

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 24 ottobre 2022, n. 1453

PNRR Missione 6 Salute. Component M6C2 Sub investimento M6C2 1.1. Digitalizzazione DEA I e II livello. Disposizioni.

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie confermata dal Dirigente dalla Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie congiuntamente al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, riferisce quanto segue:

VISTI:

- il D.Lgs. n.502/1992 s.m.i., che, all'art.2, co.1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- la legge regionale n.25 del 2006 che, all'art. 14, prevede che la erogazione di tutta l'attività sanitaria e socio-sanitaria delle strutture territoriali sia posta in capo al Distretto;
- il D.Lgs. 23 giugno 2011, nr. 118, come integrato dal D.Lgs. 10 agosto 2014 nr. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D.Lgs 118/2011", recante disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della L. 42/2009;
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizzi le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- il Decreto ministeriale n.70 del 2015 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n.198/CSR del 13 gennaio 2015);
- l'Accordo Stato – Regioni del 15 settembre 2016 (Rep. n. 160) concernente il Piano Nazionale della Cronicità;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1937 del 30 novembre 2016 con la quale veniva approvato lo schema di Disciplinare regolante i rapporti tra la Regione Puglia e le Aziende Sanitarie beneficiarie delle risorse di cui al P.O.R. Puglia 2014-2020 - Asse IX - Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 26/01/2018 recante: Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018; Il predetto Piano ha previsto: a) alla sezione GOTER 02.05.01 l'adozione del Protocollo operativo e direttive regionali sulla organizzazione e funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza e degli Ospedali di Comunità; b) alla sezione GOTER 02.05.04 la definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dell'Ospedale di Comunità e le relative tariffe;
- il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.7 recante: "Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza", pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 9 del 25/01/2019, con integrazioni pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.18 del 14/02/2019;
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n.23 recante: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n.70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017", parzialmente modificato dal Regolamento regionale n.14 del 2020, pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia del 24 agosto 2020, in attuazione del Decreto Legge n. 34 del 2020;
- il Patto per la Salute 2019-2021, approvato con l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 dicembre 2019;
- l'Intesa Stato-Regioni n.17/CSR del 20 febbraio 2020 sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità;

- la deliberazione di Giunta regionale n.333 del 10 marzo 2020 “Approvazione documento “La riorganizzazione della rete di assistenza territoriale della Regione Puglia”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 375 del 19 marzo 2020 con la quale veniva approvato il Regolamento regionale “Modifiche al Regolamento regionale n.7/2019 (Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza)”;
- il Decreto-Legge n. 34 del 19 maggio 2020 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19” convertito con modificazioni dalla legge 17 luglio 2020, n. 77;
- le Conclusioni della Riunione straordinaria del Consiglio europeo del 17 - 21 luglio 2020;
- l’Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento “Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38”.Rep. Atti n. 118/CSR del 27 luglio 2020;
- la Strategia annuale per la crescita sostenibile 2021 (COM(2020) 575 final del 17 settembre 2020);
- il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020 che istituisce uno Strumento dell’Unione europea per la ripresa, a sostegno alla ripresa dell’economia dopo la crisi COVID-19;
- il Regolamento (UE, Euratom) 2020/2093 del Consiglio del 17 dicembre 2020 che stabilisce il Quadro finanziario pluriennale per il periodo 2021-2027;
- il Documento di lavoro dei servizi della commissione ‘Orientamenti per i Piani per la ripresa e la resilienza degli Stati Membri’ (SWD(2021) 12 final del 22 gennaio 2021);
- il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che istituisce il Dispositivo per la ripresa e la resilienza;
- il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), approvato dal Governo e trasmesso il 30 aprile alla Commissione Europea;
- la Proposta della Commissione europea di Decisione di esecuzione del Consiglio relativa all’approvazione della valutazione del Piano per la ripresa e la resilienza dell’Italia (COM(2021) 344 final del 22 giugno 2021) così come approvata nel Consiglio “Economia e finanza” del 13 luglio 2021;
- la deliberazione di Giunta regionale n.1179 del 14 luglio 2021 ad oggetto: “Recepimento Accordo Stato – Regioni n. 215/CSR del 17 dicembre 2020 ed approvazione del documento “Indicazioni Regione Puglia per l’erogazione di prestazioni in telemedicina”. Modifica ed integrazione della D.G.R. n. 951/2019 e n.2111/2020 - nomenclatore specialistica ambulatoriale”;
- il D.L. del 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla L. 29 luglio 2021, n. 108, avente ad oggetto “Governance del Piano Nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, definisce il quadro normativo nazionale finalizzato a semplificare e agevolare la realizzazione dei traguardi e degli obiettivi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- l’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Proposta di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’autorizzazione all’esercizio e requisiti ulteriori per l’accreditamento delle cure domiciliari, in attuazione dell’articolo 1, comma 406, della legge 30 dicembre 2020, n. 178”. Rep. Atti n. 151/CSR del 4 agosto 2021;
- il D.M. del 6 Agosto 2021 recante disposizioni in tema di “Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l’attuazione degli interventi del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione”, garantisce la ripartizione delle somme e la conseguente assegnazione provvisoria delle stesse alle Regioni e alle Province Autonome responsabili dell’attuazione di specifiche linee progettuali all’interno della Missione 6 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- la Legge Regionale n. 51 del 30/12/2021 “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2022)”;
- la Legge Regionale n. 52 del 30/12/2021 “Bilancio di previsione della Regione Puglia per l’esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024”;

- la D.G.R. n. 2 del 20/01/2022 “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione”.

VISTI

- il Regolamento (UE) 2020/2094 del Consiglio del 14 dicembre 2020, istituisce uno strumento dell’Unione europea NextGeneration EU, a sostegno della ripresa dell’economia dopo la crisi pandemica da COVID-19;
- il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021 che, al fine di fronteggiare l’impatto economico e sociale della pandemia da COVID- 19, istituisce il Dispositivo per la ripresa e la resilienza, principale componente del NextGeneration EU, ed in particolare gli artt. 17 e 18 con i quali si richiede agli Stati membri di presentare un piano di investimenti e riforme (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, di seguito “PNRR”);
- il decreto legge 6 maggio 2021, n. 59, recante “Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti”, convertito con modificazioni dalla legge 1 luglio 2021, n. 101, che approva il Piano nazionale per gli investimenti complementari (di seguito anche “Piano complementare”), finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli investimenti del PNRR per complessivi 30.622,46 milioni di euro per gli anni dal 2021 al 2026;
- il decreto del Ministero dell’Economia e della Finanze del 15 luglio 2021 – comprensivo del suo Allegato - che in attuazione di quanto disposto dall’articolo 1 comma 7 del sopra citato decreto-legge 6 maggio 2021, individua gli obiettivi iniziali, intermedi e finali determinati per ciascun programma, intervento e progetto del Piano complementare, nonché le relative modalità di monitoraggio;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza presentato dall’Italia alla Commissione europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell’articolo 18 del Regolamento (UE) n. 2021/241 sopra richiamato, ed approvato il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo;
- il decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, recante “Governance del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure”, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, ed in particolare:
 - l’art. 1, comma 4, lett. l), che identifica nelle “amministrazioni centrali titolari di interventi previsti nel PNRR” (di seguito anche “Amministrazioni titolari”) i Ministeri e le strutture della Presidenza del Consiglio dei ministri responsabili dell’attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nel PNRR;
 - l’art. 1, comma 4, lett. o), che definisce come “Soggetti attuatori” i soggetti pubblici o privati che provvedono alla realizzazione degli interventi previsti dal PNRR;
 - l’art. 9, comma 1, che prevede che “alla realizzazione operativa degli interventi previsti dal PNRR provvedono le Amministrazioni centrali, le Regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sulla base di specifiche competenze istituzionali, ovvero della diversa titolarità degli interventi definita nel PNRR, attraverso le proprie strutture, ovvero avvalendosi di soggetti attuatori esterni individuati nel PNRR, ovvero con le modalità previste dalla normativa nazionale ed europea vigente”;
 - l’art 14, comma 1, secondo cui le misure e le procedure di accelerazione e semplificazione per l’efficace e tempestiva attuazione degli interventi previsti dal decreto in questione si applicano anche al Piano complementare e ai contratti istituzionali di sviluppo (di seguito anche “CIS”), di cui agli articoli 1 e 6 del D.Lgs. 31 maggio 2011, n. 88;
 - l’art. 56, comma 2, ove si afferma che i CIS, quali strumenti di programmazione negoziata finalizzati

ad accelerare la realizzazione degli investimenti, si applicano ai programmi indicati nel PNRR di competenza del Ministero della Salute;

- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 6 agosto 2021, come modificato dal decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2021;
- il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 11 ottobre 2021, che riporta le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'art. 1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178.

