



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettiva

ALLEGATO A al Decreto n. 49 del 18/05/2022

PIANO OPERATIVO REGIONALE

Investimenti Missione 6 Salute

Allegato A al decreto 49 del 18/05/2022 composto da n. 167 pagine



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute



REGIONE DEL VENETO

ALLEGATO AL CIS – [REGIONE VENETO]

18 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>19</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>25</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>32</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>37</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>44</i>
6.7.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan.....</i>	<i>50</i>
6.8.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan.....</i>	<i>55</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>59</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>65</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.....	70
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.....	76
7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità.....	82
8. Equità di Accesso.....	83
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali.....	83
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione.....	85

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

ALLEGATO 2 - Tabelle localizzazioni interventi

ALLEGATO 3 - Tabelle "Non arrecare danno significativo"

ALLEGATO 4 - Tabelle Schede di monitoraggio

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



1. Premesse

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Il presente Piano Operativo della [REGIONE VENETO] 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 VENETO] per ciascuna Linea di investimento, dettagliati degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR, e per i quali la Regione predispone apposite “*scheda intervento*”, per le quali si rimanda al paragrafo 4.

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

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



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

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



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

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

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

- mostrare correttamente e in modo visibile in tutte le attività di comunicazione a livello di progetto l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU";
- garantire che i destinatari finali del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR riconoscano l'origine e assicurino la visibilità del finanziamento dell'Unione (inserimento di specifico riferimento al fatto che l'avviso è finanziato dal PNRR, compreso il riferimento alla Missione Componente ed investimento o subinvestimento);
- quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea (cfr. FOCUS) deve essere mostrato almeno con lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE;
- se del caso, utilizzare per i documenti prodotti il seguente disclaimer: "Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi"



3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla [REGIONE VENETO.] tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

OBIETTIVO PNRR o PNC	Sezione precompilata
INDICATORI COMUNI	Sezione precompilata
INDICAZIONI OPERATIVE	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: <ul style="list-style-type: none">• le eventuali ulteriori azioni che la Regione o PP.AA. intende intraprendere ai fini dell'attuazione dell'investimento;• le specifiche relative alle eventuali procedure aggregate di affidamento di cui la Regione o PP.AA. si serve al fine di rispettare quanto previsto dall'articolo 5, comma 3, del Contratto Istituzionale di Sviluppo.
OBIETTIVI REGIONALI	Sezione parzialmente precompilata da integrare indicando: <ul style="list-style-type: none">• Target massimo regionale;• Fabbisogno.
CRONOPROGRAMMA	Sezione precompilata
RIFERIMENTI NORMATIVI	Sezione da compilare indicando i riferimenti normativi relativi all'ambito di investimento.
DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"	Sezione precompilata contenente il Dettaglio dell'eventuale quota assegnata (tag) alla dimensione "green" e "digital" per ciascun investimento, secondo le percentuali stabilite dalle linee guida comunitarie.
DO NO SIGNIFICANT HARM	Sezione precompilata con la valutazione degli investimenti rispetto al principio di "non arrecare un danno significativo" all'ambiente.



4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla [REGIONE VENETO] 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

La Regione 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)

<i>AULSS 1 Dolomiti</i>
<i>AULSS 2 Marca Trevigiana</i>
<i>AULSS 3 Serenissima</i>
<i>AULSS 4 Veneto Orientale</i>
<i>AULSS 5 Polesana</i>
<i>AULSS 6 Euganea</i>
<i>AULSS 7 Pedemontana</i>
<i>AULSS 8 Berica</i>
<i>AULSS 9 Scaligera</i>
<i>Azienda Ospedale-Università di Padova</i>
<i>Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona</i>
<i>IRCCS Istituto Oncologico Veneto</i>
<i>Azienda Zero</i>
<i>Fondazione Scuola di Sanità Pubblica</i>

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

- Procedure di affidamento aggregate da parte di Azienda Zero - UOC CRAV e 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"> Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale



INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione 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 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 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 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 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 **[91]**

TARGET MASSIMO REGIONALE **[95]**

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
<i>AULSS 1 Dolomiti</i>	<i>0</i>	<i>4</i>	<i>4</i>
<i>AULSS 2 Marca Trevigiana</i>	<i>4</i>	<i>13</i>	<i>17</i>
<i>AULSS 3 Serenissima</i>	<i>7</i>	<i>4</i>	<i>11</i>
<i>AULSS 4 Veneto Orientale</i>	<i>1</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>AULSS 5 Polesana</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>5</i>
<i>AULSS 6 Euganea</i>	<i>6</i>	<i>14</i>	<i>20</i>
<i>AULSS 7 Pedemontana</i>	<i>2</i>	<i>6</i>	<i>8</i>
<i>AULSS 8 Berica</i>	<i>3</i>	<i>6</i>	<i>9</i>
<i>AULSS 9 Scaligera</i>	<i>1</i>	<i>15</i>	<i>16</i>
Totale	24	71	95

IMPORTO ASSEGNATO

135.401.849,69 € PNRR

45.810.100,31 € integrativo a carico del bilancio regionale su PBA140 della Gestione Sanitaria Accentrata (Azienda Zero) bilancio conto esercizio, DGR 368/2022.



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. n. 48 del 28 dicembre 2018 PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2019-2023
- L.R. n. 22 del 16 agosto 2022 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali.
- DGR n. 368 del 08/04/2022 Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative.



DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota risorse assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	[135.401.849,69 €]	[42.477.400,00 €]	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			[16.990.960,00 €]	
				[92.924.449,69 €]	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%		[37.169.779,88 €]		
			Totale	100%		40%			54.160.739,88 €	

La Regione 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, 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 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 procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per la realizzazione delle COT.
- La Regione 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 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 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 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 [49]

TARGET MASSIMO REGIONALE [49]

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione 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
AULSS 1 Dolomiti	Belluno, Feltre – tot. 2
AULSS 2 Marca Trevigiana	Oderzo, Conegliano, Fara di Soligo, Vittorio Veneto, Dosson di Casier, Mogliano Veneto, Crespano di Pieve del Grappa, Valdobbiadene – tot. 8
AULSS 3 Serenissima	Venezia – tot. 8 sedi
AULSS 4 Veneto Orientale	San Donà di Piave – tot. 2 sedi
AULSS 5 Polesana	Rovigo 2 sedi, Adria – tot. 3 sedi
AULSS 6 Euganea	Padova 3 sedi, Selvazzano Dentro, Piove di Sacco, Cittadella, Camposampiero, Este, Monselice – tot. 9 sedi
AULSS 7 Pedemontana	Asiago, Schio, Thiene, Bassano – tot. 4 sedi
AULSS 8 Berica	Brendola, Noventa Vicentina, Valdagno, Vicenza 2 sedi – tot. 5 sedi
AULSS 9 Scaligera	Verona 2 sedi, San Giovanni Lupatoto, San Bonifacio, Legnago, Cerea, Valeggio sul Mincio, Legnago – tot. 8 sedi
Totale	49










IMPORTO ASSEGNATO

16.702.269,69 € PNRR suddivisi tra:

- 8.480.675,00 € risorse COT PNRR;
- 3.482.501,46 € risorse interconnessione aziendale PNRR;
- 4.739.093,23 € risorse device PNRR;

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. n. 48 del 28 dicembre 2018 PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2019-2023
- DGR n. 368 del 08/04/2022 Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative.

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 per la dimensione "green" e quella "digital" all'investimento 1.2.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina			013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	0%	013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	100%		16.702.269,69 €
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	16.702.269,69 €	16.702.269,69 €						
		di cui: COT	8.480.675,00 €	8.480.675,00 €						
		di cui: interconnessione aziendale	3.482.501,46 €	3.482.501,46 €						
		di cui: device	4.739.093,23 €	4.739.093,23 €						

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

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

400 Ospedali di Comunità



TARGET MASSIMO

definito a livello nazionale



DESCRIZIONE CID

L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di almeno 400 Ospedali di Comunità,

REQUISITI CID TARGET M6 C1 11

Almeno 400 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche. Gli ospedali comunitari sono strutture sanitarie destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
12. Capacità delle strutture di assistenza sanitarie nuove o modernizzate	<ul style="list-style-type: none"> Numero massimo annuo di persone che possono essere servite almeno una volta nell'arco di un anno da una struttura sanitaria o modernizzata grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione 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 procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio degli Ospedali di Comunità.
- La Regione 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 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 dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti
- Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione 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 [30]

TARGET MASSIMO REGIONALE [35]

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
<i>AULSS 1 Dolomiti</i>	0	3	3
<i>AULSS 2 Marca Trevigiana</i>	1	5	6
<i>AULSS 3 Serenissima</i>	0	3	3
<i>AULSS 4 Veneto Orientale</i>	0	1	1
<i>AULSS 5 Polesana</i>	0	3	3
<i>AULSS 6 Euganea</i>	0	2	2
<i>AULSS 7 Pedemontana</i>	0	3	3
<i>AULSS 8 Berica</i>	1	3	4
<i>AULSS 9 Scaligera</i>	0	7	7
<i>Azienda Ospedale-Università di Padova</i>	0	2	2
<i>Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona</i>	0	1	1
Totale	2	33	35

IMPORTO ASSEGNATO 73.855.554,38 € PNRR

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																				

 Mis/Target EU
  Mis/Target ITA

RIFERIMENTI NORMATIVI

- L.R. n. 48 del 28 dicembre 2018 PIANO SOCIO SANITARIO REGIONALE 2019-2023;
- L.R. n. 22 del 16 agosto 2022 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali;

-
- *Intesa, ai sensi dell'articolo 5, comma 17, del Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa del 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità. Rep. Atti n. 17/CSR del 20 febbraio 2020;*
 - *DGR n. 2108/2014, DGR n. 614/2019 e DGR 1107/2020;*
 - *DGR n. 368 del 08/04/2022 Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative.*
-

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	73.855.554,38 €	73.855.554,38 €	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

C2 - 1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
Investimento 1.11 – Digitalizzazione DEA I e II livello

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

280 Ospedali sede di DEA I e II Livello digitalizzati



DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento del livello di digitalizzazione delle strutture sede di DEA (Dipartimenti di emergenza e accettazione) di I livello e di II livello.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 8

Ogni struttura ospedaliera informatizzata deve disporre di un centro di elaborazione di dati (CED) necessario per realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero.

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

INDICAZIONI OPERATIVE

**MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO**

- La Regione 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 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 e gli Enti del SSR ricorrono ad accordi quadro conclusi con Consip.

**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 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

[24]

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
AULSS 1 Dolomiti	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Belluno, Feltre	Belluno I, Feltre I	Belluno, Feltre
AULSS 2 Marca Trevigiana	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Treviso, Castelfranco e Montebelluna, Conegliano e Vittorio Veneto	Treviso II, Castelfranco e Montebelluna I, Conegliano e Vittorio Veneto I	Treviso, Castelfranco e Montebelluna, Conegliano e Vittorio Veneto
AULSS 3 Serenissima	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Mestre, Venezia, Mirano e Dolo, Chioggia	Mestre II, Venezia I, Mirano e Dolo I, Chioggia I	Mestre, Venezia, Mirano e Dolo, Chioggia
AULSS 4 Veneto Orientale	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	San Donà di Piave e Portogruaro	San Donà di Piave e Portogruaro I	San Donà di Piave e Portogruaro
AULSS 5 Polesana	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Rovigo e Adria	Rovigo e Adria I	Rovigo e Adria
AULSS 6 Euganea	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Cittadella, Camposampiero, Schiavonia, Piove di Sacco	Cittadella I, Camposampiero I, Schiavonia I, Piove di Sacco I	Cittadella, Camposampiero, Schiavonia, Piove di Sacco
AULSS 7 Pedemontana	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Bassano del Grappa, Santorso	Bassano del Grappa I, Santorso I	Bassano del Grappa, Santorso
AULSS 8 Berica	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Vicenza, Arzignano e Montebelluna	Vicenza II, Arzignano e Montebelluna I	Vicenza, Arzignano e Montebelluna
AULSS 9 Scaligera	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Legnago, S. Bonifacio, Villafranca	Legnago I, S. Bonifacio I, Villafranca II	Legnago, S. Bonifacio, Villafranca
Azienda Ospedale-Università di Padova	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Polo Padova est e Polo Giustiniani	Polo Padova est e Polo Giustiniani II	Padova
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere DEA di Livello I e II	Borgo Trento e Borgo Roma	Borgo Trento e Borgo Roma II	Verona
Totale (n. progetti)	24			



DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO

107.098.677,96 € PNRR

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

- DGR n. 368 del 08/04/2022 Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	107.098.677,96 €	107.098.677,96 €	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	107.098.677,96 €

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

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

3.100 grandi apparecchiature sanitarie



TARGET MASSIMO

definito a livello nazionale



DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce all'ammodernamento digitale del parco tecnologico ospedaliero tramite la sostituzione di modelli obsoleti con modelli tecnologicamente avanzati.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 6

In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3 133 unità da acquistare in sostituzione di tecnologie obsolete o fuori uso (vetustà maggiore di 5 anni). Il numero e le tipologie delle apparecchiature che devono essere sostituite sono: 340 TAC a 128 strati, 190 risonanze magnetiche 1,5 T, 81 acceleratori lineari, 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TAC, 34 PET TAC, 295 mammografi, 928 ecotomografi.

