160	101		VIADANA	MANTOVA	Largo De Gasperi ,7	175,000.00	0.00
D41B21005210005	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO - RUP: AMBROGETTI MARIA ANTONIA	2400	101		MILANO	MILANO	viale Jenner ,44	307,338.00	0.00
D49J21017270005	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO - RUP: AMBROGETTI MARIA ANTONIA	5665	101		MILANO	MILANO	Giuseppe Antonio Sassi ,4	307,338.00	0.00
H47H21007110001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: VILLA ALDO	1750	200		MILANO	MILANO	IPPOCRATE ,45	0.00	259,330.00
H47H21007120001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: VILLA ALDO	6200	200		MILANO	MILANO	ZARA ,81	0.00	259,330.00
F34E21007260002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	148	101		BELLANO	LECCO	CARLO ALBERTO ,25	50,000.00	0.00
F75F21003580002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	7917	101		MERATE	LECCO	VIA MANDIC ,1	50,000.00	0.00
G98I21001190001	ASST CREMA - RUP: LANDI FABRIZIO	3250	215		CREMA	CREMONA	Antonio Gramsci ,13	250,000.00	165,000.00
D47H22000820005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	101	101		LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue ,/	106,500.00	0.00
D28I22000100005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	101	101		MONTICHIARI	BRESCIA	Falcone ,20	96,000.00	0.00
D52C22000660005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	110	110		VESTONE	BRESCIA	GENERALE REVERBERI ,2	74,000.00	0.00
F57H22000620001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		75		BRONI	PAVIA	EMILIA ,351	142,250.00	0.00
F57H22000610001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		200		VIGEVANO	PAVIA	VIALE MONTEGRAPPA ,5	104,500.00	0.00
F11B22000670001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		210		VOGHERA	PAVIA	STURLA ,S.N.C.	400,000.00	230,000.00
H72C22000100002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	680	170		LUINO	VARESE	Forlanini ,6	170,000.00	0.00
H22C21000990002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	2440	170		LAVENO-MOMBELLO	VARESE	Ceretti ,8	170,000.00	0.00

H92C22000110002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	1770	170		ARCISATE	VARESE	Campi Maggiori ,23	170,000.00	0.00
H62C21000870002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	2400	170		TRADATE	VARESE	Gradisca ,16	170,000.00	0.00
F72C21001100005	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO	1400	101		SONDRIO	SONDRIO	Via Stelvio ,35	0.00	10,000.00
C19J21048710005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO	19791	40		BERGAMO	BERGAMO	Borgo Palazzo ,130	400,000.00	61,000.00
B18I21000920001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : BOERCI RICCARDO	6262	85		PAVIA	PAVIA	Viale Goiggi ,5	65,500.00	0.00
B38I21002040001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : BOERCI RICCARDO	4025	85		BELGIOIOSO	PAVIA	Cavallotti ,123	65,500.00	0.00
F67H21009790001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		40		PILOTTELLO	MILANO	San Francesco ,16	61,113.00	0.00
F77H21011680001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		200		VAPRIO D'ADDA	MILANO	don Moletta ,22	400,000.00	129,620.00
F27H21009950001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		600		GORGONZOLA	MILANO	Bellini ,5	290,820.00	1,153,091.00
F77H21011660001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		100		CASSANO D'ADDA	MILANO	Quintino di Vona ,41	292,834.00	0.00
F77H21011690001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		300		TREZZO SULL'ADDA	MILANO	piazzale Gorizia ,2	400,000.00	326,463.00
B57H22000710001	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO	1461	1461		MONZA	MONZA E DELLA BRIANZA	Solferino ,16	149,629.00	112,793.00
J47H22000370001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	4960	62		MILANO	MILANO	Piazzale Accursio ,7	160,000.00	0.00
J47H22000350001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	7682	62		MILANO	MILANO	Via Ricordi ,1	160,000.00	0.00
I17H21009180008	ASST CREMONA - RUP: FELTRONI ROBERTO	4500	100		CREMONA	CREMONA	San Sebastiano ,14	173,000.00	0.00
B17H22000550001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	2036	200		LAINATE	MILANO	Via Juan Manuel Fangio ,11	250,000.00	0.00
E12C22000170001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	750	120		ISEO	BRESCIA	GIARDINI GARIBALDI ,2	220,000.00	0.00
E55F22000620001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	500	120		ORZINUOVI	BRESCIA	VIA BAINSIZZA ,5N	220,000.00	0.00
E42C22000040001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	4365	120		CHIARI	BRESCIA	PIAZZA MARTITI DELLA LIBERTA' ,26	175,000.00	0.00
F79J21015580002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	1894	101		ALBINO	BERGAMO	Via S.Anna ,5	150,000.00	0.00
F49J21018510002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	4580	101		SERiate	BERGAMO	Via Marconi ,38	150,000.00	0.00
F99J21015110002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	1670	130		CLUSONE	BERGAMO	Via Somvico ,2	150,000.00	0.00
C42C21002060001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	13000	22		ABBIATEGRASSO	MILANO	PIAZZA EMANUELE SAMEK LODOVICI ,5	244,000.00	0.00
F87H21012660001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO		600		SAN GIULIANO MILANESE	MILANO	Cavour ,15	300,000.00	1,147,953.00
F21B21006600001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO		250		ROZZANO	MILANO	Perseghetto/via Guido Rossa ,snc	300,000.00	704,332.00
E52C21000800002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO	2656	18		ASOLA	MANTOVA	Schiantarelli ,1	175,000.00	0.00
G87H22000840002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	639	30		BRESCIA	BRESCIA	viale Duca degli Abruzzi ,13	14,904.00	0.00

G74E21005090002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	4950	30	<input type="checkbox"/>	OSPITALETTO	BRESCIA	via Padana Superiore ,98	8,108.00	0.00
F17H21010630002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		30	<input type="checkbox"/>	OLGIATE COMASCO	COMO	del Rampanone ,13165	60,070.00	0.00
E47H21011650006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	2196	250	<input type="checkbox"/>	SESTO SAN GIOVANNI	MILANO	OSLAVIA ,1	400,000.00	169,697.00
E22C21001140006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	1480	100	<input type="checkbox"/>	COLOGNO MONZESE	MILANO	AROSIO ,2	242,639.00	0.00
E25F21001580002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	1800	200	<input type="checkbox"/>	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Sacchi ,nd	400,000.00	350,000.00
F14E21006780002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	5205	101	<input type="checkbox"/>	LECCO	LECCO	GHISLANZONI ,7	50,000.00	0.00
H22C22000130002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	2600	170	<input type="checkbox"/>	AZZATE	VARESE	Acquadro ,6	170,000.00	0.00
H82C22000150002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	1490	170	<input type="checkbox"/>	SESTO CALENDE	VARESE	Largo Cardinal Dell'Acqua ,1	170,000.00	0.00
C79J01000010005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO	1850	40	<input type="checkbox"/>	ZOGNO	BERGAMO	Piazza Belotti ,1/3	370,000.00	0.00
C99J21034630005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FRIGENI ALESSANDRO	1535	40	<input type="checkbox"/>	VILLA D'ALME	BERGAMO	Roma ,16	370,000.00	0.00
J47H22000360001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	16404	62	<input type="checkbox"/>	MILANO	MILANO	Piceno ,60	160,000.00	0.00
E47H22000870006	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA	2980	40	<input type="checkbox"/>	VIMERCATE	MONZA E DELLA BRIANZA	GIUDITTA BRAMBILLA ,11	15,395.00	0.00
B24E21011130006	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	2200	101	<input type="checkbox"/>	SOMMA LOMBARDO	VARESE	Cavour angolo via Fuser ,2	197,112.00	806.00

(\*) 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 17/05/2022 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)
G89B22000050001	REGIONE LOMBARDIA - RUP: DELGROSSI GIOVANNI	9,768,335.02	414.98

**Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device" aggiornati al 17/05/2022 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)
G89B22000040001	REGIONE LOMBARDIA - RUP: DELGROSSI GIOVANNI	7,178,217.29	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 17/05/2022 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)
G82C21001140002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	227983	1000	<input type="checkbox"/>	BRESCIA	BRESCIA	Piazzale Spedali Civili ,1	1,150,000.00	0.00
F74E21006090006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA	22852	2800	<input type="checkbox"/>	CASALPUSTERLENGO	LODI	Fleming ,1	1,680,000.00	0.00
D47H21008520001	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	2000	650	<input type="checkbox"/>	LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue ,/	473,750.00	0.00
B27H22000700001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	29259	1055	<input type="checkbox"/>	BOLLATE	MILANO	Via Piave ,20	530,114.00	0.00
B47H21008110001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO	25986	1780	<input type="checkbox"/>	RHO	MILANO	Via Settembrini ,1	1,042,318.00	650,519.00
F24E21006500006	ASST LODI - RUP: RACHELINI MELISSA	21839	603	<input type="checkbox"/>	SANT'ANGELO LODIGIANO	LODI	Strada provinciale ,19	1,555,000.00	0.00
C21B22000940006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO	8754	1000	<input type="checkbox"/>	EDOLO	BRESCIA	P.LE DONATORI DI SANGUE ,1	2,394,716.00	0.00

C41B22000990006	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO	1000	1000		ESINE	BRESCIA	A. MANZONI ,142	4,344,444.00	0.00
E47H21010440001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	11152	3117		PALAZZOLO SULL'OGLIO	BRESCIA	VIA SGRAZZUTTI , 4	2,577,975.00	2,362,025.00
E57H21009250001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	8132	788		ORZINUOVI	BRESCIA	FRANCESCO CRISPI , 4	2,422,025.00	77,975.00
F79J21015570002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	9500	733		GAZZANIGA	BERGAMO	Via A. Manzoni ,130	3,887,800.00	0.00
F27H21008170002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	11843	1322		CALCINATE	BERGAMO	Piazza Ospedale , 3	1,310,000.00	0.00
C87H21007800001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	2145	715		CUGGIONO	MILANO	BADI , 4	2,500,000.00	0.00
C37H21011770001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	7335	1280		LEGNANO	MILANO	VIS CANDIANI , 2	3,091,030.00	0.00
E57H21009160002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO	12435	465		ASOLA	MANTOVA	Piazza 80° Fanteria , 1	1,073,525.00	0.00
E17H21011110002	ASST MANTOVA - RUP: NEGRETTI ALBERTO	16675	2680		BOZZOLO	MANTOVA	via XXV Aprile , 71	850,184.00	0.00
G97H21035350002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	7861	1432		GARDONE VAL TROMPIA	BRESCIA	via Papa Giovanni XXIII , -	2,500,000.00	0.00
E54E21039330002	ASST VIMERCATE - RUP: DE TRANE SARA	5870	1200		GIUSSANO	MONZA E DELLA BRIANZA	MILANO , 65	1,822,831.00	0.00
F87H21012630002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		987		MENAGGIO	COMO	Virginia Casartelli fraz. Croce , 7	549,473.00	0.00
F37H21009670002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		746		CANTÙ	COMO	Domea , 4	680,304.00	0.00
F17H21010600002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		900		COMO	COMO	Napoleona , 60	3,500,000.00	0.00
C34E21002280001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	2600	1523		PONTE SAN PIETRO	BERGAMO	PIAZZA LIBERTA' , 5	5,300,000.00	146,480.00
C77H21006500002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	8065	1200		TREVIGLIO	BERGAMO	PIAZZALE OSPEDALE LUIGI MENEGUZZO , 1	2,761,380.00	0.00
C27H21007690001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: PREMOLI ROBERTO	4850	950		MARTINENGO	BERGAMO	PIAZZA MAGGIORE , 11	2,170,325.00	0.00
E88I22000680006	ASST VIMERCATE - RUP: ALVINO FERT	2400	2400		LIMBIATE	MONZA E DELLA BRIANZA	Montegrappa , 19	5,005,349.00	0.00
E67H21009340002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA	4350	706		MANTOVA	MANTOVA	strada Lago Paiole , 10	2,415,000.00	0.00
E37H21010950002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA	33000	800		BORGHO MANTOVANO	MANTOVA	Bugatte , 1	842,598.00	0.00
E67H21009320002	ASST MANTOVA - RUP: VALLICELLI SIMONA	8160	1270		VIADANA	MANTOVA	Largo De Gasperi , 7	150,000.00	0.00
C34E21001390005	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: PERSICO MATTEO	17125	1985		SAN GIOVANNI BIANCO	BERGAMO	Castelli , 5	1,599,000.00	0.00
D45F21005620002	ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO - RUP: AMBROGETTI MARIA ANTONIA	5665	812		MILANO	MILANO	Giuseppe Antonio Sassi , 4	2,150,889.00	0.00
H44E21003480001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: VILLA ALDO	1480	1480		MILANO	MILANO	IPPOCRATE , 45	0.00	2,578,439.00
F19J21016220002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	111941	2888		LECCO	LECCO	DELL'EREMO , 9/11	2,878,400.00	0.00
F39J21018320002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	8515	2418		BELLANO	LECCO	CARLO ALBERTO , 25	1,501,300.00	0.00
F71B21007000002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	7917	3293		MERATE	LECCO	largo MANDIC , 1	3,710,977.00	0.00
G47H21058490001	ASST CREMA - RUP: LANDI FABRIZIO	10366	650		RIVOLTA D'ADDA	CREMONA	Via Monte Grappa , 15	1,872,337.00	0.00
D57H21008790001	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	640	640		VESTONE	BRESCIA	GENERALE REVERBERI , 2	1,500,000.00	0.00
F67H21009800001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		700		MEDE	PAVIA	VIALE DEI MILLE , 23	378,177.00	0.00
F27H21009970001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		1200		MORTARA	PAVIA	STRADA PAVESE , 1013	190,649.00	0.00
F67H22000810001	ASST PAVIA - RUP: DE CASTRO LUCIANO		700		CASORATE PRIMO	PAVIA	VIA DALL'ORTO , 99	1,394,218.00	0.00

F34E21007180001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO	12802	10986		TIRANO	SONDRIO	Via Pedrotti ,57	5,300,000.00	273,754.00
F64E21007270001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO	9800	850		SONDALO	SONDRIO	Via Zubiani ,33	2,000,000.00	0.00
B38I21001530001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : BOERCI RICCARDO	4025	970		BELGIOIOSO	PAVIA	Via Cavallotti ,123	2,669,500.00	0.00
F77H21011670001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		1000		VAPRIO D'ADDA	MILANO	don Moletta ,22	3,310,564.00	0.00
F77H21011650001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		800		CASSANO D'ADDA	MILANO	Quintino di Vona ,41	1,830,458.00	0.00
F27H21009940001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: IOVINE SABATINO		1000		GORGONZOLA	MILANO	Bellini ,5	5,388,969.00	3,636,670.00
B54E21011020002	ASST MONZA - RUP: ROSSI LUI GIANANTONIO	3813	2543		MONZA	MONZA E DELLA BRIANZA	Via Solferino ,16	2,500,000.00	3,135,500.00
I14E21014600009	ASST CREMONA - RUP: FELTRONI ROBERTO	3700	1900		SORESINA	CREMONA	Robbiani ,6	2,750,000.00	1,175,000.00
I17H21009170009	ASST CREMONA - RUP: FELTRONI ROBERTO	4610	815		CREMONA	CREMONA	Concordia ,1	500,000.00	0.00
B45F22000640001	ASST RHODENSE - RUP: BESANA MARCO		1140		CESANO BOSCONI	MILANO	Piazza Moneta ,1	2,500,000.00	2,259,989.00
C45F21001970001	ASST S.PAULO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI		1000		MILANO	MILANO	Via Ghini ,1	3,000,000.00	0.00
C45F21001980001	ASST S.PAULO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI	700	1000		MILANO	MILANO	della Ferrera ,14	3,000,000.00	0.00
C41B22001200002	ASST S.PAULO E S.CARLO - RUP: ZANOLLI LUIGI		1000		MILANO	MILANO	Via Valsesia ,1	3,000,000.00	0.00
C47H21009100001	ASST OVEST MILANESE - RUP: CISLAGHI FLAVIO	13000	1150		ABBATEGRASSO	MILANO	PIAZZA EMANUELE SAMEK LODOVICI ,5	2,500,000.00	794,750.00
F21B21006590001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO		1000		ROZZANO	MILANO	Perseghetto/via Guido Rossa ,snc	5,300,000.00	977,904.00
F71B21006950001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: CERATI CARLO		1000		MELEGNANO	MILANO	San Francesco/via Campania ,snc	5,000,000.00	1,652,669.00
E71B21011760006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	2000	1000		CORMANO	MILANO	BUONARROTI - Loc. FORNASE' ,s.n.c.	2,906,887.00	336,587.00
E22C21001130006	ASST NORD MILANO - RUP: LOTTI RICCARDO	1480	950		COLOGNO MONZESE	MILANO	AROSIO ,2	2,093,113.00	0.00
F81B21010620002	ASST LECCO - RUP: FRANCO ANTONINO MARIO	2648	1456		INTROBIO	LECCO	località SCEREGALLI ,8/A	2,729,926.00	0.00
F75F21003590001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO	1800	1000		DONGO	COMO	Gentile ,definire	3,600,000.00	0.00
J47H22000490001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	16404	1104		MILANO	MILANO	Viale Piceno ,60	1,960,000.00	0.00
F67H21008130002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN		1423		MARIANO COMENSE	COMO	Isonzo ,42 b	0.00	590,202.00
F77H21010630002	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: ZANESI CRISTIANO	7747	470		MORBEGNO	SONDRIO	Via Morelli ,1	0.00	83,500.00
H96G21001980002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	4810	3470		CUASSO AL MONTE	VARESE	per Imborgnana ,7	3,685,193.00	0.00
B24E21007020001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	2200	1375		SOMMA LOMBARDO	VARESE	Cavour angolo Via Fuser ,2	3,285,208.00	13,434.00
B24E21009380001	ASST VALLE OLONA - RUP: MASTROIANNI MASSIMILIANO	11784	920		SOMMA LOMBARDO	VARESE	Ospedale ,2	2,255,433.00	0.00
H76G21001640002	ASST SETTE LAGHI - RUP: GUARNASCHELLI ROBERTO	16850	867		LUINO	VARESE	Forlanini ,6	2,380,333.00	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 17/05/2022 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)
E79J22001290005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	informatizzazione a livello IV del DEA dell'Ospedale Edoardo Bassini	030058#Ospedale Edoardo Bassini	DEA I	CINISELLO BALSAMO	2,950,000.00	0.00
E49J22001420005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	informatizzazione a livello IV del DEA dell'Ospedale Città di Sesto San Giovanni	030051#Ospedale Città di Sesto San Giovanni	DEA I	SESTO SAN GIOVANNI	1,450,000.00	0.00
F11B22000890001	ASST LODI - RUP: CASSINARI FLAVIO	Ammodernamento tecnologico presidio ospedaliero di Lodi	030067#Ospedale di Lodi	DEA I	LODI	5,400,000.00	0.00
C49J22001800001	ASST S. PAOLO E S. CARLO - RUP: COCCHI ELLA	ASST SPC PO San Paolo - Evoluzione CCE - Immagini digitali - Gestione processi ospedalieri e tracciabilità- Automazione logistica farmaci e DM - Miglioramento ed aggiornamento ed evoluzione del parco applicativo	030914#P.O. San Paolo	DEA I	MILANO	3,935,000.00	0.00
C49J22001790001	ASST S. PAOLO E S. CARLO - RUP: COCCHI ELLA	ASST SPC PO San Carlo - Evoluzione CCE - Potenziamento Infrastrutturale - Immagini digitali - Gestione processi ospedalieri e tracciabilità- Automazione logistica farmaci e DM - Miglioramento ed aggiornamento ed evoluzione del parco applicativo	030915#P.O. San Carlo	DEA I	MILANO	4,735,000.00	0.00
B15F22000840001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: GELMETTI ANDREA	Digitalizzazione della struttura DEA comprensiva della CCE, della terapia informatizzata e automazione Farmacia, del rinnovo dei sistemi di monitoraggio ed imaging e contestuale aggiornamento e messa in sicurezza dell'infrastruttura della Fondazione	030924#Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	DEA II	PAVIA	11,200,000.00	0.00
B71B22001220001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	Digitalizzazione DEA P.O. di Saronno	030008#Ospedale Saronno	DEA I	SARONNO	1,133,700.00	0.00
C79J22001610002	ASST BERGAMO OVEST - RUP: FUMAGALLI GIOVANNI	INFORMATIZZAZIONE DEA DI LIVELLO I DELL'OSPEDALE DI TREVIGLIO	03013100#Ospedale Treviglio-Caravaggio	DEA I	TREVIGLIO	8,250,000.00	0.00
B31B22001140001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	Digitalizzazione DEA P.O. di Gallarate	030006#Ospedale Gallarate	DEA I	GALLARATE	1,796,700.00	0.00
B41B22001260001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	Digitalizzazione DEA P.O. di Busto Arsizio	030004#Ospedale Busto Arsizio	DEA I	BUSTO ARSIZIO	3,079,600.00	0.00
F71B22000770005	ASST LECCO - RUP: BACCHI ALBERTO	Ammodernamento tecnologico presidio San Leopoldo Mandic - ASST Lecco	030024#Ospedale San Leopoldo Mandic	DEA I	MERATE	2,904,037.84	0.00
F11B22000900005	ASST LECCO - RUP: BACCHI ALBERTO	Ammodernamento tecnologico presidio Alessandro Manzoni - ASST Lecco	030903#Ospedale Alessandro Manzoni	DEA II	LECCO	7,310,000.00	0.00
J45F22000330001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: CUOCO ENRICO	Presidio DEA Luigi Sacco - Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero	030916#Ospedale Luigi Sacco	DEA I	MILANO	4,200,000.00	0.00
J45F22000340001	ASST FATEBENEFRAELLI SACCO - RUP: CUOCO ENRICO	Presidio DEA Fatebenefratelli e Oftalmico - Ammodernamento parco tecnologico e digitale ospedaliero	030910#Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico	DEA I	MILANO	3,500,000.00	0.00
E41B22003070001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	Digitalizzazione Dea I Livello Chiari	030154#Presidio di Chiari	DEA I	CHIARI	6,350,000.00	0.00
H41B22001880001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SFORZA RICCARDO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E D5G5TA3E DELL'OSPEDALE NIGUARDA MILANO	030913#OSPEDALE CA' GRANDA-NIGUARDA - MILANO	DEA II	MILANO	11,290,000.00	0.00
F61B22001530001	ASST LARIANA - RUP: TURCONI DANIELE	DIGITALIZZAZIONE STRUTTURA OSPEDALIERA OSPEDALE SANT'ANNA	030902#OSPEDALE S. ANNA - COMO	DEA II	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	7,180,000.00	0.00
B59J22002090001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	Informatizzazione ASST Monza	030909#Ospedale S.Gerardo di Monza	DEA II	MONZA	9,850,000.00	0.00
F71B22000800005	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: PANESE ALBERTO	Digitalizzazione P.O. della Valtellina e Alto Lario	03004200#Presidio Ospedaliero di Sondrio	DEA II	SONDRIO	4,612,500.00	0.00
F71B22000810005	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: PANESE ALBERTO	Digitalizzazione P.O. della Valtellina e Alto Lario	03090400#P.O. di Sondalo	DEA II	SONDALO	1,437,500.00	0.00
C19J22002180001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: FUMAGALLI ANTONIO	Digitalizzazione di A.S.S.T Papa Giovanni XXIII in Bergamo	030905#ASST Papa Giovanni XXIII	DEA II	BERGAMO	4,980,000.00	0.00
E61B21012930002	ASST MANTOVA - RUP: GARBOSSA PAOLO	Interventi per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA "Ospedale C. Poma - Mantova"	030907#Ospedale C. Poma - Mantova	DEA I	MANTOVA	8,535,000.00	0.00
F59J22001080001	ASST BERGAMO EST - RUP: MANGILI PAOLA	Ammodernamento tecnologico e digitale delle strutture ospedaliere sede di DEA (ASST- BergamoEST)	030140#OspedaleBologniniSeriata	DEA I	SERiate	5,680,000.00	0.00
H34E22002410001	ASST SETTE LAGHI - RUP: POGGIALINI GIOVANNI	Evoluzione digitale Polo Ospedaliero di Circolo - Varese	030901#presidio ospedaliero di Varese	DEA II	VARESE	9,035,000.00	0.00
G89J22001800001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: MARINONI FABIO	Digitalizzazione Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia	030906#Presidio Ospedaliero Spedali Civili di Brescia	DEA II	BRESCIA	19,100,000.00	0.00
I19J22000910002	ASST CREMONA - RUP: CAVALLI MARCO	Adeguamento sistemi informativi ASST Cremona	030908#Presidio di Cremona	DEA I	CREMONA	6,800,000.00	0.00
D11B22001440001	ASST GARDA - RUP: TERRUZZI MAURIZIO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA I E II) Manerbio	030184#PO Manerbio	DEA I	MANERBIO	1,840,000.00	0.00