Premesso che

- il Piano Triennale per l'informatica della Pubblica Amministrazione è lo strumento fondamentale per promuovere la trasformazione digitale dell'amministrazione italiana
- La strategia e gli obiettivi della trasformazione digitale della Pubblica Amministrazione (PA) contenuta nel Piano Triennale è pienamente coerente con le indicazioni che emergono dalla nuova programmazione europea 2021- 2027, sui principi dell'eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni previste dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021), in riferimento al quale gli Stati membri sono impegnati a definire le proprie politiche interne sulla base dei seguenti principi:
 - digital & mobile first (digitale e mobile come prima opzione): le pubbliche amministrazioni devono realizzare servizi primariamente digitali;
 - digital identity only (accesso esclusivo mediante identità digitale): le PA devono adottare in via esclusiva sistemi di identità digitale definiti dalla normativa assicurando almeno l'accesso tramite SPID;
 - cloud first (cloud come prima opzione): le pubbliche amministrazioni, in fase di definizione di un nuovo progetto e di sviluppo di nuovi servizi, adottano primariamente il paradigma cloud, tenendo conto della necessità di prevenire il rischio di lock-in;
 - servizi inclusivi e accessibili: le pubbliche amministrazioni devono progettare servizi pubblici digitali che siano inclusivi e che vengano incontro alle diverse esigenze delle persone e dei singoli territori; dati pubblici un bene comune: il patrimonio informativo della pubblica amministrazione è un bene fondamentale per lo sviluppo del Paese e deve essere valorizzato e reso disponibile ai cittadini e alle imprese, in forma aperta e interoperabile;
 - interoperabile by design: i servizi pubblici devono essere progettati in modo da funzionare in modalità integrata e senza interruzioni in tutto il mercato unico esponendo le opportune API;
 - sicurezza e privacy by design: i servizi digitali devono essere progettati ed erogati in modo sicuro e garantire la protezione dei dati personali;
 - user-centric, data driven e agile: le amministrazioni sviluppano i servizi digitali, prevedendo modalità agili di miglioramento continuo, partendo dall'esperienza dell'utente e basandosi sulla continua misurazione di prestazioni e utilizzo;
 - once only: le pubbliche amministrazioni devono evitare di chiedere ai cittadini e alle imprese informazioni già fornite
 - transfrontaliero by design (concepito come transfrontaliero): le pubbliche amministrazioni devono rendere disponibili a livello transfrontaliero i servizi pubblici digitali rilevanti;
 - codice aperto: le pubbliche amministrazioni devono prediligere l'utilizzo di software con codice aperto e, nel caso di software sviluppato per loro conto, deve essere reso disponibile il codice sorgente.
- La trasformazione digitale della PA risponde alla strategia Europea di migliorare l'accesso online ai beni e servizi per i consumatori e le imprese e creare un contesto favorevole affinché le reti e i servizi digitali possano svilupparsi per massimizzare il potenziale di crescita dell'economia digitale europea. Rientra nelle sette iniziative faro della Strategia Europa 2020, la quale si propone di sfruttare al meglio il potenziale delle tecnologie ICT per favorire l'innovazione, la crescita economica e il progresso

- In questo quadro di riferimento di trasformazione digitale del complesso delle Pubbliche amministrazioni, il PNRR Missione 6 incentra nella componente M6C2 la necessità di aumentare il livello di digitalizzazione dei Presidi Ospedalieri sede di DEA di I e II Livello attraverso la realizzazione di interventi volti a realizzare servizi digitali moderni e innovativi disegnati sulla centralità del cittadino, la semplificazione delle interazioni con le strutture sanitarie e l'efficienza operativa; favorire il riuso delle applicazioni best of breed e migliorando la qualità e la standardizzazione del software – abilitante al riuso stesso; migrare gli applicativi al Cloud e realizzare applicazioni cloud-native;
- Il percorso di innovazione passa anche attraverso il mantenimento e l'adeguamento delle applicazioni esistenti. Il percorso di attuazione della trasformazione digitale non può che necessariamente prevedere il coinvolgimento di tutti gli attori e, in particolare, il Governo regionale, le Aziende Sanitarie, l'Agenzia Regionale per la Sanità ed il Sociale.
- Le Aziende sanitarie devono intraprendere azioni per l'avvio di progetti finalizzati alla trasformazione digitale dei propri servizi in base al Modello strategico evolutivo dell'informatica della PA e ai principi definiti nel Piano Triennale.
- L'attuazione del Piano di digitalizzazione prevede un percorso graduale di coinvolgimento attivo delle Aziende Sanitarie, l'obiettivo è quello di progettare il "sistema operativo sanitario regionale", ovvero una serie di componenti fondamentali sui quali definire ed erogare servizi più semplici ed efficaci per i cittadini.
- Nel contesto dei provvedimenti finalizzati alla revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, assumono particolare rilevanza, in primo luogo, le disposizioni del comma 25-bis dell'articolo 15 del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012 e la loro successiva regolamentazione mediante il Decreto del Ministro della Salute n. 262 del 7 dicembre 2016 recante "Procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del SSN", anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato per finalità istituzionali di monitoraggio dei LEA, valutazione degli esiti e ricerca per scopi di statistica sanitaria.
- L'interconnessione dei sistemi informativi sanitari riveste un ruolo essenziale ai fini dello sviluppo sistematico ed estensivo di servizi di elaborazione evoluta delle informazioni relative all'assistenza sanitaria. Le infrastrutture informative dell'interconnessione costituiscono fattori abilitanti per il pieno utilizzo del valore e della conoscenza dai dati sanitari, a supporto delle politiche per la qualità, l'appropriatezza delle cure e la sostenibilità del SSN.
- Per conseguire gli obiettivi di efficienza, trasparenza e sostenibilità del sistema sanitario risulta centrale l'impiego sistematico dell'innovazione digitale in sanità.
- Al fine di contribuire in maniera determinante ai processi in atto per la riorganizzazione dei servizi sanitari è stato siglato il 7 luglio 2016 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, il Patto per la Sanità Digitale che costituisce il piano strategico per lo sviluppo della sanità in rete.

Preso atto che

tra le Missioni del PNRR è prevista la Missione 6 Salute, i cui investimenti e riforme sono finalizzati a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario, garantire equità di accesso alle cure, migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovere la ricerca e l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale sanitario; la suddetta Missione 6 Salute si articola in Componenti e aree di Investimento tra i seguenti sotto interventi:

- Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona;
- Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT, device e interconnessione aziendale);
- Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);

- Componente 2 – Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Sub investimento 1.1.1 – Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II);
- Componente 2 – Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Sub investimento 1.1.2 – Grandi apparecchiature sanitarie;
- Componente 2 – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNRR e Fondi PNC;

RICHIAMATI

- il decreto 20 gennaio 2022 del Ministero della Salute, recante la “Ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari” avente n. registrazione 334 del 18 febbraio 2022 e pubblicato sulla G.U. n. 57 del 9 marzo 2022;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 1529 del 27 settembre 2021 con la quale è stato approvato il Piano dei fabbisogni prioritari per interventi di adeguamento o miglioramento sismico delle strutture ospedaliere del SSR., in attuazione del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, componente 2, misura 1.2. “Verso un ospedale sicuro e sostenibile”;
- la Deliberazione di Giunta regionale n.134 del 15/02/2022 ad oggetto: “Adozione del Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale (ai sensi dell’art.1 decreto-legge 19 maggio 2020 n.34, conversione legge n.77 del 17 luglio 2020) - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – (PNRR). Indicazioni per la Programmazione degli investimenti a valere sulla missione 6” con la quale si è provveduto ad approvare il Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale pugliese;
- la Deliberazione di Giunta regionale n.536 del 24/04/2022 ad oggetto: “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, D.M. 20 gennaio 2022 – Iscrizione alter somme vincolate, variazione al bilancio di previsione per l’e.f. 2022 ai sensi del D.Lgs. 118/2011” con la quale sono state iscritte in bilancio regionale le somme per il finanziamento degli investimenti a valere sul PNRR;
- la Deliberazione di Giunta regionale n. 688 del 11/05/2022 “Approvazione Rete Assistenziale Territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – D.M. 20 gennaio 2022 e della Deliberazione di Giunta Regionale n.134 del 15/02/2022” con la quale è stato, in particolare:
 - approvato la rete dell’assistenza territoriale, in attuazione del PNRR - Missione 6 Componenti 1 e 2 e comprensiva di tutta l’offerta sanitaria che la Regione intende implementare sull’intero territorio regionale;
 - autorizzato il Presidente della Giunta regionale a sottoscrivere il Piano Operativo Regionale Investimenti Missione 6 Salute, allegato al CIS, contenente le proposte finanziate con risorse PNRR da caricare sulla Piattaforma Agenas;
 - nei termini fissati dall’Unità di Missione, è stato caricato in piattaforma Agenas, a cura delle strutture del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale, il Piano Operativo Regionale contenente le proposte da finanziarsi con risorse PNRR.
- La Deliberazione n. 763 del 26 maggio 2022 con la quale è stato approvato il Contratto Interistituzionale di Sviluppo con il suo allegato Piano Operativo;
- La deliberazione n.1023/2022 con la quale si è proceduto all’assegnazione delle Risorse alle Aziende Sanitarie e all’approvazione dello schema di Delega ai sensi dell’art. 5 del Contratto Interistituzionale di Sviluppo

CONSIDERATO CHE

Con DGR 688 del 11 maggio 2022 è stato approvato il Piano Operativo PNRR Missione 6 della Regione Puglia, nell’ambito del Piano Operativo l’Agenzia Regionale Sanitaria e del Sociale (Aress Puglia) è stata incaricata di coordinare le attività di progettazione e sviluppo di attuative diversificate tra le quali:

- *Potenziare il livello di digitalizzazione dei Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello;*
- *Attuazione del PNRR volta all'accompagnamento generale degli Enti Sanitari nel percorso di transizione digitale nell'attuazione delle iniziative legate al PNRR sulla Missione 6;*
- *Attuazione della Telemedicina a livello regionale per superare la frammentazione e la disomogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio nonché sviluppare soluzioni a sostegno dell'assistenza domiciliare;*
- *Integrazione con i setting assistenziale di Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità in coerenza con gli interventi previsti dal PNRR nella Missione 6 componente 1;*
 - La componente 2 della missione salute, invece, abbraccia interventi volti a potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN, per garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria;
 - Con Circolare n. 27/2022 Ragioneria Generale dello Stato (RGS) ha fornito le istruzioni per il corretto monitoraggio dei dati relativi alle misure del PNRR, da effettuarsi attraverso il sistema di monitoraggio REGIS, di cui sono titolari le Amministrazioni centrali stabilendo le scadenze per il monitoraggio mensile degli interventi finanziati con il PNRR
 - Con Circolare n. 29/2022 la Ragioneria Generale dello Stato ha fornito indicazioni riguardo le modalità operative attraverso cui il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – Servizio Centrale per il PNRR procede ai trasferimenti delle risorse finanziarie allocate nei conti correnti NGEU aperti presso la tesoreria statale in favore delle Amministrazioni titolari delle misure e, laddove previsto, degli Organismi responsabili dell'attuazione dei singoli interventi.
 - Con Circolare n.30/2022 la Ragioneria Generale dello Stato ha descritto i principali flussi procedurali inerenti i processi di controllo e rendicontazione delle Misure PNRR.

RILEVATO CHE

- Con D.M sono state assegnate alla Regione Puglia euro 114.219.989,70 per la realizzazione del target previsto nella linea di investimenti Digitalizzazione dei DEA di I e II livello, pari a n. 14 DEA di I e II livello digitalizzati entro il 31.12.2025, la Regione Puglia ha programmato i seguenti interventi, comprensivi dei n. 5 interventi a valenza regionale:

Ente SSR	Titolo Progetto	CUP	Presidio ospedaliero	Importo Intervento PNRR
AOU POLICLINICO BARI	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWARENESS	I97H22001220001	AOU POLICLINICO BARI (compreso il plesso Giovanni XXIII)	12.226.000,48
AOU POLICLINICO BARI	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	I97H22001240001	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	3.000.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere" di BARI Carbonara	D71B22001240006	Presidio Ospedaliero "Di Venere"	10.877.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" di Altamura	D91B22000940006	Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei"	6.985.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo" di BARI	D91B22000960006	Presidio Ospedaliero "San Paolo" (comprensivo degli stabilimenti di Corato e Molfetta)	11.702.000,00
ASL BARI	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	D91B22000950006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	1.994.560,00

ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA 1° LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" di ANDRIA	C84E22000360005	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	6.389.200,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	C85F22000580006	PO Dimiccoli	3.935.024,22
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	C94E22004020005	PO Dimiccoli	5.889.500,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	J66G22000250007	Ospedale di Francavilla Fontana	2.245.000,00
ASL BRINDISI	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	J86G22000270009	Tutti_i_presidi_DEA_a_ livello_regionale	4.100.000,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	J86G22000280007	Ospedale di Brindisi	2.555.000,00
ASL FOGGIA	DEA Cerignola: potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G39E22000010006	Presidio Ospedaliero Cerignola	3.239.500,00
ASL FOGGIA	Rischio clinico, incident reporting	G39E22000000006	Tutti_i_presidi_DEA_a_ livello_regionale	1.850.000,00
ASL FOGGIA	DEA San Severo: Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G79E22000000006	Presidio Ospedaliero San Severo	3.239.500,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	F19I22000110001	Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	1.913.900,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	F49I22000150001	Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	2.002.425,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	F89I22000300001	Ospedale Vito Fazzi di Lecce	4.610.020,00
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	E96G22000150006	PO VALLE D'ITRIA	2.699.860,00
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	E86G22000120006	PO SAN PIO	3.019.500,00
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	E56G22000110006	PO SS ANNUNZIATA	6.774.000,00
AOU POLICLINICO OO RR di FOGGIA	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	G78I22000220006	Policlinico Riuniti Foggia	12.973.000,00
				114.219.989,70

- L'obiettivo fissato dalla UE per la linea di digitalizzazione è il raggiungimento del livello T4 per tutti i DEA di I e II livello, finanziati col PNRR, entro il 31.12.2025;

- Tale obiettivo presuppone una forte azione di coordinamento al fine di assicurare omogeneità nella erogazione delle attività e dei servizi,
- Le seguenti schede di intervento, registrate con anagrafica REGIS, presentano nei loro quadri economici spese per servizi di Project Management a valere sulla iniziativa CONSIP AQ 2202Lotto 6:

Ente SSR	Titolo Progetto	CUP	Presidio ospedaliero	Importo Intervento Pnrr	Importo previsto per AQ 2202 lotto 6
AOU POLICLINICO BARI	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWARENESS	I97H22001220001	AOU POLICLINICO BARI(compreso il plesso Giovanni XXIII)	12.226.000,48	3.846.563,64
AOU POLICLINICO BARI	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	I97H22001240001	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	3.000.000,00	878.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere" di BARI Carbonara	D71B22001240006	Presidio Ospedaliero "Di Venere"	10.877.000,00	1.037.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" di Altamura	D91B22000940006	Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei"	6.985.000,00	1.830.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo" di BARI	D91B22000960006	Presidio Ospedaliero "San Paolo" (comprensivo degli stabilimenti di Corato e Molfetta)	11.702.000,00	1.677.500,00
ASL BARI	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	D91B22000950006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	1.994.560,00	366.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA 1° LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" di ANDRIA	C84E22000360005	P.O. Bonomo	6.389.200,00	447.740,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	C85F22000580006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	3.935.024,22	1.220.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	C94E22004020005	P.O. Dimiccoli	5.889.500,00	244.000,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	J66G22000250007	Ospedale di Francavilla Fontana	2.245.000,00	525.800,00
ASL BRINDISI	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	J86G22000270009	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	4.100.000,00	00,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	J86G22000280007	Ospedale di Brindisi	2.555.000,00	525.800,00

ASL FOGGIA	DEA Cerignola: potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G39E22000010006	Presidio Ospedaliero Cerignola	3.239.500,00	341.600,00
ASL FOGGIA	Rischio clinico, incident reporting	G39E22000000006	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	1.850.000,00	00,00
ASL FOGGIA	DEA San Severo: Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G79E22000000006	Presidio Ospedaliero San Severo	3.239.500,00	341.600,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	F19I22000110001	Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	1.913.900,00	244.000,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	F49I22000150001	Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	2.002.425,00	244.000,00
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	F89I22000300001	Ospedale Vito Fazzi di Lecce	4.610.020,00	244.000,00
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	E96G22000150006	PO VALLE D'ITRIA	2.699.860,00	368.199,66
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	E86G22000120006	PO SAN PIO	3.019.500,00	262.300,00
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	E56G22000110006	PO SS ANNUNZIATA	6.774.000,00	262.300,00
AOU POLICLINICO OO RR di FOGGIA	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	G78I22000220006	Policlinico Riuniti Foggia	12.973.000,00	309.000,38
				114.219.989,70	

Con nota prot. N.ro Prot. AReSS_Puglia / AReSS / 05.09.2022 / 0003488, la Direzione Generale di ARESS Puglia ha trasmesso il Piano Operativo dei servizi di supporto da attivare, per l'importo di euro 5.550.123,75 (iva inclusa) che prevede l'attivazione dei seguenti servizi di supporto:

ID	INTERVENTO/STREAM	Servizi di supporto da attivare			
		Supporto strategico	Digitalizzazione processi sanitari	Supporto all'innovazione tecnologica	Governance
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR	●	●	●	●

B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità				
C	Telemedicina				
D	Amm.to digitale e tecnologico ospedali	●	●	●	●
E	Cartella Clinica Elettronica	●	●	●	●
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa)	●	●	●	●

- Il piano operativo presenta il seguente crono programma di spesa:

Anno 1 (IVA esclusa)	Anno 2(IVA esclusa)	Anno 3(IVA esclusa)	Anno 4(IVA esclusa)	TOTALE Iva ESCLUSA	TOTALE Iva inclusa
1.137.320,44	1.137.320,44	1.137.320,44	1.137.320,44	4.549.281,76	5.550.123,75

- Le attività riportate alle lettere. A-D-E-F sono comuni a tutti i DEA di I e II livello, consolidare un unico piano operativo regionale per finalità comuni ha lo scopo di conseguire sicuramente economie di spesa, ma nello stesso tempo assicura il pieno coordinamento degli interventi da attuarsi in modo che tutti i n. 17 DEA raggiungano i livelli di digitalizzazione fissati nel PNRR Missione 6.

GARANZIE DI RISERVATEZZA

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., e ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022.

L'impatto di genere stimato è:

- diretto
 indiretto
 neutro

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n.118/2011 e ss.mm.ii.