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione 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 procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- [...]

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione 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 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

[181]

TARGET MASSIMO
REGIONALE

[181]

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione 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
AULSS 1 Dolomiti	0	1	1	4	0	1	0	0	0	0	7
AULSS 2 Marca Trevigiana	1	0	0	8	0	1	2	1	0	0	13
AULSS 3 Serenissima	3	2	2	9	3	3	5	0	0	0	27
AULSS 4 Veneto Orientale	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
AULSS 5 Polesana	0	0	2	5	1	0	1	1	0	0	10
AULSS 6 Euganea	3	1	0	15	2	0	0	0	0	0	21
AULSS 7 Pedemontana	2	0	0	8	3	0	0	0	0	0	13
AULSS 8 Berica	1	1	1	18	0	0	1	0	0	0	22
AULSS 9 Scaligera	2	2	1	9	0	0	0	0	0	0	14
Azienda Ospedale-Università di Padova	2	2	0	13	2	1	1	0	0	0	21
Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona	2	2	1	16	3	0	2	0	0	0	26
IRCCS IOV	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
Totale	18	13	9	106	14	6	12	2	1	0	181

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.

In coerenza con la programmazione sanitaria della Regione Veneto e all'obiettivo di ammodernamento e rinnovo del parco tecnologico, in sostituzione delle esistenti sono previste n. 2 gamma camera/TC, n. 3 gamma camera e n. 3 gamma camera con opzione TC.

IMPORTO ASSEGNATO

€ 87.825.701,77 PNRR

€ 1.000.000,00 di cui € 834.677,22 (già erogato) da parte di Soggetto privato e € 165.322,78 a carico del bilancio regionale su PBA140 della Gestione Sanitaria Accentrata (Azienda Zero) bilancio conto esercizio per apparecchiatura già acquisita

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA



Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	18	13	9	106	14	6	12	2	1	0
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	18	9	6	88	14	4	5	1	1	0
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva	0	1	0	9	0	0	0	0	0	0
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata	0	3	3	8	0	0	7	0	0	0
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0

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.

NB: "Nella categoria Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata" ricadono, oltre alle vere e proprie procedure di gara autonome, anche le adesioni a procedure di gara centralizzate non promosse da Consip (es. gare regionali, gare Aria S.p.a.) Per quanto riguarda le procedure di gara autonome "da espletare", quelle indicate sono in corso (già indette) ma non ancora aggiudicate.

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria										
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	87.825.701,77 €	87.825.701,77 €	093 - Attrezzature sanitarie	0%			-	-

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

7.700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva (3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva)



DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 9

La dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 70 % del numero di posti letto preesistenti alla pandemia).

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

DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.
- Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale).
- La Regione ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con specifico atto [DGRV n. 782 del 17/06/2020]. 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 già approvato, in funzione di sopraggiunte rimodulazioni, con DGRV n. 367/2022.
- Gli enti del SSR, in qualità di soggetti attuatori delegati dal Commissario straordinario per l'attuazione ed il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, per l'investimento in oggetto hanno seguito le direttive impartite dal Commissario stesso attraverso l'ordinanza n. 30 del 14/10/2020.

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





**211 PL TERAPIA INTENSIVA
343 PL TERAPIA SUB-INTENSIVA
25 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS**

IMPORTO ASSEGNATO

**101.544.272,00 € con risorse DL n. 34/2020
10.016.753,55 € integrativo a carico del bilancio regionale su PBA140 della
Gestione Sanitaria Accentrata bilancio conto esercizio, DGR 367/2022.**

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);*
- *[DDGRV n. 782/2020 e n. 367/2022]*

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 1.1.1.

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	101.544.272,00	101.544.272,00	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	101.544.272,00

La Regione/Provincia Autonoma s'impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare le percentuali del 100% (tag digitale) indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte 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, ove possibile, 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 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 [1]

TARGET MASSIMO REGIONALE [1]

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 della localizzazione dell'intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
<i>Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana</i>	<i>28.000 mq</i>	<i>314</i>	<i>2</i>	<i>Progetto esecutivo</i>



IMPORTO ASSEGNATO

47.182.700,94 € da PNRR

6.577.299,06 € integrativo a carico del bilancio regionale su PBA140 della Gestione Sanitaria Accentrata (Azienda Zero) bilancio conto esercizio

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

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 procedure di gara per interventi antisismici																				
2	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni																				
3	Avvio dei lavori																				
3.1	Verifica vulnerabilità sismica																				
3.2	Progettazione																				
3.3	Esecuzione dei lavori																				
3.4	Collaudo																				
4	Completamento degli interventi antisismici nelle strutture																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- L.R. n. 22 del 16 agosto 2022 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali.
- DGR n. 614/2019

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria										
M6C2	1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	47.182.700,94	47.182.700,94	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNC



TARGET NAZIONALE

220 interventi strutturali



DESCRIZIONE DECRETO MEF DEL 15/07/2021

Adattare le strutture ospedaliere alle attuali normative antisismiche. L'obiettivo del progetto è la realizzazione di 220 interventi, finanziati con le risorse del Fondo Complementare.

RISULTATI FINALI

Completamento di 220 interventi finalizzati al miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri in ottica di adeguamento alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica.

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione 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, ove possibile, 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

[7]

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
Azienda Ulss 1 Dolomiti	61.561 mq	292	1	Progetto esecutivo
Azienda Ulss 6 Euganea	24.500 mq	326	2	Progetto definitivo
Azienda Ulss 6 Euganea	700 mq		2	Progetto definitivo
Azienda Ulss 8 Berica	2.142 mq	842	2	Documento di indirizzo alla progettazione
Azienda Ulss 8 Berica	3.363 mq		2	Documento di indirizzo alla progettazione
Azienda Ulss 8 Berica	670 mq		2	Documento di indirizzo alla progettazione
Azienda Ulss 8 Berica	4.283 mq		2	Documento di indirizzo alla progettazione

IMPORTO ASSEGNATO

107.090.553,85 € PNC

CRONOPROGRAMMA

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

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

GANTT

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

 Scadenza
DM MEF
15.07.2021

RIFERIMENTI NORMATIVI

- L.R. n. 22 del 16 agosto 2022 Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali.
- DGR n. 614/2019

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Non applicabile alla linea d'intervento di carattere nazionale.

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico



21 Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico



DESCRIZIONE CID

Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano. L'investimento si compone dei due diversi progetti di seguito descritti.

1. Il completamento dell'infrastruttura e la diffusione del Fascicolo sanitario elettronico (FSE) esistente. Ciò deve essere conseguito rendendolo un ambiente di dati completamente nativi digitali e quindi omogeneo, coerente e portabile in tutto il territorio nazionale.
2. Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico. L'obiettivo chiave e primario del Ministero della Salute italiano è conseguito con il raggiungimento dei 4 sotto-obiettivi seguenti integrati tra loro: i) il potenziamento dell'infrastruttura del Ministero della Salute italiano, mediante l'integrazione dei dati clinici del FSE con i dati clinici, amministrativi e finanziari del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) e con le altre informazioni e gli altri dati relativi alla salute nell'ambito dell'approccio "One-Health" per monitorare i LEA e garantire le attività di sorveglianza e vigilanza sanitaria; ii) il miglioramento della raccolta, del processo e della produzione di dati NSIS a livello locale, mediante la reingegnerizzazione e la standardizzazione dei processi regionali e locali di produzione di dati, al fine di ottimizzare lo strumento del NSIS per la misurazione della qualità, dell'efficienza e dell'adeguatezza del SSN; iii) lo sviluppo di strumenti di analisi avanzata per studiare fenomeni complessi e scenari predittivi al fine di migliorare la capacità di programmare i servizi sanitari e rilevare malattie emergenti; iv) la creazione di una piattaforma nazionale dove domanda ed offerta di servizi di telemedicina forniti da soggetti accreditati possano incontrarsi.

DESCRIZIONE SUB LINEA DI INTERVENTO OGGETTO DELL'ACTION PLAN

L'investimento previsto dal PNRR (M6C2 1.3.1) si compone delle seguenti linee di attività relative a:

- a) repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly;
- b) adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome;

- c) utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica, e che quest'ultima si riferisce a progetti già in essere.

In particolare, il presente Action Plan si riferisce al sub-intervento 1.3.1 (b) Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome, il cui Soggetto attuatore, con facoltà di sub-delega in favore delle Regioni, è la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 13

Tutte le Regioni/Province autonome devono creare, alimentare e utilizzare il FSE.

In particolare il piano prevede: - l'integrazione/inserimento dei documenti nel FSE deve iniziare dai documenti nativi digitali; la migrazione/trasposizione ad hoc di documenti cartacei attuali o vecchi deve essere inclusa nel perimetro dell'intervento; - il sostegno finanziario a favore delle strutture sanitarie; affinché aggiornino la loro infrastruttura per garantire che i dati, i metadati e la documentazione relativi all'assistenza.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 11

I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
7. Utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici nuovi e aggiornati - per l'intervento FSE.	<ul style="list-style-type: none"> Numero di utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici recentemente sviluppati o significativamente aggiornati grazie al sostegno fornito da misure nell'ambito del dispositivo. 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- È prevista l'attivazione delle procedure per la realizzazione dell'archivio centrale (Repository centrale) - Fascicolo sanitario elettronico (FSE), da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale).
- È prevista l'attivazione delle attività per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale, da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale).
- È prevista la realizzazione, implementazione e messa in funzione di un registro centrale per i documenti digitali e di una piattaforma di interoperabilità e servizi, secondo lo standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) - Fascicolo sanitario elettronico da parte del Soggetto Attuatore (MEF - Sistema Tessera Sanitaria)
- La Regione/Provincia Autonoma, sulla base dei decreti e delle linee guida nazionali di prossima emanazione per il potenziamento del FSE, ai sensi della normativa vigente, predispone i piani regionali di adeguamento.
- Con decreto da pubblicare non oltre settembre 2022, saranno dettagliate le milestone e i target intermedi a livello regionale, nonché le risorse disponibili per ogni Regione/Provincia Autonoma per l'adeguamento dell'FSE e l'attuazione delle Linee Guida nazionali di cui al punto precedente, garantendo almeno il 40% alle regioni del sud
- La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale e delle risorse stabilite con decreto, interviene autonomamente nel potenziamento, dovrà comunicare periodicamente lo stato di avanzamento in base agli indicatori stabiliti con le Linee Guida nazionali di cui al primo punto tramite i sistemi di monitoraggio
- La Regione/Provincia Autonoma, che, sulla base del piano regionale, intende avvalersi dell'infrastruttura nazionale, comunicherà al Ministero della Salute, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, nonché alla Struttura della Presidenza del Consiglio responsabile per l'innovazione tecnologica e la struttura digitale per coordinare il piano regionale e il raggiungimento di target e milestone intermedi di cui al secondo punto.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022
- Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare - coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR, stabilite con decreto di cui al paragrafo precedente, ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce e importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE

85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico

Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico

FABBISOGNO

Il Fabbisogno sarà determinato sulla base del completamento dell'Assessment e indicato nel Decreto di ripartizione delle risorse destinate al sub-investimento, che sarà emanato non oltre settembre 2022

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

€ 610.389.999,93

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	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																				

 Mis/Target EU  Mis/Target ITA

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

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

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali

OBIETTIVO PNRR



TARGET NAZIONALE

4 nuovi flussi informativi nazionali

DESCRIZIONE CID

Questo investimento mira ad imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica alla base dell'erogazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati sanitari e della capacità predittiva del SSN italiano.

Il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti di analisi del Ministero della Salute, per il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza (LEA, ossia i servizi garantiti dal SSN in tutto il paese) e la programmazione di servizi di assistenza sanitaria che siano in linea con i bisogni, l'evoluzione della struttura demografica della popolazione, i trend e il quadro epidemiologico.