D11B22001420001	ASST GARDA - RUP: TERRUZZI MAURIZIO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA I E II) Desenzano	030156#PO Desenzano del Garda	DEA I	DESENZANO DEL GARDA	3,460,000.00	0.00
F39J22001590001	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	DEA I	VIZZOLO PREDABISSI	11,580,000.00	0.00
F59J21017140006	ASST PAVIA - RUP: ASSANDRI TOMMASO	Vigevano	030193#Ospedale civile di Vigevano	DEA I	VIGEVANO	4,620,000.00	0.00
F19J21018050006	ASST PAVIA - RUP: ASSANDRI TOMMASO	Voghera	030194#Ospedale civile di Voghera	DEA I	VOGHERA	4,620,000.00	0.00
C44E22000220002	FONDAZ. IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CAROLI ANGELO LUIGI	Digitalizzazione struttura ospedaliera DEA II livello	030925#FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	DEA II	MILANO	7,145,000.00	0.00
C41B22001460006	ASST VALCAMONICA - RUP: ROMELLINI FRANCESCO	Digitalizzazione Ospedale di Vallecamonica-Presidio di Esine	03027401#ASST Valcamonica-Presidio Ospedaliero di Esine	DEA I	ESINE	4,680,000.00	0.00
G91B22002020001	ASST CREMA - RUP: BOLZANI EMMA	DIGITALIZZAZIONE ASST CREMA	030209#Presidio Ospedaliero di Crema	DEA I	CREMA	5,580,000.00	0.00
E49J22001540001	ASST VIMERCATE - RUP: COLOMBO PAOLO MARIO ALFREDO	Digitalizzazione dell'infrastruttura tecnologia del presidio ospedaliero di Desio	030068#Ospedale Di Desio	DEA I	DESIO	3,050,000.00	0.00
E49J22001550001	ASST VIMERCATE - RUP: COLOMBO PAOLO MARIO ALFREDO	Digitalizzazione dell'infrastruttura tecnologia del presidio ospedaliero di Vimercate	030078#Ospedale di Vimercate	DEA I	VIMERCATE	4,050,000.00	0.00
B35F22000460006	ASST RHODENSE - RUP: FERRANTI MATTEO	Progetto di digitalizzazione del Presidio Ospedaliero di Garbagnate Milanese	030066#Presidio Ospedaliero di Garbagnate Milanese	DEA I	GARBAGNATE MILANESE	2,935,000.00	0.00
B45F22000610006	ASST RHODENSE - RUP: FERRANTI MATTEO	Progetto di digitalizzazione del Presidio Ospedaliero di Rho	030073#Presidio Ospedaliero di Rho	DEA I	RHO	2,935,000.00	0.00
C39J22001550001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	Digitalizzazione struttura ospedaliera DEA Magenta	030074#Ospedale Magenta Abbiategrosso	DEA I	MAGENTA	2,026,200.00	0.00
C39J22001560001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	Digitalizzazione struttura ospedaliera DEA Legnano	030281#Ospedale Legnano Cuggiono	DEA II	LEGNANO	4,043,800.00	0.00

**Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)" aggiornati al 17/05/2022 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)
B19J22001370001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: LAGO PAOLO	MAMMOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia senologica		260,000.00	0.00
E49J22001660003	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	RMN A 1,5 T	030722#Presidio Ospedaliero di Chiari	Radiologia		914,000.00	385,000.00
B49J21031440001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		73,200.00	0.00
B49J21031390001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	RMN A 1,5 T	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		914,000.00	0.00
B49J21031420001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	GAMMA CAMERE	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B49J21031460001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	MAMMOGRAFI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	RADIOLOGIA SENOLOGICA		260,000.00	0.00
B49J21031520001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		280,600.00	0.00
B49J21031380001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	TAC A 128 STRATI	030922#Istituto Tumori Milano	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		500,000.00	0.00
B49J21031450001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	ECOTOMOGRAFI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		82,000.00	0.00
B49J21031400001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	RMN A 1,5 T	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		914,000.00	0.00
B49J21031410001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	ACCELERATORI LINEARI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA		2,100,000.00	0.00
B49J21031370001	FOND. IRCCS "ISTIT.NAZ.LE TUMORI" MILANO - RUP: PAVESI ROBERTA	TAC A 128 STRATI	030922#Istituto Nazionale dei Tumori	S.c. Radiologia Diagnostica e Interventistica		500,000.00	0.00
B19J22001320001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: LAGO PAOLO	ANGIOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia 2		608,000.00	0.00
B19J22001300001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: LAGO PAOLO	TAC A 128 STRATI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia		500,000.00	0.00
B19J22001380001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: LAGO PAOLO	GAMMA CAMERE	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Medicina Nucleare		500,000.00	0.00
B19J22001360001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP: LAGO PAOLO	ECOTOMOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia		82,000.00	0.00

B19J22001410001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia 2		280,600.00	0.00
B19J22001350001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	ECOTOMOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Cardiologia		82,000.00	0.00
B19J22001340001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	ECOTOMOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Clinica osteretrica		82,000.00	0.00
B19J22001330001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	ECOTOMOGRAFI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Chirurgia Vascolare		82,000.00	0.00
B19J22001390001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia		280,600.00	0.00
B19J22001400001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia 2		280,600.00	0.00
B19J22001310001	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - RUP : LAGO PAOLO	TAC A 128 STRATI	030924#FONDAZIONEIRCCSPOLICLINICOSANMATTEO	Radiologia		500,000.00	0.00
C46G22001350002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	TAC A 128 STRATI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		500,000.00	0.00
C46G22001470002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
C46G22001460002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	ECOTOMOGRAFI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO - COORD. DIPARTIMENTI CLINICI		82,000.00	0.00
C46G22001450002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	ECOTOMOGRAFI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
C46G22001440002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	ECOTOMOGRAFI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
C46G22001430002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	ECOTOMOGRAFI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
C46G22001420002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	ANGIOGRAFI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		608,000.00	0.00
C46G22001410002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	GAMMA CAMERE	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C46G22001400002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	GAMMA CAMERE	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C46G22001390002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	RMN A 1,5 T	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	NEURORADIOLOGIA		914,000.00	0.00
C46G22001480002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	Radiologia		280,600.00	0.00
C46G22001370002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	RMN A 1,5 T	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
C46G22001360002	FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE - RUP: CASSOLI PAOLO MARCO MARIA	TAC A 128 STRATI	030925#FONDAZ.IRCCS CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO	NEURORADIOLOGIA		500,000.00	0.00
H39J22001110003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	ACCELERATORI LINEARI	030710#3090101 Ospedale di Circolo di Varese	Radioterapia		2,100,000.00	249,800.00
H69J22001270003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	RMN A 1,5 T	030710#30010 OspedaleGalmariniTradate	Radiologia		914,000.00	215,180.00
H29J22001180003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	RMN A 1,5 T	030710#3090101 Ospedale di Circolo di Varese	Radiologia		914,000.00	215,180.00
H29J22001190004	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	TAC A 128 STRATI	030710#30010 Ospedale di Tradate	Radiologia		500,000.00	69,460.00
H89J22001630003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030710#Ospedale di Angera	Radiologia		73,200.00	13,420.00
H29J22001200003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	TAC A 128 STRATI	030710#3028201 Ospedale di Cittiglio	Radiologia Cittiglio		500,000.00	198,560.00
H39J22001170003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	ANGIOGRAFI	030710#3090101 Ospedale di Circolo di Varese	Neuroradiologia		608,000.00	97,100.00
H39J22001190003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	ANGIOGRAFI	030710#3090101 Ospedale di Circolo di Varese	Radiologia		608,000.00	97,100.00
H39J22001200003	ASST SETTE LAGHI - RUP: NOCCO UMBERTO	ANGIOGRAFI	030710#3090101 Ospedale di Circolo di Varese	Cardiologia		608,000.00	97,100.00



C19J22002120001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030132#ASST PAPA GIOVANNI XXIII - SAN GIOVANNI BIANCO	UOC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		247,700.00	0.00
C19J22002040001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ACCELERATORI LINEARI	030905#ASST PAPA GIOVANNI XXIII	UOC RADIOTERAPIA		2,100,000.00	0.00
C19J22002060001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ANGIOGRAFI	030905#asst papa giovanni XXIII	UOC Radiologia diagnostica per immagini 1		608,000.00	0.00
C19J22002030001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	RMN A 1,5 T	030905#asst papa giovanni XXIII	UOC Radiologia diagnostica per immagini 1		914,000.00	0.00
C19J22002130001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030132#ASST PAPA GIOVANNI XXIII - SAN GIOVANNI BIANCO	UOC Radiologia diagnostica per immagini 1		36,600.00	0.00
C19J22002080001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030905#PAPA GIOVANNI XXIII	UOCA CARDIOLOGIA 1		82,000.00	0.00
C19J22002110001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030905#PAPA GIOVANNI XXIII	UOC CHIRURGIA		82,000.00	0.00
C19J22002140001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ECOTOMOGRAFI	030905#PAPA GIOVANNI XXIII	UOC NEUROLOGIA		82,000.00	0.00
C19J22002050001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	GAMMA CAMERE/TAC	030905#ASST PAPA GIOVANNI XXIII	UOC MEDICINA NUCLEARE		793,000.00	0.00
C19J22002070001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	ANGIOGRAFI	030905#ASST PAPA GIOVANNI XXIII	UOC CARDIOLOGIA 2 EMODINAMICA		608,000.00	0.00
C19J22002160001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	GAMMA CAMERE	030905#ASST PAPA GIOVANNI XXIII	UOC MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C19J22002170001	ASST PAPA GIOVANNI XXIII - RUP: GAMBA ENRICO	GAMMA CAMERE	030905#ASST PAPA GIOVANNI XXIII	UOC MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C79J22001680001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	ACCELERATORI LINEARI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC Radioterapia		2,100,000.00	0.00
C39J22001540001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	MAMMOGRAFI	030719#ASST Bergamo Ovest	UOS SENOLOGIA CLINICA		260,000.00	0.00
C79J22001690001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	GAMMA CAMERE/TAC	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC MEDICINA NUCLEARE		793,000.00	0.00
C79J22001710001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	ANGIOGRAFI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC CARDIOLOGIA		608,000.00	0.00
C79J22001770001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		247,700.00	0.00
C79J22001670001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	RMN A 1,5 T	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		914,000.00	0.00
C79J22001660001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		500,000.00	0.00
C79J22001730001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		73,200.00	0.00
C79J22001720001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	ECOTOMOGRAFI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		82,000.00	0.00
C79J22001750001	ASST BERGAMO OVEST - RUP: MOMBRI ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030131#Ospedale di Treviglio e Caravaggio	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI 1		247,700.00	0.00
F49J21018590001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	ECOTOMOGRAFI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Poliambulatori		82,000.00	0.00
F29J21014880001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030134# Ospedale F.M. Passi di Calcinatè	Radiologia		247,700.00	0.00
F39J21019520001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030133#OSPEDALE PESENTI FENAROLI - ALZANO L.	Radiologia pronto soccorso		247,700.00	0.00
F49J21018600001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	ECOTOMOGRAFI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Ginecologia		82,000.00	0.00
F59J21017130001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030382#OSPEDALE M. O. ANTONIO LOCATELLI-PIARIO	Radiologia		247,700.00	0.00
F29J21014860001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	MAMMOGRAFI	030134# Ospedale F.M. Passi di Calcinatè	Radiologia		260,000.00	0.00
F49J21018620001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	MAMMOGRAFI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Radiologia		260,000.00	0.00
F49J21018570001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	TAC A 128 STRATI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Radiologia		500,000.00	0.00
F49J21018610001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Radiologia		73,200.00	0.00
F49J21018580001	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	ECOTOMOGRAFI	030140#Ospedale Bolognini Seriate	Cardiologia		82,000.00	0.00
H49J21014180001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ANGIOGRAFI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	EMODINAMICA		608,000.00	123,220.00

H49J2101420001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	GAMMA CAMERE	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	55,510.00
H49J21014270001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ECOTOMOGRAFI	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	BLOCCO OPERATORIO BLOCCO SUD		82,000.00	0.00
H49J21014280001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	PRONTO SOCCORSO		73,200.00	16,470.00
H49J21014250001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ECOTOMOGRAFI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	CARDIOLOGIA		82,000.00	0.00
H49J21014260001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ECOTOMOGRAFI	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		82,000.00	0.00
H49J21014230001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	MAMMOGRAFI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		260,000.00	18,910.00
H49J21014240001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	MAMMOGRAFI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		260,000.00	18,910.00
H49J21014220001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	GAMMA CAMERE/TAC	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	MEDICINA NUCLEARE		793,000.00	67,710.00
H49J21014190001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	GAMMA CAMERE	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	55,510.00
H49J21014210001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	GAMMA CAMERE	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	55,510.00
H49J21014170001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		247,700.00	55,510.00
H49J21014140001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ACCELERATORI LINEARI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOTERAPIA		2,100,000.00	272,060.00
H49J21014160001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	ACCELERATORI LINEARI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOTERAPIA		2,100,000.00	272,060.00
H49J21014100001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	RMN A 1,5 T	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	NEURORADIOLOGIA		914,000.00	174,460.00
H49J21014120001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	RMN A 1,5 T	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		914,000.00	169,580.00
H49J21014080001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	TAC A 128 STRATI	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	NEURORADIOLOGIA		500,000.00	55,510.00
H49J21014090001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	TAC A 128 STRATI	030701#ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		500,000.00	55,510.00
H49J21014070001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: SILVI FEDERICA	TAC A 128 STRATI	030701# ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA	RADIOLOGIA		500,000.00	67,710.00
B29J22002210006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030087#OSPEDALE CADUTI BOLLATESI - BOLLATE	Radiologia		280,600.00	0.00
B49J22001790006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	ECOTOMOGRAFI	030073#OSPEDALE DI CIRCOLO - RHO	Radiologia		82,000.00	0.00
B29J22002200006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	GAMMA CAMERE	030087#OSPEDALE CADUTI BOLLATESI - BOLLATE	Medicina Nucleare		500,000.00	0.00
B49J22001780006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	RMN A 1,5 T	030073#OSPEDALE DI CIRCOLO - RHO	Radiologia		914,000.00	0.00
B29J22002190006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	GAMMA CAMERE	030087#OSPEDALE CADUTI BOLLATESI - BOLLATE	Medicina Nucleare		500,000.00	0.00
B89J22002030006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	ECOTOMOGRAFI	030076#OSPEDALE G.SALVINI-GARBAGNATE MIL.SE	Radiologia		82,000.00	0.00
B49J22001800006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030283#OSPEDALE G.CASATI-PASSIRANA RHO	Radiologia		247,700.00	0.00

B89J22002020006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	RMN A 1,5 T	030076#OSPEDALE G.SALVINI-GARBAGNATE MIL.SE	Radiologia		914,000.00	0.00
B84E22000440006	ASST RHODENSE - RUP: GUERRITORE MARZIA	RMN A 1,5 T	030076#OSPEDALE G.SALVINI-GARBAGNATE MIL.SE	Radiologia		914,000.00	0.00
F99J22001970006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	ECOTOMOGRAFI	030071#OSPEDALE S. MARIA DELLE STELLE MELZO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	17,219.00
F39J22001580006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030708#ASST Melegnano e della Martesana	RADIOLOGIA		247,700.00	202,016.00
F79J22001240006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030708#ASST Melegnano e della Martesana	RADIOLOGIA		280,600.00	108,926.00
F79J22001250006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030085#OSPEDALE CROTTA OLTROCCHI-VAPRIO D'ADDA	Radiologia		247,700.00	152,016.00
F29J22001160006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030071#OSPEDALE SERBELLONI - GORGONZOLA	Radiologia		247,700.00	102,016.00
F99J22001950006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030085#OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	Radiologia		280,600.00	108,926.00
F99J22001960006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030071#OSPEDALE S. MARIA DELLE STELLE MELZO	Radiologia		247,700.00	152,016.00
F39J22001600006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	Radiologia		280,600.00	208,926.00
F99J22001910006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	TAC A 128 STRATI	030085#OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	Radiologia		500,000.00	411,300.00
F99J22001920006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	RMN A 1,5 T	030708#ASST Melegnano e della Martesana	Radiologia		914,000.00	741,939.00
F39J22001560006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	MAMMOGRAFI	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	Radiologia		260,000.00	207,645.00
F39J22001570006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	MAMMOGRAFI	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	Radiologia		260,000.00	207,645.00
F99J22001930006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	MAMMOGRAFI	030085#OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	RADIOLOGIA		260,000.00	107,645.00
F99J22001940006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	MAMMOGRAFI	030085#OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	RADIOLOGIA		260,000.00	107,645.00
F39J22001620006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	RADIOLOGIA		73,200.00	90,372.00
F99J22001980006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	ANGIOGRAFI	030085#OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO	RADIOLOGIA		608,000.00	527,679.00
F39J22001610006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	ECOTOMOGRAFI	030072#OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	17,219.00
F29J22001150006	ASST MELEGNANO E MARTESANA - RUP: AMADIO CARLA	MAMMOGRAFI	030071#OSPEDALE SERBELLONI - GORGONZOLA	RADIOLOGIA		260,000.00	107,645.00
E49J22001500001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ECOTOMOGRAFI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	POLIAMBULATORI		82,000.00	0.00
E49J22001490001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ECOTOMOGRAFI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
E49J22001480001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ECOTOMOGRAFI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	CARDIOLOGIA		82,000.00	0.00
E59J22001370001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030070#Presidio ospedaliero di Carate	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
E59J22001380001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030081#Presidio ospedaliero di Giussano	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
E29J22001200001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	MAMMOGRAFI	030082#P.o. Trabattoni Ronzoni di Seregno	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
E49J22001630001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
E49J22001640001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E49J22001650001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E49J22001440001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	RMN A 1,5 T	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
E49J22001430001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	RMN A 1,5 T	030068#Presidio ospedaliero di Desio	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
E49J22001510001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	RADIOLOGIA		36,600.00	0.00
E59J22001350001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	MAMMOGRAFI	030070#Presidio ospedaliero di Carate	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
E49J22001450001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ANGIOGRAFI	030068#Presidio Ospedaliero di Desio	CARDIOLOGIA EMODINAMICA		608,000.00	0.00
E49J22001470001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ECOTOMOGRAFI	030078#Presidio ospedaliero di Vimercate	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	0.00
E49J22001460001	ASST VIMERCATE - RUP: MOTTA DANIELA	ECOTOMOGRAFI	030068#Presidio Ospedaliero di Desio	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	0.00
B59J22002320001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	GAMMA CAMERE	030716#ASST DI MONZA	U.O. Medicina Nucleare		500,000.00	0.00
B59J22002290001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ACCELERATORI LINEARI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Radioterapia		2,100,000.00	0.00
B59J22002270001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	TAC A 128 STRATI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Radiologia e Diagnostica per Immagini		500,000.00	0.00
B59J22002310001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	RMN A 1,5 T	030716#ASST DI MONZA	U.O. Radiologia e Diagnostica per Immagini		914,000.00	0.00
B59J22002330001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	GAMMA CAMERE/TAC	030716#ASST DI MONZA	U.O. Medicina Nucleare		793,000.00	0.00

B59J22002350001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	MAMMOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Diagnostica Senologica		260,000.00	0.00
B59J22002360001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ANGIOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Emodinamica		608,000.00	0.00
B59J22002380001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ECOTOMOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Radiologia e Diagnostica per Immagini		82,000.00	0.00
B59J22002390001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ECOTOMOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Cardiologia		82,000.00	0.00
B59J22002400001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ECOTOMOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Cardiologia		82,000.00	0.00
B59J22002410001	ASST MONZA - RUP: VALLONE ILARIA	ECOTOMOGRAFI	030716#ASST DI MONZA	U.O. Diagnostica Senologica		82,000.00	0.00
F19J22001300001	ASST LODI - RUP: SEMENZA GIANLUIGI MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030067#Presidio di Lodi	Radiologia		73,200.00	0.00
F79J22001140001	ASST LODI - RUP: SEMENZA GIANLUIGI MARCO	ECOTOMOGRAFI	030079#Presidio di Codogno	Radiologia		82,000.00	0.00
F79J22001150001	ASST LODI - RUP: SEMENZA GIANLUIGI MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030079#Presidio di Codogno	Radiologia		280,600.00	0.00
F19J22001500006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030194#OSPEDALE CIVILE - VOGHERA	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
F89J22003030006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030383#NUOVO OSPEDALE DI BRONI E STRADELLA	RADIOLOGIA		73,200.00	0.00
F19J22001340001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	MAMMOGRAFI	003501#PRESIDIO PNEUMOTISILOGICO PAVIA V.LE GORIZIA	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
F29J22001090001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	MAMMOGRAFI	030203#OSPEDALE ASILO VITTORIA - MORTARA	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
F69J22001340001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	MAMMOGRAFI	030191#OSPEDALE S.MARTINO - MEDE	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
F69J22001580006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030203#OSPEDALE ASILO VITTORIA - MORTARA	RADIOLOGIA		36,600.00	0.00
F59J22001170006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030193#OSPEDALE CIVILE - VIGEVANO	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
F69J22001590006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030191#OSPEDALE S.MARTINO - MEDE	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
F59J22001140001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	TAC A 128 STRATI	030193#OSPEDALE CIVILE - VIGEVANO	Radiologia		530,000.00	0.00
F19J22001320001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	TAC A 128 STRATI	030194#OSPEDALE CIVILE - VOGHERA	Radiologia		530,000.00	0.00
F59J22001150001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	ECOTOMOGRAFI	030193#OSPEDALE CIVILE - VIGEVANO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
F19J22001330001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	ECOTOMOGRAFI	030194#OSPEDALE CIVILE - VOGHERA	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
F69J22001350001	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	MAMMOGRAFI	030190#OSPEDALE CARLO MIRA-CASORATE PRIMO	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
F69J22001600006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030190#OSPEDALE CARLO MIRA-CASORATE PRIMO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
F89J22003040006	ASST PAVIA - RUP: GUIZZETTI GIOVANNI GUIDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030383#NUOVO OSPEDALE DI BRONI E STRADELLA	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
F79J22001050001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	RMN A 1,5 T	030042#OSPEDALE SONDRIO	Radiologia		914,000.00	0.00
F79J22001040001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	TAC A 128 STRATI	030042#OSPEDALE SONDRIO	Radiologia		500,000.00	0.00
F69J22001200001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	RMN A 1,5 T	030904#OSPEDALE MORELLI - SONDALO	Radiologia		914,000.00	0.00
F99J22001820001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030045#OSPEDALE MORBEGNO	Radiologia		36,600.00	0.00
F79J22001120001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030042#OSPEDALE SONDRIO	Radiologia		247,700.00	0.00
F79J22001060001	ASST VALTELLINA E ALTO LARIO - RUP: CECCHINI CLAUDIO	GAMMA CAMERE	030042#OSPEDALE SONDRIO	Medicina nucleare - Radioterapia		500,000.00	0.00
E39J22001680006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	MAMMOGRAFI	030239#OSPEDALE CIVILE DESTRA SECCHIA DI BORGO MANTOVANO	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
E69J22001240006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ACCELERATORI LINEARI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	RADIOTERAPIA		2,100,000.00	0.00
E69J22001230006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	RMN A 1,5 T	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
E69J22001220006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	TAC A 128 STRATI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	RADIOLOGIA		500,000.00	0.00
E59J22000990006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	TAC A 128 STRATI	030227#OSPEDALE DI ASOLA	RADIOLOGIA		500,000.00	0.00
E59J22001230006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ECOTOMOGRAFI	030227#OSPEDALE DI ASOLA	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
E39J22001750006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ECOTOMOGRAFI	030239#OSPEDALE CIVILE DESTRA SECCHIA DI BORGO MANTOVANO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
E69J22001310006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E39J22001760006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030239#OSPEDALE CIVILE DESTRA SECCHIA DI BORGO MANTOVANO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00