Il presente provvedimento comporta una spesa di € 5.550.123,75 (iva inclusa). Si dispone la prenotazione di impegno di euro 5.550.123,75 sul capitolo di uscita U1305014. Si dispone l'accertamento sul cap. 4041004 della somma di € 5.550.123,75. Titolo Giuridico che giustifica l'accertamento: DM del Ministero della Salute 20 gennaio 2022, le cui somme sono state iscritte con DGR 536/2022.

L'Assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. d, propone alla Giunta di:

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;

2. di prendere atto del Piani Operativo "Affidamento dei servizi di supporto in ambito «sanità digitale – sistemi informativi clinico-assistenziali» trasmesso da Aress con nota prot. AReSS/05.09.2022/0003488, allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrale e sostanziale;
3. di stabilire che la spesa sarà sostenuta nell'ambito dei finanziamenti previsti nella linea di investimento Digitalizzazione dei DEA di I e II Livello come da tabella allegata:

Ente SSR	Titolo Progetto	CUP	Presidio ospedaliero	Importo Intervento Pnrr	Importo previsto per AQ 2202 lotto 6	Quota parte da destinare ad ARESS
AOU POLICLINICO BARI	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWARENESS	I97H22001220001	AOU POLICLINICO BARI(compreso il plesso Giovanni XXIII)	12.226.000,48	3.846.563,64	181.536,69
AOU POLICLINICO BARI	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	I97H22001240001	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	3.000.000,00	878.000,00	878.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere" di BARI Carbonara	D71B22001240006	Presidio Ospedaliero "Di Venere"	10.877.000,00	1.037.000,00	181.536,69
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" di Altamura	D91B22000940006	Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei"	6.985.000,00	1.830.000,00	181.536,69
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo" di BARI	D91B22000960006	Presidio Ospedaliero "San Paolo" (comprensivo degli stabilimenti di Corato e Molfetta)	11.702.000,00	1.677.500,00	181.536,69
ASL BARI	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	D91B22000950006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	1.994.560,00	366.000,00	366.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA 1° LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" di ANDRIA	C84E22000360005	P.O. Bonomo	6.389.200,00	447.740,00	181.536,69
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	C85F22000580006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	3.935.024,22	1.220.000,00	1.220.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	C94E22004020005	PO Dimiccoli	5.889.500,00	244.000,00	181.536,69

ASL BRINDISI	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	J66G22000250007	Ospedale di Francavilla Fontana	2.245.000,00	525.800,00	181.536,69
ASL BRINDISI	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	J86G22000270009	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	4.100.000,00	00,00	00,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	J86G22000280007	Ospedale di Brindisi	2.555.000,00	525.800,00	181.536,69
ASL FOGGIA	DEA Cerignola: potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G39E22000010006	Presidio Ospedaliero Cerignola	3.239.500,00	341.600,00	181.536,69
ASL FOGGIA	Rischio clinico, incident reporting	G39E22000000006	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	1.850.000,00	00,00	00,00
ASL FOGGIA	DEA San Severo: Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G79E22000000006	Presidio Ospedaliero San Severo	3.239.500,00	341.600,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	F19I22000110001	Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	1.913.900,00	244.000,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	F49I22000150001	Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	2.002.425,00	244.000,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	F89I22000300001	Ospedale Vito Fazzi di Lecce	4.610.020,00	244.000,00	181.536,69
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	E96G22000150006	PO VALLE D'ITRIA	2.699.860,00	368.199,66	181.536,69
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	E86G22000120006	PO SAN PIO	3.019.500,00	262.300,00	181.536,69
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	E56G22000110006	PO SS ANNUNZIATA	6.774.000,00	262.300,00	181.536,69

AOU POLICLINICO OO RR di FOGGIA	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	G78I22000220006	Policlinico Riuniti Foggia	12.973.000,00	309.000,38	181.536,69
				114.219.989,70		5.550.123,75

4. di disporre che debba essere mantenuta la completa tracciabilità economico finanziaria tra le prestazioni rese e i singoli Codici Unico di Progetto, al fine di assicurare la corretta rendicontazione delle spese al PNRR seguendo le regole di monitoraggio e rendicontazione stabilite dalle circolari della Ragioneria Generale dello Stato,
5. di disporre che le prestazioni contrattuali dovranno essere svolte presso le sedi specifiche dei singoli DEA di I e II livello nelle sedi indicate dall'Azienda Sanitaria,
6. di stabilire che ARESS:
 - a) acquisisca il CIG agganciandolo ad ognuno dei CUP indicati in tabella;
 - b) nomini un RUP per la commessa ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 50/2016 e proceda alla nomina del Direttore Esecutivo del Contratto,
 - c) trasmetta ai RUP delle singole schede anagrafiche tutte le informazioni necessarie per assicurare il rispetto delle scadenze di monitoraggio mensile fissate da RGS nella circolare n. 27/2022;
 - d) assicuri che le attività rendicontate siano esclusivamente quelle rese per i servizi di cui alle lettere A-D-E-F del Piano Operativo erogate in favore delle progettualità delle sedi DEA di I e II livello indicate;
 - e) effettui un assestment iniziale del livello di digitalizzazione dei DEA di I e II livello finanziati dal PNRR;
 - f) disciplini con le Aziende Sanitarie gli aspetti amministrativi-contabili scaturenti dal presente provvedimento;
7. di disporre che le Aziende Sanitarie possano utilizzare le rimanenti somme previste nelle schede progetto, riferibili all'AQ CONSIP 2202 lotto 6, per attività e servizi diversi da quelli opzionati da Aress Puglia;
8. di stabilire che il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie proceda all'accertamento e all'impegno della somma di euro **5.550.123,75** sul capitolo U1305014;
9. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti necessari e conseguenti;
10. di autorizzare, fermo restando la cornice programmatica degli interventi approvati, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ad apportare con propria determinazione eventuali correzioni e/o integrazioni richieste dall'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR o che si dovessero rendere necessarie per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal PNRR;
11. di dare mandato alla Direzione del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale di inviare il presente provvedimento all'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR presso il Ministero della Salute;
12. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

La Dirigente del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie
Concetta LADALARDO

Il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie
Benedetto Giovanni PACIFICO

Il Direttore di Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale
Vito MONTANARO

L'Assessore
Rocco PALESE

LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
Viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di prendere atto di quanto esposto in narrativa;
2. di prendere atto del Piani Operativo "Affidamento dei servizi di supporto in ambito «sanità digitale – sistemi informativi clinico-assistenziali» trasmesso da Aress con nota prot. AReSS/05.09.2022/0003488, allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrale e sostanziale;
3. di stabilire che la spesa sarà sostenuta nell'ambito dei finanziamenti previsti nella linea di investimento Digitalizzazione dei DEA di I e II Livello come da tabella allegata:

Ente SSR	Titolo Progetto	CUP	Presidio ospedaliero	Importo Intervento Pnrr	Importo previsto per AQ 2202 lotto 6	Quota parte da destinare ad ARESS
AOU POLICLINICO BARI	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWERLENESS AWARENESS	I97H22001220001	AOU POLICLINICO BARI(compreso il plesso Giovanni XXIII)	12.226.000,48	3.846.563,64	181.536,69
AOU POLICLINICO BARI	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	I97H22001240001	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	3.000.000,00	878.000,00	878.000,00
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere" di BARI Carbonara	D71B22001240006	Presidio Ospedaliero "Di Venere"	10.877.000,00	1.037.000,00	181.536,69
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" di Altamura	D91B22000940006	Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei"	6.985.000,00	1.830.000,00	181.536,69
ASL BARI	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo" di BARI	D91B22000960006	Presidio Ospedaliero "San Paolo" (comprensivo degli stabilimenti di Corato e Molfetta)	11.702.000,00	1.677.500,00	181.536,69

ASL BARI	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusionale EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	D91B22000950006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	1.994.560,00	366.000,00	366.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA 1° LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" di ANDRIA	C84E22000360005	P.O. Bonomo	6.389.200,00	447.740,00	181.536,69
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	C85F22000580006	Tutti i Presidi DEA a Livello Regionale	3.935.024,22	1.220.000,00	1.220.000,00
ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	C94E22004020005	PO Dimiccoli	5.889.500,00	244.000,00	181.536,69
ASL BRINDISI	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	J66G22000250007	Ospedale di Francavilla Fontana	2.245.000,00	525.800,00	181.536,69
ASL BRINDISI	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	J86G22000270009	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	4.100.000,00	00,00	00,00
ASL BRINDISI	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	J86G22000280007	Ospedale di Brindisi	2.555.000,00	525.800,00	181.536,69
ASL FOGGIA	DEA Cerignola: potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G39E22000010006	Presidio Ospedaliero Cerignola	3.239.500,00	341.600,00	181.536,69
ASL FOGGIA	Rischio clinico, incident reporting	G39E22000000006	Tutti_i_presidi_DEA_a_livello_regionale	1.850.000,00	00,00	00,00
ASL FOGGIA	DEA San Severo: Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	G79E22000000006	Presidio Ospedaliero San Severo	3.239.500,00	341.600,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	F19I22000110001	Ospedale Veris Delli Ponti di Scorrano	1.913.900,00	244.000,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	F49I22000150001	Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	2.002.425,00	244.000,00	181.536,69
ASL LECCE	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	F89I22000300001	Ospedale Vito Fazzi di Lecce	4.610.020,00	244.000,00	181.536,69

ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	E96G22000150006	PO VALLE D'ITRIA	2.699.860,00	368.199,66	181.536,69
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	E86G22000120006	PO SAN PIO	3.019.500,00	262.300,00	181.536,69
ASL TARANTO	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	E56G22000110006	PO SS ANNUNZIATA	6.774.000,00	262.300,00	181.536,69
AOU POLICLINICO OO RR di FOGGIA	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	G78I22000220006	Policlinico Riuniti Foggia	12.973.000,00	309.000,38	181.536,69
				114.219.989,70		5.550.123,75

4. di disporre che debba essere mantenuta la completa tracciabilità economico finanziaria tra le prestazioni rese e i singoli Codici Unico di Progetto, al fine di assicurare la corretta rendicontazione delle spese al PNRR seguendo le regole di monitoraggio e rendicontazione stabilite dalle circolari della Ragioneria Generale dello Stato,
5. di disporre che le prestazioni contrattuali dovranno essere svolte presso le sedi specifiche dei singoli DEA di I e II livello nelle sedi indicate dall'Azienda Sanitaria,
6. di stabilire che ARESS:
 - g) acquisisca il CIG agganciandolo ad ognuno dei CUP indicati in tabella;
 - h) nomini un RUP per la commessa ai sensi dell'art. 31 del d.lgs. 50/2016 e proceda alla nomina del Direttore Esecutivo del Contratto,
 - i) trasmetta ai RUP delle singole schede anagrafiche tutte le informazioni necessarie per assicurare il rispetto delle scadenze di monitoraggio mensile fissate da RGS nella circolare n. 27/2022;
 - j) assicuri che le attività rendicontate siano esclusivamente quelle rese per i servizi di cui alle lettere A-D-E-F del Piano Operativo erogate in favore delle progettualità delle sedi DEA di I e II livello indicate;
 - k) effettui un assessment iniziale del livello di digitalizzazione dei DEA di I e II livello finanziati dal PNRR;
 - l) disciplini con le Aziende Sanitarie gli aspetti amministrativi-contabili scaturenti dal presente provvedimento;
7. di disporre che le Aziende Sanitarie possano utilizzare le rimanenti somme previste nelle schede progetto, riferibili all'AQ CONSIP 2202 lotto 6, per attività e servizi diversi da quelli opzionati da Aress Puglia;
8. di stabilire che il Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie proceda all'accertamento e all'impegno della somma di euro **5.550.123,75** sul capitolo U1305014;
9. di dare mandato al Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ed al Dirigente della Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie di provvedere a tutti gli adempimenti necessari e conseguenti;
10. di autorizzare, fermo restando la cornice programmatica degli interventi approvati, il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale ad apportare con propria determinazione eventuali correzioni e/o integrazioni richieste dall'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR o che si dovessero rendere necessarie per il raggiungimento degli obiettivi fissati dal PNRR;

11. di dare mandato alla Direzione del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale di inviare il presente provvedimento all'Unità di Missione per l'attuazione del PNRR presso il Ministero della Salute;
12. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul BURP.

Il Segretario della Giunta

ANNA LOBOSCO

Il Presidente della Giunta

MICHELE EMILIANO



Prot. AReSS_Puglia / AReSS / 05.09.2022 / 0003488



Bari, 5 set. 22

All'Assessore alla Salute della Regione Puglia
Rocco PALESE

Al Direttore del Dipartimento Salute e del
benessere animale
Vito MONTANARO

E p.c. Al Dirigente del Servizio Sistemi Informativi
e Tecnologie
Concetta LADALARDO

Al Direttore Amministrativo di AReSS
Francesco FERA

Al Dirigente del Servizio Contratti e Appalti
Antonia ALONGI

Al Dirigente del Servizio Finanze e Controllo
Maria DELLUZIO

Oggetto: ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2202 – **Trasmissione PIANO OPERATIVO**

Gentilissimi,

facendo seguito alle interlocuzioni avvenute si invia in allegato il Piano Operativo integrato ricevuto in data 5 agosto 2022 a seguito della richiesta di variazione avvenuta in data 4 agosto 2022.

L’impegno economico programmato complessivo dei Servizi richiesti è pari ad **Euro 4.549.281,76** (quattromilionicinquecentoquarantanove duecentottantuno/76).

Al fine di procedere alla sottoscrizione del contratto esecutivo si chiede formale copertura finanziaria per il recepimento contabile nel bilancio di questa Agenzia e successivi adempimenti.

Cordiali saluti,

Il Direttore Generale
Giovanni GORGONI

Firmato digitalmente da: Giovanni Gorgoni
Data: 05/09/2022 15:30:49

Allegati n. 1 – Piano Operativo

Direzione Generale

Lungomare Nazario Sauro, 33
70121 BARI
P.IVA:08238890720
C.F.:93496810727

**Direttore Generale
Dott. Giovanni GORGONI**

tel. +39 080/5404242

e-mail:
direzionegenerale@aress.regione.puglia.it
PEC: direzione.aress@pec.rupar.puglia.it
web: www.aress.puglia.it

Prot. 0003473 del 05.09.2022

<

McKinsey
& Company

**ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE
AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E
L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ
DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» PER LE
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2202**

LOTTO 6**Regione Puglia**

**Affidamento dei servizi di supporto in ambito
«sanità digitale - sistemi
informativi clinico-assistenziali»**

PIANO OPERATIVO

INDICE

1	PREMESSA.....	3
1.1	DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE.....	3
1.2	SCOPO DEL DOCUMENTO.....	3
2	CONTESTO OPERATIVO E TECNOLOGICO.....	4
3	TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI.....	5
4	PIANO DI LAVORO GENERALE.....	6
4.1	Data di attivazione e durata del contratto esecutivo.....	6
4.2	Luogo di esecuzione della Fornitura.....	6
4.3	Interventi/stream da attivare a fronte dei Servizi di supporto richiesti.....	6
4.4	Modalità di esecuzione dei Servizi.....	6
4.5	Cronoprogramma.....	10
5	ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA.....	12
5.1	Figure di coordinamento del RTI a presidio della Fornitura.....	12
5.2	Attività in carico agli operatori economici del RTI.....	12
5.3	Team operativi impegnati sui singoli cantieri di PMO.....	13
5.4	Modalità di messa a disposizione del Portale della Fornitura.....	13
6	QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO.....	14
7	IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE.....	15
7.1	Quantità previste per i servizi oggetto di fornitura.....	15
7.2	Quadro economico di riferimento.....	16
7.3	Indicazioni in ordine alla Fatturazione e ai termini di pagamento.....	17

1 PREMESSA

1.1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale – AReSS Puglia
INDIRIZZO	Lungomare Nazario Sauro,33
CAP	70121
COMUNE	Bari
PROVINCIA	BA
REGIONE	Puglia
CODICE FISCALE	05747190725

1.2 SCOPO DEL DOCUMENTO

In risposta al Piano dei Fabbisogni trasmesso da AReSS Puglia in data 12/04/2022 per la richiesta di servizi di supporto a valere sul Lotto 6 dell'Accordo quadro per l' "Affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi clinico-assistenziali» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN - id 2202", il presente **Piano operativo** descrive i seguenti principali elementi:

- **contesto tecnologico e procedurale** nel quale saranno erogati i Servizi di supporto richiesti;
- **Tipologia e modalità di rendicontazione** dei servizi di supporto richiesti;
- **Piano di Lavoro Generale** presentato dal Fornitore (di seguito anche "RTI") per l'erogazione dei servizi di supporto richiesti, con evidenza di:
 - Data di attivazione e durata del Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo;
 - Luogo di esecuzione della Fornitura;
 - Interventi/stream da realizzare a fronte dei servizi di supporto richiesti
 - Modalità di esecuzione e dimensionamento dei servizi di supporto richiesti;
 - Cronoprogramma (Gantt) delle attività;
- **Gruppo di lavoro** impegnato dal RTI per l'esecuzione del Contratto esecutivo, con evidenza di:
 - Figure di coordinamento a presidio della Fornitura;
 - Organizzazione e team operativi impegnati nell'esecuzione della Fornitura;
- **Importo economico** contrattuale previsto.

2 CONTESTO OPERATIVO E TECNOLOGICO

L'OPPORTUNITÀ PER REGIONE PUGLIA, GRAZIE ALLE RISORSE ECONOMICHE IN ARRIVO, È ENORME

Il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza, in seguito alla pandemia da COVID-19, ha stanziato circa 236 €mld, di cui circa 19 €mld destinati alla sanità (15,6 €mld missione salute, 1,6 €mld missione inclusione e coesione e digitalizzazione e 1,7 €mld relativi al React-EU). Di questi, 7 €mld sono pensati per interventi volti a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento e alla creazione di strutture e presidi territoriali, il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari. La componente 2 della missione salute (ca 8,6 €mld), invece, abbraccia interventi volti a potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN, per garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria.