REQUISITI TARGET M6 C2 10

Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari.

REQUISITI TARGET M6 C2 15

Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria.

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione, 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, 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, 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 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 il presente Action Plan evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione dovrà indicare – coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI



TARGET REGIONALE **4** nuovi flussi informativi

FABBISOGNO **[N/A]**

IMPORTO ASSEGNATO **2.237.823,30 € PNRR**

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

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
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
M6C2	1.3	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	2.237.823,30 €	2.237.823,30 €	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		2.237.823,30 €

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

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVI NAZIONALI



TARGET EUROPEO

Assegnazione di **2.700** borse di studio per la formazione specifica in medicina generale



DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nell'incrementare le borse di studio per il corso specifico di medicina generale.

REQUISITI CID TARGET M6 C2 14

Questo investimento deve essere volto all'incremento del numero di borse di studio in medicina generale, garantendo il completamento di tre cicli di apprendimento triennali.

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
10. Numero di partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione – per gli interventi riferiti alla formazione in infezioni ospedaliere.	<ul style="list-style-type: none"> L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione. 	<ul style="list-style-type: none"> Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Per ciascun triennio formativo (2021-2024, 2022-2025 e 2023-2026) nel rispetto delle istruzioni tecniche e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze:

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

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE






Definito con Decreto del Ministero della Salute

IMPORTO ASSEGNATO

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

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT

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

Mis/Target EU
 Mis/Target ITA

RIFERIMENTI NORMATIVI

▪

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C2	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale	2.492.673,48 €	2.492.673,48 €	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"> ▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età. ▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione completa la procedura per la selezione dei provider dei corsi di formazione a marzo 2023, al fine di raggiungere il numero target complessivo in termini di partecipanti coinvolti tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- L'adesione al programma da parte dei professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale operanti nelle strutture ospedaliere dovrà essere accreditata ECM, ferma restando la specificità del Modulo D dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- Il programma viene sviluppato da ciascuna regione/P.A. ed è articolato nelle sue diverse componenti (corsi/moduli) sulla base delle indicazioni nazionali, di cui al suddetto Allegato 5, tenendo in considerazione le peculiarità di ogni regione/P.A. e i diversi setting. A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS, l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità.
- Il programma deve essere sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che includano formazione frontale in aula e apprendimento online), prevedendo sia una formazione teorica, che degli approfondimenti pratici a livello locale presso le strutture sanitarie di afferenza dei partecipanti, assicurando così la possibilità di formazione attraverso la metodologia learning by doing, considerata una delle strategie didattiche più efficaci in materia.
- In ragione dei diversi profili professionali e delle diverse aree di attività dei destinatari del corso, questo dovrà includere sia moduli che forniscano conoscenze relative ad un approccio di base trasversale sia approfondimenti specifici per le diverse professionalità/aree di attività.
- [...]

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione 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 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 dovrà indicare - coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE **22.478**

FABBISOGNO **N/A**





IMPORTO ASSEGNATO **6.131.415,74 € PNRR**

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	1.646
<i>di cui da procedure regionali</i>	846
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	800

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

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
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
M6C2	2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	6.131.415,74 €	6.131.415,74 €	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/adeguamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.

Progettazione universale

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

Promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione

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

Il potenziamento dell'assistenza domiciliare, della comunità di riferimento e il potenziamento delle cure intermedie sono infatti fondamentali per fornire sostegno alle persone con disabilità, assicurando servizi necessari alla permanenza in sicurezza della persona sul proprio territorio, a partire proprio dai servizi domiciliari.

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

Non discriminazione

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

8. Equità di Accesso

I principi di universalità, equità ed eguaglianza costituiscono da sempre presupposto imprescindibile per assicurare la coesione sociale sul territorio e per contrastare le diseguaglianze sociali derivanti dalle diverse condizioni economiche e sociali dei singoli territori regionali che possono influire e avere conseguenze negative sulla salute dei cittadini Veneti.

Il modello prodotto è in linea con la programmazione regionale che ha improntato modelli di assistenza territoriale e sanitaria improntati secondo standard strutturali e organizzativi definiti per garantirne omogeneità e qualità.

Il Piano Regionale della Prevenzione, pone tra i punti cardine che lo contraddistinguono, il contrasto alle diseguaglianze in salute e la necessità di adottare un approccio di sanità pubblica che garantisca equità; il PRP della Regione del Veneto si pone l'obiettivo del contrasto alle diseguaglianze come azione innovativa e trasversale. È indispensabile, infatti, assumere un approccio capace di leggere le disuguaglianze in salute con riferimento sia ai determinanti distali (condizioni socio-economiche, istruzione, provenienza geografica, ecc.) sia ai determinanti prossimali (stili di vita, ecc.), di effettuare una attenta ricognizione regionale degli interventi e, di conseguenza, la valutazione degli interventi di contrasto, il loro monitoraggio nel tempo, la formazione degli operatori, l'implementazione di azioni efficaci.

Gli interventi previsti nella Componente 1 (Case della Comunità, COT e Ospedali di Comunità) mirano a potenziare e a rendere omogenea l'offerta della rete territoriale su tutto il territorio regionale attraverso interventi strutturali tesi a rispondere ai bisogni di salute della comunità, migliorando l'equità di accesso ai servizi sanitari della popolazione indipendentemente dal luogo in cui si vive e dalle condizioni socio-economiche presenti.

I progetti previsti mirano a valorizzare l'assistenza sanitaria territoriale valorizzando il ruolo del paziente, integrando i servizi sanitari in un approccio incentrato sul rafforzamento dei servizi sanitari locali, con investimenti che includono la costruzione e la modernizzazione, sia dal punto di vista tecnologico che organizzativo

Gli interventi previsti nella componente 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN) mirano al potenziamento dell'HTA che esamina in maniera sistematica le proprietà, gli effetti e/o altri impatti delle tecnologie sanitarie, al fine di valutare gli effetti sulla salute e sulla disponibilità e distribuzione delle risorse di una tecnologia sanitaria.]

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

Per gli interventi regionali previsti nel presente POR le stazioni appaltanti garantiscono il rispetto di quanto previsto dal comma 8 dell'art. 47 del D.LGs. n. 77/2021 e del Decreto interministeriale del 7 dicembre 2021.

Il PSSR 2019-2023 prevede il contrasto attivo di selezioni negative, e spesso sotterranee, fondate sul genere nell'accesso a trattamenti e opportunità di salute, mettendo in campo una serie di azioni sistemiche che ne permettano l'emersione, aumentando la consapevolezza degli attori e dei decisori.

La Regione prevede politiche di gender balance volte a colmare i divari di genere e a incrementare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro, anche con azioni di promozione dell'imprenditorialità femminile, la promozione della conciliazione vita-lavoro, la lotta contro gli stereotipi e la discriminazione basati sul genere, attivando inoltre la strategia per la promozione della parità di genere.

10.Modalità di monitoraggio e rendicontazione

La Regione 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 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)
I54E22000210008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	12611	1846	Si	SANDRIGO	VICENZA	ZANELLA ,9	1,900,000.00	758,240.00
I44E22000300001	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: BONELLO ULISSE	Hub		1400	Si	MONSELICE	PADOVA	Marconi ,19	0.00	0.00
J93D21007080002	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: LUNARDI MAURIZIO	Hub		2000	Si	NOALE	VENEZIA	Piazzale della Bastia ,3	0.00	0.00
J78I21000460001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: FICOTTO CLAUDIO	Hub	3350	3350	No	VENEZIA	VENEZIA	Via Cappuccina ,129	3,500,000.00	3,790,000.00
J71B21005110001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILIO RUGGERO	Hub		400	Si	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale Ravà ,1	0.00	0.00
J71B21005120002	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: FICOTTO CLAUDIO	Hub	1000	1000	No	CAVARZERE	VENEZIA	Nazario Sauro ,32	0.00	0.00
I94E22000160006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO	Hub		850	No	PADOVA	PADOVA	Via dei Colli ,4	1,500,000.00	0.00
B18I21000910008	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA	Hub	23000	4215	Si	ROVIGO	ROVIGO	viale tre martiri ,89	1,800,000.00	1,200,000.00
I34E21019910007	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: BONELLO ULISSE	Hub	1635	1900	Si	RUBANO	PADOVA	Spinelli ,1	1,300,000.00	0.00
I84E22000410008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: BONELLO ULISSE	Hub	1440	2000	Si	SELVAZZANO DENTRO	PADOVA	P.za De' Claricini ,1	1,500,000.00	20,000.00

F33D22000260006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP. AVESANI LUCA	Hub	10000	2000	Si	VERONA	VERONA	POLONI ,1	0.00	0.00
I51B22000730009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	2300	2300	No	ODERZO	TREVISO	Via Luzzati ,45	0.00	0.00
I98I22000160009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	3255	1500	No	MONTEBELLUNA	TREVISO	Via Ospedale ,54	1,500,000.00	670,000.00
I28I22000150007	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	1100	1100	No	CASTELFRANCO VENETO	TREVISO	Via Dei Carpani ,16Z	1,650,000.00	0.00
I28I22000140009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	10000	2000	No	ASOLO	TREVISO	Via Forestuzzo ,41	1,830,000.00	570,000.00
I58I22000490006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	5560	1050	Si	VALDOBBIADENE	TREVISO	Via Roma ,38	820,000.00	0.00
I18I22000290009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	1500	940	No	VITTORIO VENETO	TREVISO	Via Cavour loc. Serravalle ,91	1,500,000.00	148,500.00
I78I22000160009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	1509	1509	No	FARRA DI SOLIGO	TREVISO	Via Dei Bert ,43	1,800,000.00	463,500.00
I28I22000100009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	15367	1360	No	CONEGLIANO	TREVISO	Via Del D. Manin ,110	1,500,000.00	170,000.00
I48I22000250009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	758	758	No	TREVISO	TREVISO	Via Sant'ambrogio Di Fiera ,32	1,440,200.00	0.00
I98I22000110008	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	1880	1880	No	VILLORBA	TREVISO	Via Silvio Pellico ,16	374,400.00	0.00
I38I22000180009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP. D'ESTE LUCIO	Hub	1850	1850	No	MOTTA DI LIVENZA	TREVISO	Piazzale Madonna ,4	2,000,000.00	775,000.00
H54E21001770006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP. PANIZZO DANIELE	Hub	979	979	Si	MALO	VICENZA	Largo Palladio ,9	46,700.00	0.00
H54E21001760006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP. PANIZZO DANIELE	Hub	35935	600	Si	SCHIO	VICENZA	San Camillo de Lellis ,1	500,000.00	0.00
H14E21003840006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP. PANIZZO DANIELE	Hub	36917	1000	Si	THIENE	VICENZA	Boldrini ,1	1,200,000.00	0.00
H74E21001880006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP. PANIZZO DANIELE	Hub	12424	1320	No	MAROSTICA	VICENZA	Panica ,17	1,700,000.00	100,000.00
H71B21007510006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP. PANIZZO DANIELE	Hub	4000	4000	No	BASSANO DEL GRAPPA	VICENZA	Via dei Lotti ,40	5,910,000.00	1,390,000.00
B98I21002130006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP. FERRIN MICHELE	Hub		820	Si	BADIA POLESINE	ROVIGO	Riviera Miami ,66	1,225,900.00	0.00
B88I21002210006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP. FERRIN MICHELE	Hub	950	950	Si	CASTELMASSA	ROVIGO	via Fattori ,1	1,500,050.00	0.00
I79J22000880004	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP. MORRONE ANTONIO	Hub	2100	2100	No	SAN DONÀ DI PIAVE	VENEZIA	GIUSEPPE VERDI ,8	2,000,000.00	480,000.00
I29J22000640002	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP. MORRONE ANTONIO	Hub	1850	1850	No	JESOLO	VENEZIA	LEVANTINA ,104	1,110,000.00	647,000.00