E59J22001240006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030227#OSPEDALE DI ASOLA	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E19J22001160006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030227#OSPEDALE DI ASOLA	RADIOLOGIA DI BOZZOLO		280,600.00	0.00
E39J22001770006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030239#OSPEDALE DI BORGIO MANTOVANO	RADIOLOGIA		73,200.00	0.00
E69J22001290006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ECOTOMOGRAFI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	Radiologia		82,000.00	0.00
E69J22001300006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ECOTOMOGRAFI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
E69J22001280006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ANGIOGRAFI	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	CARDIOLOGIA EMODINAMICA		608,000.00	0.00
E69J22001270006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	ANGIOGRAFI	030907#MANTOVA	RADIOLOGIA		608,000.00	0.00
E69J22001260006	ASST MANTOVA - RUP: PANARELLI CESARINO	GAMMA CAMERE	030907#OSPEDALE DI MANTOVA	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
J49J22001630001	FOND.IRCCS IST.NAZ.NEUROLOGICO C.BESTA - RUP: MORABITO MARIA CONCETTA	ACCELERATORI LINEARI	030923#Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	RadioTerpia		2,100,000.00	-25.00
J49J22001620001	FOND.IRCCS IST.NAZ.NEUROLOGICO C.BESTA - RUP: MORABITO MARIA CONCETTA	RMN A 1,5 T	030923#Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	NeuroRadiologia		914,000.00	0.00
J49J22001610001	FOND.IRCCS IST.NAZ.NEUROLOGICO C.BESTA - RUP: MORABITO MARIA CONCETTA	RMN A 1,5 T	030923#Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	Neuroradiologia		914,000.00	0.00
G89J22001590001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ACCELERATORI LINEARI	030721#Spedali Civili	Centro Alte Energie		2,100,000.00	0.00
G89J22001650001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	MAMMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Radiologia I		260,000.00	0.00
G89J22001490001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ANGIOGRAFI	030721#Spedali Civili	Radiologia 2		608,000.00	0.00
G89J22001690001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ECOTOMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Ostetricia 1		82,000.00	0.00
G89J22001670001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ECOTOMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Pneumologia Maschile		82,000.00	0.00
G89J22001660001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	MAMMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Radiologia I		260,000.00	0.00
G89J22001500001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	TAC A 128 STRATI	030721#Spedali Civili	Radiologia		500,000.00	0.00
G89J22001510001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	TAC A 128 STRATI	030721#Spedali Civili	Radiologia		500,000.00	0.00
G89J22001700001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ECOTOMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Radiologia I		82,000.00	0.00
G89J22001580001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Radiologia I		914,000.00	0.00
G89J22001570001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Neuro radiologia		914,000.00	0.00
G89J22001560001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Radiologia II		914,000.00	0.00
G89J22001620001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	GAMMA CAMERE/TAC	030721#Spedali Civili	Medicina Nucleare		793,000.00	0.00
G89J22001540001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Radiologia II		914,000.00	0.00
G84E22000310001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Radiologia II		914,000.00	0.00
G89J22001610001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	GAMMA CAMERE	030721#Spedali Civili	Medicina Nucleare		500,000.00	0.00
G89J22001780001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030721#Spedali Civili	Odontostomatologia		73,200.00	0.00
G89J22001760001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030721#Spedali Civili	Radiologia		247,700.00	0.00
G89J22001530001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Spedali Civili	Radiologia		914,000.00	0.00
G89J22001720001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030721#Spedali Civili	Radiologia		247,700.00	0.00
G89J22001630001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	GAMMA CAMERE/TAC	030721#Spedali Civili	Medicina Nucleare		793,000.00	0.00
G89J22001550001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	RMN A 1,5 T	030721#Gardone Val Trompia	Radiologia		914,000.00	0.00
G89J22001640001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	PET/TAC	030721#Spedali Civili	Medicina nucleare		2,403,400.00	0.00
G89J22001600001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	GAMMA CAMERE	030721#Spedali Civili	Medicina Nucleare		500,000.00	0.00



G89J22001680001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ECOTOMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Urologia Centro Operatorio		82,000.00	0.00
G89J22001710001	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VIGANO' GIAN LUCA	ECOTOMOGRAFI	030721#Spedali Civili	Neonatologia Ambulatorio		82,000.00	0.00
D49J22001190002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	ECOTOMOGRAFI	030911#PINI	UOC RADIODIAGNOSTICA		82,000.00	0.00
D49J22001180002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030911#CTO	UOC RADIODIAGNOSTICA		280,600.00	0.00
D49J22001130002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	RMN A 1,5 T	030911#CTO	UOC Radiodiagnostica		914,000.00	0.00
D49J22001140002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030911#PINI	UOC RADIODIAGNOSTICA		280,600.00	0.00
D49J22001150002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030911#PINI	UOC RADIODIAGNOSTICA		280,600.00	0.00
D49J22001160002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030911#PINI	UOC RADIODIAGNOSTICA		247,700.00	0.00
D49J22001170002	ASST CENTRO SPECIALISTICO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO GAETANO PINI - RUP: DI BENEDETTO CLAUDIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030911#FANNY FINZI OTTOLENGHI	UOC RADIODIAGNOSTICA		280,600.00	0.00
C39J22001430001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	TAC A 128 STRATI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		500,000.00	0.00
C39J22001490001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	MAMMOGRAFI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
C39J22001440001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	TAC A 128 STRATI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		500,000.00	0.00
C39J22001450001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	RMN A 1,5 T	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
C39J22001460001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	GAMMA CAMERE	030705#ASST OVEST MILANESE	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C39J22001520001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	030705#ASST OVEST MILANESE	GINECOLOGIA		82,000.00	0.00
C39J22001470001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	PET/TAC	030705#ASST OVEST MILANESE	MEDICINA NUCLEARE		2,403,400.00	0.00
C39J22001480001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	MAMMOGRAFI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		260,000.00	0.00
C39J22001500001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	ANGIOGRAFI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		608,000.00	0.00
C39J22001510001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		73,200.00	0.00
C39J22001590001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		247,700.00	0.00
C39J22001580001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
C39J22001570001	ASST OVEST MILANESE - RUP: BENEDETTI GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030705#ASST OVEST MILANESE	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
D19J22001380001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	ANGIOGRAFI	030156#Ospedale di Desenzano	Cardiologia		608,000.00	0.00
D29J22001060001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030723#ASST DEL GARDA	Radiologia		247,700.00	0.00
D29J22001080001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	ECOTOMOGRAFI	030723#ASST DEL GARDA	Radiologia		82,000.00	0.00
D49J22001090001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030723#ASST DEL GARDA	Radiologia		247,700.00	0.00
D19J22001430001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030184#Ospedale di Manerbio	Radiologia		247,700.00	0.00
D19J22001360001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	RMN A 1,5 T	030184#OSPEDALE DI MANERBIO	Radiologia		914,000.00	0.00
D19J22001390001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030184#Ospedale di Manerbio	Radiologia		280,600.00	0.00
D19J22001400001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030156#Ospedale di Desenzano	Radiologia		280,600.00	0.00

D14E22000330001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	TAC A 128 STRATI	030184#Ospedale di Manerbio	Radiologia		500,000.00	0.00
D19J22001370001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	ANGIOGRAFI	030184#OSPEDALE DI MANERBIO	Cardiologia		608,000.00	0.00
D29J22001050001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	RMN A 1,5 T	030157#OSPEDALE CIVILE LA MEMORIA DI GAVARDO	Radiologia		914,000.00	0.00
D19J22001420001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	ECOTOMOGRAFI	030156#Ospedale di Desenzano	Radiologia		82,000.00	0.00
D19J22001410001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	MAMMOGRAFI	030156#Ospedale di Desenzano	Radiologia		260,000.00	0.00
D49J22001100001	ASST GARDA - RUP: CRESCERI ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030723#ASST DEL GARDA	Radiologia		73,200.00	0.00
C49J22001580001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	RMN A 1,5 T	030915#OSPEDALE SAN CARLO	Radiologia		914,000.00	0.00
C49J22001590001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	GAMMA CAMERE	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
C49J22001600001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	MAMMOGRAFI	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	Radiologia		260,000.00	0.00
C49J22001610001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	MAMMOGRAFI	030915#OSPEDALE SAN CARLO	Radiologia		260,000.00	0.00
C49J22001660001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	Radiologia		73,200.00	0.00
C49J22001730001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	Radiologia		280,600.00	0.00
C49J22001560001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	TAC A 128 STRATI	030915#OSPEDALE SAN CARLO	Radiologia		500,000.00	0.00
C49J22001570001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	RMN A 1,5 T	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	Radiologia		914,000.00	0.00
C49J22001620001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	ANGIOGRAFI	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	EMODINAMICA		608,000.00	0.00
C49J22001630001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	ANGIOGRAFI	030915#OSPEDALE SAN CARLO	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA		608,000.00	0.00
C49J22001640001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	ECOTOMOGRAFI	030914#OSPEDALE SAN PAOLO	Radiologia		82,000.00	0.00
C49J22001650001	ASST S.PAOLO E S.CARLO - RUP: DIMARCOBERARDINO VITTORIA	ECOTOMOGRAFI	030915#OSPEDALE SAN CARLO	Radiologia		82,000.00	0.00
B39J22002610001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030006#Ospedale Gallarate	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B79J22001900001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	TAC A 128 STRATI	030008#Ospedale Saronno	Radiologia		500,000.00	0.00
B79J22001910001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	ACCELERATORI LINEARI	030008#Ospedale Saronno	RADIOTERAPIA		2,100,000.00	0.00
B49J22001640001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE/TAC	030004#Ospedale Busto Arsizio	MEDICINA NUCLEARE		793,000.00	0.00
B79J22001920001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030008#Ospedale Saronno	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B79J22001930001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030008#Ospedale Saronno	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B49J22001650001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030004#Ospedale Busto Arsizio	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B49J22001660001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030004#Ospedale Busto Arsizio	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B39J22002620001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	GAMMA CAMERE	030006#Ospedale Gallarate	MEDICINA NUCLEARE		500,000.00	0.00
B49J22001670001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	ANGIOGRAFI	030004#Ospedale Busto Arsizio	CHIRURGIA VASCOLARE		608,000.00	0.00
B79J22001940001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030008#Ospedale Saronno	Radiologia		280,600.00	0.00
B49J22001730001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030004#Ospedale Busto Arsizio	Radiologia		247,700.00	0.00
B49J22001740001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030004#Ospedale Busto Arsizio	Radiologia		280,600.00	0.00
B49J22001750001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030004#Ospedale Busto Arsizio	Radiologia		280,600.00	0.00
B49J22001760001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030006#Ospedale Gallarate	Radiologia		280,600.00	0.00
B39J22002650001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030006#Ospedale Gallarate	Radiologia		280,600.00	0.00
B49J22001690001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030004#Ospedale Busto Arsizio	Radiologia		73,200.00	0.00
B49J22001700001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	ECOTOMOGRAFI	030006#Ospedale Gallarate	Ginecologia		82,000.00	0.00
B49J22001710001	ASST VALLE OLONA - RUP: RUSSO STEFANIA	ECOTOMOGRAFI	030004#Ospedale Busto Arsizio	Ginecologia		82,000.00	0.00
J49J22001660001	ASST FATEBENEFATELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	MAMMOGRAFI	030057#PRESIDIO OSPEDALIERO MACEDONIO MELLONI	RADIOLOGIA		260,000.00	114,028.00

J49J22001680001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030916#PRESIDIO LUIGI SACCO	RADIOLOGIA		244,000.00	146,628.00
J49J22001600001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	ECOTOMOGRAFI	030057#PRESIDIO OSPEDALIERO MACEDONIO MELLONI	RADIOLOGIA		82,000.00	13,500.00
J49I2200060001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030910#PRESIDIO OSPEDALIERO FATEBENEFRAPELLI	RADIOLOGIA PS		280,600.00	116,175.00
J49J22001570007	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	ECOTOMOGRAFI	030916#PRESIDIO LUIGI SACCO	RADIOLOGIA		82,000.00	13,500.00
J49J22001580007	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	ECOTOMOGRAFI	030910#PRESIDIO OSPEDALIERO FATEBENEFRAPELLI	RADIOLOGIA		82,000.00	13,500.00
J49J22001640001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	RMN A 1,5 T	030056#PRESIDIO VITTORE BUZZI	RADIOLOGIA		914,000.00	359,751.00
J49J22001670001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030056#PRESIDIO OSPEDALIERO VITTORE BUZZI	RADIOLOGIA		73,200.00	17,348.00
J49J22001690001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030916#PRESIDIO LUIGI SACCO	RADIOLOGIA		219,600.00	73,600.00
J49J22001590007	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	ECOTOMOGRAFI	030056#PRESIDIO OSPEDALIERO VITTORE BUZZI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	13,500.00
J49J22001650001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	RMN A 1,5 T	030916#PRESIDIO OSPEDALIERO LUIGI SACCO	RADIOLOGIA		914,000.00	362,770.00
J49J22001700001	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030910#PRESIDIO OSPEDALIERO FATEBENEFRAPELLI	RADIOLOGIA PS		280,600.00	128,618.00
J49J22001560007	ASST FATEBENEFRAPELLI SACCO - RUP: ORSI GIORGIO	ECOTOMOGRAFI	030916#PRESIDIO LUIGI SACCO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA		82,000.00	13,500.00
E49J22001320005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		73,200.00	0.00
E49J22001360005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E49J22001300005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	ECOTOMOGRAFI	030707#ASST NORD MILANO	CARDIOLOGIA		82,000.00	0.00
E79J22001240005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	RMN A 1,5 T	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		914,000.00	0.00
E49J22001310005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	ECOTOMOGRAFI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		82,000.00	0.00
E49J22001330005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		73,200.00	0.00
E49J22001340005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E49J22001290005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	ECOTOMOGRAFI	030707#ASST NORD MILANO	OSTETRICIA GINECOLOGIA		82,000.00	0.00
E49J22001350005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
E49J22001370005	ASST NORD MILANO - RUP: OLIVEI FEDERICA LUCIA CARLOTTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030707#ASST NORD MILANO	RADIOLOGIA		280,600.00	0.00
F69J22001530002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	PET/TAC	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Medicina nucleare		2,403,400.00	354,618.00
F69J22001630002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030712#Mariano Comense	RADIOLOGIA		244,000.00	373,186.00
F89J22003050002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030712#Erba Renaldi Menaggio	RADIOLOGIA		280,600.00	381,836.00
F19J22001510002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030712#Poliambulatorio via Napoleona	RADIOLOGIA		280,600.00	381,836.00
F89J22003000002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ECOTOMOGRAFI	030712#Erba Renaldi Menaggio	Radiologia		82,000.00	8,821.00
F19J22001370002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ECOTOMOGRAFI	030712#Poliambulatorio via Napoleona	Radiologia		82,000.00	8,821.00
F69J22001470002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	MAMMOGRAFI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Radiologia		260,000.00	11,598.00
F39J22001520002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	MAMMOGRAFI	030712#Presidio Ospedaliero Sant'Antonio Abate di Cantù	Radiologia		260,000.00	19,140.00
F19J22001350002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	MAMMOGRAFI	030712#Poliambulatorio via Napoleona	Radiologia		260,000.00	19,140.00
F89J22002970002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	MAMMOGRAFI	030712#Erba Renaldi Menaggio	Radiologia		260,000.00	79,848.00
F69J22001550002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ECOTOMOGRAFI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	RADIOLOGIA		82,000.00	8,821.00
F89J22003020002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	RMN A 1,5 T	030712#Erba Renaldi Menaggio	RADIOLOGIA		914,000.00	1,070,467.00
F39J22001530002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	RMN A 1,5 T	030712#Presidio Ospedaliero Sant'Antonio Abate di Cantù	RADIOLOGIA		914,000.00	542,550.00

F69J22001510002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ACCELERATORI LINEARI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Radioterapia		2,100,000.00	787,302.00
F69J22001490002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	RMN A 1,5 T	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	RADIOLOGIA		914,000.00	376,634.00
F69J22001480002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	TAC A 128 STRATI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Radioterapia		500,000.00	219,342.00
F69J22001460002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ANGIOGRAFI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	RADIOLOGIA		608,000.00	477,443.00
F69J22001450002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ANGIOGRAFI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	RADIOLOGIA		608,000.00	236,110.00
F69J22001430002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	ACCELERATORI LINEARI	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Radioterapia		2,100,000.00	787,302.00
F69J22001520002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	GAMMA CAMERE/TAC	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Medicina nucleare		793,000.00	269,163.00
F69J22001500002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	GAMMA CAMERE	030712#Ospedale Sant'Anna San Fermo della Battaglia	Medicina nucleare		500,000.00	234,425.00
F19J22001490002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030712#Poliambulatorio via Napoleona	Radiologia		73,200.00	16,226.00
F19J22001480002	ASST LARIANA - RUP: CECCO IVAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030712#ASST LARIANA	RADIOLOGIA		73,200.00	16,226.00
C49J22001690001	ASST VALCAMONICA - RUP: MAZZOLI FRANCESCO	RMN A 1,5 T	030714#Ospedale di Esine	Radiologia		914,000.00	0.00
C49J22001700001	ASST VALCAMONICA - RUP: MAZZOLI FRANCESCO	MAMMOGRAFI	030714#Ospedale di Esine	Radiologia		260,000.00	0.00
C49J22001710001	ASST VALCAMONICA - RUP: MAZZOLI FRANCESCO	ECOTOMOGRAFI	030714#Ospedale di Esine	Poliambulatori		82,000.00	0.00
C49J22001720001	ASST VALCAMONICA - RUP: MAZZOLI FRANCESCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	030714#Ospedale di Esine	Radiologia		73,200.00	0.00

**Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)" aggiornati al 17/05/2022 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	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
E41B21017400001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	OSPEDALE DI CHIARI	CHIARI	BRESCIA	MAZZINI ,6	270,000.00	0.00
F72C21001060002	ASST BERGAMO EST - RUP: PURICELLI MASSIMO	Ospedale "Briolini" di Gazzaniga	GAZZANIGA	BERGAMO	Via A.Manzoni ,130	2,205,000.00	0.00
E52C22000310002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale di Asola - ala sud ovest "ex chirurgia" - ASST Mantova	ASOLA	MANTOVA	P.zza 80° Fanteria ,1	1,956,773.00	0.00
D41B22000700005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Ospedale di Leno	LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue ,/	4,916,690.00	0.00
D81B22000670005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Palazzina Polifunzionale POT Lonato	LONATO DEL GARDA	BRESCIA	Arriga Alta ,11	6,100,000.00	0.00
D11B22000610005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Cascina, Villa Andreis 1 e Villa Andreis 2	DESENZANO DEL GARDA	BRESCIA	Località Montecroce ,snc	3,107,960.00	0.00
D11B22000620005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Scuola Infermieri e Formazione	DESENZANO DEL GARDA	BRESCIA	Viale Andreis ,snc	1,854,000.00	0.00
D41B22000710005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Ospedale di Leno	LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue ,/	720,000.00	0.00
D21B22000550005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	OSPEDALE GAVARDO - ALA NUOVA	GAVARDO	BRESCIA	GOSA ,74	12,055,900.00	0.00
D21B22000560005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	OSPEDALE GAVARDO - PALAZZINA AUFFICI	GAVARDO	BRESCIA	VIA GOSA ,74	3,363,500.00	0.00
D21B22000570005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	ATS BRESCIA - OSPEDALE GAVARDO - AREA TECNOLOGICA	GAVARDO	BRESCIA	VIA GOSA ,74	3,617,700.00	0.00
D21B22000580005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	ATS BRESCIA - OSPEDALE GAVARDO - PIASTRA SERVIZI	GAVARDO	BRESCIA	VIA GOSA ,74	7,686,800.00	0.00
H44E21003370001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 9 LABORATORI	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	4,374,900.00	0.00
H44E21003380001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 3 EX PS	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	2,799,720.00	0.00
H44E21003410001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 12 EX SERVIZI GENERALI	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	4,590,000.00	0.00
H44E21003440001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 5 EX RADIOLOGIA SUD	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	2,268,000.00	0.00
H44E21003430001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 15	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	2,340,000.00	0.00
H44E21003450001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 1 INGRESSO	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	2,512,800.00	0.00
H44E21003420001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 4 CRESPI	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	1,180,800.00	0.00
H44E21003390001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 11 TALAMONA	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	5,108,400.00	0.00
H44E21003400001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 14 BELLI	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	1,180,800.00	0.00
J47H21008130001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	Presidio ospedaliero L. Sacco: corpi di fabbrica 6-7-14	MILANO	MILANO	G.B.Grassi ,74	1,863,600.00	0.00
J47H21005960001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. L. SACCO: Corpo di fabbrica 20-21	MILANO	MILANO	G.B. Grassi ,74	6,936,000.00	0.00
J47H21005970001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. SACCO: Corpo di fabbrica 53	MILANO	MILANO	G.B. Grassi ,74	6,094,000.00	0.00

J47H21005950001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. SACCO: Corpo di fabbrica 17	MILANO	MILANO	G.B. GRASSI ,74	7,492,000.00	0.00
-----------------	---	-------------------------------------	--------	--------	-----------------	--------------	------

**Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)" aggiornati al 17/05/2022 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	IMPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
C21B21010960009	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO	OSPEDALE DI EDOLO	EDOLO	BRESCIA	P.LE DONATORI DI SANGUE ,1	6,176,800.00	0.00
C47H21006430009	ASST VALCAMONICA - RUP: MINOLFI FRANCESCO	OSPEDALE DI ESINE	ESINE	BRESCIA	A. MANZONI ,142	9,450,000.00	0.00
E51B21009710001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	OSPEDALE DI ORZINUOVI	ORZINUOVI	BRESCIA	CRISPI ,4	1,198,500.00	0.00
E41B21017390001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	OSPEDALE DI CHIARI	CHIARI	BRESCIA	MAZZINI ,6	356,700.00	0.00
E41B21017380001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	OSPEDALE DI CHIARI	CHIARI	BRESCIA	MAZZINI ,4	752,400.00	0.00
E41B21017370001	ASST FRANCIACORTA - RUP: BARDI GIUSEPPE	OSPEDALE DI CHIARI	CHIARI	BRESCIA	MAZZINI ,6	125,000.00	0.00
E74E22000220008	ASST NORD MILANO - RUP: GIANI DANIELA	Ospedale Bassini -ASST Nord Milano	CINISELLO BALSAMO	MILANO	Gorki ,50	1,905,000.00	1,500,000.00
G25F21003500002	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA - RUP: VERGA MARCO	P.O. Montichiari	MONTICHIARI	BRESCIA	via Ciotti ,154	13,937,000.00	0.00
E62C22000180002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	ASST di Mantova - Ospedale Carlo Poma palazzine 16	MANTOVA	MANTOVA	Lago Paolo ,10	4,308,228.00	0.00
E62C22000190002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale Carlo Poma, palazzina 17	MANTOVA	MANTOVA	Via Lago Paolo ,10	2,666,998.00	0.00
E29J21011960002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino, edificio "A" SPDC	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Garibaldi ,81	1,411,074.00	0.00
E52C21000770002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale di Borgo Mantovano	BORGO MANTOVANO	MANTOVA	Bugatte ,1	7,229,172.00	3,100,000.00
E29J21011970002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino, edificio B degenze	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Via Garibaldi ,81	987,750.00	0.00
E29J21011990002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino, Edificio "E"	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Garibaldi ,81	1,128,860.00	0.00
E29J21012000002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino - edificio "F"	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Garibaldi ,81	1,388,500.00	0.00
E29J21012020002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino, edifici H ed I	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Garibaldi ,81	395,100.00	0.00
E29J21011980002	ASST MANTOVA - RUP: TRALDI LEO	Ospedale San Pellegrino, edifici D ed L	CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	MANTOVA	Garibaldi ,81	846,643.00	0.00
D41B22000720005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Ospedale di Leno	LENO	BRESCIA	Piazza Donatori di Sangue /	17,150,750.00	0.00
D51B22000700005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Nuova struttura Socio- Sanitaria a Salò	SALÒ	BRESCIA	Località Cunettonne ,snc	10,500,000.00	0.00
D11B22000630005	ASST GARDA - RUP: MARCOTTI MATTEO	Uffici - Direzione Strategica	DESENZANO DEL GARDA	BRESCIA	Località Montecroce ,snc	2,636,580.00	0.00
D21B22000600005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	OSPEDALE GAVARDO - ALA VECCHIA	GAVARDO	BRESCIA	VIA GOSA ,74	18,438,800.00	0.00
D21B22000610005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	OSPEDALE GAVARDO - POLJAMBULATORI	GAVARDO	BRESCIA	VIA GOSA ,74	6,835,500.00	0.00
D21B22000590005	ASST GARDA - RUP: NOTARTOMASO FRANCESCA	OSPEDALE GAVARDO - VILLETTA VALDINI	GAVARDO	BRESCIA	GOSA trav. TORESELLA ,1	818,400.00	0.00
H44E21003340001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA PAD 30 BLOCCO DEA	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore 3,3	11,731,200.00	0.00
H44E21003350001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD USU (31)	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	1,901,250.00	0.00
H44E21003360001	ASST GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO NIGUARDA - RUP: CANTALE MARIANO	ASST GOM NIGUARDA - PAD 7	MILANO	MILANO	Piazza Ospedale Maggiore ,3	7,090,200.00	0.00
J47H21005990001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	Intervento di adeguamento normativo cf 60 -P.O. Sacco	MILANO	MILANO	Via G.B. Grassi ,74	1,590,000.00	0.00
J47H21005980001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	Intervento di adeguamento normativo cf 56 -P.O. Sacco	MILANO	MILANO	G.B.Grassi ,74	24,592,000.00	0.00
J47H21005880001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. L.SACCO - CORPO DI FABBRICA 1	MILANO	MILANO	G.B.GRASSI ,74	13,720,000.00	0.00
J47H21005900001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. L. SACCO - CORPO DI FABBRICA 3	MILANO	MILANO	G.B.GRASSI ,74	22,080,000.00	0.00
J47H21005910001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. L.SACCO - Copro di Fabbrica 5	MILANO	MILANO	Via G.B. Grassi ,74	2,694,000.00	0.00
J47H21005890001	ASST FATEBENEFRAATELLI SACCO - RUP: BRENA DAVIDE	P.O. L. SACCO - Corpo di fabbrica 2	MILANO	MILANO	G.B.GRASSI ,74	23,200,000.00	0.00

**Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)" aggiornati al 17/05/2022 21:05**



## ***Allegato 3***

Tabelle “non arrecare danno significativo”

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.1

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

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



Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	valutazione sostanziale del DNSH.	<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; 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>

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
		lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"			
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		NO	<p>"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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC);</li> <li>- sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla ""Lista di autorizzazione"" REACH.</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione;</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione.</li> </ul> <p>La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti.</p> <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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;</li> </ul>

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
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti;</li> <li>- saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione.</li> </ul> <p>Si garantisce inoltre che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- i componenti e i materiali da costruzione non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti come individuate sulla base della lista di autorizzazione del regolamento europeo REACH;</li> <li>- saranno messe in atto, per quanto possibile, azioni volte all'utilizzo di materiali e prodotti caratterizzati da un basso impatto ambientale valutato in termini di analisi dell'intero ciclo di vita (LCA) come certificato da dichiarazioni rilasciate da enti indipendenti credibili e riconosciuti (Ecolabel UE o altre etichette ambientali di tipo I, EPD o altre etichette ambientali di tipo II)."</li> </ul>
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"> <li>- Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale</li> <li>- Categoria Ib: Area selvaggia</li> <li>- Categoria II: Parco Nazionale</li> </ul> <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>

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

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.2

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

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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
		dell'acqua e allo stress idrico.			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da	NO	<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 integrativa rientrano nel campo di applicazione dei rifiuti RAEE, per cui si applica la responsabilità estesa del produttore, il quale, autonomamente o attraverso un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi.</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>

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
			<p>misure adeguate; o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		



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

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 1 - Investimento 1.3

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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
	primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	<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>	comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		

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

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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
			della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC);</li> <li>- sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della ""Lista delle autorizzazioni"" del REACH.</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione;</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione."</li> </ul>
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse		

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

Tabella 8 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.1

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



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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o	NO	<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>

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

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

Tabella 9 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.2

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

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

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

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



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

Tabella 10 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.3

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

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

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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
riciclaggio dei rifiuti			<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>

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
			all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC);</li> <li>- sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni" del REACH.</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione;</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.</li> </ul>
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie,		

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

Tabella 11 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 2.2

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



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

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

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

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



# *Allegato 4*

Schede di monitoraggio

*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		<b>*30/06/2022</b>		
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		<b>*31/03/2023</b>		
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		<b>*31/03/2023</b>		
Lavori - Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		<b>*30/09/2023</b>		
Lavori - Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		<b>*31/03/2026</b>		

**\*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		<b>*30/06/2022</b>		
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		<b>*31/12/2022</b>		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		<b>*30/06/2023</b>		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		<b>*31/03/2024</b>		

**\*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		<b>*30/06/2022</b>		
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		<b>*31/03/2023</b>		
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		<b>*31/03/2023</b>		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		<b>*30/09/2023</b>		
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		<b>*31/03/2026</b>		

**\*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 (Consp)		<b>*31/12/2022</b>		
Esecuzione del contratto				
Chiusura dell'intervento				
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) (280)		<b>*31/09/2025</b>		

**\*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		<b>*31/12/2024</b>		
Ospedali digitalizzati (DEA - Dipartimenti di Emergenza e di Ammissione - Livello I e II) – 45% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS		<b>*31/12/2024</b>		
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		<b>*30/06/2026</b>		

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		<b>*30/06/2026</b>		

**\*data massima**

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

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

\*data massima

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

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

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo – Affidamento				
Progetto Esecutivo – Progettazione				
Progetto Esecutivo – Verifica				
Progetto Esecutivo – Validazione e approvazione				
Publicazione gara per interventi strutturali		<b>*31/03/2023</b>		
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		<b>*30/06/2026</b>		

**\*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		<b>*31/03/2023</b>		Da MOP
Lavori - Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione		<b>*30/09/2023</b>		Da MOP
Lavori - Avvio		<b>*31/12/2023</b>		Da MOP
Esecuzione Lavori				Da MOP
Ultimazione dei lavori		<b>*30/06/2026</b>		Da MOP

**\*data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)

(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"

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

**\*data massima**

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

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

**\*data massima**

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

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

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

\*data massima

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

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

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

---

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

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

**B. Modulo pratico**

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

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

**C. Modulo sul programma locale di contrasto alle infezioni ospedaliere**

I contenuti del corso riguarderanno:

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

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

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

Tale modulo ha l'obiettivo di migliorare le capacità dei Comitati- ICA (CC-ICA) aziendali sia in termini di competenze specifiche individuali che di organizzazione e integrazione del CC-ICA all'interno della struttura sanitaria. L'obiettivo è quello di innescare

---



---

meccanismi di formazione a cascata e rinforzare il networking regionale tra i CC-ICA (approfondimenti su aspetti operativi delle funzioni del Comitato - Sorveglianza, monitoraggio consumo soluzione idro-alcolica e del consumo di antibiotici, verifica del sistema di segnalazione, monitoraggio degli eventi sentinella, outbreak investigation, procedure e protocolli regionali e aziendali, programmi di screening nei confronti di patogeni responsabili di focolai epidemici di MDRO - es. CRE, MRSA, procedure di isolamento, controllo e notifica di malattie 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.

---

## PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

### M6C2 INTERVENTO 1.1.1 “AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE DEA DIPARTIMENTI DI EMERGENZA E ACCETTAZIONE DI LIVELLO I E II)”

#### RELAZIONE DI REGIONE LOMBARDIA

##### Premessa e contesto di riferimento

L'investimento 1.1. della Missione 6 Salute, Componente 2 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – PNRR – promuove iniziative e interventi per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero. In particolare, l'investimento prevede interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sanitarie sedi di Dipartimento di Emergenza e Accettazione di livello I e II.

Il Sistema Sociosanitario Regionale di Regione Lombardia dispone di un assetto organizzativo basato sulle Aziende Socio Sanitarie Territoriali – ASST – che esercitano le funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e assistenza con la finalità primaria di contribuire al miglioramento dello stato di salute della popolazione del proprio territorio di riferimento.

Regione Lombardia ha da sempre promosso iniziative e implementato architetture tecnologiche che potessero supportare lo sviluppo dei processi di digitalizzazione delle ASST e delle singole strutture ospedaliere al fine di innalzare e uniformare progressivamente il livello complessivo di digitalizzazione sull'intero territorio regionale.

Le ASST di Regione Lombardia dispongono, pertanto, di un buon livello di digitalizzazione e di una architettura dei sistemi informativi ben definita e consolidata. L'architettura di riferimento per i sistemi informativi di tutte le ASST di Regione Lombardia è fondata sui seguenti elementi architettonici:

- **Piattaforma di Integrazione** con funzione di orchestrazione dei processi ospedalieri, di interoperabilità applicativa, di gestione dei servizi di integrazione interna e di integrazione con il Sistema Informativo Socio Sanitario – SISS – e altri sistemi regionali.
- **Anagrafe assistiti centralizzata** per l'identificazione certa dei pazienti e l'associazione sicura dei documenti digitali prodotti.
- **Repository dei referti digitali** condiviso per la gestione, accesso e conservazione dei documenti digitali prodotti in ambito ospedaliero.
- Tecnologia di **Firma Digitale** applicata ai documenti clinici prodotti in ambito ospedaliero.
- Servizio di **Conservazione Digitale** per assicurare il valore legale dei documenti clinici prodotti in formato digitale originale.

Sulla base dell'architettura di riferimento implementata, le ASST di Regione Lombardia hanno progressivamente introdotto sistemi applicativi e servizi di integrazione che hanno contribuito alla digitalizzazione dei principali processi ospedalieri e hanno partecipato al complesso processo di alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico con documenti e referti firmati digitalmente. Tra i molteplici sistemi applicativi progressivamente attivati nelle diverse ASST lombarde si citano i seguenti:

- **ADT** – sistema per la gestione delle pratiche di ricovero ospedaliero in regime ordinario e day-hospital;
- **CUP** – sistema per la gestione delle agende di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- **PS** – sistema per la gestione del servizio di Emergenza Urgenza – Pronto Soccorso;
- **LIS** – sistema di gestione del servizio di Laboratorio Analisi;
- **RIS** – sistema di gestione del servizio di Radiologia Diagnostica;
- **PACS** – sistema per la gestione digitale delle immagini diagnostiche di ambito radiologico e altre specialità cliniche;
- **AMB** – sistemi applicativi per la gestione dei servizi di specialistica ambulatoriale e della relativa refertazione;
- **SOP** – sistemi per la gestione dei processi chirurgici di sala operatoria;
- **OE** – servizio "Order Entry" per la gestione delle richieste di prestazioni specialistiche dai reparti di degenza, dal Pronto Soccorso e dal CUP;

Alcune ASST, nel corso degli anni, hanno intrapreso complessi percorsi di introduzione della **Cartella Clinica Elettronica** per la gestione digitalizzata dei ricoveri per acuti e dei ricoveri nei reparti di alta intensità di cura. Contestualmente, sono stati introdotti i primi sistemi per la **gestione digitalizzata del processo di farmacoterapia** per i pazienti ricoverati con, in qualche caso, esperienze nell'ambito dell'automazione della logistica del farmaco.

Le ASST che hanno avviato il percorso di introduzione della Cartella Clinica Elettronica presso i reparti di ricovero ospedaliero hanno anche dovuto gestire un importante sforzo in termini di gestione del cambiamento organizzativo che ha permesso di attuare un progressivo percorso di trasformazione digitale la cui evoluzione è tutt'ora in corso.

Le ASST che hanno già avviato l'implementazione della Cartella Clinica Elettronica hanno la necessità di proseguire il processo di diffusione a tutti i reparti, perfezionare alcune funzionalità per la gestione di particolari ambiti clinici, implementare o perfezionare i processi automatici di gestione della farmacoterapia e introdurre tecnologie di supporto clinico decisionale.

Le ASST che non hanno ancora provveduto ad avviare un percorso di digitalizzazione della Cartella Clinica di ambito ospedaliero hanno, comunque, compiuto molte attività preparatorie che offrono oggi la possibilità di ipotizzare un significativo avanzamento del processo di digitalizzazione e raggiungimento degli obiettivi posti dal PNRR.

L'implementazione di una architettura integrata per la gestione dei principali processi ospedalieri di ambito clinico è stata accompagnata da un progressivo aggiornamento dell'infrastruttura tecnologica a supporto dei processi e della continuità operativa.

L'infrastruttura tecnologica necessaria per assicurare un adeguato processo di digitalizzazione ospedaliero necessita, infatti, di essere attentamente progettata, implementata e continuamente adeguata a garantire il massimo livello di continuità operativa ai servizi clinici che si avvalgono in forma strutturata di servizi digitali.

Tutte le ASST hanno la necessità di potenziare o consolidare l'infrastruttura tecnologica e di aggiornare alcuni sistemi applicativi che richiedono un adeguamento tecnologico e funzionale.

### **Digitalizzazione delle strutture ospedaliere – obiettivi strategici**

Regione Lombardia intende potenziare significativamente il livello di digitalizzazione delle strutture ospedaliere del proprio territorio partendo dall'attuale situazione che è ritenuta complessivamente buona.

Le strutture ospedaliere lombarde coinvolte nel processo di potenziamento della digitalizzazione e di evoluzione dei sistemi informativi dovranno assicurare entro il Q2 del 2025 il raggiungimento del livello 4 di evoluzione dei sistemi informativi definito dal Ministero della Salute nel seguente modo:

**LIVELLO 4 di INFORMATIZZAZIONE:** *“Struttura ospedaliera dotata di LIS, RIS-PACS, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso, sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori, ADT e MPI servizi di farmacia informatizzati, prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato, cartella clinica elettronica ospedaliera, repository e order entry “.*

L'opportunità di programmare una serie di interventi di miglioramento e potenziamento dei sistemi informativi di tutte le ASST consente a Regione Lombardia di perseguire i seguenti obiettivi strategici:

- Implementare una nuova e rinnovata architettura dei sistemi informativi regionali superando progressivamente la attuale eccessiva frammentazione di sistemi applicativi di ambito locale a vantaggio di una maggiore condivisione di sistemi digitali e tecnologie a livello regionale.
- Completare il processo di digitalizzazione dei processi clinici di ambito ospedaliero e implementare gli scenari di integrazione ospedale-territorio con il supporto di tecnologie digitali.
- Realizzare un ecosistema digitale di ambito ospedaliero e territoriale che possa semplificare e facilitare l'introduzione dei processi di Telemedicina.

- Realizzare un ecosistema digitale di ambito ospedaliero e territoriale che valorizzi la produzione di dati clinici digitali in formato strutturato e alimenti nativamente il nuovo Fascicolo Sanitario Elettronico definito a livello nazionale.

Gli obiettivi strategici dei sistemi informativi regionali vengono perseguiti attraverso il coordinamento degli interventi programmati dalle ASST lombarde e la definizione di modalità condivise per condurre le fasi di progettazione e implementazione dei nuovi servizi applicativi.

### **Digitalizzazione delle strutture ospedaliere – programmazione degli interventi**

La Unità Organizzativa Sistemi Informativi della Direzione Generale Welfare ha coordinato le attività di individuazione e classificazione degli interventi tecnici finalizzati alla completa digitalizzazione di 40 strutture ospedaliere afferenti a 28 Aziende Socio-Sanitarie Territoriali. Tale attività ha consentito di predisporre le schede progettuali delle Strutture Ospedaliere di tutte le ASST, indirizzare le risorse economiche di ogni intervento in modo congruo e condiviso e di produrre la documentazione da allegare al Piano Operativo Regionale prevista da Agenas in attuazione del PNRR.

Dalle attività di coordinamento e confronto con le ASST, sono stati definiti gli obiettivi specifici per ciascuna realtà ospedaliera, le tempistiche per la loro realizzazione e la stima dei costi da sostenere nel periodo di sviluppo dei progetti.

L'attività di coordinamento, indirizzo e valorizzazione delle proposte di intervento svolto da Regione Lombardia ha consentito di predisporre un Piano Operativo Regionale coerente con gli obiettivi definiti e realistico rispetto ai tempi di esecuzione.

Le attività tecniche proposte da ciascuna ASST nell'ambito del proprio piano di digitalizzazione sono state associate alle seguenti principali "tipologie" di intervento:

- **Cartella Clinica Elettronica (introduzione)** – interventi per la prima introduzione della Cartella Clinica Elettronica in ambito ospedaliero. Tale tipologia di intervento è stata individuata da 12 ASST lombarde per la gestione digitalizzata di circa 10.000 posti letto di ricovero ospedaliero e la gestione di circa 450 ambulatori di diverse specialità cliniche.
- **Cartella Clinica Elettronica (evoluzione)** – interventi per l'evoluzione di una Cartella Clinica Elettronica esistente, la sua diffusione completa a tutti i reparti di ricovero delle strutture ospedaliere sedi di DEA e l'introduzione di nuove funzionalità tra le quali rientrano il perfezionamento del processo di farmacoterapia, dalla prescrizione alla somministrazione al letto del paziente, e l'introduzione di sistemi di supporto clinico decisionale.
- **Evoluzione applicativa** – interventi per l'evoluzione tecnologica e funzionale delle soluzioni applicative esistenti o la loro completa sostituzione nel caso di prodotti obsoleti. Tali interventi di ammodernamento sono rivolti principalmente ai sistemi LIS,

RIS, PS, SOP e ADT con possibilità di condividere nuove soluzioni applicative in ottica "Cloud".

- **Immagini digitali** – interventi per il potenziamento dell'integrazione strutturata di dispositivi medicali in uso presso le strutture ospedaliere con raccolta automatica dei dati, dei segnali e immagini digitali prodotti e integrazione con le Cartelle Cliniche Elettroniche;
- **Automazione della logistica del farmaco** – interventi per l'introduzione presso le farmacie ospedaliere di armadi automatici per la gestione informatizzata della movimentazione dei farmaci e integrazione con i moduli applicativi di gestione delle farmacoterapie implementati nell'ambito delle Cartelle Cliniche Elettroniche.
- **Adeguamento infrastrutturale** – interventi di adeguamento tecnologico e potenziamento dell'infrastruttura di comunicazione e di elaborazione che assicurino un adeguato livello di continuità operativa e di protezione dei dati.

L'ambito che risulta di maggiore impatto e rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi del PNRR è certamente quello della Cartella Clinica Elettronica applicata alla gestione degli episodi di ricovero per acuti, sub acuti e alta intensità di cura (Terapia Intensiva, Sub-intensiva, Unità Coronarica) e alla gestione dei percorsi di specialistica ambulatoriale.

La diffusione della Cartella Clinica Elettronica in tutte le strutture ospedaliere regionali rappresenta un elemento strategico e imprescindibile per il raggiungimento degli obiettivi posti dal PNRR, per incrementare il patrimonio informativo regionale di ambito sanitario e per implementare i nuovi scenari di integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali.

La digitalizzazione dell'intero processo ospedaliero offre l'opportunità di gestire in modo trasparente, efficace e semplice tutte le attività di diagnosi e cura che vengono svolte in regime di ricovero e ambulatoriale, migliorare la collaborazione tra professionisti, semplificare i processi interni, incrementare il livello di sicurezza per i pazienti, potenziare il patrimonio informativo di ambito clinico e implementare scenari di integrazione ospedale territorio.

Le altre tipologie di intervento sopra sinteticamente descritte e indirizzate in tutti i piani predisposti da tutte le ASST lombarde con il coordinamento centralizzato svolto direttamente da Regione Lombardia assicura il raggiungimento di tutti gli obiettivi e il significativo miglioramento e potenziamento del livello di digitalizzazione delle singole ASST e strutture ospedaliere e dell'intera Regione.

### **Modalità di gestione progettuale**

Regione Lombardia, al fine di perseguire i suoi obiettivi di progressivo rinnovo dell'architettura dei sistemi informativi regionali, di continuo ammodernamento tecnologico e di innalzamento del livello complessivo di digitalizzazione dell'ambito ospedaliero, ritiene di dover gestire alcune delle iniziative e interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi PNRR in modo centralizzato. In particolare, Regione

Lombardia intende coordinare lo sviluppo dei progetti delle singole ASST promuovendo le seguenti linee di sviluppo:

- Progettare e realizzare una Cartella Clinica Elettronica Regionale e nuove soluzioni applicative “Cloud Native” e “Mobile Native” da rendere disponibili al maggior numero di ASST possibile per limitare il frazionamento dei sistemi a orientare una nuova architettura di sistemi informativi regionali centralizzata;
- Progettare e realizzare una architettura per la gestione, raccolta e interoperabilità di dati, basata sullo standard HL7-FHIR, che diventi il riferimento principale per tutte le soluzioni applicative oggetto di nuova realizzazione e per le soluzioni applicative esistenti e rappresenti la nuova infrastruttura per valorizzare il patrimonio informativo regionale a seguito del processo di digitalizzazione;
- Incentivare l'introduzione di nuovi scenari tecnologici che possano portare valore all'ambito ospedaliero e all'intero sistema informativo regionale quali, ad esempio, l'introduzione diffusa di servizi di “Digital Pathology”, l'introduzione diffusa di sistemi di automazione e l'introduzione diffusa di tecnologie di Supporto Clinico Decisionale e Intelligenza Artificiale;
- Adottare dei modelli di maturità internazionali per documentare l'attuale livello di digitalizzazione delle strutture ospedaliere (HIMSS EMRAM – Electronic Medical Record Adoption Model) e l'attuale livello di affidabilità e robustezza dell'infrastruttura tecnologica delle strutture ospedaliere (HIMSS INFRAM – Infrastructure Adoption Model) e verificare i risultati progressivamente raggiunti di potenziamento del livello complessivo di digitalizzazione;

Tale modalità di gestione progettuale assicura la realizzazione di tutti gli interventi programmati dalle diverse ASST coinvolte e assicura il raggiungimento degli obiettivi strategici regionali definiti nell'ambito del PNRR.

### **Servizio di supporto operativo e metodologico**

Regione Lombardia, al fine di assicurare il raggiungimento di tutti gli obiettivi progettuali, sia di ambito locale sia di ambito centrale, ha ritenuto di avvalersi di un servizio di supporto operativo e metodologico per indirizzare tutte le fasi progettuali, evidenziare eventuali criticità e affrontare in modo strutturato le complessità tecniche ed organizzative indotte dal processo di trasformazione digitale avviato.

Il servizio di supporto operativo e metodologico verrà applicato ai diversi ambiti progettuali che, inevitabilmente, dovranno essere affrontati per il raggiungimento degli obiettivi PNRR comprendendo anche il supporto alla gestione del cambiamento e al percorso di trasformazione digitale che le organizzazioni sociosanitarie e i rispettivi professionisti affronteranno.

## **Misurazione e monitoraggio del livello di maturità dei servizi digitali ospedalieri**

L'adozione di modelli di maturità dei sistemi informativi e servizi digitali di ciascuna ASST lombarda e dei sistemi informativi regionali rappresenta un elemento qualificante e fondamentale per attestare il buon esito degli investimenti effettuati.

Regione Lombardia ha individuato i modelli internazionali HIMSS – Healthcare Information and Management System Society – per documentare il livello di digitalizzazione dei sistemi informativi di ambito sanitario di ciascuna ASST e il livello di affidabilità e robustezza dell'infrastruttura tecnologica sulla quale sono implementati i sistemi informativi.

I modelli HIMSS EMRAM e INFRAM verranno applicati per misurare l'attuale livello di maturità dei sistemi informativi ospedalieri e della rispettiva infrastruttura tecnologica di ciascuna ASST prima di attuare gli interventi previsti nei piani attuativi.

Gli stessi modelli di maturità verranno applicati dopo 18 mesi dall'inizio degli interventi per verificare l'effettivo miglioramento del livello di digitalizzazione di ciascuna struttura ospedaliera di ciascuna ASST ed evidenziare eventuali criticità per il raggiungimento degli obiettivi definiti.

Infine, a completamento degli interventi, i modelli di maturità di HIMSS verranno applicati per verificare l'effettivo raggiungimento degli obiettivi definiti dalla Missione 6, Componente 2, Intervento 1.1.1, misurare l'effettivo livello di digitalizzazione di ciascuna struttura ospedaliera sede di DEA e programmare la successiva evoluzione.