RIORGANIZZARE I SERVIZI TERRITORIALI IN COERENZA CON LE INDICAZIONI NAZIONALI Alla data di stesura del presente documento è stata elaborata da AgeNaS e dal Ministero della Salute la prima bozza di riforma dell'assistenza territoriale: "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale" che disegna la nuova assistenza territoriale ed è ispirata dal nuovo Patto per la Salute e aggiornata con le indicazioni e i progetti del PNRR. Se da un lato è ragionevole ipotizzare che quanto previsto dal livello nazionale se fosse stato concepito in Regione avrebbe potuto assumere delle sfumature diverse, dall'altro si ritiene che l'impianto complessivo consenta comunque a Regione di proseguire nel solco delle iniziative avviate a fronte di un processo di riconduzione a coerenza da porre in essere con le confermate/rinnovate direzioni aziendali ed in particolare con i progetti avviati dall'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (in seguito "AReSS") di Telemedicina rivolti alla cura delle cronicità e all'integrazione-ospedale territorio.



4 EPOCHE NEGLI ULTIMI 2 ANNI: VERSO UNA NUOVA AUSTERITÀ? Il COVID-19 ha determinato il susseguirsi di almeno quattro (e se ne intravede una quinta) "epoche" di *policy*, di *mission* e di cultura istituzionale in soli due anni (2020-2021). A inizio 2020 la sanità pugliese in particolare e più in generale italiana era ancora nell'epoca del contenimento della spesa (fase 1). Il COVID-19 ha ribaltato questa logica istituzionale, trasformando il SSN in un sistema *Mission & Data Driven* con l'obiettivo di curare, monitorare e prevenire il contagio. La spesa sanitaria è cresciuta e il sistema si è dimostrato flessibile: per la prima volta si sono superati i *silos* disciplinari e molti professionisti hanno superato gli steccati disciplinari e lavorato in team multidisciplinari, in reparti e *setting* diversi da quelli abituali, dimostrando senso di servizio, flessibilità, capacità di apprendimento e di adattamento. La progressiva trasformazione del COVID-19 da emergenza in situazione endemica ma sufficientemente controllata ha condotto alla terza epoca, caratterizzata dal consolidamento della campagna vaccinale e dalla necessità di recuperare il ritardo accumulato nella produzione di servizi per pazienti non COVID-19. La quarta epoca, in pieno svolgimento, è quella della costruzione del portafoglio di progetti finanziabili con il PNRR. Si intravede un quinto periodo di austerità, in cui potrebbe tornare al centro la *mission* di contenimento di spesa, assieme al tentativo di rispondere alla sfida della cronicità/fragilità.

3 TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI

Di seguito si riportano le modalità di rendicontazione dei servizi richiesti dall'Amministrazione e dettagliati al par. 4, in coerenza con le modalità previste dal Capitolato tecnico Speciale dei Lotti di supporto dell'Accordo quadro:

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZI	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Tutti i sotto-servizi	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
2	Digitalizzazione dei processi sanitari	Tutti i sotto-servizi	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
3	Supporto all'Innovazione tecnologica	Tutti i sotto-servizi	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo
4	Governance	Tutti i sotto-servizi	Giorni/Team mix ottimale impiegato per Servizio	A corpo

4 PIANO DI LAVORO GENERALE

4.1 Data di attivazione e durata del contratto esecutivo

Le attività oggetto del presente affidamento avranno una durata complessiva di 4 anni dalla data di avvio del contratto (data di attivazione dei servizi di fornitura).

4.2 Luogo di esecuzione della Fornitura

Le attività oggetto del presente Piano operativo saranno svolte presso le sedi di: Enti del Servizio Sanitario Regionale beneficiari di investimenti PNRR (Digitalizzazione DEA I e II Livello), ARESS Puglia, Regione Puglia, e le sedi del Fornitore, o tramite video-conference/call secondo gli accordi presi con la committenza durante lo svolgimento delle attività progettuali.

4.3 Interventi/stream da attivare a fronte dei Servizi di supporto richiesti

Nell'ambito dell'affidamento oggetto del presente Piano operativo, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei Fabbisogni e con la richiesta di variazione del Piano Operativo trasmessa in data 04.08.2022, il RTI supporterà ARESS Puglia attraverso il presente Piano Operativo sulle linee di intervento del Piano dei Fabbisogni relative alla "Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR", "Amm.to digitale e tecnologico ospedali", "Cartella Clinica Elettronica" e "Ulteriori ambiti" (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa), indicate come prioritarie nella predetta richiesta di variazione. Le ulteriori linee di intervento previste nel Piano dei Fabbisogni, saranno oggetto di un successivo Piano Operativo, che sarà predisposto su richiesta di codesta Amministrazione.

Di seguito vengono rappresentati in tabella per ciascun intervento prioritario i servizi di supporto da attivare. Per le descrizioni puntuali degli interventi si rimanda al paragrafo 4.4.

ID	INTERVENTO/STREAM	Servizi di supporto da attivare			
		Supporto strategico	Digitalizzazione processi sanitari	Supporto all'innovazione tecnologica	Governance
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR	●	●	●	●
B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità				
C	Telemedicina				
D	Amm.to digitale e tecnologico ospedali	●	●	●	●
E	Cartella Clinica Elettronica	●	●	●	●
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa)	●	●	●	●

4.4 Modalità di esecuzione dei Servizi

Stante quanto sopra esposto, si riportano di seguito le modalità tecniche e operative di esecuzione dei Servizi richiesti dall'Amministrazione nel Piano dei fabbisogni per singolo intervento/stream da attivare (proposta tecnica):

INTERVENTO/STREAM A – Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR

Per la realizzazione dell'intervento A individuato al paragrafo 4.3, il RTI offrirà un supporto tecnico-operativo agli Enti strettamente funzionali ed essenziali alla realizzazione delle attività di progetto e al raggiungimento dei risultati collegati e funzionali all'attività del RUP regionale in termini di:

1. Supporto alla pianificazione di singoli progetti tra cui:
 - declinazione delle esigenze raccolte presso gli Enti in interventi progettuali, coerenti con la normativa nazionale, regionale e la programmazione nazionale, nonché le disposizioni previste per la stesura dei progetti ai fini dell'approvazione;
 - definizione dei fabbisogni di risorse e di competenze da allocare sui singoli progetti, inclusive delle modalità di approvvigionamento di fornitori esterni;
 - aggiornamento periodico (es. annuale) delle esigenze di intervento riconducibili ai filoni dei singoli progetti PNRR, in coerenza con le linee attuative dettate da Regione Puglia.
2. Supporto alla gestione dei singoli progetti tra cui:
 - coordinamento dei singoli progetti di digitalizzazione in termini di tempi, attività operative, risorse e aspetti economico-finanziari;
 - implementazione e supporto ai processi di *project portfolio management*, tra cui la verifica dell'effettivo conseguimento di *target e milestone*;
 - monitoraggio dei rapporti con i fornitori e analisi della coerenza tra le attività da questi svolte e i requisiti progettuali espressi in fase di progettazione;
 - supporto alla gestione delle criticità;
 - supporto al change management.
3. Supporto al *reporting* direzionale tra cui:
 - supporto ai Gruppi di Lavoro Enti – Regione Puglia e dei tavoli di lavoro tematici eventualmente attivati;
 - produzione di reportistica direzionale per la rendicontazione degli stati avanzamento attività verso la Direzione Aziendale e Regione Puglia;
 - produzione della reportistica verso i livelli centrali relativi ad interventi finanziati da PNRR secondo quanto previsto dal PNRR stesso;
 - produzione di reportistica *ad hoc* su quesiti specifici di Regione Puglia e Enti Centrali.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- S1 – Supporto strategico;
- S2 – Digitalizzazione dei processi sanitari;
- S3 – Supporto all'innovazione tecnologica
- S4 – Governance

INTERVENTO/STREAM B –Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità

Le attività inerenti l'intervento in oggetto, inserito nel Piano dei Fabbisogni trasmesso in data 12/04/2022, non vengono riflesse nel presente Piano Operativo come da richiesta trasmessa dall'Amministrazione in data 04.08.2022.

INTERVENTO/STREAM C –Telemedicina

Le attività inerenti l'intervento in oggetto, inserito nel Piano dei Fabbisogni trasmesso in data 12/04/2022, non vengono riflesse nel presente Piano Operativo come da richiesta trasmessa dall'Amministrazione in data 04.08.2022.