B88I21002200006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: MANTOVANI RENZO	Hub	1000	1000	No	PORTO TOLLE	ROVIGO	MATTEOTTI ,194	1,400,000.00	0.00
B68I21001400006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: MANTOVANI RENZO	Hub	13500	1755	Si	ADRIA	ROVIGO	PIAZZALE DEGLI ETRUSCHI ,9	1,525,000.00	975,000.00
I54E22000180008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MELINU GIORGIO	Hub		640	No	MONTAGNANA	PADOVA	Ospedale ,3	1,420,000.00	0.00
I44E22000270008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MELINU GIORGIO	Hub		4600	Si	ESTE	PADOVA	San Fermo ,10	1,800,000.00	420,000.00
I14E22000180008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MELINU GIORGIO	Hub		1100	No	CONSELVE	PADOVA	Vittorio Emanuele II ,22	1,900,000.00	800,000.00
J61B21007170001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: LUNARDI MAURIZIO	Hub	1540	1540	No	MIRA	VENEZIA	Via Nazionale ,-	2,000,000.00	600,000.00
F18I22000420003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	80000	2000	No	LEGNAGO	VERONA	Giannella ,1	1,700,000.00	860,000.00
F88I22000400003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	23000	2000	No	SAN BONIFACIO	VERONA	Trieste ,22	1,854,720.00	1,753,280.00
F98I22000140003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	15300	2600	Si	ZEVIO	VERONA	Chiarenzi ,2	1,500,000.00	366,800.00
F18I22000430001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	11400	3450	Si	VALEGGIO SUL MINCIO	VERONA	Santa Maria Crocefissa di rosa ,1	1,148,800.00	0.00
F88I22000410003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	2440	2440	No	BUSSOLENGO	VERONA	Via Ospedale ,3	1,900,000.00	1,223,200.00
F38I22000180003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	2097	2097	No	COLOGNOLA AI COLLI	VERONA	Montanara ,2	1,700,000.00	984,160.00
F88I22000390003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	13558	2900	Si	TREGNAGO	VERONA	Massalongo ,7	1,500,000.00	582,200.00
F18I22000410003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	2150	2150	No	SAN GIOVANNI LUPATOTO	VERONA	Belluno ,12-14	1,700,000.00	1,052,000.00
F28I22000170003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	13000	2000	Si	COLOGNA VENETA	VERONA	Rinascimento ,20	1,500,000.00	462,000.00
F38I22000170001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	5600	1640	Si	VERONA	VERONA	Del Capitel ,22	1,177,520.00	0.00
F38I22000160003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	1811	1811	No	VERONA	VERONA	Campania ,1	1,500,000.00	818,080.00
F38I22000150003	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	2100	2100	No	VERONA	VERONA	PIAZZALE LAMBRANZI ,1	1,700,000.00	988,000.00
J48I21000350001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: MASSARO ALBERTO	Hub	1840	1400	No	DOLO	VENEZIA	Pasteur ,11	1,500,000.00	775,000.00
J44E21003310001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: MASSARO ALBERTO	Hub	1470	1470	Si	MARTELLAGO	VENEZIA	Trento ,83	1,500,000.00	675,000.00
J71B21005250001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: ZUCCATO ADRIANA	Hub	4500	4500	No	VENEZIA	VENEZIA	Piazza Sant'Antonio ,17	4,000,000.00	3,800,000.00
J74H21000010002	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILIO RUGGERO	Hub		800	Si	VENEZIA	VENEZIA	Della Soia ,20	0.00	0.00
I34E21019920001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	3300	1100	No	VICENZA	VICENZA	Corso San Felice e Fortunato ,229	1,440,000.00	0.00

I24E21018880001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	3590	967	Si	MONTECCHIO MAGGIORE	VICENZA	Ca' Rotte ,9	1,167,840.00	0.00
I34E21019930001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	15490	1690	Si	ARZIGNANO	VICENZA	del parco ,1	1,000,000.00	0.00
I24E21018870003	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	3327	1225	Si	LONIGO	VICENZA	SISANA ,1	1,900,000.00	670,400.00
I64E21027310003	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	1778	1030	No	NOVENTA VICENTINA	VICENZA	CAPO DI SOPRA ,1	1,900,000.00	618,560.00
I74E21029490003	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub	3430	1869	Si	VALDAGNO	VICENZA	GALILEO GALILEI ,3	1,520,000.00	959,680.00
I58I22000560001	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MARCOLIN FRANCESCO	Hub		1400	No	PIOVE DI SACCO	PADOVA	Via San Rocco ,8	0.00	0.00
I64E22000460006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: SCARABEL EMANUELE	Hub		850	Si	TREBASELEGHE	PADOVA	Rupolo ,1/A	1,000,000.00	0.00
B74E22000050003	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	Hub	9470	740	No	AGORDO	BELLUNO	Via Fontana ,36	1,500,000.00	1,000,000.00
B94E22000010003	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	Hub	945	945	No	PIEVE DI CADORE	BELLUNO	Via degli Alpini ,35	1,500,000.00	250,000.00
B94E22000020003	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	Hub	6135	1270	No	FELTRE	BELLUNO	Via Marconi ,7	1,500,000.00	2,500,000.00
B34E22000030003	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	Hub	1985	1985	No	BELLUNO	BELLUNO	Viale Europa ,22	1,500,000.00	2,000,000.00
I84E22000400008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: NOBILI ELENA	Hub	1040	1040	Si	CARMIGNANO DI BRENTA	PADOVA	Ugo Foscolo ,3	1,250,000.00	0.00
I54E22000170008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: NOBILI ELENA	Hub	990	990	No	CAMPO SAN MARTINO	PADOVA	Forese ,57	1,500,000.00	150,000.00
I44E22000280006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: NOBILI ELENA	Hub	1200	1200	Si	VIGONZA	PADOVA	Paradisi ,2	1,250,000.00	0.00
I41B22000460008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAGNIN SILVIA	Hub		720	No	CAMPOSAMPIERO	PADOVA	Via Cao del Mondo ,snc	1,600,000.00	300,000.00
J91B21004970001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: COSTA DAVID	Hub	1500	1500	No	CHIOGGIA	VENEZIA	Strada Madonna Marina ,500	2,150,000.00	850,000.00
I81B22000770008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO	Hub		1200	No	SAN MARTINO DI LUPARI	PADOVA	Marin ,SNC	1,500,000.00	1,690,000.00
I48I22000240009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	1680	1680	No	TREVISO	TREVISO	Via Isola Di Mezzo ,37	2,200,000.00	740,000.00
I58I22000500009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	1300	1300	Si	CRESPANO DEL GRAPPA	TREVISO	Via IV Novembre ,30	1,500,000.00	775,000.00
I98I22000140009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	1000	1000	No	CODOGNÉ	TREVISO	Via Giannino Ancillotto ,20	1,500,000.00	508,000.00
I68I22000220009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	1865	1865	No	MOGLIANO VENETO	TREVISO	Via XXIV Maggio ,37	1,500,000.00	500,000.00
I98I22000120009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	1026	1026	No	CASIER	TREVISO	Via Peschiere ,18	1,500,000.00	295,500.00
I98I22000100009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	Hub	840	840	No	PAESE	TREVISO	OLIMPIA ,13	945,620.00	0.00

H24E21002170006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	Hub	576	576	Si	ARSIERO	VICENZA	Cartari ,1	40,450.00	0.00
H44E21003490006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	Hub	1853	1853	No	ASIAGO	VICENZA	Sisemol ,2	500,000.00	0.00
H91B21009480006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	Hub	1450	1450	No	ROMANO D'EZZELINO	VICENZA	Via G. Gioberti ,4	2,000,000.00	565,000.00
I69J22001320002	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	Hub	1400	1400	No	CAORLE	VENEZIA	RIVA DEI BRAGOZZI ,138	1,308,000.00	0.00
I89J22001060002	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	Hub	525	525	No	SAN MICHELE AL TAGLIAMENTO	VENEZIA	PIAZZA GALASSO ,2	341,250.00	0.00
I91B22000460008	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	Hub	1520	1520	No	CAVALLINO-TREPORTI	VENEZIA	GRISOLERA ,snc	2,700,000.00	36,000.00
F88I22000420001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	1800	1200	Si	VILLAFRANCA DI VERONA	VERONA	Ospedale ,-	1,292,400.00	0.00
F98I22000150001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	3000	900	Si	CEREA	VERONA	Guglielmo Oberdan ,7	1,024,000.00	0.00
F68I22000180001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	Hub	1260	860	No	MONTECCHIA DI CROSARA	VERONA	P.zza Umberto I ,56	1,024,000.00	0.00
I11B21007650003	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub		1100	No	LONGARE	VICENZA	EUROPA ,26	1,300,000.00	200,000.00
I71B21007000003	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	Hub		1100	No	CAMISANO VICENTINO	VICENZA	Piazza Libertà ,1	1,265,000.00	235,000.00
I81B22000610008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MARCOLIN FRANCESCO	Hub		570	No	PONTELONGO	PADOVA	Via Martiri d'Ungheria ,250	1,500,000.00	350,000.00
I74E22000150006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MARCOLIN FRANCESCO	Hub		800	Si	SAONARA	PADOVA	Falcone ,4	1,250,000.00	0.00
I41B22000480008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAGNIN SILVIA	Hub		720	No	ABANO TERME	PADOVA	Pertini ,snc	1,600,000.00	300,000.00
I31B22000620008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAGNIN SILVIA	Hub		720	No	LIMENA	PADOVA	Cabrelle - Marzolla ,snc	1,600,000.00	300,000.00
I61B22000590008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAGNIN SILVIA	Hub		720	No	MASERA DI PADOVA	PADOVA	Via Mons. Luigi Zane ,snc	1,500,000.00	400,000.00
I71B22000630008	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAGNIN SILVIA	Hub		800	No	NOVENTA PADOVANA	PADOVA	Roma ,snc	1,800,000.00	500,000.00
J31B21005510001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: COSTA DAVID	Hub	1400	1400	No	MARCON	VENEZIA	Via dello Sport ,-	2,000,000.00	800,000.00

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

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

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)									
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I14E22000260008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	440	440	No	BRENDOLA	VICENZA	PALLADIO ,63	367,689.00	0.00
I64E22000510008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	1700	600	Si	NOVENTA VICENTINA	VICENZA	CAPO DI SOPRA ,3	162,467.00	0.00
I74E22000160008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	3430	400	Si	VALDAGNO	VICENZA	Galilei ,1	112,469.00	0.00

134E22000160008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO		400	<input checked="" type="checkbox"/>	VICENZA	VICENZA	VIALE SS FELICE E FORTUNATO ,229	162,467.00	0.00
135F22001030006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO		350	<input checked="" type="checkbox"/>	VICENZA	VICENZA	CAPPELLARI ,34	50,000.00	0.00
182C22000170006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		120	<input checked="" type="checkbox"/>	SELVAZZANO DENTRO	PADOVA	P.za De' Claricini ,1	72,000.00	0.00
J71B21005130001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO	700	700	<input type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	1,041,492.00	0.00
J75I21000000001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000010001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000020001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000030001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000040001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000050001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
J75I21000060001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PIZZOL FABIO		50	<input checked="" type="checkbox"/>	VENEZIA	VENEZIA	Piazzale San Lorenzo Giustiani ,11D	5,000.00	0.00
192C22000250006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		120	<input checked="" type="checkbox"/>	PADOVA	PADOVA	Via Piovese ,74	72,000.00	0.00
192C22000240006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		200	<input checked="" type="checkbox"/>	PADOVA	PADOVA	Via dei Colli ,4	295,000.00	0.00
191B22000670006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		150	<input checked="" type="checkbox"/>	PADOVA	PADOVA	Via Temanza ,2	88,000.00	0.00
152C22000270006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		275	<input checked="" type="checkbox"/>	PIOVE DI SACCO	PADOVA	Via San Rocco ,8	356,338.00	0.00
182C22000180006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		120	<input checked="" type="checkbox"/>	CITTADELLA	PADOVA	Via Copernico ,2/A	72,000.00	0.00
142C22000140006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		200	<input checked="" type="checkbox"/>	CAMPOSAMPIERO	PADOVA	Via Cao Del Mondo ,snc	247,000.00	0.00
142C22000160006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		200	<input checked="" type="checkbox"/>	ESTE	PADOVA	Via San Fermo ,10	121,000.00	0.00
142C22000150006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO		200	<input checked="" type="checkbox"/>	MONSELICE	PADOVA	Via Marconi ,19	295,000.00	0.00
155F22000450008	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	2300	200	<input checked="" type="checkbox"/>	ODERZO	TREVISO	D. Manin ,46	192,031.00	0.00
128I22000180006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	15367	200	<input checked="" type="checkbox"/>	CONEGLIANO	TREVISO	Via Daniele Manin ,110	192,031.00	0.00
178I22000170006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	500	200	<input checked="" type="checkbox"/>	FARRA DI SOLIGO	TREVISO	Via San Gallo ,26	192,031.00	0.00
118I22000310006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1500	200	<input checked="" type="checkbox"/>	VITTORIO VENETO	TREVISO	Via Forlanini ,91	192,031.00	0.00
198I22000130008	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1026	200	<input checked="" type="checkbox"/>	CASIER	TREVISO	Via Peschiere ,18	192,031.00	0.00
168I22000230008	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1000	200	<input checked="" type="checkbox"/>	MOGLIANO VENETO	TREVISO	Via Tommasini ,12	192,031.00	0.00