**REGIONE LOMBARDIA**  
**RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'**

**CAPITOLO ENTRATA 4.0200.01.15201 - PARTE CAPITALE**

IMPORTO

Fonte normativa PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)  
 Titolo TITOLO 4 - Entrate in c/capitale  
 Tipologia 4.0200 Contributi agli investimenti  
 Categoria 4.0200.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni Pubbliche  
 Piano dei Conti Entrata 4.02.01.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni centrali

Descrizione Capitolo ENTRATA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT - INTERCONN. AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'

IMPORTO EURO 462.831.828,03

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15202 - PARTE CAPITALE**

IMPORTO

Titolo - Missione/Programma bilancio 2 Spese in conto capitale  
 Macroaggregato 2.03 Contributi agli investimenti  
 Piano dei conti Spesa 2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

Descrizione Capitolo SPESA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.1. CASE DELLA COMUNITA'

IMPORTO EURO 277.203.041,64

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15209 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio 2 Spese in conto capitale  
 Macroaggregato 2.03 Contributi agli investimenti  
 Piano dei conti Spesa 2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

Descrizione Capitolo SPESA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)

IMPORTO EURO 17.480.575,00

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15210 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio 2 Spese in conto capitale  
 Macroaggregato 2.03 Contributi agli investimenti  
 Piano dei conti Spesa 2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

Descrizione Capitolo SPESA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - INTERCONNESSIONE AZIENDALE

IMPORTO EURO 7.178.217,29

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15211 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio 2 Spese in conto capitale  
 Macroaggregato 2.03 Contributi agli investimenti  
 Piano dei conti Spesa 2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

Descrizione Capitolo SPESA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - DEVICE

IMPORTO EURO 9.768.335,02

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15212 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio 2 Spese in conto capitale  
 Macroaggregato 2.03 Contributi agli investimenti  
 Piano dei conti Spesa 2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

Descrizione Capitolo SPESA RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.3 OSPEDALI DELLA COMUNITA'

IMPORTO EURO 151.201.659,08

**REGIONE LOMBARDIA**  
**RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE**

**CAPITOLO ENTRATA 2.0105.01.15215 - PARTE CORRENTE**

Fonte normativa	PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)
Titolo	TITOLO 2 - Trasferimenti correnti
Tipologia	2.0101 Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche
Categoria	2.0101.01 - Trasferimenti correnti da Amministrazioni Centrali
Piano dei Conti Entrata	4.02.01.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni centrali
Descrizione Capitolo ENTRATA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">10.450.210,70</span>

---

**CAPITOLO SPESA 13.07.104.15216 - PARTE CORRENTE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	1 Spese correnti
Macroaggregato	1.04 Trasferimenti correnti
Piano dei conti Spesa	1.04.01.02 Trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; background-color: #e0ffe0; padding: 2px;">10.450.210,70</span>

**REGIONE LOMBARDIA**  
**RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFOMATIVI NAZIONALI**

**CAPITOLO ENTRATA 4.0200.01.15217 - PARTE CAPITALE**

Fonte normativa	PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)
Titolo	TITOLO 4 - Entrate in c/capitale
Tipologia	4.0200 Contributi agli investimenti
Categoria	4.0200.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni Pubbliche
Piano dei Conti Entrata	4.02.01.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni centrali
Descrizione Capitolo ENTRATA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFOMATIVI NAZIONALI
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">500.238.000,75</span>

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15218 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	2 Spese in conto capitale
Macroaggregato	2.03 Contributi agli investimenti
Piano dei conti Spesa	2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">219.259.037,84</span>

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15219 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	2 Spese in conto capitale
Macroaggregato	2.03 Contributi agli investimenti
Piano dei conti Spesa	2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. GRANDI APPARECCHIATURE
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">179.802.208,90</span>

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15220 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	2 Spese in conto capitale
Macroaggregato	2.03 Contributi agli investimenti
Piano dei conti Spesa	2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">96.595.343,74</span>

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15221 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	2 Spese in conto capitale
Macroaggregato	2.03 Contributi agli investimenti
Piano dei conti Spesa	2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFOMATIVI NAZIONALI
	IMPORTO EURO <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4.581.410,27</span>

**CAPITOLO ENTRATA 4.0200.01.15213 - PARTE CAPITALE**

Fonte normativa	PIANO DEGLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC)
Titolo	TITOLO 4 - Entrate in c/capitale
Tipologia	4.0200 Contributi agli investimenti
Categoria	4.0200.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni Pubbliche
Piano dei Conti Entrata	4.02.01.01 - Contributi agli investimenti da Amministrazioni centrali
Descrizione Capitolo ENTRATA	RISORSE PNC MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 1.2 NUOVI PROGETTI PIANO DEGLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI
	IMPORTO EURO <b>219.242.405,66</b>

---

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.15214 - PARTE CAPITALE**

Titolo - Missione/Programma bilancio	2 Spese in conto capitale
Macroaggregato	2.03 Contributi agli investimenti
Piano dei conti Spesa	2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
Descrizione Capitolo SPESA	RISORSE PNC MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - 1.2 NUOVI PROGETTI
	IMPORTO EURO <b>219.242.405,66</b>

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.14176 - PARTE CAPITALE**

**Titolo - Missione/Programma bilancio**    2 Spese in conto capitale

**Macroaggregato**                                2.03 Contributi agli investimenti

**Piano dei conti Spesa**                        2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

**Descrizione Capitolo SPESA**                INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO FINANZIATI AI SENSI DEL D.LGS 118/2011

DGR XI/6282/2022 - Importo esercizio 2022 - Euro

50.000.000,00

**CAPITOLO SPESA 13.05.203.14176 - PARTE CAPITALE**

**Titolo - Missione/Programma bilancio**      2 Spese in conto capitale

**Macroaggregato**                                      2.03 Contributi agli investimenti

**Piano dei conti Spesa**                              2.03.01.02 Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali

**Descrizione Capitolo SPESA**                      INVESTIMENTI IN AMBITO SANITARIO FINANZIATI AI SENSI DEL D.LGS 118/2011

DGR n. XI/4928/2021 - Importo esercizio 2022 Euro

4.600.000,00



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 4928

Seduta del 21/06/2021

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

RICCARDO DE CORATO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALESSANDRO MATTINZOLI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto

PROGRAMMA REGIONALE STRAORDINARIO INVESTIMENTI IN SANITA' - DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. XI/4386/2021 E STANZIAMENTO CONTRIBUTI

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

Il Dirigente Alessandro Caviglia

L'atto si compone di 27 pagine

di cui 16 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**RICHIAMATA** la D.C.R. 10 luglio 2018 n. XI/64, con la quale è stato approvato il Programma Regionale di Sviluppo della XI legislatura ed, in particolare, l'obiettivo di consolidare gli investimenti in edilizia sanitaria finalizzati al completamento dei progetti strategici e all'ammodernamento delle strutture;

### **VISTI:**

- l'art. 20 della L. 67/1988 e s.m.i. relativo al Programma Pluriennale degli Investimenti in Sanità;
- il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 recante il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", con cui è stato avviato a livello nazionale il processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera a garanzia dell'appropriatezza ed uniformità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo gli standard fissati a livello ministeriale;
- il Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i. "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";
- il Decreto del Ministro dell'Interno 19 marzo 2015 recante "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" che individua il percorso di adeguamento progressivo delle strutture sanitarie con scadenze differenziate e considerati, in particolare, i termini di adeguamento, come modificati dal decreto 20 febbraio 2020, quale presupposto per il mantenimento dell'esercizio dell'attività e condizione per la prosecuzione degli interventi programmati di adeguamento;

### **RICHIAMATE:**

- la legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 e s.m.i.;
- la legge regionale 28 dicembre 2020, n. 26 "Legge di stabilità 2021 – 2023";
- la legge regionale 29 dicembre 2020, n. 27 "Bilancio di previsione 2021–2023";
- le linee guida per l'attuazione degli investimenti in sanità, approvate con decreto n. 19173 del 30/12/2019 della Direzione Generale Welfare;
- la DGR 29 gennaio 2021 n. XI/4232 "Determinazioni in ordine alla gestione





## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2021 – Quadro economico programmatorio”;

- la DGR 1 aprile 2021 n. XI/4508 “Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2021”;

**RICHIAMATA** la DGR n. XI/4386 del 03/03/2021 recante: “*Determinazioni in ordine al programma di investimento per l'esercizio finanziario 2021*”, con la quale è stata avviata la fase di ricognizione finalizzata alla redazione del Piano pluriennale degli investimenti in sanità, secondo i seguenti indirizzi programmatori:

- A) Progetti integrativi al piano di potenziamento ex art. 2 DL 34/2020;
- B) Progetti strategici relativi ai nodi portanti della rete già individuati con la DGR 3479/2020 in continuità con gli investimenti pregressi;
- C) integrazione e completamento di opere previste nella programmazione strategica regionale oggetto di Accordi di Programma;
- D) piani di incremento dei livelli di sicurezza antincendio, sicurezza sismica (zone a media e alta sismicità) e superamento barriere architettoniche dei presidi di riferimento delle ASST e IRCCS di diritto pubblico;
- E) sostituzione di grandi apparecchiature biomediche giunte a fine vita o di cui si prevede l'esigenza di sostituzione nel biennio 2021-2022, con particolare riferimento alle apparecchiature che presentano obsolescenza media elevata rilevata dai dati disponibili derivati dai flussi ministeriali ex D.M. 22/04/2014;
- F) Potenziamento della rete territoriale con particolare riferimento all'assistenza psichiatrica;
- G) innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA;
- H) piani di investimento aziendali finalizzati al mantenimento di strutture, impianti e apparecchiature;

**DATO ATTO** che con la richiamata DGR n. XI/4386/2021 è stata demandata alla Direzione Generale Welfare l'attuazione delle finalità contenute nella deliberazione stessa mediante l'invio di specifica Circolare da trasmettere alle ASST, alle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, ad AREU e ad ARIA S.p.A.;

**RICHIAMATA** la nota della Direzione Generale Welfare prot. n. G1.2021.0018131 del 22/03/2021 con la quale sono state fornite alle ASST, alle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, ad AREU e ad ARIA S.p.A. le indicazioni operative per la ricognizione delle esigenze per la definizione degli interventi da attuare, stabilendo in particolare:

- gli ambiti soggetti alla ricognizione, ovvero gli ambiti D, E, ed F;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- la documentazione minima richiesta per la ricevibilità delle ipotesi di intervento proposte;
- i termini per l'invio della documentazione;

### **PRESO ATTO** che:

- secondo le indicazioni della citata nota della DG Welfare del 22/03/2021 sono pervenute al protocollo regionale le istanze da parte degli enti beneficiari per gli ambiti D, E, ed F;
- successivamente alla scadenza di cui alla citata nota del 22/03/2021 è giunta documentazione integrativa di carattere urgente che è stata valutata ai fini dell'utilizzo dell'accantonamento riportato in DGR 4386/2021 per interventi di carattere urgente;
- gli esiti della pre-istruttoria degli uffici competenti della Direzione Generale Welfare, nonché l'istruttoria compiuta dalla Commissione Apparecchiature Sanitarie ad Alta Tecnologia hanno evidenziato quanto segue:
  - l'ammontare complessivo delle richieste di finanziamento presentate dagli enti beneficiari è superiore alle attuali disponibilità a bilancio;
  - dalla verifica di coerenza delle istanze con il Piano degli Investimenti a valere sulle risorse nazionali, è emerso che alcuni interventi non sono risultati coerenti con i principi e con gli ambiti indicati nella DGR n. XI/4386/2021 e, pertanto, non ammissibili; inoltre,
  - per le istanze riferite ad interventi per opere e lavori:
    - alcune proposte, seppure coerenti con le linee di indirizzo regionali, hanno evidenziato la necessità di un approfondimento istruttorio in contraddittorio con la ASST/Fondazione IRCCS di diritto pubblico proponente ed il conseguente eventuale rinvio a successivi provvedimenti di assegnazione nell'ambito di altri Piani di investimento;
  - per le istanze riferite a parco tecnologico – grandi apparecchiature biomediche (ambito E):
    - la Commissione ASAT ha espresso valutazioni in ordine alla priorità di intervento in relazione ad apparecchiature che presentano obsolescenza media-elevata rilevata dai dati disponibili derivati dal Flusso ministeriale D.M. 22/04/2014, sicché alcune proposte, seppure coerenti con le linee di indirizzo regionali fissate dalla DGR n. XI/4386/2021, sono state dichiarate non finanziabili per



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

incapienza del budget stanziato, ferma loro eventuale rivalutabilità nell'ambito di altri Piani di investimento;

**VISTI** gli esiti della istruttoria compiuta dalla Direzione Generale Welfare ed il parere espresso dalla Commissione Multidisciplinare espresso in modalità asincrona a seguito di nota del Direttore Generale Welfare del 9 giugno 2021;

**CONSIDERATO** che:

- la DGR 29 gennaio 2021 n. XI/4232 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e socio sanitario per l'esercizio 2021 – Quadro economico programmatico" ha previsto, quali risorse di parte capitale, la quota di 150 milioni di euro per investimenti in ambito sanitario;
- con DGR n. XI/4386/2021 sono stati stanziati complessivi 40 milioni di euro, finalizzati al mantenimento del patrimonio strutturale e tecnologico aziendale, a valere sulle predette risorse regionali, con conseguente residua disponibilità per investimenti in edilizia sanitaria per complessivi euro 110 milioni;

**CONSIDERATO** che:

- rientra nell'autonomia e responsabilità delle stazioni appaltanti l'individuazione delle modalità di affidamento ed esecuzione di lavori, servizi e forniture, fermi restando gli obblighi di utilizzo di strumenti di acquisto e di negoziazione, anche telematici, previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa e di ricorso a centrali di committenza od a forme di aggregazione per interventi omogenei, per non incorrere in frammentazioni che possano apparire artificiose nel rispetto dei principi di cui al vigente Codice dei Contratti;
- l'evolversi della normativa in materia di prevenzione sismica, nonché le raccomandazioni in sede nazionale riguardo le priorità di investimento, richiedono un aggiornamento dei dati relativi alla vulnerabilità sismica per permettere l'individuazione degli interventi prioritari;

**RILEVATO** altresì che:

- il D.Lgs. 82/2005 e s.m.i. "Codice dell'Amministrazione Digitale" e il D.L. 179/2012 "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese" convertito in L. 221/2012 dispongono l'obbligo, per tutte le PA italiane, di accettare pagamenti in formato elettronico avvalendosi della piattaforma tecnologica di AgID "nodo dei pagamenti – SPC", denominata pagoPA;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

- nella Comunicazione in Giunta dell'11 marzo 2019, Regione Lombardia ha adottato il Portale Pagamenti Lombardia come unico sistema per i pagamenti elettronici per tutte le strutture della Giunta, gli Enti del Sistema Socio Sanitario Regionale, estendendo la piattaforma alle tipologie di dovuti diversi dai ticket sanitari delle ASST/IRCCS e delle ATS, e degli enti strumentali di Regione;
- l'integrazione dei diversi soggetti del territorio lombardo su un'unica piattaforma per i pagamenti digitali contribuisce significativamente ad una reale semplificazione in favore dei soggetti pagatori (cittadini e imprese);
- la realizzazione di un unico portale regionale dei pagamenti è una delle priorità trasversali del Programma strategico per la semplificazione e trasformazione digitale approvato con DGR n. 1042 del 17.12.2018;
- il processo di pagamento elettronico dei ticket è stato già avviato attraverso la Piattaforma di Pagamento (PdP) predisposta da Regione Lombardia a seguito dell'adesione al Nodo dei Pagamenti PagoPA dell'AgID su tutti gli Enti Sanitari;
- a seguito della prima assegnazione dei fondi di cui alla DGR 2468/2019 è ora necessario completare il progetto con i finanziamenti di cui all'allegato 2;

**RICHIAMATA** la DGR n. XI/3479/2020 nella quale al punto 7 del deliberato veniva stabilito, in riferimento a progetti di efficientamento energetico, di rinviare ad eventuale rivalutazione, previa acquisizione di integrazioni, delle istanze non ammesse a finanziamento e rinviate ad approfondimenti istruttori e/o a successivi Piani di investimento, in collaborazione con il GSE, previa stipula di specifico accordo, effettivamente stipulato in data 4 marzo 2021 a seguito della DGR 4267/2021, per individuare gli interventi incentivabili con il Conto Termico e stimare l'effettivo importo potenzialmente riconosciuto dal GSE;

**PRESO ATTO** degli esiti dell'istruttoria effettuata dal GSE, di concerto con gli uffici della DG Welfare, che ha individuato i progetti volti all'efficientamento energetico cofinanziabili dal GSE e riportati nell'allegato 1 del presente provvedimento con indicazione "GSE" nella colonna ambito;

**PRECISATO** che per i progetti ritenuti ammissibili al cofinanziamento da parte del GSE, i soggetti proponenti dovranno presentare apposita domanda a preventivo per la prenotazione dell'incentivo, dandosi atto che:

- nel caso di accettazione, da parte del GSE, lo stesso procederà ad



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

- impegnare a favore del richiedente la somma corrispondente all'incentivo spettante da intendersi come massimale a preventivo;
- l'atto di conferma della prenotazione rilasciato dal GSE, costituisce impegno all'erogazione delle risorse fermo restando il rispetto delle condizioni di cui al DM Mise 16/02/2016;
  - il cofinanziamento da parte del GSE, salvo acconto parziale ad inizio lavori, è erogato in via prevalente a conclusione opera, sicché Regione Lombardia garantisce gli impegni di spesa a copertura integrale dell'intervento, ivi inclusa la quota economica di competenza di GSE, salvo regresso a ricezione del finanziamento da parte dell'ente beneficiario;
  - conseguentemente viene assunto impegno di spesa specifico a garanzia del cofinanziamento del GSE ma tale importo viene trattenuto da regione Lombardia sino al completamento dell'iter procedimentale previsto per il conto termico;

**RITENUTO**, pertanto, al fine di ottemperare alle esigenze manifestate dalle Aziende Sanitarie ed in continuità con i precedenti piani di investimento regionali, di destinare le risorse disponibili, come sopra definite, ai seguenti obiettivi:

- finanziamento degli interventi ammissibili presentati dalle Aziende Sanitarie in conformità agli ambiti individuati dalla DGR n. XI/4386/2021 ed alle indicazioni operative fornite con la citata Circolare della D.G. Welfare prot. n. G1.2021.0018131 del 22/03/2021;
- finanziamento di altri interventi, sempre in conformità agli ambiti individuati dalla DGR n. XI/4386/2021 e non oggetto di specifica ricognizione presso le Aziende Sanitarie, nello specifico relativamente gli ambiti A, B, C e G;
- cofinanziamento di progetti volti all'efficientamento energetico già previsti nella DGR n. XI/3479/2020 ed individuati a seguito di istruttoria specifica del GSE nell'ambito di specifici Tavoli tematici con la DG Welfare;
- finanziamento di opere urgenti attraverso l'utilizzo di parte della quota accantonata per eventuali urgenze impreviste di carattere straordinario in corso di esercizio;

**RITENUTO** altresì necessario:

- ricordare ai beneficiari dei contributi di cui al presente provvedimento i vincoli alla gestione diretta dei servizi svolti nelle strutture realizzate o modificate con finanziamenti pubblici, pena la decadenza dal contributo;
- ricordare ai beneficiari dei contributi di cui al presente provvedimento i vincoli derivanti dalla DGR XI/491/2018 sub-allegato C;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### **ATTESO** quindi:

- di approvare l'elenco degli interventi di cui all'allegato 1, relativi agli ambiti A, B, C, D, E ed F, compresi le opere urgenti ed il cofinanziamento di progetti volti all'efficientamento energetico già previsti nella DGR n. XI/3479/2020, rinviando a successivo provvedimento della Direzione Generale Welfare le relative assegnazioni ed impegni di spesa, per complessivi €. 106.500.000,00, vincolandone l'attuazione alle specifiche prescrizioni e osservazioni riportate nell'apposita colonna dell'allegato 1;
- di approvare gli interventi di innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA presso le Aziende Sanitarie – II fase, di cui all'allegato 2, relativi all'ambito G, rinviando l'assegnazione, impegno di spesa ed erogazione a successivo provvedimento della Direzione Generale Welfare, per complessivi €. 3.500.000,00;
- di approvare l'allegato 3 con le indicazioni tecniche per l'utilizzo dei finanziamenti di cui al presente provvedimento da parte dei beneficiari;
- di riportare all'allegato 4 il prospetto riepilogativo degli stanziamenti del presente provvedimento;

### **RITENUTO:**

- di stabilire che gli interventi di cui all'allegato 1 ritenuti meritevoli di finanziamento, ma non finanziati con il presente provvedimento, per incapienza del budget stanziato ovvero per necessità di successivi approfondimenti, potranno eventualmente essere presi in considerazione con prossimi piani di investimento, in caso di nuove disponibilità di bilancio e previo completamento della relativa istruttoria;
- di precisare che non è prevista rivalutazione o supplemento istruttoria per le istanze non ammesse a finanziamento per esito procedimentale negativo in ordine alla coerenza delle stesse con i criteri della DGR n. XI/4386/2021;
- di ricordare che in un'ottica di razionalizzazione dei costi di sistema, gli enti beneficiari verranno supportati da Aria Spa nella gestione operativa (contenuti, tempi, validazioni);

**CONSIDERATA** inoltre l'esigenza di prevedere termini di decadenza dei contributi come segue:

- fondi di cui all'allegato 1: 30 mesi per l'avvio dei lavori (certificata dal Direttore Lavori) ad eccezione degli interventi superiori a 25 milioni di euro per i quali il periodo è di 40 mesi;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- fondi di cui all'allegato 1 ambito "GSE": come definiti dall'iter del conto termico e comunque non oltre 24 mesi per l'avvio dei lavori (certificata dal Direttore Lavori);
- fondi di cui all'allegato 1 relativi all'ambito "E": 36 mesi per l'utilizzo dei finanziamenti (erogazione all'appaltatore e istanza di liquidazione alla regione);
- fondi di cui all'allegato 2: 24 mesi per l'utilizzo dei finanziamenti (importo non richiesto dal soggetto beneficiario);

mantenendo in capo alla Giunta Regionale la facoltà di concedere eventuali proroghe straordinarie per fatti derivanti da causa non dipendente né imputabile al beneficiario;

**RITENUTO** di demandare alla Struttura competente, ai sensi degli artt. 26 e 27 del D.Lgs. n. 33/2013, gli adempimenti previsti in materia di trasparenza e pubblicità;

**VAGLIATE** e fatte proprie le suddette motivazioni;

**A VOTI UNANIMI**, espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

1. di prendere atto di tutto quanto in premessa indicato che si intende integralmente riportato;
2. di approvare l'elenco degli interventi di cui all'allegato 1, relativi agli ambiti A, B, C, D, E ed F, compresi le opere urgenti ed il cofinanziamento di progetti volti all'efficientamento energetico già previsti nella DGR n. XI/3479/2020, rinviando a successivo provvedimento della Direzione Generale Welfare le relative assegnazioni ed impegni di spesa, per complessivi €. 106.500.00,00, vincolandone l'attuazione alle specifiche prescrizioni e osservazioni riportate nell'apposita colonna dell'allegato;
3. di approvare gli interventi di innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA presso le Aziende Sanitarie – Il fase, di cui all'allegato 2, relativi all'ambito G, rinviando l'assegnazione e impegno di spesa a successivo provvedimento della Direzione Generale Welfare, per complessivi €. 3.500.000,00;
4. di stabilire che gli interventi di cui all'allegato 1 ritenuti meritevoli di



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

finanziamento, ma non finanziati con il presente provvedimento, per incapienza del budget stanziato ovvero per necessità di successivi approfondimenti, potranno eventualmente essere presi in considerazione con prossimi piani di investimento, in caso di nuove disponibilità di bilancio e previo completamento della relativa istruttoria;

5. di dare atto che non è prevista rivalutazione o supplemento istruttorio per le istanze non ammesse a finanziamento per esito procedimentale negativo in ordine alla coerenza delle stesse con i criteri della DGR n. XI/4386/2021;
6. di approvare l'allegato 3 con le indicazioni tecniche per l'utilizzo dei finanziamenti di cui al presente provvedimento da parte dei beneficiari;
7. di approvare l'allegato 4 riportante il prospetto riepilogativo degli stanziamenti del presente provvedimento;
8. di stabilire che le risorse di cui al presente provvedimento, al netto degli importi già destinati con DGR n. XI/4386/2021, per complessivi euro 110.000.000,00 trovano copertura sulle risorse di cui al capitolo 13.05.203.14176 "Investimenti in ambito sanitario" per l'esercizio finanziario 2021;
9. di rinviare a successivi provvedimenti della Direzione Generale Welfare l'assegnazione e l'impegno delle risorse sul capitolo 13.05.203.14176 per l'esercizio 2021 di cui ai precedenti punti 2 e 3, precisando che le aziende assegnatarie potranno iscriverne i relativi crediti nei propri bilanci solo a seguito dell'adozione dei citati decreti e che gli interventi relativi all'ambito "GSE" saranno impegnati a valle del procedimento di cui al conto termico;
10. di precisare che per i progetti ritenuti ammissibili al cofinanziamento da parte del GSE, i soggetti proponenti dovranno presentare apposita domanda a preventivo per la prenotazione dell'incentivo, dandosi atto che:
  - nel caso di accettazione, da parte del GSE, lo stesso procederà ad impegnare a favore del richiedente la somma corrispondente all'incentivo spettante da intendersi come massimale a preventivo;
  - l'atto di conferma della prenotazione rilasciato dal GSE, costituisce impegno all'erogazione delle risorse fermo restando il rispetto delle condizioni di cui al DM Mise 16/02/2016;





# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- il cofinanziamento da parte del GSE, salvo acconto parziale ad inizio lavori, è erogato in via prevalente a conclusione opera, sicché Regione Lombardia garantisce gli impegni di spesa a copertura integrale dell'intervento, ivi inclusa la quota economica di competenza di GSE, salvo regresso a ricezione del finanziamento da parte dell'ente beneficiario;
- conseguentemente viene assunto impegno di spesa specifico a garanzia del cofinanziamento del GSE ma tale importo viene trattenuto da regione Lombardia sino al completamento dell'iter procedimentale previsto per il conto termico;

11. di stabilire criteri di decadenza dei contributi riportati nelle indicazioni tecniche di cui all'allegato 3, precisando che il venir meno della gestione diretta dei servizi, come in premessa specificato, costituisce ulteriore causa di decadenza del contributo;

12. di demandare al Direttore della Direzione Generale Welfare tutte le azioni ritenute necessarie per l'attuazione del suddetto programma;

13. di dare mandato al dirigente competente della Direzione Generale Welfare ad assumere gli atti necessari alla pubblicazione dello stesso e degli atti conseguenti sul sito istituzionale "Trasparenza Amministrativa" ai sensi del D.lgs. n. 33/2013;

14. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

IL SEGRETARIO

ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Allegato 1 Interventi ammessi

cod	ASST / IRCCS	Presidio	Ambito investimento	Titolo intervento verificato	Importo richiesto	ESITO (Finanziato/Finanziabile/Non ammesso)	Ammessi (si/no:Motivazioni)	Osservazioni da rispettare	Importo ammesso	Importo ammesso anni successivi
991	AREU	Centrali Operative AREU	B	Riunificazione sale operative e uffici direzionali AREU presso il padiglione malattie infettive di Niguarda - completamento finanziamento in attuazione DGR 3479/2020.	5.900.000	Finanziato	si	L'importo del quadro economico deve essere reso coerente con la stima del costo complessivo dell'ipotesi originaria	5.900.000	
	ARIA Spa	Città della Salute e della Ricerca nel Comune di Sesto San Giovanni	C	Cofinanziamento CdSR per nuovo polo didattico - DGR 1725/2019	1.500.000	Finanziabile	Rinviato in attesa analisi progetto definitivo		-	1.500.000
720	ASST BERGAMO EST	Seriate	D	Adeguamento cabina elettrica dell'Ospedale Bolognini di Seriate	1.495.000	Finanziato	si		1.495.000	
720	ASST BERGAMO EST	Lovere	E	Acquisizione mammografo digitale	445.000	Finanziato	si		270.000	
720	ASST BERGAMO EST	Via Aldo Moro,1 Trescore Balneario	F	Ristrutturazione immobile di via Aldo Moro, 1 a Trescore Balneario sede di C.P.S. e C.D.	980.000	Finanziato	si		980.000	
719	ASST BERGAMO EST	Lovere	GSE	Efficientamento energetico presidio di Lovere (isolamento termico, sostituzione corpi illuminanti)	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
719	ASST BERGAMO OVEST	Treviglio	D	Adeguamento antincendio piano 2° lato est del P.O. di Treviglio	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
719	ASST BERGAMO OVEST	Treviglio	E	Acquisizione Gamma camera a doppia testa	370.000	Finanziato	si		370.000	
719	ASST BERGAMO OVEST	Via Matteotti, 5 Treviglio	F	Ristrutturazione immobile di via Matteotti, 5 a Treviglio, sede di CPS, con riutilizzo spazi primo piano ad uso progetti psichiatria	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
717	ASST BRIANZA	Vimercate	E	Acquisizione RM 1,5T	1.100.000	Finanziabile	Rinviato	Valutare upgrade in alternativa all'acquisto. Costo upgrade € 480.000		910.000
717	ASST BRIANZA	Corberi - Limbiate	F	Ristrutturazione del Pad. Mingazzini del P.O. Corberi di Limbiate per trasferirvi 73 p.l. da reparti "Ospedaliero" e "Montessori"	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: intervento relativo a reparto di degenza e non a rete territoriale, tempistica intervento		-	1.000.000
717	ASST BRIANZA	Desio	D	Interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi del P.O. di Desio - lotto IV	1.500.000	Finanziabile	Rinviato: ASST deve verificare coordinamento con gli interventi di adeguamento antincendio del Presidio, già finanziati in altri programmi di investimento			1.500.000
726	ASST CREMA	Rivolta d'Adda	D	Adeguamento normativo impianti tecnologici e gas medicali del P.O. di Rivolta d'Adda	1.400.000	Finanziato	si		1.400.000	
724	ASST CREMONA	Presidio territoriale via San Sebastiano in Cremona	D	Completamento adeguamento antincendio presidio territoriale - edificio "A" - via San Sebastiano in Cremona, per trasferimento della Neuropsichiatria territoriale	1.500.000	Finanziato	si	Previa ricollocazione concordata delle attività di ATS	1.500.000	
724	ASST CREMONA	Vicolo Maurino, 12 Cremona	F	Ristrutturazione dell'immobile di vicolo Maurino, 12 a Cremona per trasferimento, al piano terra, del CPS di viale Trento Trieste	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
710	ASST dei Sette Laghi	Luino	E	Acquisizione TC 64 strati	397.000	Finanziabile	Rinviato		-	360.000
713	ASST della Valtellina e dell'Alto Lario	Sondrio (ex OP)	D	Interventi di messa in sicurezza antincendio, rimozione amianto, comprese analisi di vulnerabilità sismica delle palazzine CRA/CPS e Chiapedi presso il complesso ex Ospedale Psichiatrico di Sondrio.	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
713	ASST della Valtellina e dell'Alto Lario	Sondrio	E	Acquisizione TC 128 strati	790.000	Finanziato	si		450.000	
713	ASST della Valtellina e dell'Alto Lario	Chiavenna	F	Ridistribuzione e ampliamento spazi SRP1-CRA e C.D. e conseguente spostamento C.P.S. nel P.O. di Chiavenna	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: intervento non definito in relazione a nuova collocazione CPS e tempistica intervento		-	1.000.000

703	ASST FBF SACCO	Fatebenefratelli	D	Completamento adeguamento antincendio e sismico edificio laboratori del P.O. Fatebenefratelli Oftalmico	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
703	ASST FBF SACCO	Via Procaccini, 14 Milano	F	Adeguamento sede di via Procaccini,14 a Milano, con recupero terzo piano ad uso progetti NPIA e Psichiatria	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: verifica di vulnerabilità sismica, propedeutica all'intervento, ancora da effettuare		-	1.000.000
722	ASST FRANCIACORTA	Chiari	D	Completamento e adeguamento antincendio Ospedale di Chiari con particolare riferimento ai poliambulatori da destinare a servizio di oncologia	1.500.000	Finanziato	si	Vincolato alla preliminare dichiarazione di raggiungimento dell'obiettivo di adeguamento antincendio del Presidio Ospedaliero	1.500.000	
722	ASST FRANCIACORTA	Palazzolo sull'Oglio	F	Ristrutturazione locali N.P.I. e spazi limitrofi presso Ospedale di Palazzolo sull'Oglio	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: tempistica intervento e verifica di vulnerabilità sismica, propedeutica all'intervento, ancora da effettuare		-	1.000.000
723	ASST GARDA	Nozza di Vestone	D	Miglioramento sismico Struttura Poliambulatori di Nozza in Vestone	1.500.000	Finanziato	si, elevata priorità		1.500.000	
723	ASST GARDA	Desenzano d/G	E	Acquisizione angiografo monoplano	730.000	Finanziato	si		730.000	
723	ASST GARDA	POT Lonato	F	Riqualificazione porzione del POT di Lonato relativa al C.P.S. e ad altri spazi limitrofi resisi disponibili	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
701	ASST GOM Niguarda	Niguarda	B	Riqualificazione Padiglione Rossini per ampliamento area EU - 2^ fase in attuazione DGR 3479/2020.	18.115.000	Finanziato	si		18.115.000	
701	ASST GOM Niguarda	Paolo Pini	D	Completamento anello antincendio del PO Paolo Pini e adeguamento antincendio dei Pad. 24 e 25 compresa verifica vulnerabilità sismica	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
701	ASST GOM Niguarda	Niguarda	E	Acquisizione angiografo monoplano	550.000	Finanziato (incremento valore DGR 4386)	si		535.000	
701	ASST GOM Niguarda	Niguarda	E	Acquisizione angiografo monoplano	550.000	Finanziabile	Rinviato			535.000
701	ASST GOM Niguarda	Paolo Pini - Milano	F	Riorganizzazione funzionale p. rialzato Pad. 25 P. PinI, per trasferirvi CPM di via Rufo	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
712	ASST LARIANA	Ponte Lambro	D	Completamento adeguamento antincendio del Poliambulatorio di Ponte Lambro (CO)	410.000	Finanziato	si		410.000	
712	ASST LARIANA	Sant'Anna (Como)	E	Acquisizione TC 128 strati	539.000	Finanziato	si		470.000	
712	ASST LARIANA	Presidio Beldosso di Longone al Segrino	F	Ristrutturazione edificio B, sede di SRP1-CRA e CPS, nel Presidio Beldosso di Longone al Segrino	990.000	Finanziabile	Rinviato: incompletezza documentazione in relazione ad aumento volumetrico; incoerenza costi QTE con importo richiesto.		-	990.000
715	ASST LECCO	Lecco - P.O. Manzoni	A	Realizzazione di 9 posti letto di terapia intensiva mediante acquisizione di apparecchiature. Cofinanziamento Piano di riordino della rete ospedaliera in attuazione DL 34/2020	750.000	Finanziato	si		750.000	
715	ASST LECCO	Lecco - P.O. Manzoni	A	Adempimento Pronto Soccorso: acquisto di apparecchiature. Cofinanziamento Piano di riordino della rete ospedaliera in attuazione del DL 34/2020.	500.000	Finanziato	si		500.000	
715	ASST LECCO	L. Mandic (Merate)	E	Acquisizione angiografo monoplano	700.000	Finanziato	si		635.400	
715	ASST LECCO	Corso Promessi Sposi, 1 Lecco	F	Ristrutturazione e ampliamento immobile C.so Promessi Sposi, 1 quale sede del SER.D. di Lecco, con trasferimento NOA da via Tubi	850.000	Finanziabile	Rinviato: intervento esclusivamente rivolto ad area dipendenze		-	850.000
709	ASST LODI	Casalpusterlengo	D	Completamento Opere di adeguamento alla regola tecnica di prevenzione incendi del Monoblocco (Corpi A, B e C) del Presidio Unico stabilimento di Casalpusterlengo	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
709	ASST LODI	UONPIA di Lodi	F	Realizzazione opere di adeguamento edificio dedicato alle attività dell'UONPIA di Lodi in via Giovanni XXIII, 11.	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	

709	ASST LODI	Sant'Angelo Lodigiano	GSE	Installazione impianto geotermico e sostituzione quota parte serramenti	1.500.000	Finanziato	si	Rispetto procedura e tempi accesso al conto termico	1.500.000	
725	ASST MANTOVA	"C. Poma" Mantova	E	Acquisizione sistema CT-PET	2.318.000	Finanziato	si		2.200.000	
725	ASST MANTOVA	C. Poma Mantova	F	Riqualificazione dell'Edificio n. 26 – 26/a all'interno del P.O. di Mantova per costituire un polo di assistenza psichiatrica territoriale	1.000.000	Finanziato	si	previa acquisizione dichiarazione di copertura finanziaria da ASST	1.000.000	
725	ASST MANTOVA	Suzzara	Opere Urgenti	Adeguamento sismico Ospedale di Suzzara	3.100.000	Finanziato	si		3.100.000	
708	ASST Melegnano e Martesana	Melzo	E	Acquisizione TC 128 strati	698.000	Finanziato	si		500.000	
708	ASST Melegnano e Martesana	P.O.T. di Vaprio d'Adda	F	Riqualificazione P.T monoblocco e Palazzina storica del POT di Vaprio d'Adda destinati a: CPS, CD E SRP1-CRA	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
716	ASST MONZA	S. Gerardo (Monza)	E	Acquisizione angiografo monopiano	550.000	Finanziabile	Rinviato			500.000
716	ASST MONZA	S. Gerardo Monza	E	Acquisizione angiografo monopiano	550.000	Finanziato	si		500.000	
716	ASST MONZA	Poliambulatorio via Solferino, 16 Monza	F	Adeguamento prevenzione incendi e sicurezza sismica nonché riqualificazione dei corpi di fabbrica nn. 39 e 40, sedi UONPIA, del Poliambulatorio di via Solferino, 16 in Monza	1.000.000	Finanziabile		Rinviato: necessario approfondimento compatibilità con AdP, tempistica intervento, verifica di vulnerabilità sismica, propedeutica all'intervento, ancora da effettuare	-	1.000.000
716	ASST MONZA	S. Gerardo Monza	C	Concessione per l'ampliamento e ristrutturazione del Presidio / rifinanziamento QTE	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
716	ASST MONZA	S. Gerardo Monza - Villa Serena	D	Completamento Interventi di adeguamento antincendio compresa verifica di vulnerabilità sismica dell'edificio Villa Serena del PO di Monza	1.500.000	Finanziato	si	si: stralciato l'importo riferito agli interventi di riqualificazione energetica da rinviare a valutazione GSE	1.200.000	
707	ASST NORD MILANO	Cinisello Balsamo	D	Completamento opere di adeguamento antincendio presso l'ospedale Bassini di Cinisello Balsamo compresa la verifica vulnerabilità sismica	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
707	ASST NORD MILANO	Ospedale "Città di Sesto San Giovanni"	F	Riqualificazione del reparto di degenza psichiatria dell'ospedale "Città di Sesto San Giovanni"	1.000.000	Finanziabile		Rinviato: intervento relativo a reparto di degenza e non a rete territoriale	-	1.000.000
705	ASST Ovest Milanese	Magenta	E	Acquisizione angiografo monopiano	494.888	Finanziabile	Rinviato			520.000
705	ASST Ovest Milanese	Magenta	E	Acquisizione TC 128 strati	416.112	Finanziato	si		417.000	
705	ASST Ovest Milanese	Ex O.P. Cerletti di Parabiago	F	Adeguamento strutture e impianti edifici sedi di Comunità protette, CPS e C.D. nell'ex O.P. Cerletti Parabiago	800.000	Finanziato	si		800.000	
705	ASST Ovest Milanese	Legnano	Opere Urgenti	Sopraelevazione di un piano di una stecca area A per realizzare nuovo reparto degenza e trasferimento degenze psichiatria da piano ultimo area A a rialzato area B - P.O. di Legnano	2.000.000	Finanziato	si		2.000.000	
718	ASST Papa Giovanni XXIII	Borgo Palazzo	D	Adeguamento antisismico dei Padiglioni 1, 16 e 20 del Presidio di Borgo Palazzo	1.456.000	Finanziabile		Rinviato: verifica di vulnerabilità sismica padiglioni 1 e 20 ancora da effettuare ai fini della corretta stima degli interventi.		1.456.000
718	ASST Papa Giovanni XXIII	Papa Giovanni XXIII	E	Acquisizione angiografo biplano	1.100.000	Finanziato (incremento valore DGR 4386)	si		1.100.000	
718	ASST Papa Giovanni XXIII	Borgo Palazzo Bergamo	F	Ristrutturazione Pad. n. 3 Ventriglia Maschile e miglioramento accessibilità in Borgo Palazzo a Bergamo, da destinare a servizi NPIA	1.000.000	Finanziabile		Rinviato: verifica di vulnerabilità sismica, propedeutica all'intervento, ancora da effettuare	-	1.000.000
727	ASST PAVIA	Vigevano	E	Aggiornamento RM 1,5T	565.800	Finanziato (incremento valore DGR 4386)	si		565.800	

727	ASST PAVIA	Voghera	F	Ristrutturazione P.T. padiglione C1 per trasferirvi degenze e adeguamenti spazi in uso SPDC in Ospedale di Voghera	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: intervento in massima parte relativo a nuova collocazione degenza, tempistica intervento			1.000.000
727	ASST PAVIA	Voghera	D	Adeguamento alla normativa antincendio piano seminterrato padiglioni "G", "I" e "L" del P.O. di Voghera	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
704	ASST PINI CTO	Pini	D	Lavori di adeguamento ai requisiti di sicurezza antincendio "Monoblocco A" del Presidio di Piazza Cardinal Ferrari, 1, ai sensi del D.M. 19/03/2015 - Lotto 2	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
704	ASST PINI CTO	CTO	E	Acquisizione RM a basso campo	1.100.000	Finanziabile	Rinviato			760.000
706	ASST RHODENSE	Passirana di Rho	D	Completamento adeguamento antincendio del PO di Passirana di Rho	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
702	ASST Santi Paolo e Carlo	San Paolo	D	Adeguamento impianti rilevazione fumi e gas medicali blocchi A e B del P.O. San Paolo	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
702	ASST Santi Paolo e Carlo	San Paolo	E	Acquisizione sistema CT-PET	2.200.000	Finanziato	si		2.200.000	
702	ASST Santi Paolo e Carlo	San Carlo	F	Adeguamento palazzina ex convitto n. 3 P.O. San Carlo per trasferirvi al piano R. le UONPIA di Remo la Valle e Val d'Intelvi	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: l'accentramento di servizi nel P.O. priva il territorio ed è ricompreso in un piano da valutare con UO Programmazione.		-	1.000.000
710	ASST SETTE LAGHI	Cittiglio	E	Acquisizione TC 64 strati	531.200	Finanziato	si		500.000	
710	ASST SETTE LAGHI	Ex O.P. di Varese	F	Manutenzione straordinaria padiglione De Sanctis dell'ex O.P. di Varese, sede di SRP1-CRM	1.000.000	Finanziato	si		1.000.000	
721	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	Gardone Val Trompia	D	Opere di sicurezza sismica del "vecchio ospedale" per la realizzazione del "Centro Servizi Socio-Sanitari Valtrompia" presso il P.O. Gardone Valtrompia	1.500.000	Finanziabile	Rinviato: ASST deve verificare relazione con finanziamento assegnato DGR 7150/2017 e relativo progetto esecutivo approvato da enti competenti il 10/04/2020. Verificare tempi e integrazione con atti amministrativi già adottati.			1.500.000
721	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	Spedali Civili	E	Acquisizione sistema CT-PET	2.200.000	Finanziato	si		2.200.000	
721	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	Via Nikolajewka, 13 Brescia	F	Ristrutturazione primo piano Presidio Via Nikolajewka, 13 Brescia per trasferirvi UONPIA da via Maiera	1.000.000	Finanziabile	Rinviato in quanto superato da progetto complessivo		-	1.000.000
721	ASST SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	Spedali Civili	Opere Urgenti	Ristrutturazione stabile via Nikolajewka per polo di riabilitazione dei disturbi cognitivi	13.000.000	Finanziato	si		13.000.000	
714	ASST VALCAMONICA	Esine	D	Adeguamento strutturale dei Blocchi A e F del PO di Esine.	1.500.000	Finanziato	si		1.500.000	
711	ASST VALLE OLONA	Busto Arsizio	D	Interventi di messa a norma prevenzione incendi del Padiglione Pozzi del P.O. di Busto Arsizio	1.500.000	Finanziabile	Rinviato: Non raggiunto pienamente l'obiettivo specifico ai sensi del DM 19/3/2015, ancorchè coerente con il percorso degli adeguamenti antincendio del Presidio			1.500.000
711	ASST VALLE OLONA	Busto Arsizio	E	Acquisizione sistema CT-PET	2.200.000	Finanziato	si		2.200.000	
711	ASST VALLE OLONA	Via Don Minzoni, 25 Castellanza	F	Riqualificazione stabile di Via don Minzoni, 25 a Castellanza per trasferirvi SerT di Busto Arsizio	1.000.000	Finanziabile	Rinviato: intervento esclusivamente rivolto ad area dipendenze		-	1.000.000
325	ATS Bergamo	Bonate Sotto	D	Miglioramento sismico RSD edificio 5 e CCD edificio 4	447.000	Finanziato	si		447.000	
325	ATS Bergamo	Piario	D	Miglioramento sismico Padiglione Casali - RSD	568.000	Finanziato	si		568.000	
925	Fondazione IRCCS Ca' Granda Milano	Policlinico Pad. Sacco	E	Acquisizione angiografo monoplano	641.500	Finanziato	si		590.000	
925	Fondazione IRCCS Ca' Granda Milano	Pad. Sacco - Cardiologia interventistica	E	Acquisizione angiografo monoplano	641.500	Finanziabile				590.000

922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori	via Venezian	C	Cofinanziamento CdSR per implementazione sistemi informativi in ambito amministrativo-contabile in sinergia tra le Fondazioni IRCCS per migrazione ERP Oracle	167.000	Finanziato	si	escluse licenze SW in autofinanziamento	167.000	
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori	via Venezian	D	Adeguamento antincendio ed impiantistico reparto di urologia blocco 1, contestuale bonifica pavimenti contenenti amianto e adeguamento ai requisiti.	1.390.000	Finanziato	si	Necessaria distinta e stima degli arredi previsti nel progetto per importo complessivo stimato pari a € 146.400	1.390.000	
922	Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori	via Venezian	E	Acquisizione sistema CT-PET	2.200.000	Finanziato	si		2.200.000	
923	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	via Celoria	C	Cofinanziamento CdSR per implementazione sistemi informativi in ambito amministrativo-contabile in sinergia tra le Fondazioni IRCCS per migrazione ERP Oracle	665.000	Finanziato	si	escluse licenze SW in autofinanziamento	665.000	
923	Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	via Celoria	E	Acquisizione angiografo biplano	1.099.800	Finanziato	si		1.099.800	
924	Fondazione IRCCS San MATTEO	San Matteo Pad. 29	E	Acquisizione RM 1,5T	1.100.000	Finanziato (incremento valore DGR 4386)	si	Valutare upgrade in alternativa all'acquisto. Costo upgrade € 480.000	880.000	

106.500.000

## Allegato 2 PagoPA

<b>Ambito G - Innovazione tecnologica per implementare sistemi di pagamento Pago-PA</b>	
<b>Azienda</b>	<b>Assegnazione</b>
ASST Fatebenefratelli Sacco	<b>140.000 €</b>
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Neurologico Carlo Besta	<b>140.000 €</b>
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale per lo studio e la cura dei Tumori di Milano	<b>140.000 €</b>
ASST di Lodi	<b>140.000 €</b>
ASST della Franciacorta	<b>140.000 €</b>
ASST del Garda	<b>140.000 €</b>
ASST Papa Giovanni XXIII	<b>140.000 €</b>
ASST della Valle Olona	<b>140.000 €</b>
ASST di Mantova	<b>140.000 €</b>
ASST della Valtellina e dell'Alto Lario	<b>140.000 €</b>
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda	<b>140.000 €</b>
ASST Santi Paolo e Carlo	<b>140.000 €</b>
ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Pini/CTO	<b>140.000 €</b>
ASST Ovest Milanese	<b>140.000 €</b>
ASST Melegnano e Martesana	<b>140.000 €</b>
ASST dei Sette Laghi	<b>140.000 €</b>
ASST Lariana	<b>140.000 €</b>
ASST della Valcamonica	<b>140.000 €</b>
ASST di Bergamo Est	<b>140.000 €</b>
ASST di Bergamo Ovest	<b>140.000 €</b>
ASST degli Spedali Civili di Brescia	<b>140.000 €</b>
ASST di Cremona	<b>140.000 €</b>
ASST di Crema	<b>140.000 €</b>
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo	<b>140.000 €</b>
Fondazione IRCCS Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico	<b>140.000 €</b>
<b>Totale finanziamento</b>	<b>3.500.000 €</b>

## **INDICAZIONI OPERATIVE “Modalità di utilizzo e monitoraggio delle risorse”**

### **Risorse di cui all'Allegato 1 – “Fondi finalizzati”**

#### **Premessa**

La quota totale disponibile è stata ripartita per ciascuna ASST e Fondazione IRCCS secondo i criteri riportati nell'atto deliberativo.

Al fine di perseguire il costante contenimento dei costi gestionali (manutenzioni, canoni, risorse umane ecc.) le risorse ripartite con l'allegato 1 dovranno essere utilizzate tenendo conto dei seguenti principali criteri:

- Gli interventi dovranno essere completi, funzionali e funzionanti, e non potranno essere riferiti a manutenzioni ordinarie;
- Gli interventi dovranno consentire, laddove possibile, di permettere una minor incidenza in futuro sui costi legati alle manutenzioni;
- Gli interventi dovranno consentire, laddove necessario, di incrementare i livelli di sicurezza per pazienti e operatori;
- Gli interventi strutturali non dovranno comportare incremento nelle necessità di personale.

#### **Tipologia degli interventi**

Le ASST, le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, AREU e ATS dovranno attuare gli interventi come descritti nell'allegato 1 curandone l'integrazione e la coerenza con la programmazione aziendale:

- gli interventi finalizzati alla messa a norma e sicurezza delle strutture e degli impianti dovranno essere coerenti con i piani di adeguamento ai requisiti di autorizzazione e accreditamento e con i piani di adeguamento di cui alle norme specifiche.

Si conferma, in continuità con i precedenti provvedimenti, l'impossibilità di finanziare, anche attraverso le risorse del presente allegato, interventi finalizzati all'incremento dell'offerta sanitaria.

Qualora dovesse emergere la mancata applicazione delle indicazioni di cui sopra, le relative risorse non potranno essere riconosciute e saranno, pertanto, a carico del bilancio della singola azienda.



## **Procedura relativa all'approvazione dei progetti.**

Per le procedure di approvazione dei progetti si rimanda integralmente alle istruzioni operative contenute nelle linee guida per l'attuazione degli investimenti approvate con Decreto del Direttore Generale Welfare n. 19173 del 30/12/2019.

Si ricorda che i progetti non soggetti ad approvazione regionale non necessitano di ulteriori provvedimenti autorizzativi della Direzione Generale Welfare, bensì, l'Azienda Sanitaria dovrà trasmettere alla D.G. Welfare idonea comunicazione come previsto dalle sopra citate linee guida. Conseguentemente, per questi ultimi, le Aziende interessate possono procedere all'attivazione degli interventi, nel rispetto delle procedure e della normativa vigente, ad avvenuta notifica del provvedimento di assegnazione e impegno di spesa di cui alla presente deliberazione.

## **Erogazione del contributo**

Le erogazioni dei finanziamenti avverranno su richiesta di liquidazione da parte delle Aziende, delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, di AREU e ATS beneficiarie dei contributi secondo le procedure e modalità stabilite dal DDGW n. 19173/2019, entro e non oltre il trimestre successivo alla erogazione del pagamento all'appaltatore.

## **Economie**

Restano nelle disponibilità delle Aziende Sanitarie le economie di gara e i residui, a seguito della conclusione degli interventi di cui all'allegato 1 del presente provvedimento, ma sono vincolati al rispetto delle finalità indicate e sono soggette a preventiva autorizzazione della Direzione Generale Welfare quando l'importo del residuo risulti superiore a 40.000 euro.