INTERVENTO/STREAM D – Amm.to digitale e tecnologico ospedali

Per la realizzazione dell'intervento D individuato al paragrafo 4.3, il RTI offrirà all'Amministrazione supporto tecnico-operativo nelle seguenti attività:

1. Supporto alla pianificazione dei singoli progetti in termini di:
 - condivisione dei macro-obiettivi strategici che indirizzano i progetti di sviluppo di ammodernamento tecnologico e digitalizzazione dei DEA;
 - individuazione delle aree prioritarie di intervento, andando a definire i macro-ambiti di operatività;
 - definizione del piano di *monitoring* sull'avanzamento progettuale e sul raggiungimento degli obiettivi attuativi dei progetti;
2. Supporto in fase di analisi e co-progettazione dei processi dei singoli progetti in termini di:
 - mappatura dello stato attuale di digitalizzazione delle strutture DEA e di quello atteso e relativa *gap analysis*;
 - mappatura dello stato attuale della sicurezza dei sistemi informativi delle strutture DEA;
 - analisi della domanda espressa dai cittadini pugliesi e dell'offerta di prestazioni e stima del fabbisogno di prestazioni ambulatoriali;
 - analisi dell'attività dei DEA a livello di prestazioni erogate e processi;
 - analisi dei fattori produttivi esistenti (es. strutture, personale) ai fini dell'attuazione e messa in esercizio delle nuove tecnologie e strumenti digitali;
 - disegno dei processi di riorganizzazione dei servizi a fronte all'ammodernamento del parco tecnologico e della digitalizzazione dei DEA;
3. Supporto in fase di implementazione dei singoli progetti in termini di:
 - strutturazione dei documenti a supporto delle attività dei progetti di seguito elencate;
 - coordinamento dei rapporti tra Regione Puglia e gli Enti del SSR e i diversi interlocutori/soggetti coinvolti;
 - supporto all'identificazione e risoluzione di eventuali barriere all'adozione;
 - diffusione delle buone pratiche tra gli stakeholder e supporto nell'organizzazione di momento di confronto;
 - attività di *engagement, change management* e formazione.
4. Supporto in fase di monitoraggio e misura dei singoli progetti in termini di:
 - supporto nella verifica dello stato di avanzamento della digitalizzazione delle strutture DEA e dei risultati attesi;
 - sviluppo di adeguati strumenti di reportistica e data-visualization che siano in grado di raccogliere ed elaborare le informazioni rilevanti ai fini della presa in carico dei pazienti nei singoli progetti;
 - sviluppo di strumenti/modalità di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti all'interno dei singoli progetti;
 - costruzione di reportistica ad hoc differenziata per livelli di governance (es. regionale, aziendale) comprensiva dei KPI di monitoraggio dei singoli progetti.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- S1 – Supporto strategico;
- S2 – Digitalizzazione dei processi sanitari;
- S3 – Supporto all'innovazione tecnologica
- S4 – Governance

INTERVENTO/STREAM E – Cartella Clinica Elettronica

Per la realizzazione dell'intervento E individuato al paragrafo 4.3, il RTI offrirà all'Amministrazione supporto tecnico-operativo nelle seguenti attività:

1. Supporto alla definizione della strategia realizzativa in funzione delle caratteristiche del contesto locale in termini di:
 - inquadramento dell'iniziativa all'interno della strategia ICT regionale e nei piani strategici ICT aziendali, al fine di tenere conto di eventuali interdipendenze con iniziative programmate e/o già avviate a livello regionale;
 - supporto al confronto con Regione per declinare gli obiettivi strategici, inclusa l'identificazione dei contenuti informativi da rilevare anche ai fini del governo del SSR;
 - applicazione di *checklist* per verificare l'adeguatezza organizzativa della singola realtà aziendale per l'adozione diffusa della CCE in funzione anche del parco applicativo e dell'infrastruttura esistente;
 - definizione delle opzioni di implementazione, dei pro/contro attesi anche in termini di oneri economici;
2. Supporto alla definizione dei requisiti funzionali alla base della CCE tramite:
 - analisi dei processi in cui interviene la CCE mediante il coinvolgimento degli operatori;
 - identificazione dei *gap* da colmare in funzione dei benefici attesi dagli stessi, nonché mappatura continua dei fattori di rischio per l'adozione;
 - mappatura delle informazioni gestite nei processi e della disponibilità di anagrafiche consolidate e condivise a livello aziendale;
 - identificazione degli ambiti di integrazione da presidiare;
 - supporto nella definizione del modello organizzativo atteso e delle ricadute su processi, dati da gestire/generare ed integrazioni;
 - stesura dei requisiti funzionali e del modello logico del componente informativo;
 - per ogni contesto, definizione dei contenuti informativi prioritari da rilevare ai fini anche del governo del SSR (oltre che per la gestione multi-ente e multi-setting dei processi socio-sanitari), analisi della coerenza con l'architettura regionale per l'interoperabilità tra dati dei servizi socio-sanitari ed identificazione degli interventi di riallineamento;
3. Supporto nella definizione della modalità di sourcing della parte realizzativa, in termini di:
 - identificazione dei possibili canali di *sourcing* attivabili;
 - affiancamento nelle fasi di analisi comparativa delle soluzioni proposte dal mercato a seguito di loro valutazione tecnico-economica;
4. Supporto all'accompagnamento dell'organizzazione in fase realizzativa ad esempio tramite:

- supporto ai Gruppi di Lavoro Regione Puglia– Enti e dei tavoli di lavoro tematici eventualmente attivati;
- implementazione e supporto ai processi di *project portfolio management*, tra cui la verifica dell'effettivo conseguimento di target e milestone;
- monitoraggio dei rapporti con i fornitori, tramite l'analisi della coerenza delle spese e dei costi di rendicontazione dichiarati, quindi di utilizzo delle risorse finanziarie assegnate;
- supporto al *testing* per la verifica della coerenza rispetto ai requisiti di progetto;
- supporto alla gestione delle criticità;
- supporto al *change management* ed al monitoraggio della *customer satisfaction*.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- S1 – Supporto strategico;
- S2 – Digitalizzazione dei processi sanitari;
- S3 – Supporto all'innovazione tecnologica
- S4 – Governance

INTERVENTO/STREAM F – Ulteriori ambiti

Per la realizzazione dell'intervento F individuato al paragrafo 4.3, il RTI supporterà l'Amministrazione nella definizione della strategia di intervento, con conseguente supporto alla analisi e co-progettazione dello stesso, nonché all'accompagnamento in fase implementativa e di misurazione dei risultati. In particolare, il supporto tecnico-operativo richiesto si articolerà nelle seguenti fasi:

- supporto in fase di pianificazione strategica dei singoli progetti e nella predisposizione delle roadmap attuative;
- supporto nella fase di *assessment* dello state dell'arte rispetto agli interventi previsti;
- supporto nel disegno dei modelli organizzativi e operativi e dei processi attesi in coerenza sia con le soluzioni tecnologiche previste sia con le innovazioni apportabili nei modelli di servizio;
- supporto all'accompagnamento dell'organizzazione in fase realizzativa, ad esempio, attraverso il supporto ai Gruppi di Lavoro istituiti e affiancamento operativo alla Regione e alle Aziende in fase di *change management*;
- supporto alla misurazione dei risultati e dell'impatto degli interventi sull'organizzazione.

L'esecuzione delle attività sopra illustrate richiederà l'erogazione dei seguenti servizi previsti dall'Accordo quadro:

- S1 – Supporto strategico;
- S2 – Digitalizzazione dei processi sanitari;
- S3 – Supporto all'innovazione tecnologica
- S4 – Governance

4.5 Cronoprogramma

Di seguito viene riportata la pianificazione di massima delle attività, in linea con quanto richiesto da AreSS Puglia nel Piano dei Fabbisogni.

ID	SERVIZIO	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR				
B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità				
C	Telemedicina				
D	Amm.to tecnologico e digitale ospedali				
E	Cartella Clinica Elettronica				
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa)				

Si sottolinea come la pianificazione di dettaglio (completa di tutte le informazioni utili ad una verifica costante dello stato di avanzamento del contratto in tutte le sue fasi) sarà oggetto di successiva declinazione sulla base di pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che, nel corso di esecuzione del Contratto esecutivo, saranno predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione.

I progetti di cui sopra saranno guidati e monitorati attraverso l'istituzione di una Cabina di Regia composta dalle due componenti regionali del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale e dall'Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale e dai rappresentanti del RTI responsabili dell'attuazione del Contratto Esecutivo. Tale Cabina di Regia si riunirà periodicamente con incontri di Stato Avanzamento Lavori che serviranno per monitorare l'andamento del progetto complessivo nella sua organicità e coerenza e ove necessario identificare azioni strategiche ulteriori a garanzia del raggiungimento dei risultati attesi. Alla Cabina di Regia potranno partecipare anche i rappresentanti delle Aziende Sanitarie.

5 ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA

5.1 Figure di coordinamento del RTI a presidio della Fornitura

Per quanto riguarda le figure di coordinamento del RTI, per il Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo, AreSS Puglia potrà far riferimento ai seguenti referenti:

- **Responsabile Unico delle Attività contrattuali (RUAC)**, che avrà la responsabilità complessiva sull'attuazione e sui risultati del Contratto Esecutivo, rappresentando il RTI nei confronti di AreSS Puglia. In tale ottica, assicurerà: (i) la corretta esecuzione dei servizi (es. stima, pianificazione e consuntivazione delle attività, adempimenti legati alla qualità, controllo dell'avanzamento lavori); (ii) il pieno adempimento degli impegni assunti all'interno del Piano operativo e del Contratto esecutivo; (iii) l'ottimale allocazione di risorse e competenze e la relativa disponibilità in funzione delle esigenze dell'Amministrazione contraente; (iv) la gestione delle criticità e dei rischi complessivi di progetto;
- **Responsabili Tecnici per l'erogazione dei macro-servizi (RTS)** oggetto del presente Piano operativo (1-Supporto strategico; 2-Digitalizzazione processi sanitari; 3-Supporto all'innovazione tecnologica; 4-Governance), che avrà la responsabilità di garantire il corretto svolgimento delle attività e dei servizi ed il relativo livello di qualità di erogazione, nel pieno rispetto degli indicatori previsti dal Capitolato Tecnico e relative Appendici. Rappresentano il punto di raccordo e gestione complessiva degli interventi sui diversi servizi attivati e presidia l'omogeneità dell'approccio e delle soluzioni. Assicureranno il coordinamento delle risorse impiegate nei servizi e l'ottimale allocazione delle professionalità sugli interventi; il monitoraggio e la gestione dei rischi; l'ottimale gestione delle competenze e del patrimonio di conoscenze costruito nel corso della Fornitura.

5.2 Attività in carico agli operatori economici del RTI

Nell'ambito della specifica fornitura, si prevede che le attività saranno svolte dagli operatori economici che compongono il RTI, secondo la seguente ripartizione di massima:

ID	INTERVENTO/STREAM	Operatori economici che compongono il RTI				
		KPMG Advisory S.p.A.	EY Advisory S.p.A.	Fondazione Politecnico di Milano	McKinsey & Company Inc. Italy	P.A. Advice S.p.A.
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR	●	●	●	●	●
B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità					
C	Telemedicina					
D	Amm.to tecnologico e digitale ospedali	●	●	●	●	●
E	Cartella Clinica Elettronica	●	●	●	●	●
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa)	●	●	●	●	●

5.3 Team operativi impegnati sui singoli cantieri di PMO

Per la realizzazione delle attività previste nell'ambito dei singoli stream/interventi di cui al par. 4.2, il RTI impegnerà i seguenti **team operativi**:

<i>Team messi in campo dal RTI</i>	Intervento A	Intervento B	Intervento C	Intervento D	Intervento E	Intervento F
Team di Supporto strategico dedicato ad attività di consulenza strategica e organizzativa e al supporto specialistico relativo alle tematiche socio-sanitarie, normative, amministrative e di <i>procurement</i>	●			●	●	●
Team di Digitalizzazione dei processi sanitari dedicato ad attività di definizione della strategia, di assessment, disegno e implementazione dei processi	●			●	●	●
Team di Supporto all'innovazione tecnologica dedicato ad attività di IT Strategy e Advisory, analisi comparativa e supporto alla definizione delle roadmap	●			●	●	●
Team di Governance dedicato ad attività di PMO, supporto al monitoraggio, demand management, change management e customer satisfaction	●			●	●	●

All'attivazione dei diversi interventi/stream saranno forniti i nominativi e i relativi CV delle figure che andranno a comporre i team operativi riportati in tabella, i cui profili rispetteranno i requisiti di gara.

5.4 Modalità di messa a disposizione del Portale della Fornitura

Il RTI metterà a disposizione dell'Amministrazione l'utenza per la gestione ed il controllo, all'interno del Portale della Fornitura, delle fasi progettuali del Contratto Esecutivo attraverso la creazione di un'utenza dedicata.

6 QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO

Nel rispetto della normativa vigente e in coerenza con quanto previsto all'interno dell'Accordo Quadro stipulato dal RTI con Consip, il RTI si riserva di affidare in subappalto – per ciascun intervento/stream previsto dal Piano dei fabbisogni (e dettaglio al paragrafo 4) – i servizi di Supporto Strategico, Digitalizzazione Processi Sanitari, Supporto all'Innovazione tecnologica e Governance, nella misura consentita dalla normativa vigente.

7 IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE

7.1 Quantità previste per i servizi oggetto di fornitura

Si riporta di seguito il dimensionamento della fornitura, in termini di effort ipotizzato sul singolo stream/intervento illustrato al paragrafo 4 e per singolo servizio di gara richiesto:

ID	STREAM/INTERVENTO	ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	Tariffa per giorno/team	Dimensionamento complessivo (giorni/team)				
					Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	TOTALE CE
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR	1	Supporto strategico	272,24€	209	209	209	209	836
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€	211	211	211	211	844
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€	212	212	212	212	848
		4	Governance	279,21€	204	204	204	204	816
B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità	1	Supporto strategico	272,24€					
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€					
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€					
		4	Governance	279,21€					
C	Telemedicina	1	Supporto strategico	272,24€					
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€					
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€					
		4	Governance	279,21€					
D	Amm.to tecnologico e digitale ospedali	1	Supporto strategico	272,24€	418	418	418	418	1.672
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€	421	421	421	421	1.684
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€	425	425	425	425	1.700
		4	Governance	279,21€	407	407	407	407	1.628
E	Cartella Clinica Elettronica	1	Supporto strategico	272,24€	209	209	209	209	836
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€	211	211	211	211	844
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€	212	212	212	212	848
		4	Governance	279,21€	204	204	204	204	816
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura tecnologica, governo liste di attesa)	1	Supporto strategico	272,24€	209	209	209	209	836
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	270,06€	210	210	210	210	840
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	267,88€	212	212	212	212	848
		4	Governance	279,21€	203	203	203	203	812

La ripartizione dell'effort (numero giorni/team) per anno costituisce una stima coerente con il Cronoprogramma di massima delle attività riportato al par. 4.5 del presente Piano operativo. Si

evidenzia che tale ripartizione sarà oggetto di successiva revisione e affinamento sulla base delle pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che dovranno essere predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione, in coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni.

7.2 Quadro economico di riferimento

In linea con quanto richiesto dall'Amministrazione nel Piano dei Fabbisogni, si riporta di seguito l'impegno economico programmato complessivo dei Servizi richiesti oggetto del presente Piano operativo (con un'articolazione per anno che tiene conto del prospetto riportato al par. 7.1):

ID	STREAM/INTERVENTO	ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	Dimensionamento complessivo (giorni/team)				
				Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4	TOTALE CE
A	Attuazione delle riforme e degli investimenti proposti dal PNRR	1	Supporto strategico	56.898,16	56.898,16	56.898,16	56.898,16	227.592,64
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	56.982,66	56.982,66	56.982,66	56.982,66	227.930,64
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	56.790,56	56.790,56	56.790,56	56.790,56	227.162,24
		4	Governance	56.958,84	56.958,84	56.958,84	56.958,84	227.835,36
B	Case della Comunità, Centrali Operative Territoriali e Ospedali di Comunità	1	Supporto strategico					
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari					
		3	Supporto Innovazione Tecnologica					
		4	Governance					
C	Telemedicina	1	Supporto strategico					
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari					
		3	Supporto Innovazione Tecnologica					
		4	Governance					
D	Amm.to tecnologico e digitale ospedali	1	Supporto strategico	113.796,32	113.796,32	113.796,32	113.796,32	455.185,28
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	113.695,26	113.695,26	113.695,26	113.695,26	454.781,04
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	113.849,00	113.849,00	113.849,00	113.849,00	455.396,00
		4	Governance	113.638,47	113.638,47	113.638,47	113.638,47	454.553,88
E	Cartella Clinica Elettronica	1	Supporto strategico	56.898,16	56.898,16	56.898,16	56.898,16	227.592,64
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	56.982,66	56.982,66	56.982,66	56.982,66	227.930,64
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	56.790,56	56.790,56	56.790,56	56.790,56	227.162,24
		4	Governance	56.958,84	56.958,84	56.958,84	56.958,84	227.835,36
F	Ulteriori ambiti (es. ospedale sicuro e sostenibile potenziamento infrastruttura)	1	Supporto strategico	56.898,16	56.898,16	56.898,16	56.898,16	227.592,64
		2	Digitalizzazione Processi Sanitari	56.712,60	56.712,60	56.712,60	56.712,60	226.850,40
		3	Supporto Innovazione Tecnologica	56.790,56	56.790,56	56.790,56	56.790,56	227.162,24

tecnologica, governo liste di attesa)	4	Governance	56.679,63	56.679,63	56.679,63	56.679,63	226.718,52
TOTALE PIANO OPERATIVO (A+D+E+F)			1.137.320,44	1.137.320,44	1.137.320,44	1.137.320,44	4.549.281,76

I valori sono espressi in Euro e si intendono IVA esclusa.

7.3 Indicazioni in ordine alla Fatturazione e ai termini di pagamento

In coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni, la fatturazione avverrà con cadenza bimestrale con consuntivazione mensile sulla base di rapporti di "stato avanzamento lavori" (SAL) prodotti dal Fornitore per il bimestre di riferimento e approvati dall'Amministrazione. Il rapporto di SAL dovrà indicare puntualmente i deliverable consegnati dal Fornitore nel bimestre oggetto di fatturazione, in coerenza con le milestone previste per il medesimo bimestre nelle pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che dovranno essere predisposte dal Fornitore e approvate dalla scrivente Amministrazione. L'importo di fatturazione bimestrale sarà pertanto dato dalla somma dei valori di corrispettivo associati a ciascuna milestone prevista nel medesimo bimestre, per la quale sono stati consegnati i rispettivi deliverable.

Per quanto concerne i termini di pagamento, nel rispetto di quanto previsto nell'Accordo Quadro, si rimanda al Contratto esecutivo che sarà attivato a fronte del presente Piano dei fabbisogni.



REGIONE PUGLIA
SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE
(D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SIS	DEL	2022	16	24.10.2022

PNRR MISSIONE 6 SALUTE. COMPONENT M6C2 SUB INVESTIMENTO M6C2 1.1. DIGITALIZZAZIONE DEA I E II LIVELLO. DISPOSIZIONI.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO
LR 28/2001 art. 79 Comma 5

Responsabile del Procedimento
PO - CARMEN PARTIPILO

Dirigente
D.SSA REGINA STOLFA