I58I22000540006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	15000	200	<input checked="" type="checkbox"/>	CRESPANO DEL GRAPPA	TREVISO	Via Monte Grappa ,17	192,031.00	0.00
I58I22000530006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1000	200	<input checked="" type="checkbox"/>	VALDOBBIADENE	TREVISO	Via Roma ,38	192,031.00	0.00
F38I22000210001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	5600	150	<input checked="" type="checkbox"/>	VERONA	VERONA	Del Capitel ,22	200,431.00	0.00
F38I22000220001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	10000	150	<input checked="" type="checkbox"/>	VERONA	VERONA	Poloni ,1	200,431.00	0.00
F18I22000450001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	2150	150	<input type="checkbox"/>	VERONA	VERONA	Belluno ,12-14	200,431.00	0.00
F88I22000440001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	23000	150	<input type="checkbox"/>	SAN BONIFACIO	VERONA	Trieste ,22	200,431.00	0.00
F18I22000460001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	80000	150	<input type="checkbox"/>	LEGNAGO	VERONA	Giannella ,1	200,431.00	0.00
F98I22000200001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	3000	150	<input checked="" type="checkbox"/>	CEREA	VERONA	Oberdan ,7	200,431.00	0.00
F18I22000470001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	11400	150	<input checked="" type="checkbox"/>	VALEGGIO SUL MINCIO	VERONA	Santa Maria Crocefissa di Rosa ,1	200,431.00	0.00
F88I22000450001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	2440	150	<input checked="" type="checkbox"/>	BUSSOLENGO	VERONA	Ospedale ,3	200,431.00	0.00
I79J22001080006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	420	420	<input type="checkbox"/>	SAN DONÀ DI PIAVE	VENEZIA	NAZARIO SAURO ,25	355,965.00	0.00
H58I22000490006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	35935	550	<input checked="" type="checkbox"/>	SCHIO	VICENZA	SAN CAMILLO DEL LELLIS ,1	373,829.00	0.00
H12C22000200006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	36917	150	<input checked="" type="checkbox"/>	THIENE	VICENZA	BOLDRINI ,1	10,000.00	0.00
H72C22000130006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	7000	150	<input checked="" type="checkbox"/>	BASSANO DEL GRAPPA	VICENZA	Cereria ,14/B	10,000.00	0.00
B32C22000470006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO		275	<input type="checkbox"/>	BELLUNO	BELLUNO	Viale Europa ,22	331,440.00	0.00
I79J22001020006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	105	105	<input checked="" type="checkbox"/>	SAN DONÀ DI PIAVE	VENEZIA	TRENTO ,17	40,000.00	0.00
B92C22000340006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO		54	<input checked="" type="checkbox"/>	FELTRE	BELLUNO	Via Bagnols Sur Cèzé ,3	20,000.00	0.00
H48I22000330006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	1853	680	<input type="checkbox"/>	ASIAGO	VICENZA	Sisemol ,2	240,000.00	0.00
B13D21011530006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA	23000	110	<input checked="" type="checkbox"/>	ROVIGO	ROVIGO	viale tre martiri ,89	136,608.00	0.00
B13D21011540006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA	23000	110	<input checked="" type="checkbox"/>	ROVIGO	ROVIGO	viale tre martiri ,89	136,607.00	0.00
B63D21015150006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: MANTOVANI RENZO	14000	100	<input checked="" type="checkbox"/>	ADRIA	ROVIGO	Piazzale degli Etruschi ,9	136,608.00	0.00

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

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

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device			
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I46G21001730006	OSPEDALI DI TREVISO - RUP: DA DALT ROBERTO	858,467.00	0.00
B74E22000320006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: MICHELETTI ARES	229,013.60	0.00
I74E22000190006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: PETTENA' ALAN	221,269.52	0.00
F64E22000500006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	896,027.00	0.00
J76G22000280006	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: COLOMBO DAMIANO	601,555.00	0.00
H84E22001280006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZALTRON PAOLO	354,190.47	-0.47
I34E22000230006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	477,835.17	0.00
I94E22000210006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MILANO NADIA	904,344.68	0.00

B34E21015550004	OSPEDALI ULSS 1 DOLOMITI - RUP: DE NARDI ALESSANDRA	196,388.53	0.00
-----------------	---	------------	------

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

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione			
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I46G21001720006	OSPEDALI DI TREVISO - RUP: DA DALT ROBERTO	630,841.00	0.00
H96G22000070006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: SOLDANO ELIO	260,275.28	0.00
I76G22000270006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	162,598.92	0.00
J77H22001610006	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: COLOMBO DAMIANO	442,050.00	0.00
F66G22000140006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: RONCOLATO GIORGIO	658,441.61	0.00
I96G22000090006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: STURARO ANTONIO	664,554.00	0.00
I68I22000210008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	50,000.00	0.00
I78I22000150008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	50,000.00	0.00
I38I22000170008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	80,000.00	0.00
I18I22000140008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	171,135.04	0.00
B36G21073030006	OSPEDALI ULSS 1 DOLOMITI - RUP: DE NARDI ALESSANDRA	144,315.00	0.00
B15F22000900006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: LAZZARIN MONICA	168,289.65	0.00

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

Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)									
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I91B21006750001	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: SPINA GIOVANNI	36057	820	Si	PADOVA	PADOVA	J.Facciolati ,71	605,554.00	0.00
I91B21006760001	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: SPINA GIOVANNI	36056	800	Si	PADOVA	PADOVA	J.Facciolati ,71	50,000.00	0.00
I64E22000500006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	5940	1400	Si	NOVENTA VICENTINA	VICENZA	capo di sopra ,1	3,500,000.00	0.00
I24E21018890001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	7200	1020	Si	LONIGO	VICENZA	sisana ,1	2,200,000.00	0.00
I31B21006980001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	3700	2200	No	VICENZA	VICENZA	CORSO SAN FELICE E FORTUNATO ,229	5,000,000.00	0.00
I24E22000630006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1800	670	Si	CONEGLIANO	TREVISO	Via Brigata Bisagno ,2	100,000.00	0.00
I58I22000520009	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	5559	3100	Si	VALDOBBIADENE	TREVISO	Via Roma ,38	7,300,000.00	0.00
I78I22000220006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO		1000	Si	VALDAGNO	VICENZA	VIA GALILEO GALILEI ,1	0.00	0.00
I58I22000510006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	6169	1040	Si	ODERZO	TREVISO	Via Luzzati ,45	3,000,000.00	0.00
J98I21000260001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: TARANTA ROBERTO	2600	1200	No	CHIOGGIA	VENEZIA	Strada Madonna Marina ,500	2,500,000.00	0.00
I44E22000310006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: SCARABEL EMANUELE		920	Si	CAMPOSAMPIERO	PADOVA	Cosma ,1	2,000,000.00	0.00
B27H22000520001	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO		980	Si	AURONZO DI CADORE	BELLUNO	Via Ospitale ,16	450,000.00	0.00
I18I22000300006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	43000	950	Si	VITTORIO VENETO	TREVISO	Via Forlanini ,71	1,400,000.00	0.00
I28I22000160007	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	6000	1500	Si	CASTELFRANCO VENETO	TREVISO	Via Dei Carpani ,16Z	2,300,000.00	0.00
B94E22000030001	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	6854	690	No	FELTRE	BELLUNO	Via Bagnols Sur Cèzè ,3	1,000,000.00	0.00
B77H22000810001	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO		650	Si	AGORDO	BELLUNO	Via Fontana ,36	50,000.00	0.00
I14E22000250006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: MELINU GIORGIO		1000	Si	CONSELVE	PADOVA	Vittorio Emanuele II ,22	6,000,000.00	0.00
B63D22000400006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA		940	Si	ADRIA	ROVIGO	piazzale degli etruschi ,9	0.00	0.00

B73D22000490006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA		920	Si	TRECENTA	ROVIGO	grissetti ,265	0.00	0.00
E37H21012070001	AZ. OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: LORENZI MAURIZIO	96481	400	Si	VERONA	VERONA	Piazzale L. Scuro ,10	1,000,000.00	0.00
B18I21000900006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: GARLISI LUCA	82000	1100	Si	ROVIGO	ROVIGO	viale tre martiri ,140	1,300,000.00	0.00
H74E22001230006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	108027	2600	Si	BASSANO DEL GRAPPA	VICENZA	dei Lotti ,40	1,500,000.00	0.00
H94E22001100006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	92946	750	Si	SANTORSO	VICENZA	Garziere ,42	500,000.00	0.00
H44E22000790006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: PANIZZO DANIELE	20266	540	Si	ASIAGO	VICENZA	Martiri di Granezza ,40-42	300,000.00	0.00
F28I22000180001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	10740	3250	Si	CAPRINO VERONESE	VERONA	Cappuccini ,34-36	5,500,000.00	0.00
I42C22000680002	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: D'ESTE LUCIO	1100	1100	Si	TREVISO	TREVISO	PIAZZA OSPEDALE ,1	0.00	0.00
F18I22000440001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	11280	3300	Si	NOGARA	VERONA	Raffa ,21	3,600,000.00	0.00
F88I22000430001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	27770	1300	Si	BUSSOLENGO	VERONA	Ospedale ,4-6	4,000,000.00	0.00
F68I22000190001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	8000	4005	No	ISOLA DELLA SCALA	VERONA	Via Roma ,60	6,500,000.00	0.00
J98I21000250001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: LUNARDI MAURIZIO	20947	2000	No	NOALE	VENEZIA	Piazzale della Bastia ,3	4,000,000.00	0.00
F28I22000190001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	6000	1300	Si	MALCESINE	VERONA	Gardesana ,37	1,000,000.00	0.00
F31B22000700001	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	1464	1464	No	VERONA	VERONA	Piazzale Lambranzi ,1	3,500,000.00	0.00
J78I21000470001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILIO RUGGERO	12910	1500	Si	VENEZIA	VENEZIA	Sestiere Castello ,6777	200,000.00	0.00
I29J22000650006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	1890	1890	No	JESOLO	VENEZIA	LEVANTINA ,104	3,500,000.00	0.00
F13D22000390006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: AVESANI LUCA	11400	1450	Si	VALEGGIO SUL MINCIO	VERONA	Santa Maria Crocefissa di rosa ,1	0.00	0.00

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

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

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

Tabella 4 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)							
CUP	ENTE del SSR	Titolo Progetto	Presidio ospedaliero	DEA di I o II livello (I o II Livello)	Comune	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
B16G21062360006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: MANTOVANI RENZO	Digitalizzazione del presidio DEA di Rovigo/Adria	0505051#Ospedale di Rovigo-05050503Ospedale di Adria	DEA I	ROVIGO	4,026,910.30	0.00
I36G21002290006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: SARTORI LUCIO	Digitalizzazione del presidio DEA I - Ospedale di Arzignano- Montecchio M.	05050803#Ospedale di Arzignano - Ospedale di Montecchio M.	DEA I	ARZIGNANO	1,610,764.12	0.00
I36G21002280006	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: SARTORI LUCIO	Digitalizzazione del presidio DEA II - Ospedale di Vicenza	05050801#Ospedale di Vicenza	DEA II	VICENZA	2,416,146.17	0.00
I96G21006100006	OSPEDALI DI TREVISO - RUP: DALI ROBERTO	Digitalizzazione del presidio DEA I - Ospedale di Montebelluna + Ospedale di Castelfranco Veneto	05050207#Ospedale di Montebelluna	DEA I	MONTEBELLUNA	1,510,091.00	0.00
I26G21001460006	OSPEDALI DI TREVISO - RUP: DALI ROBERTO	Digitalizzazione del presidio DEA I - Ospedale di Conegliano + Ospedale di Vittorio Veneto	05050204#Ospedale di Conegliano	DEA I	CONEGLIANO	1,510,091.00	0.00
I46G21001710006	OSPEDALI DI TREVISO - RUP: DALI ROBERTO	Digitalizzazione del presidio DEA II - Ospedale di Treviso	05050201#Ospedale di Treviso	DEA II	TREVISO	3,020,182.00	0.00
H96G21002410006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: SOLDANO ELIO	Digitalizzazione del presidio DEA I - Ospedale di Santorso	05050703#Ospedale Santorso	DEA I	SANTORSO	2,013,455.00	0.00
H76G21002260006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: SOLDANO ELIO	Digitalizzazione del presidio DEA I - Ospedale di Bassano del Grappa	05050701#Ospedale Bassano Del Grappa	DEA I	BASSANO DEL GRAPPA	2,013,455.00	0.00
I91B21006770001	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: SCREMIN LUCA	Digitalizzazione Dea di secondo AOUP	050901#Azienda Ospedale Univesità di Padova	DEA II	PADOVA	3,523,548.00	0.00
I76G21003010006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: MORRONE ANTONIO	DIGITALIZZAZIONE DEI PRESIDI OSPEDALIERI DI SAN DONA' DI PIAVE E DI PORTOGRUARO	05050402#O. SAN DONA' DI PIAVE	DEA I	SAN DONA' DI PIAVE	3,020,182.72	0.00
F66G21001370006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: RONCOLATO GIORGIO	Digitalizzazione del presidio ospedaliero di Villafranca Veronese - DEA I	05050905#Ospedale di Villafranca Veronese	DEA I	VILLAFRANCA DI VERONA	1,812,109.63	0.00
F66G21001380006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: RONCOLATO GIORGIO	Digitalizzazione del presidio ospedaliero di San Bonifacio - DEA I	05050903#Ospedale di San Bonifacio	DEA I	SAN BONIFACIO	1,812,109.63	0.00
F16G21002120006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: RONCOLATO GIORGIO	Digitalizzazione del presidio ospedaliero di Legnago - DEA I	05050901#Ospedale Legnago	DEA I	LEGNAGO	2,416,146.17	0.00

J96G21006690006	OSPEDALI AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA - RUP: BALDAN SILVIA	Digitalizzazione del presidio DEA I Ospedale Madonna della Navicella Chioggia	05050306#Ospedale Madonna della Navicella Chioggia	DEA I	CHIOGGIA	655,238.22	0.00
J26G21005490006	OSPEDALI AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA - RUP: BALDAN SILVIA	Digitalizzazione del presidio DEA I Ospedale Dolo-Mirano	05050303#Ospedale di Dolo05050304Ospedale di Mirano	DEA I	MIRANO	2,137,580.42	0.00
J76G21005060006	OSPEDALI AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA - RUP: BALDAN SILVIA	Digitalizzazione del presidio DEA I Ospedale SS Giovanni e Paolo Venezia	05050302#Ospedale SS Giovanni e Paolo Venezia	DEA I	VENEZIA	1,109,966.38	-0.01
J76G21005050006	OSPEDALI AZIENDA ULSS N. 3 SERENISSIMA - RUP: BALDAN SILVIA	Digitalizzazione del presidio DEA II Ospedale dell'Angelo Mestre	05050301#Ospedale dell'angelo Mestre	DEA II	VENEZIA	2,137,580.42	0.00
F66G21001380006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA San Bonifacio	05050903#O. SAN BONIFACIO	DEA I	SAN BONIFACIO	2,043,443.78	0.00
F16G21002120006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Legnago	05050901#O. LEGNAGO	DEA I	LEGNAGO	2,724,590.37	0.00
I76G21003010006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA San Donà di Piave e Portogruaro	05050402#O. SAN DONA' DI PIAVE - 05050401 O. PORTOGRUARO	DEA I	SAN DONÀ DI PIAVE	3,405,737.96	0.00
E36G21004850006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Azienda Ospedaliera di Verona (Polo Borgo Trento e Polo Borgo Roma)	05091201#POLO BORGO TRENTO - 05091202 POLO BORGO ROMA	DEA II	VERONA	3,973,360.95	0.00
I91B21006770001	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Azienda Ospedaliera di Padova (Polo Padova Est e Polo Giustiniani)	05090101#POLO PADOVA EST - 05090102 POLO GIUSTINIANI	DEA II	PADOVA	3,973,360.94	0.00
I36G21002290006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Arzignano e Montecchio Maggiore	05050803#O. ARZIGNANO - 05050805 O. MONTECCHIO MAGGIORE	DEA I	ARZIGNANO	1,816,393.58	0.00
I36G21002280006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Vicenza	05050801#O. VICENZA	DEA II	VICENZA	2,724,590.36	0.00
H96G21002410006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Santorso	05050703#O. SANTORSO	DEA I	SANTORSO	2,270,491.97	0.00
H76G21002260006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Bassano del Grappa	05050701#O. BASSANO DEL GRAPPA	DEA I	BASSANO DEL GRAPPA	2,270,491.97	0.00
I56G21002460006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Piove di Sacco	05050604#O. PIOVE DI SACCO	DEA I	PIOVE DI SACCO	1,702,868.00	0.00
I46G21001700006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Schiavonia	05050605#O. SCHIAVONIA	DEA I	MONSELICE	1,702,868.00	0.00
I46G21001690006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Camposampiero	05050602#O. CAMPOSAMPIERO	DEA I	CAMPOSAMPIERO	1,702,868.00	0.00
I86G21002960006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Cittadella	05050601#O. CITTADELLA	DEA I	CITTADELLA	1,702,868.00	0.00
B16G21062360006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Rovigo e Adria	05050501#O. ROVIGO - 05050503 O. ADRIA	DEA I	ROVIGO	4,540,983.94	0.00
J26G21005490006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Mirano	05050304#O. MIRANO - 05050303 O. DOLO	DEA I	MIRANO	2,426,696.58	0.00
J76G21005050006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Mestre	05050301#O. MESTRE	DEA II	VENEZIA	2,426,696.58	0.00
I26G21001460006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Conegliano e Vittorio Veneto	05050204#O. CONEGLIANO - 05050205 O. VITTORIO VENETO	DEA I	CONEGLIANO	1,702,869.00	0.00
I96G21006100006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Montebelluna e Castelfranco Veneto	05050207#O. MONTEBELLUNA - 05050206 O. CASTELFRANCO VENETO	DEA I	MONTEBELLUNA	1,702,869.00	0.00
B36G21073020006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Belluno	05050101#O. BELLUNO	DEA I	BELLUNO	2,724,590.00	0.00
I46G21001710006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Treviso	05050201#O. TREVISO	DEA II	TREVISO	3,405,738.00	0.00
B96G21060470006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Feltre	05050104#O. FELTRE	DEA I	FELTRE	1,816,393.00	0.00
J96G21006690006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Chioggia	05050306#O. CHIOGGIA	DEA I	CHIOGGIA	697,989.13	0.00
F66G21001370006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Villafranca di Verona	05050905#O. VILLAFRANCA DI VERONA	DEA I	VILLAFRANCA DI VERONA	2,043,443.77	0.00
J76G21005060006	AZIENDA ZERO - RUP: GIOBELLI LUCA	Digitalizzazione del presidio DEA Venezia	05050302#O. VENEZIA	DEA I	VENEZIA	1,260,093.62	0.00
B36G21073020006	OSPEDALI ULSS 1 DOLOMITI - RUP: DE NARDI ALESSANDRA	Digitalizzazione del presidio DEA Ospedale di Belluno	05050101#Ospedale di Belluno	DEA I	BELLUNO	2,416,146.00	0.00
B96G21060470006	OSPEDALI ULSS 1 DOLOMITI - RUP: DE NARDI ALESSANDRA	Digitalizzazione del presidio DEA Ospedale di Feltre	05050104#Ospedale di Feltre	DEA I	FELTRE	1,610,764.00	0.00
E36G21004850006	AZ. OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MANGANOTTI ALESSANDRO	DIGITALIZZAZIONE DEL PRESIDIO DEA 05091201 E 05091202 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	050912#AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	DEA II	VERONA	3,523,546.50	0.00
I56G21002460006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: TIZIANO TOMMASINI	Digitalizzazione del presidio DEA Ospedale di Piove di Sacco	05050604#Presidio Ospedaliero di Piove di Sacco	DEA I	PIOVE DI SACCO	1,510,092.00	0.00
I46G21001700006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: TIZIANO TOMMASINI	Digitalizzazione del Presidio DEA Ospedale di Schiavonia	05050605#Presidio Ospedaliero di Schiavonia	DEA I	MONSELICE	1,510,092.00	0.00
I46G21001690006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: TIZIANO TOMMASINI	Digitalizzazione del Presidio DEA Ospedale di Camposampiero	05050602#Presidio Ospedaliero di Camposampiero	DEA I	CAMPOSAMPIERO	1,510,092.00	0.00
I86G21002960006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: TIZIANO TOMMASINI	Digitalizzazione del presidio DEA Ospedale di Cittadella	05050601#Presidio Ospedaliero di Cittadella	DEA I	CITTADELLA	1,510,092.00	0.00

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

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)							
CUP	ENTE del SSR	Grande Apparecchiature	Presidio	Unità operativa	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I29J22001010006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: PETTENÀ ALAN	TAC A 128 STRATI	05050403#OSPEDALE DI JESOLO	RADIOLOGIA	Jesolo	530,000.00	0.00
I79J22001130006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: PETTENÀ ALAN	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050402#OSPEDALE DI SAN DONA' DI PIAVE	RADIOLOGIA	San Donà di Piave	280,600.00	0.00

139J22001540006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: PETTENA' ALAN	RMN A 1,5 T	05050401#OSPEDALE DI PORTOGRUARO	RADIOLOGIA	Portogruaro	946,850.00	0.00
139J22001530006	AZIENDA ULSS N.4 VENETO ORIENTALE - RUP: PETTENA' ALAN	TAC A 128 STRATI	05050401#OSPEDALE DI PORTOGRUARO	RADIOLOGIA	Portogruaro	530,000.00	0.00
119J21016870006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050205#Ospedale di Vittorio Veneto	U.O. Radiologia	Vittorio Veneto	242,273.00	0.00
119J22001350006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	MAMMOGRAFI	05050205#Ospedale di Vittorio Veneto	U.O. Radiologia	Vittorio Veneto	244,540.00	0.00
129J20001590006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Radiologia	Conegliano	206,216.00	0.00
119J22001180006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Radiologia	Conegliano	280,600.00	0.00
149J22000830006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050201#Ospedale di Treviso	U.O. Radiologia	Treviso	280,600.00	0.00
159J22000960006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	280401#Ospedale di Castelfranco Sede di Pieve del Grappa	U.O. Radiologia	Pieve del Grappa	280,600.00	0.00
149J22000840006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	MAMMOGRAFI	05050201#Ospedale di Treviso	U.O. Radiologia Senologica	Treviso	274,500.00	0.00
119J22001160006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050205#Ospedale di Vittorio Veneto	U.O. Radiologia	Vittorio Veneto	280,600.00	0.00
129J22000880006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	GAMMA CAMERE	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Medicina Nucleare	Conegliano	675,000.00	0.00
129J22000910006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Radiologia	Conegliano	280,600.00	0.00
129J22000900006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	GAMMA CAMERE/TAC	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Medicina Nucleare	Conegliano	793,000.00	0.00
129J22000870006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	TAC A 128 STRATI	05050204#Ospedale di Conegliano	U.O. Radiologia	Conegliano	575,792.00	0.00
119J22001230006	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: MAGLIOCCA GIUSEPPE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050205#Ospedale di Vittorio Veneto	U.O. Radiologia	Vittorio Veneto	280,600.00	0.00
H79J21016250006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	RADIOLOGIA	Bassano del G.	280,600.00	0.00
H19J21017140006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#PRESIDIO TERRITORIALE THIENE	RADIOLOGIA	Thiene	280,600.00	0.00
H99J21019440006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	050507#OSPEDALE ALTO VICENTINO DI SANTORSO	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Santorso	604,728.00	0.00
H99J21019480006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE ALTO VICENTINO DI SANTORSO	RADIOLOGIA	Santorso	280,600.00	0.00
H79J21016230006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	RADIOLOGIA	Bassano del G.	280,600.00	0.00
H59J21013150006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#PRESIDIO TERRITORIALE SCHIO	RADIOLOGIA	Schio	280,600.00	0.00
H99J21019460006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	ANGIOGRAFI	050507#OSPEDALE ALTO VICENTINO DI SANTORSO	EMODINAMICA	Santorso	608,000.00	0.00
H79J21016210006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	ANGIOGRAFI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	EMODINAMICA	Bassano del G.	608,000.00	0.00
H79J21016240006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	RADIOLOGIA	Bassano del G.	280,600.00	0.00
H99J21019470006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE ALTO VICENTINO DI SANTORSO	RADIOLOGIA	Santorso	280,600.00	0.00
H99J21019450006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	ANGIOGRAFI	050507#OSPEDALE ALTO VICENTINO DI SANTORSO	EMODINAMICA	Santorso	608,000.00	0.00
H79J21016220006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	RADIOLOGIA	Bassano del G.	280,600.00	0.00
H79J21016200006	AZIENDA ULSS N.7 PEDEMONTANA - RUP: ZAMBONIN ELISABETTA	TAC A 128 STRATI	050507#OSPEDALE DI BASSANO	RADIOLOGIA	Bassano del G.	530,000.00	0.00
F89J22003120006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050905#Ospedale di Villafranca	Radiologia	Villafranca di V.	230,000.00	0.00
F89J22003110006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050903#Ospedale di San Bonifacio	Radiologia	San Bonifacio	230,000.00	0.00

F19J22001550006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050901#Ospedale di Legnago	Radiologia	Legnago	230,000.00	0.00
F19J22001530006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	RMN A 1,5 T	05050901#Ospedale di Legnago	Radiologia	Legnago	699,260.00	0.00
F89J22003100006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	RMN A 1,5 T	05050905#Ospedale di Villafranca	Radiologia	Villafranca di V.	1,030,318.00	0.00
F89J22003140006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050903#Ospedale di San Bonifacio	Radiologia	San Bonifacio	237,860.00	0.00
F59J22001180006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050902#Ospedale di Bovolone	Radiologia	Bovolone	237,860.00	0.00
F29J22001170006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050907#Ospedale di Malcesine	Radiologia	Malcesine	237,860.00	0.00
F19J22001540006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	ACCELERATORI LINEARI	05050901#Ospedale di Legnago	Radioterapia	Legnago	2,298,645.00	0.00
F19J22001560006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050901#Ospedale di Legnago	Radiologia/P.S.	Legnago	237,860.00	0.00
F19J22001520006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	TAC A 128 STRATI	05050901#Ospedale di Legnago	Pronto Soccorso	Legnago	530,000.00	0.00
F89J22003090006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	TAC A 128 STRATI	05050903#Ospedale di San Bonifacio	Pronto Soccorso	San Bonifacio	530,000.00	0.00
F89J22003130006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050903#Ospedale di San Bonifacio	Radiologia/P.S.	San Bonifacio	237,860.00	0.00
F89J22003150006	AZIENDA ULSS N.9 SCALIGERA - RUP: CASAROTTO MAURIZIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050905#Ospedale di Villafranca	Radiologia	Villafranca di V.	237,860.00	0.00
E34E22000320001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	MAMMOGRAFI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	202,959.00	0.00
E34E22000310001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	MAMMOGRAFI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	202,959.00	0.00
E34E22000300001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	RMN A 1,5 T	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC NEURORADIOLOGIA BT	Verona	1,171,252.00	0.00
E39J22002120001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	247,700.00	0.00
E39J22002030001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	TAC A 128 STRATI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC NEURORADIOLOGIA BT	Verona	530,000.00	0.00
E39J22002110001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	247,700.00	0.00
E39J22002160001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	280,600.00	0.00
E34E22000270001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
E34E22000240001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002040001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	TAC A 128 STRATI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	530,000.00	0.00
E34E22000290001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002090001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	247,700.00	0.00
E34E22000260001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002060001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	ANGIOGRAFI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC CARDIOLOGIA BTR	Verona	608,000.00	0.00
E39J22002100001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	247,700.00	0.00
E34E22000230001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002080001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	ANGIOGRAFI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC CARDIOLOGIA BTR	Verona	608,000.00	0.00

E34E22000390001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	RMN A 1,5 T	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	950,000.00	0.00
E39J22002050001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	ACCELERATORI LINEARI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOTERAPIA BT	Verona	2,147,542.00	0.00
E39J22002070001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	ANGIOGRAFI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC CARDIOLOGIA BTR	Verona	608,000.00	0.00
E34E22000250001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002150001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	280,600.00	0.00
E39J22002140001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	247,700.00	0.00
E39J22002130001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	247,700.00	0.00
E39J22002180001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BR	Verona	280,600.00	0.00
E34E22000280001	AZ.OSP.UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - RUP: MONTOLLI GIUSEPPINA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	912001#AZ.OSP. UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA	UOC RADIOLOGIA BT	Verona	280,600.00	0.00
199J20003670006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	RMN A 1,5 T	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 2	Padova	1,103,063.00	0.00
199J20003660006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	GAMMA CAMERE	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	MEDICINA NUCLEARE	Padova	630,000.00	0.00
199J20003650006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	MAMMOGRAFI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 2	Padova	200,551.00	0.00
199J20003600006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	NEURORADIOLOGIA	Padova	235,704.00	0.00
199J20003590006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 2	Padova	181,526.00	0.00
199J20003630006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 2 PRONTO SOCCORSO	Padova	219,234.00	0.00
199J20003620006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 1 PEDIATRIA	Padova	167,384.00	0.00
199J20003640006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA OSPEDALE S.ANTONIO	Padova	222,105.00	0.00
199J20003610006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 1	Padova	181,543.00	0.00
199J21016480006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2 ORTOPEDIA	Padova	280,600.00	0.00
199J21016450006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 1	Padova	530,000.00	0.00
199J21016410006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	ANGIOGRAFI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC NEURORADIOLOGIA	Padova	1,000,000.00	0.00
199J21016500006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 1 PEDIATRIA	Padova	280,600.00	0.00
199J21016490006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2 ORTOPEDIA	Padova	280,600.00	0.00
199J21016440006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC NEURORADIOLOGIA	Padova	530,000.00	0.00
199J21016470006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2	Padova	280,600.00	0.00
199J21016430006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	RMN A 1,5 T	050901#AZIENDA OSPEDALE UNIVERSITA' PADOVA	RADIOLOGIA 1 PEDIATRIA	Padova	987,137.00	0.00
199J21016420006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2 ORTOPEDIA	Padova	280,600.00	0.00
199J21016460006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2	Padova	247,700.00	0.00
199J21016510006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOC RADIOLOGIA 2 OSPEDALE S.ANTONIO	Padova	280,600.00	0.00
199J21016400006	AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA - RUP: MENOTTO FRANCESCA	ANGIOGRAFI	050901#AZIENDA OSPEDALE-UNIVERSITA' PADOVA	UOSD EMODINAMICA E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	Padova	608,000.00	0.00
B14E20004150004	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	ACCELERATORI LINEARI	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC di Radioterapia	Rovigo	1,217,456.00	1,000,000.00

B74E21017750006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	MAMMOGRAFI	05050502#Ospedale di Trenta	UOC DI RADIOLOGIA	Trenta	150,792.00	0.00
B79J21038690006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050502#Ospedale di Trenta	UOC DI RADIOLOGIA	Trenta	244,000.00	0.00
B19J21026450006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	GAMMA CAMERE/TAC	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC di Medicina Nucleare	Rovigo	1,159,000.00	0.00
B79J21038700006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050502#Ospedale di Trenta	UOC DI RADIOLOGIA	Trenta	280,600.00	0.00
B79J21038680006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050502#Ospedale di Trenta	UOC DI RADIOLOGIA	Trenta	247,700.00	0.00
B19J21026410006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	ANGIOGRAFI	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC di Cardiologia Interventistica	Rovigo	653,860.00	0.00
B19J21026440006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	ACCELERATORI LINEARI	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC di Radioterapia	Rovigo	2,045,857.00	0.00
B19J21026420006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC DI RADIOLOGIA	Rovigo	280,600.00	0.00
B19J21026430006	AZIENDA ULSS N.5 POLESANA - RUP: TENAN MICHELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050501#Ospedale di Rovigo	UOC DI RADIOLOGIA	Rovigo	280,600.00	0.00
J74E21002430001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	GAMMA CAMERE	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	MEDICINA NUCLEARE	Venezia	261,104.00	0.00
J74E21002420001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	ACCELERATORI LINEARI	05050301#OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE	RADIOTERAPIA	Venezia	1,932,660.00	0.00
J99J21014950001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	MAMMOGRAFI	05050306#OSPEDALE DI CHIOGGIA	RADIOLOGIA	Chioggia	217,764.00	0.00
J49J20001920001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	MAMMOGRAFI	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	214,549.00	0.00
J49J21015770001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	RMN A 1,5 T	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	900,000.00	0.00
J79J21015740001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	RMN A 1,5 T	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	Radiologia	Venezia	900,000.00	0.00
J99J21014920001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050306#OSPEDALE DI CHIOGGIA	RADIOLOGIA	Chioggia	280,600.00	0.00
J94E21003580001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	ANGIOGRAFI	05050306#OSPEDALE DI CHIOGGIA	CARDIOLOGIA	Chioggia	608,000.00	0.00
J79J21015680001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	MAMMOGRAFI	440201#DIST.2 POLIAMB.-MESTRE	RADIOLOGIA	Venezia	274,500.00	0.00
J49J21015750001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	TAC A 128 STRATI	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	500,000.00	0.00
J99J21014930001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050306#OSPEDALE DI CHIOGGIA	RADIOLOGIA	Chioggia	280,600.00	0.00
J79J21015690001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050304#OSPEDALE DI MIRANO	RADIOLOGIA	Mirano	280,600.00	0.00
J74E21002460001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	GAMMA CAMERE	05050301#OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE	MEDICINA NUCLEARE	Venezia	504,888.00	0.00
J74E21002410001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	TAC A 128 STRATI	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	Radiologia	Venezia	500,000.00	0.00
J79J21015640001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	TAC A 128 STRATI	05050304#OSPEDALE DI MIRANO	RADIOLOGIA	Mirano	500,000.00	0.00
J49J21015760001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	280,600.00	0.00
J79J21015720001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	ACCELERATORI LINEARI	05050301#OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE	RADIOTERAPIA	Venezia	2,000,000.00	0.00
J49J21015780001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	280,600.00	0.00
J74E21002450001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	ANGIOGRAFI	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	EMODINAMICA	Venezia	608,000.00	0.00
J79J21015700001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	ANGIOGRAFI	05050301#OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE	NEURORADIOLOGIA	Venezia	925,000.00	0.00
J79J21015650001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	Radiologia	Venezia	280,600.00	0.00
J99J21014940001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050306#OSPEDALE DI CHIOGGIA	RADIOLOGIA	Chioggia	280,600.00	0.00
J79J21015670001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	MAMMOGRAFI	440201#DIST.2 POLIAMB.-MESTRE	RADIOLOGIA	Venezia	274,500.00	0.00
J79J21015710001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	MAMMOGRAFI	05050304#OSPEDALE DI MIRANO	RADIOLOGIA	Mirano	274,500.00	0.00
J79J21015660001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050302#OSPEDALE SS GIOVANNI E PAOLO DI VENEZIA	Radiologia	Venezia	280,600.00	0.00

J74E21002440001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	GAMMA CAMERE	05050301#OSPEDALE DELL'ANGELO MESTRE	MEDICINA NUCLEARE	Venezia	675,000.00	0.00
J49J21015740001	AZIENDA ULSS N.3 SERENISSIMA - RUP: PANFILO RUGGERO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050303#OSPEDALE DI DOLO	RADIOLOGIA	Dolo	247,700.00	0.00
B34E22000320006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	ACCELERATORI LINEARI	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	RADIOTERAPIA	Belluno	1,999,295.00	0.00
B34E22000330006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	GAMMA CAMERE	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	MEDICINA NUCLEARE	Belluno	675,000.00	0.00
B34E22000340006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	RADIOLOGIA	Belluno	247,700.00	0.00
B94E22000200006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050103#OSPEDALE DI PIEVE DI CADORE	RADIOLOGIA	Pieve di Cadore	247,700.00	0.00
B34E22000350006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	RADIOLOGIA	Belluno	280,600.00	0.00
B34E22000360006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	RADIOLOGIA	Belluno	280,600.00	0.00
B34E22000310006	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: FACHIN MARCO	RMN A 1,5 T	05050101#OSPEDALE DI BELLUNO	RADIOLOGIA	Belluno	921,472.00	0.00
I39J22001440008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	279,946.00	0.00
I79J22001100008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050806#OSPEDALE DI VALDAGNO	Radiologia	Valdagno	279,946.00	0.00
I69J22001440008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050802#OSPEDALE DI NOVENTA VICENTINA	Radiologia	Noventa Vicentina	279,946.00	0.00
I39J22001450008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050803#OSPEDALE DI ARZIGNANO - MONTECCHIO MAGGIORE	Radiologia	Montecchio M.	279,946.00	0.00
I39J22001500008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I39J22001470008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I39J22001510008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I39J22001460008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050803#OSPEDALE DI ARZIGNANO	Radiologia	Arzignano	280,600.00	0.00
I69J22001450008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050802#OSPEDALE DI NOVENTA VICENTINA	Radiologia	Noventa Vicentina	280,600.00	0.00
I39J22001490008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I79J22001110008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050806#OSPEDALE DI VALDAGNO	Radiologia	Valdagno	280,600.00	0.00
I59J22001020008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I79J22001120008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	MAMMOGRAFI	05050801#OSPEDALE SAN BORTOLO DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	274,500.00	0.00
I39J22001410008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	RMN A 1,5 T	05050803#OSPEDALE DI ARZIGNANO	Radiologia	Arzignano	914,000.00	0.00
I39J22001430008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	247,700.00	0.00
I39J22001420008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	ACCELERATORI LINEARI	05050801#OSPEDALE SAN BORTOLO	Radioterapia	Vicenza	2,109,979.00	0.00
I59J22001010008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE SAN BORTOLO	Radiologia	Vicenza	247,700.00	0.00
I29J22001020008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050804#OSPEDALE DI LONIGO	Radiologia	Lonigo	280,600.00	0.00
I39J22001480008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I39J22001390008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	TAC A 128 STRATI	05050806#OSPEDALE SAN LORENZO VALDAGNO	Radiologia	Valdagno	530,000.00	0.00
I29J22001000008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050804#OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA DI LONIGO	Radiologia	Lonigo	247,700.00	0.00
I39J22001520008	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: PACCANARO FILIPPO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050801#OSPEDALE DI VICENZA	Radiologia	Vicenza	280,600.00	0.00
I44E22000350006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. CAMPOSAMPIERO	Camposampiero	239,974.00	0.00
I54E22000220006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050604#OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO	U.O.C. RADIOLOGIA	Piove di Sacco	225,578.00	0.00
I49J22000990006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050606#OSPEDALE DI MONTAGNANA	U.O.C. RADIOLOGIA	Montagnana	280,600.00	0.00