## **Monitoraggio**

Il monitoraggio dell'attuazione degli interventi avverrà con la compilazione semestrale (semestre dell'anno solare) della scheda di cui all'allegato A2 della DGR n. X/5135/2016, debitamente sottoscritta dal Responsabile Unico del Procedimento, che non dovrà essere inviata alla D.G. Welfare bensì conservata agli atti dell'Azienda beneficiaria e prodotta in caso di verifiche da parte degli organi e amministrazioni competenti.

## **Decadenza**

Qualora entro 30 mesi dalla data del provvedimento non venga inviata alla Direzione Generale Welfare idonea comunicazione di avvio dei lavori certificata dal Direttore lavori, il contributo viene univocamente cancellato senza ulteriori comunicazioni al beneficiario; eventuali proroghe straordinarie motivate e indipendenti dalla volontà del beneficiario dovranno essere sottoposte alla Giunta Regionale. Nei casi in cui il valore dell'intervento è superiore a 25 milioni di euro il periodo è di 40 mesi in considerazione dell'iter approvativo più complesso.

## **Risorse di cui all'Allegato 1 – “ambito E”**

### **Premessa**

La quota totale disponibile è stata ripartita per ciascuna ASST e Fondazione IRCCS secondo i criteri riportati nell'atto deliberativo.

Al fine di perseguire il costante contenimento dei costi gestionali (manutenzioni, canoni, risorse umane ecc.) le risorse ripartite dovranno essere utilizzate tenendo conto dei seguenti principali criteri:

- Gli interventi dovranno essere completi, funzionali e funzionanti;
- Gli interventi dovranno consentire, laddove possibile, di permettere una minor incidenza in futuro sui costi legati alle manutenzioni;
- Gli interventi dovranno consentire, laddove necessario, di incrementare i livelli di sicurezza per pazienti e operatori.

### **Tipologia degli interventi**

Le ASST e le Fondazioni IRCCS dovranno attuare gli interventi come descritti nel dispositivo di assegnazione curandone l'integrazione e la coerenza con la programmazione aziendale:

- gli interventi dovranno essere coerenti con i piani di adeguamento ai requisiti di autorizzazione e accreditamento e con i piani di adeguamento di cui alle norme specifiche;
- la sostituzione di attrezzature ed apparecchiature obsolete deve rispettare le eventuali raccomandazioni di cui all'allegato 1 assunte in coerenza al parere espresso dalla competente Commissione ASAT.

Qualora dovesse emergere la mancata applicazione delle indicazioni di cui sopra, le relative risorse non potranno essere riconosciute e saranno, pertanto, a carico del bilancio della singola azienda.

### **Procedura per il rilascio del decreto di approvazione del progetto.**

I progetti di acquisizione di arredi ed attrezzature sanitarie conformi agli elenchi presentati alla D.G. Welfare ed approvati con il presente atto deliberativo non sono soggetti ad ulteriore approvazione da parte della D.G. Welfare e conseguentemente le Aziende interessate possono procedere all'attivazione degli interventi, nel rispetto delle procedure e della normativa vigente, ad avvenuta notifica del provvedimento di assegnazione e impegno di spesa di cui alla presente deliberazione.

Sono, al contrario, sottoposti ad approvazione da parte della D.G. Welfare, previo parere della competente Commissione, i progetti di acquisizione di arredi ed attrezzature qualora si discostino sostanzialmente dai progetti inviati alla D.G. Welfare ed approvati con il presente atto.

### **Erogazione del contributo**

Le erogazioni dei finanziamenti avverranno su richiesta di liquidazione da parte delle Aziende e Fondazioni Irccs di diritto pubblico beneficiarie dei contributi secondo le procedure e modalità stabilite dal DDGW n. 19173/2019, entro e non oltre il trimestre successivo alla erogazione del pagamento all'appaltatore.

### **Economie**

Restano nelle disponibilità delle ASST e delle Fondazioni IRCCS le economie di gara e i residui, a seguito della conclusione degli interventi di cui all'allegato 1 relativi all'ambito "E" del presente provvedimento, ma sono vincolati al rispetto delle finalità indicate e sono soggette a preventiva autorizzazione della Direzione Generale Welfare quando l'importo del residuo risulti superiore a 40.000 euro.

### **Monitoraggio**

Il monitoraggio dell'attuazione degli interventi avverrà con la compilazione semestrale (semestre dell'anno solare) della scheda di cui all'allegato A2 della DGR n. X/5135/2016, debitamente sottoscritta dal Responsabile Unico del Procedimento, che non dovrà essere inviata alla D.G. Welfare bensì conservata dal beneficiario e prodotta in caso di verifiche da parte degli organi e amministrazioni competenti.

### **Decadenza**

Qualora entro 36 mesi dalla data del provvedimento il contributo non venga richiesto alla D.G. Welfare il contributo stesso viene univocamente cancellato senza ulteriori comunicazioni al beneficiario; eventuali proroghe straordinarie motivate e indipendenti dalla volontà del beneficiario dovranno essere sottoposte alla Giunta Regionale.

## **Risorse di cui all'Allegato 1 – ulteriori indicazioni per “progetti volti all'efficientamento energetico cofinanziabili dal GSE”**

### **Tipologia degli interventi**

Le ASST dovranno attuare gli interventi come descritti nell'allegato 1, curandone l'integrazione e la coerenza con la programmazione aziendale ed il rispetto delle condizioni e modalità previste ai fini del cofinanziamento da parte del GSE, a valere sugli incentivi del Conto termico.

Gli interventi, finalizzati all'efficientamento energetico, dovranno essere coerenti con i piani di adeguamento ai requisiti di autorizzazione e accreditamento e con i piani di adeguamento di cui alle norme specifiche.

Si conferma, in continuità con i precedenti provvedimenti, l'impossibilità di finanziare, anche attraverso le presenti risorse, interventi finalizzati all'incremento dell'offerta sanitaria.

Qualora dovesse emergere la mancata applicazione delle indicazioni di cui sopra, le relative risorse non potranno essere riconosciute e saranno, pertanto, a carico del bilancio della singola azienda.

### **Procedura per la fase di attuazione.**

Le Aziende interessate, ad avvenuta notifica del provvedimento di assegnazione ed impegno di spesa di cui alla presente deliberazione, potranno procedere all'attivazione degli interventi, nel rispetto delle procedure e della normativa vigente e al successivo invio al GSE dell'istanza di prenotazione incentivo, tramite l'apposito portale web dedicato “Portaltermico”, tenendo in debita considerazione la tempistica, 180 giorni a partire dalla data della lettera GSE di accettazione della prenotazione dell'incentivo, entro la quale è fatto poi obbligo alle Aziende di iniziare i lavori.

### **Erogazione del contributo**

Premesso che per la quota relativa all'incentivo del Conto Termico le erogazioni avverranno secondo le modalità di acconto e saldo per lo stesso previste, per quanto riguarda la quota di contributo regionale le erogazioni avverranno, secondo le procedure e modalità stabilite dal DDGW n. 19173/2019, a seguito di istanza di liquidazione da parte delle Aziende beneficiarie dei contributi, da inviare agli uffici regionali entro e non oltre il trimestre successivo all'erogazione del pagamento all'appaltatore, per la quota di spesa sostenuta e rimasta a carico dell'Azienda, al netto di quanto già erogato in acconto dall'incentivo del Conto Termico.

## **Economie**

Relativamente alla quota di contributo regionale, restano nelle disponibilità delle ASST le economie di gara ed i residui a seguito della conclusione degli interventi - proporzionalmente alla quota del contributo sul costo complessivo dell'intervento - il cui uso è comunque vincolato al rispetto delle finalità indicate e soggetto a preventiva autorizzazione della Direzione Generale Welfare nei casi in cui l'importo risulti superiore a 40.000 euro.

## **Decadenza**

Qualora non vengano rispettate le tempistiche definite dall'iter del Conto Termico, per la consegna, l'avvio e la conclusione dei lavori - a partire dalla data della lettera GSE di accettazione della prenotazione dell'incentivo - e comunque qualora entro e non oltre 24 mesi dalla data della presente deliberazione non venga inviata alla Direzione Generale Welfare idonea comunicazione di avvio dei lavori, certificata dal Direttore dei lavori, il contributo viene univocamente cancellato senza ulteriori comunicazioni al beneficiario; eventuali proroghe straordinarie, motivate e indipendenti dalla volontà del beneficiario e comunque compatibili con le tempistiche definite dall'iter del Conto termico, dovranno essere sottoposte alla Giunta Regionale.

## Risorse di cui all'Allegato 2 – “ambito G”

Per l'anno 2021, la Giunta Regionale ha previsto, con DGR 4386, uno stanziamento in materia di investimenti sanitari meglio specificati al punto G) innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA.

Gli stanziamenti complessivi sono ripartiti per ciascuna ASST e Fondazione IRCCS secondo i criteri riportati nell'atto deliberativo.

Al fine di perseguire il costante contenimento dei costi gestionali, gli interventi dovranno essere completi, funzionali e funzionanti (collaudati). A tal fine, gli enti dovranno trasmettere alla DG Welfare U.O. Sistemi Informativi e Governo Beni e Servizi un progetto con:

- la descrizione dettagliata delle attività previste
- i tempi previsti per la realizzazione
- le modalità di acquisizione
- l'importo economico previsto
- i relativi fornitori coinvolti
- i riferimenti e la data del/i contratto/i stipulati con i fornitori

entro e non oltre il 20 dicembre 2021 all'indirizzo [welfare@pec.regione.lombardia.it](mailto:welfare@pec.regione.lombardia.it) all'attenzione della U.O. Sistemi Informativi e Governo Beni e Servizi e per conoscenza ad ARIA SpA all'indirizzo [progetto.pagopa@ariaspa.it](mailto:progetto.pagopa@ariaspa.it) con il seguente oggetto: Innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA.

Le erogazioni dei finanziamenti avverranno su apposita istanza di liquidazione indirizzata alla Direzione Generale Welfare da parte degli enti beneficiari.

Il rimborso avverrà:

Primo acconto	A fronte della trasmissione del Progetto, completo dei riferimenti del/i contratto/i stipulati con i fornitori, per il 30% del valore delle attività.
Saldo	Pari al restante 70% del valore delle attività, dovrà essere richiesto a conclusione dell'intervento allegando all'istanza la relazione conclusiva sull'attuazione del progetto sottoscritta dal rappresentante legale dell'azienda e dal responsabile dei Sistemi Informativi.

Tutta la documentazione relativa alle spese sostenute dovrà essere prodotta tempestivamente in caso di richiesta da parte degli uffici regionali competenti.

Le risorse potranno essere iscritte a bilancio delle aziende sanitarie al ricevimento dell'impegno di spesa da parte della DGW.

## Economie

Restano nelle disponibilità delle ASST e delle Fondazioni IRCCS, per un periodo di 24 mesi dalla data del richiamato provvedimento, le economie e i residui, a seguito della conclusione degli interventi.

L'importo non erogato al soggetto aggiudicatario entro 24 mesi dalla data della Deliberazione dovrà essere restituito alla amministrazione regionale secondo le indicazioni che saranno fornite.

La D.G. Welfare avrà facoltà di verificare le eventuali economie residue di cui ai presenti finanziamenti, valutando la conferma dei residui ovvero la restituzione all'amministrazione regionale.

Il monitoraggio dello stato avanzamento dei progetti avverrà a cura degli uffici regionali preposti attraverso:

- l'analisi dei progetti trasmessi;
- l'analisi della relazione a corredo dell'istanza di saldo.

## Vincoli progettuali e fattori abilitanti

I progetti delle aziende assegnatarie del finanziamento dovranno prevedere lo sviluppo di servizi digitali evoluti volti ad abilitare percorsi uniformi di accoglienza digitale del cittadino in tutte le sue fasi e sull'intero territorio regionale.

I progetti dovranno prevedere:

- utilizzo dei servizi messi a disposizione, ove presente nella architettura del sistema informativo aziendale, dalla NPRI
- convergenza nell'utilizzo dei servizi dell'App FSE
- interoperabilità rispetto alle modalità di erogazione delle prestazioni in Televisita.

Elementi abilitanti per percorsi uniformi dei cittadini nell'accesso alle prestazioni ambulatoriali in regime di SSN sono:

1. **Prescrizione NRE:** la prescrizione nasce completa di tutti gli elementi e informazioni necessarie per l'accesso alla prestazione e la successiva rendicontazione. In fase di prescrizione del follow up da parte dello Specialista, deve essere prevista esclusivamente la prescrizione NRE volta a favorire la prenotazione già in ambulatorio.
2. **La prenotazione da Rete Regionale di Prenotazione:** il cittadino può prenotare le prestazioni ambulatoriali in regime di SSN attraverso APP Salutare Prenotazioni, sito PrenotaSalute, Contact Center Regionale.
3. **Pagamento PAGOPA:** pagamento delle prestazioni da PSP, FSE, App Salutare, Portale dei Pagamenti di Regione Lombardia.
4. **Self check-in con app FSE:** riduzione dell'accettazione da sportello e potenziamento della possibilità di effettuare il self check-in tramite app FSE.

5. **Wayfinding:** attivazione di servizi di orientamento del cittadino all'interno della struttura attraverso strumenti di indoor navigation/mappe per accesso direttamente all'ambulatorio/ erogatore.
6. **Accodamento: gestione del cambia stato all'interno dei sistemi di accettazione** affinché sia disponibile in tempo reale l'integrazione dell'informazione dell'avvenuto check-in con l'Ambulatorio/ erogatore



#### Allegato 4 riepilogo

ambito	descrizione	DGR 4386	Assegnazione
a.	progetti integrativi al piano di potenziamento ex art.2 DL 34/2020	8.000	1.250
b.	progetti strategici relativi ai nodi portanti della rete già individuati con la DGR 3479/2020	17.000	24.015
c.	integrazione e completamento di opere previste nella programmazione strategica regionale oggetto di Accordi di Programma	4.000	1.832
d.	piani di incremento dei livelli di sicurezza antincendio, sicurezza sismica e superamento barriere architettoniche	35.000	27.910
e.	sostituzione di grandi apparecchiature biomediche giunte a fine vita	17.500	20.613
f.	potenziamento della rete territoriale con particolare riferimento all'assistenza psichiatrica	10.000	9.780
g.	innovazione tecnologica per implementare i sistemi di pagamento Pago-PA	3.500	3.500
h.	piani di investimento aziendali	40.000	40.000
<b>Opere Urgenti</b>			18.100
<b>GSE</b>	Efficienza energetica in collaborazione a GSE		3.000
<b>totale</b>		<b>135.000</b>	<b>150.000</b>



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 5938

Seduta del 07/02/2022

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

RICCARDO DE CORATO

MELANIA DE NICHILLO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALESSANDRO MATTINZOLI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Davide Carlo Caparini

Oggetto:

VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2022-2024 (D. LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO 4) - 2° PROVVEDIMENTO - (ATTO DA TRASMETTERE AL CONSIGLIO REGIONALE)

Il Segretario Generale Antonello Turturiello

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Centrale Manuela Giaretta

Il Dirigente Gianpaola Danelli

L'atto si compone di 18 pagine

di cui 5 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTO** l'articolo 57 dello Statuto;

**VISTO** il D.lgs 118/2011 come integrato e corretto dal D.lgs 10 agosto 2014, n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.lgs 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;

**RICHIAMATO** in particolare l'art. 51, c. 2 del d.lgs. 118/11;

**VISTI** l'art. 2 della lr 17 dicembre 2012, n. 18 (finanziaria 2013) che ha istituito il collegio dei revisori e il regolamento regionale 10 giugno 2013 n. 1 di attuazione dell'art. 2, comma 5 della legge regionale;

**VISTA** la legge regionale del 19 dicembre 2012, n. 19 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2013 e bilancio pluriennale 2013/2015 a legislazione vigente e programmatico" e in particolare l'art. 1, comma 4 che nell'ambito delle norme per l'adeguamento alle disposizioni del d.lgs. 118/2011 disciplina le variazioni agli stanziamenti del bilancio di previsione con delibera di Giunta;

**VISTA** la legge regionale del 26 del 28/12/2021 "Bilancio di previsione 2022-2024";

**VISTA** la dgr n. 5800 del 29/12/2021 "Approvazione del documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione 2022-2024, -Piano di alienazione e valorizzazione degli immobili regionali per l'anno 2021 – Piano di studi e ricerche 2022-2024 - Programmi pluriennali delle attività degli enti e delle società in house - Prospetti per il consolidamento dei conti del bilancio regionale e degli enti dipendenti - Integrazioni degli allegati 1 e 2 alla dgr 5440/2021";

**VISTO** il decreto del Segretario generale n. 19043 del 30/12/2021 "Bilancio finanziario gestionale 2022-2024";

**VISTA** la legge regionale del 6 agosto 2021, n. 14 "Rendiconto generale della gestione 2020";

**PRESO ATTO** che l'art. 5 della l.r. 19/14, in un'ottica di semplificazione, ha previsto, ove possibile, l'arrotondamento degli importi dovuti dalla Regione;

### • VARIAZIONE COMPENSATIVA FSR INDISTINTO 2023/2024



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTO** l'art. 21, lettera c) del comma 3 della legge regionale 30 dicembre 2009 n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" come modificata dalla l.r. 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" e dalla l.r. 6 giugno 2019, n. 9 "Legge di revisione normativa e di semplificazione 2019" che disciplina il sistema di prenotazione regionale delle prestazioni sanitarie;

**VISTA** la DGR 3471 del 5 agosto 2020 "Determinazioni in ordine all'attuazione della l.r. 33/2009 art. 21 concernente l'utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN e l'integrazione dei sistemi informativi dei medici di medicina generale (MMG) e dei pediatri di libera scelta (PLS) aderenti alla presa in carico dei pazienti cronici con la piattaforma regionale a supporto del modello";

**VISTA** la DGR 4200 del 18 gennaio 2021 avente ad oggetto "DGR n. XI/3471 del 5 agosto 2020 - Ulteriori determinazioni in ordine all'attuazione della L.R. 33/2009 art. 21 concernente l'utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del SSN";

**VISTA** la DGR 5156 del 2 agosto 2021 avente ad oggetto "DD. GR n. XI/3471 del 5/8/20 e n. XI/4200 del 18/01/21 - Ulteriori determinazioni in ordine all'attuazione della l.r. 33/2009 art. 21 concernente l'utilizzo esclusivo del sistema di prenotazione regionale da parte delle strutture sanitarie pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie per conto del SSN";

**VISTO** il Decreto del Direttore Generale Welfare n. 9714 del 2 luglio 2019 "Costituzione del Gruppo di lavoro per il sistema di prenotazione e accessibilità" la cui costituzione è stata successivamente integrata con il Decreto del Direttore Generale Welfare n. 10520 del 17 luglio 2019;

**CONSIDERATO** che i servizi offerti dalla Rete Regionale di Prenotazione hanno l'obiettivo di semplificare il rapporto dei cittadini con la sanità lombarda e, in particolare, di facilitare l'accesso alle prestazioni specialistiche attraverso i diversi canali di comunicazione messi a disposizione della rete stessa;

**RAVVISATA** la necessità di proseguire sul percorso di miglioramento continuo e perseguire l'obiettivo di governare l'offerta complessiva dei servizi specialistici,



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

ridurre i tempi di attesa per l'accesso alle prestazioni e facilitare le operazioni di prenotazione da parte dei cittadini, anche con l'utilizzo di moderni sistemi digitali;

**RILEVATO** che a partire dall'anno 2021, al fine di estendere il perimetro di azione della Rete Regionale di Prenotazione all'intera offerta di prestazioni specialistiche della Regione, è stata avviata la progressiva integrazione degli Enti privati accreditati nel sistema di prenotazione regionale, con conseguente incremento dei servizi messi a disposizione dalla rete dei cittadini;

**VALUTATO** che l'introduzione nella Rete Regionale di Prenotazione degli Enti privati comporta un incremento dei volumi di prenotazione e contatti da parte dei cittadini, con conseguente significativo incremento dei costi;

**PRESO ATTO** che dalla proposta di Delibera della Direzione Generale Welfare la spesa complessiva del progetto è così specificata:

importo	anno
€ 71.525.352	2023
€ 67.030.463	2024
€ 64.636.184	2025
€ 61.543.748	2026
€ 58.865.982	2027
€ 56.652.006	2028
€ 53.359.057	2029

**VISTA** la richiesta della DG Generale Welfare del 1/02/2022 relativa al parere del gruppo di lavoro PRS per modificare il prospetto di raccordo programma delle attività di ARIA Spa;

**PRESO ATTO** del parere positivo del gruppo di lavoro PRS espresso in data 4 febbraio 2022 sulla modifica del prospetto di raccordo programma delle attività di ARIA Spa;

**VISTA** la nota prot. n. G1.2022.0006612 del 31/01/2022 con la quale la Direzione Generale Welfare ha richiesto una variazione di bilancio per consentire l'ampliamento dei servizi offerti dalla Rete Regionale di Prenotazione;

**VISTA** la nota prot. n. A1.2021.0104397 del 01/02/2022 con la quale, la UO Risorse Economico Finanziarie del Sistema Socio-Sanitario della Direzione Centrale Bilancio



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

e Finanza ha richiesto una variazione compensativa di bilancio nell'ambito della Missione 13 "Tutela della salute" Programma 1 "Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA" dal Macroaggregato [1.04] Trasferimenti correnti al Macroaggregato [1.03] Acquisto di beni e servizi, per incrementare le risorse da destinare all'implementazione della Rete Regionale di Prenotazione sanitaria, da operare sui seguenti capitoli per gli esercizi 2023 e 2024 come di seguito indicato:

- Capitolo di Spesa 13.01.104.8374 TRASFERIMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI, AZIENDE OSPEDALIERE, ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO, PER IL FINANZIAMENTO DEI LIVELLI UNIFORMI DI ASSISTENZA - € 37.651.944,00 per l'anno 2023, - € 33.157.055,00 per l'anno 2024

- Capitolo di Spesa 13.01.103.8380 SPESE DIRETTE REGIONALI PER ATTIVITA' DI CARATTERE STRUMENTALE ALLO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI SANITARIE - QUOTA PER SERVIZI INFORMATICI € 37.651.944,00 per l'anno 2023, € 33.157.055,00 per l'anno 2024

- **RISORSE DESTINATE AL FINANZIAMENTO DEI PROGETTI DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR) E DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC) – MISSIONE 6, COMPONENTI 1 E 2 – STANZIAMENTO RISORSE E MODIFICA DESCRIZIONE CAPITOLI E PIANO DEI CONTI**

**VISTO** il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificato all'Italia dal Segretario Generale del Consiglio con Nota LT 161/21, del 14 luglio 2021 e, in particolare la Missione 6 "Salute";

**VISTO** il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021m, n. 101, recante "Misure urgenti relative al Fondo Complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti" e in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera e), che individua gli importi riferiti all'investimento "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" per un importo complessivo di Euro 1.450.000.000,00;

**VISTO** il Decreto Legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 29 luglio 2021, n. 108, concernente "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure";



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTA** l'INTESA sancita, ai sensi dell'art. 8 comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, sullo schema di Decreto del Ministro della Salute recante la ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome per i progetti del Piano del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari, in Conferenza Stato Regioni (Repertorio Atti n. 1/CSR del 12 gennaio 2022) che assegna alla Regione Lombardia un complesso di risorse pari ad Euro 1.192.762.445,14, di cui Euro 973.520.039,48 finanziati a carico del PNRR ed Euro 219.242.405,66 a carico del PNC;

**VISTO** il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 che detta "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42" ed in particolare il Titolo II che disciplina i principi contabili generali e applicati per il settore sanitario;

**VISTO** in particolare l'articolo 20 del suddetto decreto legislativo n. 118/2011 con il quale si stabilisce che le regioni garantiscono un'esatta perimetrazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale al fine di consentire la confrontabilità immediata fra le entrate e le spese sanitarie iscritte nel bilancio regionale e le risorse indicate negli atti di determinazione del fabbisogno sanitario regionale standard e di individuazione delle correlate fonti di finanziamento, nonché un'agevole verifica delle ulteriori risorse rese disponibili dalle regioni per il finanziamento del medesimo servizio sanitario regionale per l'esercizio in corso;

**CONSIDERATO** che sulla base della predetta INTESA le risorse assegnate sono suddivise in due macroaree e che per Regione Lombardia sono così ripartite:

- Missione 6, componente 1 – potenziamento dei servizi territoriali Euro 462.831.828,03;
- Missione 6, componente 2 – potenziamento dei servizi ospedalieri e altri interventi Euro 729.930.617,11;

**TENUTO CONTO** che nella bozza di Decreto in corso di adozione da parte del Ministero della Salute è richiamato il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'11 ottobre 2021 recante "Procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'articolo 1, comma 1042, della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 in particolare l'art. 3, comma 3, laddove si prevede che *"con riferimento alle risorse del PNRR dedicate a specifici progetti in materia sanitaria, le regioni e province autonome accendono appositi capitoli*



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

*relativi alla spesa sanitaria del bilancio gestionale al fine di garantire un'esatta imputazione delle entrate e delle uscite relative al finanziamento specifico, in coerenza con l'art. 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118";*