I44E22000440006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	RMN A 1,5 T	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. RADIOLOGIA	Camposampiero	950,000.00	0.00
I44E22000340006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050605#OSPEDALE DI SCHIAVONIA	U.O.C. RADIOLOGIA	Monselice	246,698.00	0.00
I84E22000520006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	ANGIOGRAFI	05050601#Ospedale Cittadella	U.O.S. EMODINAMICA	Cittadella	643,937.00	0.00
I49J22001010006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050606#OSPEDALE DI MONTAGNANA	U.O.C. RADIOLOGIA	Montagnana	280,600.00	0.00
I49J22001030006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. RADIOLOGIA	Camposampiero	280,600.00	0.00
I49J22000980006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050605#OSPEDALE DI SCHIAVONIA	U.O.C. RADIOLOGIA	Monselice	280,600.00	0.00
I59J22001050006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050604#OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO	U.O.C. RADIOLOGIA	Piove di Sacco	280,600.00	0.00
I59J22001040006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	TAC A 128 STRATI	05050604#OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO	U.O.C. RADIOLOGIA	Piove di Sacco	530,000.00	0.00
I49J22000970006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	TAC A 128 STRATI	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. RADIOLOGIA	Camposampiero	530,000.00	0.00
I19J22001360006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050607#OSPEDALE DI CONSELVE	U.O.C. RADIOLOGIA	Conselve	280,600.00	0.00
I89J22001240006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050601#Ospedale Cittadella	U.O.C. RADIOLOGIA	Cittadella	280,600.00	0.00
I49J22001050006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. RADIOLOGIA	Camposampiero	280,600.00	0.00
I49J22001040006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050602#OSPEDALE DI CAMPOSAMPIERO	U.O.C. RADIOLOGIA	Camposampiero	280,600.00	0.00
I44E22000430006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	ANGIOGRAFI	05050605#OSPEDALI RIUNITI PADOVA SUD - SCHIAVONIA	U.O.S. EMODINAMICA	Monselice	643,937.00	0.00
I59J22001060006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050604#OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO	U.O.C. RADIOLOGIA	Piove di Sacco	280,600.00	0.00
I89J22001230006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050601#Ospedale Cittadella	U.O.C. RADIOLOGIA	Cittadella	280,600.00	0.00
I89J22001130006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	TAC A 128 STRATI	05050601#Ospedale Cittadella	U.O.C. RADIOLOGIA	Cittadella	530,000.00	0.00
I59J21020070006	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAMILETTI LORENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	05050604#OSPEDALE DI PIOVE DI SACCO	U.O.C. RADIOLOGIA	Piove di Sacco	280,600.00	0.00
J99J22001140005	I.R.C.C.S. ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO - RUP: ZANANDREA MARIA	RMN A 1,5 T	050952#Ospedale Busonera Padova	UOC Radiologia	Padova	914,000.00	0.00
J99J22001160005	I.R.C.C.S. ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO - RUP: ZANANDREA MARIA	ACCELERATORI LINEARI	050952#Ospedale Busonera Padova	UOC Radioterapia	Padova	2,077,476.00	0.00
J99J22001150005	I.R.C.C.S. ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO - RUP: ZANANDREA MARIA	PET/TAC	050952#Ospedale Busonera Padova	UOC Medicina Nucleare	Padova	2,403,400.00	0.00

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

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)							
CUP	ENTE del SSR [Inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I21B09000390003	AZIENDA ULSS N.2 MARCA TREVIGIANA - RUP: CASAGRANDE PETER FRANCIS	Adeguamento sismico mediante realizzazione del nuovo blocco urgenze ed emergenze del presidio ospedaliero di Conegliano.	CONEGLIANO	TREVISIO	Brigata Bisagno, 6/B	47,182,701.00	6,577,299.00

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

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)							
CUP	ENTE del SSR [Inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I86G2200050003	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO	Ospedale di Cittadella	CITTADELLA	PADOVA	Via Riva dell'Ospedale ,snc	2,000,000.00	0.00
I87H18001590002	AZIENDA ULSS N.6 EUGANEA - RUP: CAPUTO TOMMASO	Ospedale di Cittadella	CITTADELLA	PADOVA	Via Riva dell'Ospedale ,snc	43,000,000.00	0.00
I33D20001630001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: NARDELLA ANTONIO	Edificio "Centrale Termica".	VICENZA	VICENZA	Viale F. Rodolffi - VICENZA ,37	3,980,394.00	0.00
I33D20001620001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: NARDELLA ANTONIO	Edificio Fisica Sanitaria	VICENZA	VICENZA	F. Rodolffi ,37	2,532,607.00	0.00
I33D20001640001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: NARDELLA ANTONIO	Padiglione Malattie Infettive.	VICENZA	VICENZA	F. Rodolffi ,37	4,975,559.00	0.00
I33D20001650001	AZIENDA ULSS N.8 BERICA - RUP: NARDELLA ANTONIO	Padiglione Nefrologia e Dialisi Extracorporea	VICENZA	VICENZA	Rodolffi ,37	5,426,910.00	0.00
B34E20000300001	AZIENDA ULSS N.1 DOLOMITI - RUP: LAZZARI STEFANO	Presidio Ospedaliero "San Martino"	BELLUNO	BELLUNO	Viale Europa ,22	45,175,084.00	0.00

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



Allegato 3

Tabelle "non arrecare danno significativo"

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.1

		Fase 1			Fase 2	
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO	
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	<p>La misura è assegnabile al campo di intervento 025ter "Costruzione di nuovi edifici energeticamente efficienti" nell'allegato del regolamento RRF, con un coefficiente di cambiamento climatico del 40%. L'edificio deve essere conforme a tutte le normative nazionali/regionali applicabili in materia di prestazioni energetiche ed emissioni di CO2 e con un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto al requisito degli edifici a energia quasi zero (NZEB - direttive nazionali). Non si prevede che la misura comporti significative emissioni di gas serra in quanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'edificio non è destinato all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili; - il programma di interventi riguarda la costruzione di nuovi edifici ad alta efficienza energetica caratterizzati da un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto ai requisiti degli edifici NZEB, ed è quindi compatibile con il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione delle emissioni di gas serra e di neutralità climatica. <p>In questo senso, la misura contribuirà al raggiungimento dell'obiettivo nazionale di aumento annuale dell'efficienza energetica stabilito dalla direttiva sull'efficienza energetica (2012/27/UE) e permetterà il rispetto degli accordi dichiarati a livello nazionale nell'ambito dell'accordo di Parigi sul clima.</p>	
2. Adattamento al cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	<p>La misura consiste nell'implementazione delle Case della Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) permetterà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerando il loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico l'adozione di sistemi di gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). La misura richiederà agli operatori economici, attraverso specifiche clausole nei bandi di gara e nei contratti, di ottimizzare i nuovi edifici in termini di sistemi tecnici e soluzioni impiantistiche utilizzando le migliori tecnologie possibili, al fine di garantire il comfort termico agli occupanti anche a temperature estreme. Non vi è quindi evidenza di effetti negativi significativi legati agli effetti diretti e agli effetti indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita in relazione a questo obiettivo ambientale.</p>	

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

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

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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle		NO	<p>"La nuova costruzione non sarà realizzata su aree naturali protette, come i terreni designati come Natura 2000, patrimonio mondiale dell'UNESCO e aree chiave di biodiversità (KBA), o equivalenti al di fuori dell'UE, come definito dall'UNESCO e/o dall'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale - Categoria Ib: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale <p>La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabili o verdi ad alto valore di biodiversità riconosciuto e terreni che servono come habitat di specie in pericolo (flora e fauna) elencate nella Lista Rossa Europea e/o nella Lista Rossa IUCN. Almeno l'80% di tutti i prodotti in legno utilizzati</p>
					<ul style="list-style-type: none"> - l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti; - saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione. <p>Si garantisce inoltre che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i componenti e i materiali da costruzione non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti come individuate sulla base della lista di autorizzazione del regolamento europeo REACH; -saranno messe in atto, per quanto possibile, azioni volte all'utilizzo di materiali e prodotti caratterizzati da un basso impatto ambientale valutato in termini di analisi dell'intero ciclo di vita (LCA) come certificato da dichiarazioni rilasciate da enti indipendenti credibili e riconosciuti (Ecolabel UE o altre etichette ambientali di tipo I, EPD o altre etichette ambientali di tipo III)."

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

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 1 - Investimento 1.2

		Fase 1			Fase 2		
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO		
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		Si prevede che la misura porti a significative emissioni di gas serra?	NO	L'attività si riferisce ai campi di intervento dell'allegato 6 del regolamento UE sull'RRF 09/4 con un coefficiente di cambiamento climatico dello 0%. L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti per tutto il ciclo di vita. L'implementazione di un nuovo modello organizzativo (Centri di Coordinamento Territoriale) si avvarrà di server gestiti secondo le "Linee guida sulle migliori pratiche 2019 per il codice di condotta UE sull'efficienza energetica dei centri dati (JRC)".		
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti ed indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Gli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata previsti saranno caratterizzati da un'elevata efficienza	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?				

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

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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale.	<p>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>		

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

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.3

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

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

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

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

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

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

Tabella 8 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.1

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

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

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

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

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

Tabella 9 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.2

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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la	manutenzioni degli edifici, considerando il loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti per la scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)."			
	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		

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

Fase 1		Fase 2			
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		<p>suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate;</p> <p>o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>	NO	<p>"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliori strutture della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni" del REACH; - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.

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

Tabella 10 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.3

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

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

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

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

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

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

Tabella 11 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 2.2

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

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

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

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

Obiettivi ambientali		Fase 1			Fase 2	
		La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	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		*30/06/2022		
DIP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) - Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE - Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara		*31/03/2023		
Progetto Definitivo – Affidamento				
Progetto Definitivo – Progettazione				
Progetto Definitivo – Verifica				
Conferenza dei servizi decisoria				
Progetto Definitivo – Validazione e approvazione				
Appalto Integrato - Affidamento PD e/o PE e LAVORI				
Appalto Integrato – Stipula contratto				
Progetto Esecutivo - Affidamento				

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

***data massima**

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

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

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

***data massima**

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

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

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

***data massima**

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

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

*data massima

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

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

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

***data massima**

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

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

***data massima**

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

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

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

***data massima**

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

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

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

***data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)

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

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

***data massima**

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

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

***data massima**

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

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

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

***data massima**

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

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

*data massima

**da riproporzionare a livello regionale



Allegato 5

Action Plan M6C2 2.2 b - INDICAZIONI NAZIONALI SULLA STRUTTURAZIONE DEL PROGRAMMA DEL CORSO DI FORMAZIONE SULLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA IN AMBITO OSPEDALIERO

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

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

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

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

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

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

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

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

B. Modulo pratico

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

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

C. Modulo sul programma locale di contrasto alle infezioni ospedaliere

I contenuti del corso riguarderanno:

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

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

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

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