**VISTA** la L.R. 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)", in particolare l'art. 37 comma 2, che stabilisce che "Alla copertura delle maggiori spese in conto capitale derivanti dagli articoli 7 e 10 della l.r. 33/2009, come modificati e introdotti dalla presente legge e regolati temporalmente dall'articolo 36, si provvede con le risorse rese disponibili a valere sul Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) destinate a Regione Lombardia previste in euro 567.000.000,00 per gli anni dal 2022 al 2023, allocate alla missione 13 'Tutela della salute', programma 05 'Investimenti sanitari' - Titolo II 'Spese in conto capitale' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2022-2024";

**VISTA** la DGR XI/5194 del 31/01/2022 avente per oggetto "Integrazione al Documento Tecnico di Accompagnamento al Bilancio di previsione 2022-2024, approvato con DGR XI/5800 del 29 dicembre 2021, a seguito dell'approvazione della L.R. 14 dicembre 2021, n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)" che ha istituito i capitoli di entrata e di spesa su cui allocare le risorse, in particolare capitolo di entrata 4.0200.01.15201 "Risorse PNRR missione 6 - componente 1 - Potenziamento rete territoriale" e capitolo di spesa 13.05.203.15202 "Risorse PNRR-potenziamento rete territoriale";

**CONSIDERATO** che nella relazione tecnico-finanziaria al progetto della L.R. 14 dicembre 2021, n. 22 le previsioni iniziali per Regione Lombardia sulla Missione 6 "Salute", componente 1, si traducevano in:

- 90 Centrali Operative Territoriali (COT),
- 216 Case dei Comunità,
- 64 Ospedali di Comunità;

**CONSIDERATO** che in relazione alla numerosità delle strutture previste, si era stimato per Regione Lombardia risorse per investimenti pari a:

- 355 ml/Euro per gli Ospedali di Comunità,
- 170 ml/euro per le Case di comunità,
- 42 ml/Euro per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali,

per un totale complessivo di 576 ml/Euro;





# Regione Lombardia

LA GIUNTA

---

**RILEVATO** che dall'INTESA di cui sopra, il riparto per Regione Lombardia relativo alla Missione 6, componente 1 è così suddiviso:

- 151 ml/Euro per gli Ospedali di Comunità
- 277 ml/Euro per le Case di comunità
- 34 ml/Euro per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali,

per un totale complessivo di 462,8 ml/Euro;

**VISTA** la nota prot. n. A1.2021.0109268 del 03/02/2022 con la quale, la UO Risorse Economico Finanziarie del Sistema Socio-Sanitario della Direzione Centrale Bilancio e Finanza ha richiesto una variazione di bilancio al fine di allocare le risorse destinate al finanziamento dei progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano degli investimenti complementari (PNC);

**RAVVISATA** la necessità di adeguare gli stanziamenti di bilancio a quanto sancito nell'INTESA di cui sopra, anche con l'istituzione di appositi capitoli, al fine di evidenziare gli interventi compresi nelle Missioni 6/1 e 6/2:

## **Riduzione PNRR in capitale**

- Capitolo di Entrata 4.0200.01.15201 RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE - € 104.168.171,97 per l'anno 2022
- Capitolo di Spesa 13.05.203.15202 RISORSE PNRR-POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE - € 104.168.171,97 per l'anno 2022

## **Stanziamiento PNRR corrente**

### **Nuovi Capitoli di Entrata**

Titolo 2 Trasferimenti correnti

Tipologia 2.0105 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo

Categoria 2.0105.01 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea

Capitolo 15215 PNRR ASSEGNAZIONI CORRENTI DELLA UE TRAMITE LO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO - 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE con la dotazione finanziaria di € 10.450.210,70 per l'anno



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

2022

### **Nuovi Capitoli di Spesa**

Missione 13 Tutela della salute

Programma 13.07 Ulteriori spese in materia sanitaria Titolo 1 Spese correnti

Macroaggregato 104 Trasferimenti correnti

Capitolo 15216 PNRR TRASFERIMENTI CORRENTI DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE con la dotazione finanziaria di € 10.450.210,70 per l'anno 2022

### **Stanziamiento PNRR e PNC in capitale**

### **Nuovi Capitoli di Entrata**

Titolo 4 Entrate in conto capitale

Tipologia 4.0200 Contributi agli investimenti

Categoria 4.0200.01 Contributi agli investimenti da amministrazioni pubbliche

Capitolo 15213 PNC - ASSEGNAZIONI IN CAPITALE DELLO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI PIANO DEGLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI con la dotazione finanziaria di € 219.242.405,66 per l'anno 2022

### **Nuovi Capitoli di Spesa**

Missione 13 Tutela della salute

Programma 13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari

Titolo 2 Spese in conto capitale

Macroaggregato 203 Contributi agli investimenti

Capitolo 15214 PNC - CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLO STATO - MISSIONE 6 -



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI con la dotazione finanziaria di € 219.242.405,66 per l'anno 2022

#### **Nuovi Capitoli di Entrata**

Titolo 4 Entrate in conto capitale

Tipologia 4.0200 Contributi agli investimenti

Categoria 4.0200.05 Contributi agli investimenti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo

Capitolo 15217 PNRR ASSEGNAZIONI IN CAPITALE DELLA UE, TRAMITE LO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI con la dotazione finanziaria di € 500.238.000,75 per l'anno 2022

#### **Nuovi Capitoli di Spesa**

Missione 13 Tutela della salute

Programma 13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari

Titolo 2 Spese in conto capitale

Macroaggregato 203 Contributi agli investimenti

Capitolo 15218 PNRR – CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO con la dotazione finanziaria di € 219.259.037,84 per l'anno 2022

Capitolo 15219 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. GRANDI APPARECCHIATURE con la dotazione finanziaria di € 179.802.208,90 per l'anno 2022

Capitolo 15220 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI con la dotazione finanziaria di € 96.595.343,74 per l'anno 2022



## Regione Lombardia

LA GIUNTA

---

Capitolo 15221 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI con la dotazione finanziaria di € 4.581.410,27 per l'anno 2022

### **Variazione compensativa PNRR in capitale**

- Capitolo di Spesa 13.05.203.15202 RISORSE PNRR-POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE - € 185.628.786,39 per l'anno 2022

### **Nuovi Capitoli di Spesa**

Missione 13 Tutela della salute

Programma 13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari

Titolo 2 Spese in conto capitale

### **Macroaggregato 203 Contributi agli investimenti**

Capitolo 15209 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT) con la dotazione finanziaria di € 17.480.575,00 per l'anno 2022

Capitolo 15210 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - INTERCONNESSIONE AZIENDALE con la dotazione finanziaria di € 7.178.217,29 per l'anno 2022

Capitolo 15211 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - DEVICE con la dotazione finanziaria di € 9.768.335,02 per l'anno 2022

Capitolo 15212 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.3 OSPEDALI DELLA COMUNITA' con la dotazione finanziaria di € 151.201.659,08 per l'anno 2022

### **PRESO ATTO**, inoltre, che:

- con dgr 5914 del 31.01.20222 "Integrazione al documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione 2022-2024, approvato con dgr n. XI/5800 del 29 dicembre 2021, a seguito dell'approvazione della legge



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

regionale 14 dicembre 2021 n. 22 “Modifiche al titolo I e al titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)” sono stati istituiti i capitoli di entrata e di spesa 15101 e 15102 dedicati alle risorse del PNRR per la missione 6, componente 1, intervento 1.1 Case della Comunità;

- il capitolo di entrata è stato classificato, come risultante dall'allegato A della dgr sopra citata, con il piano dei conti 4.02.01.01 “Contributi agli investimenti da Amministrazioni Centrali”;

### **CONSIDERATO** che:

- le risorse del PNRR, pur se trasferite dallo Stato, sono tuttavia assegnazioni dalle UE;
- è quindi opportuno modificare la categoria e il IV livello del piano dei conti dell'entrata e, coerentemente, la descrizione del capitolo come da allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che contiene anche la modifica della descrizione del capitolo di spesa per uniformità con altri capitoli del PNRR già istituiti e per facilitare il presidio delle risorse;

**VISTA** la l.r. 7 luglio 2008 n. 20 "Testo unico delle leggi in materia di organizzazione e personale";

**VISTI** i provvedimenti organizzativi della XI legislatura;

**VISTI** altresì gli stati di previsione delle entrate e delle spese del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2022 e successivi;

**VERIFICATO** da parte del Dirigente della UO Bilancio e Autorità di Certificazione Fondi comunitari la regolarità dell'istruttoria e della proposta di deliberazione sia sotto il profilo tecnico che di legittimità;

**VAGLIATE** ed assunte come proprie le predette valutazioni e considerazioni;

**AD UNANIMITA'** dei voti espressi nelle forme di legge;

### **DELIBERA**

1. di apportare al bilancio di previsione 2022/2024 le variazioni indicate all'allegato A della presente deliberazione di cui costituisce parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

e sostanziale;

2. di modificare per le motivazioni sopra indicate sia la descrizione dei capitoli 15202 e 15201 sia il piano dei conti del capitolo 15201, come da allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di trasmettere la presente delibera al Collegio dei revisori dei conti ai sensi e nei termini previsti dall'art. 3, comma 7 del regolamento 10 giugno 2013 n. 1 di attuazione dell'articolo 2, comma 5 della Lr 17 dicembre 2012 n. 18 (finanziaria 2013);
4. di trasmettere la presente deliberazione al Consiglio Regionale ai sensi e nei termini stabiliti dall'ordinamento contabile regionale.

IL SEGRETARIO  
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## ALLEGATO A

### RIDUZIONE PNRR IN CAPITALE

#### Stato di previsione delle entrate:

4.0200.01 Contributi agli investimenti da amministrazioni pubbliche

15201 RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
- € 104.168.171,97	- € 104.168.171,97	€ 0,00	€ 0,00

#### Stato di previsione delle spese:

13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari

203 Contributi agli investimenti

15202 RISORSE PNRR-POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
- € 104.168.171,97	- € 104.168.171,97	€ 0,00	€ 0,00

### STANZIAMENTO PNRR CORRENTE

#### Stato di previsione delle entrate:

2.0105.01 Trasferimenti correnti dall'Unione Europea

15215 PNRR ASSEGNAZIONI CORRENTI DELLA UE TRAMITE LO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO - 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 10.450.210,70	€ 10.450.210,70	€ 0,00	€ 0,00

#### Stato di previsione delle spese:

13.07 Ulteriori spese in materia sanitaria

104 Trasferimenti correnti

15216 PNRR TRASFERIMENTI CORRENTI DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 2.2 CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 10.450.210,70	€ 10.450.210,70	€ 0,00	€ 0,00

### STANZIAMENTO PNRR E PNC IN CAPITALE

## **Stato di previsione delle entrate:**

### **4.0200.01 Contributi agli investimenti da amministrazioni pubbliche**

15213 PNC - ASSEGNAZIONI IN CAPITALE DELLO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI PIANO DEGLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI

2022		2023		2024	
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
€ 219.242.405,66	€ 219.242.405,66	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

## **Stato di previsione delle spese:**

### **13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari**

#### **203 Contributi agli investimenti**

15214 PNC - CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI

2022		2023		2024	
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
€ 219.242.405,66	€ 219.242.405,66	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

## **Stato di previsione delle entrate:**

### **4.0200.05 Contributi agli investimenti dall'Unione Europea e dal Resto del Mondo**

15217 PNRR ASSEGNAZIONI IN CAPITALE DELLA UE, TRAMITE LO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTI 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO E GRANDI APPARECCHIATURE - 1.2 NUOVI PROGETTI - 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI

2022		2023		2024	
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
€ 500.238.000,75	€ 500.238.000,75	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

## **Stato di previsione delle spese:**

### **13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari**

#### **203 Contributi agli investimenti**

15218 PNRR – CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO

2022		2023		2024	
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
€ 219.259.037,84	€ 219.259.037,84	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

15219 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.1. GRANDI APPARECCHIATURE

2022		2023		2024	
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza	Competenza	Competenza
€ 179.802.208,90	€ 179.802.208,90	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00



15220 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.2 NUOVI PROGETTI

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 96.595.343,74	€ 96.595.343,74	€ 0,00	€ 0,00

15221 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 2 - INTERVENTO 1.3.2. NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 4.581.410,27	€ 4.581.410,27	€ 0,00	€ 0,00

## COMPENSATIVA PNRR IN CAPITALE

### Stato di previsione delle spese:

13.05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari

203 Contributi agli investimenti

15202 RISORSE PNRR-POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
- € 185.628.786,39	- € 185.628.786,39	€ 0,00	€ 0,00

15209 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 17.480.575,00	€ 17.480.575,00	€ 0,00	€ 0,00

15210 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - INTERCONNESSIONE AZIENDALE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 7.178.217,29	€ 7.178.217,29	€ 0,00	€ 0,00

15211 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.2.2. COT - DEVICE

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 9.768.335,02	€ 9.768.335,02	€ 0,00	€ 0,00

15212 PNRR CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.3 OSPEDALI DELLA COMUNITA'

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 151.201.659,08	€ 151.201.659,08	€ 0,00	€ 0,00

## VARIAZIONE FSR INDISTINTO 2023/2024

### Stato di previsione delle spese:

**13.01 Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA**

**103 Acquisto di beni e servizi**

8380 SPESE DIRETTE REGIONALI PER ATTIVITA' DI CARATTERE STRUMENTALE ALLO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI SANITARIE - QUOTA PER SERVIZI INFORMATICI

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 0,00	€ 0,00	€ 37.651.944,00	€ 33.157.055,00

**104 Trasferimenti correnti**

8374 TRASFERIMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI, AZIENDE OSPEDALIERE, ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO DI DIRITTO PUBBLICO, PER IL FINANZIAMENTO DEI LIVELLI UNIFORMI DI ASSISTENZA

2022		2023	2024
Competenza	Cassa	Competenza	Competenza
€ 0,00	€ 0,00	- € 37.651.944,00	- € 33.157.055,00

# ALLEGATO B

CAPITOLO ENTRATA	PRECEDENTE DESCRIZIONE	NUOVA DESCRIZIONE	PRECEDENTE PDC	NUOVO PDC	DIREZIONE
15201	RISORSE PNRR MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE	PNRR – ASSEGNAZIONI IN CAPITALE DELLA UE, TRAMITE LO STATO - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTI 1.1. CASE DELLA COMUNITA' - 1.2.2. COT – INTERCONNESSIONE AZIENDALE - DEVICE - 1.3. OSPEDALI DELLA COMUNITA'	4.02.01.01 Contributi agli investimenti da Amministrazioni Centrali	4.02.05.99 Altri contributi agli investimenti dall'Unione Europea	BILANCIO E FINANZA

CAPITOLI SPESA	PRECEDENTE DESCRIZIONE	DESCRIZIONE	DIREZIONE
13.05.203.15202	RISORSE PNRR-POTENZIAMENTO RETE TERRITORIALE	PNRR – CONTRIBUTI IN CAPITALE DELLA UE - MISSIONE 6 - COMPONENTE 1 - INTERVENTO 1.1. CASE DELLA COMUNITA'	BILANCIO E FINANZA



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 6282

Seduta del 13/04/2022

Presidente

**ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali

LETIZIA MORATTI *Vice Presidente*

STEFANO BOLOGNINI

DAVIDE CARLO CAPARINI

RAFFAELE CATTANEO

RICCARDO DE CORATO

MELANIA DE NICHILIO RIZZOLI

PIETRO FORONI

STEFANO BRUNO GALLI

GUIDO GUIDESI

ALESSANDRA LOCATELLI

LARA MAGONI

ALESSANDRO MATTINZOLI

FABIO ROLFI

FABRIZIO SALA

MASSIMO SERTORI

CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta dell'Assessore Letizia Moratti

Oggetto:

ULTERIORI DETERMINAZIONI IN MERITO ALL'ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 6C1: RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE - STANZIAMENTO DELLE RISORSE DESTINATE AGLI INTERVENTI FINALIZZATI ALLA REALIZZAZIONE DI CASE DI COMUNITÀ (1.1), OSPEDALI DI COMUNITÀ (1.3.) E CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (1.2.2 COT) EX DGR N. 6080/2022

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Matteo Corradin

Sandro Piadena

Marco Cozzoli

L'atto si compone di 6 pagine

di cui / pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

**VISTA** la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”, come modificata dalla l.r. n. 22/2021 “Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30.12.2009 n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”, approvata dal Consiglio Regionale il 14 dicembre 2021 e in particolare l'articolazione del modello organizzativo del polo ospedaliero e territoriale;

### **RICHIAMATI:**

- il documento dell'Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) prot. 2020/0007526 del 16.12.2020, avente ad oggetto “La riforma del sistema Sociosanitario Lombardo (LR 23/2015). Analisi del modello e risultato raggiunti a cinque anni dall'avvio”;
- il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, coordinato con la legge di conversione 1° luglio 2021, n. 101, recante: «Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti.»; che approva il piano nazionale per gli investimenti complementari al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e che, con riferimento al tema della Salute, è focalizzato su due obiettivi: il rafforzamento della rete territoriale e l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con il rafforzamento del Fascicolo Sanitario Elettronico e lo sviluppo della telemedicina;
- il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, coordinato con la legge di conversione 29 luglio 2021, n. 108, recante: «Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure.»;
- il Decreto 06 agosto 2021 del Ministero dell'Economia e delle Finanze “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;
- il decreto-legge 6 novembre 2021, n. 152 “Disposizioni urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per la prevenzione delle infiltrazioni mafiose.”;

**RICHIAMATO** il Decreto 20 gennaio 2022 del Ministero della Salute “Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari” con il quale, tra l'altro, sono state determinate e ripartite le risorse di cui al PNRR - Missione 6 Component 1 ed in particolare sono state destinate alla Regione Lombardia complessivamente € 445.885.275,72, così ripartite:



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- € 277.203.041,64: PNRR-Missione 6.C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona;
- € 151.201.659,08: PNRR-Missione 6.C1-1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);
- € 17.480.575,00: PNRR – Missione 6C1-1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali;

**DATO ATTO** che la Missione 6C1 *“Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale”*, finalizzata a rafforzare l'assistenza sanitaria della Rete territoriale, prevede l'attivazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali al fine di favorire la presa in carico del paziente cronico e fragile e garantire punto di riferimento continuativo per la popolazione;

**VISTE** le deliberazioni di Giunta regionale concernenti la programmazione degli interventi volti alla realizzazione delle strutture sopra indicate:

- DGR n. XI/5373 dell'11 ottobre 2021 recante oggetto *“Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – definizione del quadro programmatico e approvazione della fase n. 1: identificazione delle strutture idonee di proprietà del Servizio Socio Sanitario Regionale”*;
- DGR n. XI/5723 del 15 dicembre 2021 recante *“Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali”* che, in particolare, approva le tabelle relative alla localizzazione dei terreni e degli immobili da destinare alla realizzazione di Case di Comunità nel numero di 218, Ospedali di Comunità nel numero di 71 e Centrali Operative Territoriali nel numero di 101;
- DGR n. XI/6080 del 7 marzo 2022 recante *“Modifica delle tabelle di cui all'allegato alla DGR n. XI/5723 del 15.12.2021 “Ulteriori determinazioni in merito all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione 6C1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali” prevedendo la realizzazione di 216 Case di Comunità, 71 Ospedali di Comunità e 104 Centrali Operative Territoriali;*

**RICHIAMATA** la legge regionale 28 dicembre 2021, n. 26 *“Bilancio di Previsione*



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

2022-2024”;

**PRESO ATTO** che il sopra richiamato Decreto del Ministero della Salute 20.01.2022, all'allegato 1 Tabella 1 definisce, successivamente all'approvazione della legge regionale n. 26/2021 per Regione Lombardia, gli specifici *“Target regionale obiettivo”* del PNRR-Mission 6 Component 1, rispettivamente, in n.187 Case di Comunità, n. 60 ODC e n. 101 COT;

**RICHIAMATA** la Direttiva MDS-UMPNRR-7- 8/04/2022- del Ministero delle Salute recante *“Istruzioni per la predisposizione e la presentazione dei Piani Operativi Regionali definitivi”* laddove, in particolare, con riferimento a *“importo integrativo a carico del Bilancio regionale (se presente) e fonte di finanziamento”* si prevede che nello stesso Piano si faccia riferimento a risorse effettivamente esistenti, con la specifica della deliberazione di Giunta e l'indicazione degli estremi dei Capitoli del Bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e relative schede capitolo;

**DATO ATTO** altresì che è in corso di finalizzazione il procedimento che coinvolge le Aziende sanitarie della Lombardia per il perfezionamento delle *“Schede Intervento”* sul portale AGENAS relative agli interventi, volti alla realizzazione delle succitate strutture, necessari alla definizione del Piano Operativo Regionale (POR), atto propedeutico e parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), che comprende il complesso degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi di cui al PNRR - Missione 6 Component 1 e le relative fonti di finanziamento;

**RITENUTO**, nelle more del perfezionamento del procedimento in corso che consentirà la puntuale definizione degli interventi da comprendere nel POR e che costituiranno parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), di provvedere a stanziare, a copertura della parte di cofinanziamento regionale, risorse di importo pari alla differenza del totale dei costi per i succitati interventi e la quota di finanziamento PNNR ad essi dedicati, come rilavati a seguito di nota prot. n. 2022/0003464 del 06.04.2022 di AGENAS concernente *“PNRR M6C1 – Riapertura piattaforma per perfezionamento schede intervento – chiusura 15 aprile 2022”*;

**DATO ATTO** che con nota prot. n. G1.2022.6005 del 26.01.2022, tra l'altro, è stato prorogato al 10 febbraio 2022 il termine di scadenza per l'inserimento nella piattaforma informatica AGENAS delle *“Schede Intervento”* – Missione 6 PNRR –



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

Component 1 da parte delle Aziende sanitarie interessate che hanno proceduto a caricare le “schede intervento” relative alla localizzazione delle strutture previste dalla DGR n. 6080/2022, quindi ben oltre il target previsto dal PNNR;

**RILEVATO** che il totale dei costi rilevati dalle citate schede intervento sul portale AGENAS relativamente al co-finanziamento degli interventi risulta pari a € 207.329.249,00 così ripartiti:

- € 170.254.871,00: PNNR-Missione 6C1-1.1. Case della Comunità e presa in carico della persona;
- € 32.773.762,00: PNNR-Missione 6C1-1.3. Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);
- € 4.300.616,00: PNNR – Missione 6C1-1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo: Centrali Operative Territoriali;

**RITENUTO** di co-finanziare con risorse a carico del bilancio regionale gli interventi previsti nella M6C1 oltre il target definito dagli importi PNNR di cui al citato DM 20.01.2022, per un importo complessivo di 207.329.249,00 di Euro da ripartire sugli interventi che verranno individuati con successivo provvedimento;

**PRESO ATTO** che la copertura economica dei succitati interventi per la parte di cofinanziamento regionale per l'anno 2022 è garantita per l'importo di € 207.329.249,00 così ripartiti:

- € 50.000.000 per l'esercizio 2022, dei quali € 43 milioni garantiti con DGR n. XI/6027 del 1.03.2022 e € 7 milioni garantiti con DGR n. XI/5970 del 14.02.2022 sul capitolo n.13.05.203.14176 “investimenti in ambito sanitario”;
- € 157.329.249,00 suddivisi sugli esercizi 2023 e 2024, con appostamenti di somme da individuare con i rispettivi programmi di investimento del corrispondente esercizio, all'interno dei quali verranno indicati gli estremi dei capitoli di bilancio;

**STABILITO** di rinviare a successivi provvedimenti l'assegnazione del co-finanziamento per i singoli interventi, previo perfezionamento e definizione Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con il Ministero della Salute;

**VAGLIATE** e fatte proprie le suddette motivazioni;

**Ad unanimità di voti**, espressi nelle forme di legge;





# Regione Lombardia

LA GIUNTA

---

## DELIBERA

1. di stabilire il co-finanziamento con risorse a carico del bilancio regionale gli interventi previsti nella M6C1 oltre il target definito dagli importi PNRR di cui al DM 20.01.2022, per un importo complessivo di 207.329.249,00 Euro da ripartire sugli interventi che verranno individuati con successivo provvedimento;
2. di stabilire che la copertura economica dei succitati interventi per la parte di cofinanziamento regionale per l'anno 2022 è garantita per l'importo di € 207.329.249,00 così ripartiti:
  - € 50.000.000,00 per l'esercizio 2022, dei quali € 43 milioni garantiti con DGR n. XI/6027 del 1.03.2022 e € 7 milioni garantiti con DGR n. XI/5970 del 14.02.2022 sul capitolo n.13.05.203.14176 "investimenti in ambito sanitario";
  - € 157.329.249,00 suddivisi sugli esercizi 2023 e 2024, con appostamenti di somme da individuare con i rispettivi programmi di investimento del corrispondente esercizio, all'interno dei quali verranno indicati gli estremi dei capitoli di bilancio;
3. di rinviare a successivo provvedimento l'assegnazione del co-finanziamento per i singoli interventi, previo perfezionamento e definizione Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) con il Ministero della Salute;
4. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul portale istituzionale di Regione Lombardia [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

IL SEGRETARIO

ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge