

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 29 aprile 2026, n. 539

PNRR M6 Salute. Approvazione modifiche e integrazioni al Piano Operativo Regionale della Regione Puglia, allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo, a seguito degli esiti Tavoli Istituzionali e Nuclei Tecnici ministeriali. Modifica DGR n. 763 del 26/05/2022. Variazione al Bilancio di previsione 2026 e pluriennale 2026-2028 - D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., per un importo di € 3.647.589,44

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta.

Visto il documento istruttorio della Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi e Telemedicina, concernente l'argomento in oggetto, e la conseguente proposta dell'Assessore alla Salute e Benessere, Dott. Donato Pentassuglia.

Preso atto

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;
- c) del parere di regolarità contabile, previsto dall'art. 79, co. 5, della L.R. 28/2001 e ss.mm.ii., e di attestazione di copertura finanziaria, espresso dal Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria, o suo delegato.

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

1. di prendere atto delle risultanze dei Tavoli Istituzionali che hanno autorizzato le modifiche al Piano Operativo Regionale (POR) allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS);
2. di approvare lo stralcio dei n. 2 interventi Case di Comunità di ASL Bari (site in Viale Orazio Flacco "ex Centrale del Latte" e Via Di Cagno) e di n. 2 interventi Ospedali di Comunità di ASL Bari (siti in Bari via Di Cagno e Casamassima), in quanto ad oggi non risulta sottoscritto il contratto dei lavori;
3. di approvare la modifica al POR con l'inserimento delle strutture aggiuntive, autorizzate in sede di Nucleo Tecnico del 2 ottobre 2025 e del Nucleo Tecnico del 25 novembre 2025, e successivamente ulteriormente integrate all'Unità di Missione PNRR in sede del Nucleo Tecnico del 19 gennaio 2026, per un totale complessivo di n. 41 Case di Comunità aggiuntive e n. 7 Ospedali di Comunità aggiuntivi, così come puntualmente elencati nell'**Allegato 1** alla presente deliberazione, di cui forma

parte integrante e sostanziale.

4. di approvare il nuovo Piano Operativo Regionale della Regione Puglia, aggiornato con le modifiche narrate in premessa e allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo, riportato nell'**Allegato 2** alla presente deliberazione, di cui forma parte integrante e sostanziale.
5. Di prendere atto della nota prot.10377-P-31/03/2026 del Gabinetto del Ministro della Salute, acquisita al protocollo generale n. Prot. 0174298 del 31/03/2026, con la quale il Ministro alla Salute, Prof. Orazio Schillaci comunica l'intenzione di attivare l'istituto della proroga consentita in base all'art. 13, comma 2, del CIS, sino al 31.12.2029 per le attività relative al monitoraggio, alla rendicontazione, al controllo PNRR e alla gestione dei relativi flussi finanziari dei progetti, al fine di consentire un perfetto allineamento alle disposizioni di legge emanate con il D.L. 19/2026;
6. conseguentemente di stabilire che il Presidente della Regione formalizzi la proroga del Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto per l'attuazione del PNRR sino al 31.12.2029 con il Ministro della Salute, ai sensi dell'art. 13 comma 2 del CIS;
7. di autorizzare la variazione al Bilancio di Previsione 2026 e pluriennale 2026-2028, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2026-2028, approvato con D.G.R. n. 1818 del 19 novembre 2025, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
8. di dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
9. di approvare l'allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, di cui all'art. 10, c. 4 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria, al Tesoriere regionale, conseguentemente all'approvazione della presente;
10. di demandare alla Dirigente della Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina l'adozione degli atti connessi e conseguenti all'adozione del presente provvedimento;
11. di dare mandato alla Sezione Programmazione, Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina di provvedere alla notifica del presente provvedimento all'Unità di Missione PNRR del Ministero della Salute per la pubblicazione sul sito istituzionale e per l'allineamento dei dati sulla piattaforma ReGIS, alle Aziende Sanitarie, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata;
12. di disporre la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" – "Provvedimenti", sotto-sezione "Provvedimenti organi di indirizzo politico" del sito www.regione.puglia.it, ai sensi dell'art. 23, comma 1 del D. Lgs 33/2013;
13. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) ai sensi della L.R. n. 18/2023.

Il Segretario Generale della Giunta
NICOLA PALADINO

Il Presidente della Giunta
ANTONIO DECARO

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

OGGETTO: PNRR M6 Salute. Approvazione modifiche e integrazioni al Piano Operativo Regionale della Regione Puglia, allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo, a seguito degli esiti Tavoli Istituzionali e Nuclei Tecnici ministeriali. Modifica DGR n. 763 del 26/05/2022. Variazione al Bilancio di previsione 2026 e pluriennale 2026-2028 - D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., per un importo di € 3.647.589,44

Visti:

- la legge 23 dicembre 1978, n. 833 e ssmm.ii., recante «Istituzione del Servizio sanitario nazionale»;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii., recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria»;
- la legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii., recante «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo»;
- il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche»;
- 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 (PNRR);
- il PNRR, approvato dal Governo e trasmesso il 30 aprile 2021 alla Commissione Europea, definitivo il 13 luglio 2021 con Decisione di esecuzione del Consiglio Europeo;
- il decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, recante «Governance del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza»;
- la legge regionale n. 18 del 27/10/2025 «Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2026 e bilancio pluriennale 2026-2028 della Regione Puglia - legge di stabilità regionale 2026»;
- la legge regionale n. 19 del 27/10/2025 «Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2026 e bilancio pluriennale 2026-2028»;
- la D.G.R. n. 1818 del 19/11/2025 «Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2026 e pluriennale 2026-2028. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione».

Premesso che

In data 31 maggio 2022 è stato sottoscritto il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) tra la Regione Puglia e il Ministero della Salute, autorizzato con D.G.R. n. 763 del 26/05/2022, unitamente al relativo Piano Operativo Regionale (POR).

L'articolo 13 del CIS disciplina le modalità di modifica e integrazione del POR.

Con D.G.R. n. 1389 del 03/10/2024 è stata approvata la programmazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) e sono state autorizzate le procedure di modifica del Piano Operativo Regionale.

Con DGR n. 566/2025 nell'ambito dell'Accordo di Coesione FSC 2021/2027 sono stati ammessi a finanziamento i seguenti interventi:

- Casa di Comunità in Viale Orazio Flacco Bari ex Centrale del Latte per un importo di € 16.000.000,00;
- Casa di Comunità di Via Di Cagno, Bari per un importo di € 2.811.326,00;
- Ospedale di Comunità di Via Di Cagno Bari, per un importo di € 5.261.955,00.

Con Atto Dirigenziale n. AOO_081/327/2025 è stato perfezionato l'impegno economico nei confronti di ASL BARI per un importo complessivo di € 24.073.281,00, per cui gli stessi troveranno integralmente e definitivamente copertura finanziaria a valere sui medesimi fondi FSC, nel rispetto dei vincoli di invarianza e divieto di doppio finanziamento.

Considerato che

L'attuazione del Piano ha richiesto diverse fasi di rimodulazione in aderenza all'art.13 del predetto CIS, che prevede la possibilità di procedere a modifiche ed integrazioni contrattuali per volontà delle Parti contraenti, previa approvazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

L'Amministrazione Titolare, nella qualità di Soggetto Attuatore ha proposto al Nucleo tecnico ministeriale, ai sensi dell'art.8 del medesimo CIS e in aderenza ai contenuti della Circolare n.0002104 del 28 ottobre 2022 della citata Unità di Missione del Ministero della Salute, le seguenti rimodulazioni, per garantire il raggiungimento dei target al 2026, istruite attraverso il seguente susseguirsi di incontri istituzionali:

- **Nucleo Tecnico del 29 gennaio 2025**, le cui risultanze sono state formalizzate con nota del Ministero della Salute prot. n. 1535 del 18/04/2025, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0224520 del 29/04/2025;
- **Nucleo Tecnico del 15 maggio 2025**, le cui risultanze sono state formalizzate con nota del Ministero della Salute prot. n. 4095 del 15/07/2025, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0404325 del 16/07/2025;
- **Nucleo Tecnico del 2 ottobre 2025**, le cui risultanze sono state formalizzate con nota del Ministero della Salute prot. n. 8660 del 21/11/2025, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0666907 del 26/11/2025;
- **Nucleo Tecnico del 25 novembre 2025** (in continuità e integrazione con il precedente), le cui risultanze sono state formalizzate con nota del Ministero della Salute prot. n. 9775 del 19/12/2025, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0720673 del 20/12/2025;
- **Nucleo Tecnico del 19 gennaio 2026 e relativo Tavolo Istituzionale**, le cui risultanze sono state formalizzate con nota del Ministero della Salute prot. n. 3871 del 14/04/2026, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0203015 del 15/04/2026.

I Nuclei Tecnici del 29 gennaio e del 15 maggio 2025 hanno trattato principalmente richieste di proroga dei target e modifiche dei quadri economici ad invarianza finanziaria, per gli interventi relativi alle Grandi Apparecchiature sanitarie (GA), alle Centrali Operative Territoriali (COT) e ai Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA). I Nuclei Tecnici del 2 ottobre e del 25 novembre 2025, in continuità tra loro, hanno esaminato – oltre alle ulteriori richieste di rimodulazione dei quadri economici – le istanze di inserimento di strutture aggiuntive (Case di Comunità e Ospedali di Comunità) nel Piano Operativo Regionale. Il Nucleo Tecnico del 19 gennaio 2026 ha ulteriormente integrato e consolidato tali inserimenti.

A seguito del monitoraggio condotto, sono emerse criticità realizzative su alcuni interventi in capo all'ASL Bari, per i quali non risulta la stipula del contratto dei lavori. Tali criticità impedirebbero il rispetto delle Milestone PNRR, rendendo pertanto necessario procedere allo stralcio di tali posizioni e alla riallocazione delle risorse del Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza (RRF) su strutture aggiuntive, anche al fine di consentire il raggiungimento del target PNRR alla Regione.

Gli interventi oggetto di stralcio riguardano nello specifico:

- Macroarea Case della Comunità (CdC) – Investimento M6C1 1.1: Stralcio di n. 2 interventi ASL Bari (Viale Orazio Flacco ex Centrale del Latte e Via Vitantonio Di Cagno);
- Macroarea Ospedali di Comunità (OdC) – Investimento M6C1 1.3: Stralcio di n. 2 interventi ASL Bari Ospedale di Comunità previsto a Bari in Via Di Cagno e a Casamassima.

In accordo a quanto autorizzato dal Nucleo Tecnico del 2 ottobre 2025 e dal Nucleo Tecnico del 25 novembre 2025, le risorse RRF liberate si rendono disponibili per la copertura finanziaria di ulteriori Case della Comunità (CdC) e Ospedali di Comunità (OdC).

Nel Nucleo Tecnico del 25 novembre 2025 e nel successivo del 19 gennaio 2026 è stato richiesto all'Unità di Missione PNRR l'inserimento di n. 41 Case di Comunità aggiuntive e n. 7 Ospedali di Comunità aggiuntivi, così come puntualmente elencati nell'**Allegato 1** alla presente deliberazione, di cui forma parte integrante e sostanziale.

Rilevato che

Il Nucleo Tecnico ha esaminato e condiviso le proposte di rimodulazione presentate dal Soggetto Attuatore, accogliendo le richieste avanzate dalla Regione Puglia in relazione agli interventi afferenti alle linee d'investimento in oggetto previste dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).

Per ciascun intervento rimodulato sono state predisposte le Schede intervento sottoscritte dai RUP aziendali delle progettualità interessate dalla rimodulazione, secondo il format predisposto dall'Agenas, agli atti della Sezione Programmazione, Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina, e che le stesse sono state condivise nei contenuti in sede di Nucleo Tecnico e trasmesse all'Unità di Missione come da circolare.

La nota prot. UMPNRR n. 3871 14/04/2026, acquisita agli atti della Sezione con prot. n. 0203015 del 15/04/2026, con la quale l'Amministrazione Titolare, Ministero della Salute ha formalizzato la conclusione delle attività del Tavolo Istituzionale sottolineando che, mediante l'assunto del silenzio assenso, "le rimodulazioni proposte si intendono approvate", autorizzando il Soggetto Attuatore Regione Puglia a procedere all'approvazione con Deliberazione di Giunta regionale del Piano Operativo rimodulato.

Dato atto che

Con Atto Dirigenziale n.081/DIR/2026/00107 del 15 aprile 2026 sono state disimpegnate risorse della Linea di Investimento Casa di Comunità - capitolo di spesa U1305009, della linea Ospedali di Comunità - capitolo di spesa U1305013 e disaccertate sul corrispondente capitolo di entrata E4041004, per gli interventi Casa di Comunità di via Orazio Flacco e via Di Cagno in Bari nonché Ospedale di Comunità di via Di Cagno in Bari, coperti da fondi FSC 2021-2027, per la riprogrammazione nel bilancio di previsione 2026-2028 ed assicurare la copertura finanziaria dei nuovi interventi nell'ambito della linea di investimento in oggetto.

Con nota 10377-P-31/03/2026 del Gabinetto del Ministro della Salute, acquisita al protocollo generale n. Prot. 0174298 del 31/03/2026, il Ministro alla Salute, Prof. Orazio Schillaci comunicava l'intenzione di attivare l'istituto della proroga consentita in base all'art. 13, comma 2, del CIS, sino al 31.12.2029 per le attività relative al monitoraggio, alla rendicontazione, al controllo PNRR e alla gestione dei relativi flussi finanziari dei progetti, al fine di consentire un perfetto allineamento alle disposizioni di legge da ultimo sopravvenute.

Ritenuto che

Per garantire la corretta attuazione e il monitoraggio degli interventi già consolidati, si rende opportuno procedere all'approvazione formale del Piano Operativo Regionale (POR) aggiornato della Puglia, quale parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), per consentirne l'immediata attuazione.

Le rimodulazioni approvate garantiscono l'invarianza finanziaria complessiva delle risorse RRF assegnate alla Regione Puglia e non pregiudicano il raggiungimento dei Target e delle Milestone nazionali ed europei.

Si rende necessaria una variazione al Bilancio di Previsione 2026-2028, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2026-2028 - approvato con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 19/11/2025 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2026 e

pluriennale 2026-2028”, ai sensi dell’art. 51 comma 2 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., al fine di riprogrammare le risorse PNRR per un importo complessivo di euro 3.647.589,44.

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

Esito valutazione di impatto di genere: **neutro**

Copertura Finanziaria ai sensi del D.LGS. n. 118/2011 E S.M.I.

Il presente provvedimento comporta una variazione al Bilancio di Previsione 2026-2028, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2026-2028 - approvato con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1818 del 19/11/2025, ai sensi dell’art. 51 comma 2 del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii., come di seguito dettagliato:

BILANCIO VINCOLATO – GESTIONE SANITARIA

CRA: 15.05 - DIPARTIMENTO DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE - SEZIONE PROGRAMMAZIONE INVESTIMENTI SISTEMI INFORMATIVI E TELEMEDICINA

VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2026-2028

PARTE ENTRATA

Tipo di entrata: ricorrente - CODICE UE: 2 – Altre entrate

CAPITOLO DI ENTRATA	DECLARATORIA	TITOLO TIPOLOGIA	PIANO DEI CONTI FINANZIARIO	VARIAZIONE E.F. 2026 CASSA E COMPETENZA
E4041004	PNRR - MISSIONE 6 - D.M. 20 GENNAIO 2022 – RISORSE IN CONTO CAPITALE	4.200	E.4.02.01.01.000	+ € 3.647.589,44

Titolo giuridico che supporta il credito: Decreto Ministero della Salute del 20 gennaio 2022, G.U. n. 57/2022 *“Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano nazionale di ripresa e resilienza e del Piano per gli investimenti complementari.”*

Si attesta che l’importo relativo alla copertura del presente provvedimento corrisponde ad obbligazione giuridicamente perfezionata, con debitore certo: Ministero della Salute

PARTE SPESA

Tipo di spesa: ricorrente - CODICE UE: 8 - Spese non correlate ai finanziamenti della U.E.

CAPITOLO DI SPESA	DECLARATORIA	MISSIONE PROGRAMMA TITOLO	PIANO DEI CONTI FINANZIARIO	VARIAZIONE E.F. 2026 CASSA E COMPETENZA
U1305009	PNRR - M6.C1 - INT. 1 - INVESTIMENTO 1.1 "CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA"	13.05.02	U.2.03.01.02.000	+€ 2.600.000,44
U1305013	PNRR - M6.C1 - INT. 1 - INVESTIMENTO 1.3 "RAFFORZAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA INTERMEDIA E DELLE SUE STRUTTURE - OSPEDALI DI COMUNITÀ"	13.05.02	U.2.03.01.02.000	+€ 1.047.589,00

La copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii..

Ai successivi adempimenti derivanti dalla presente deliberazione si provvederà con successivi atti dirigenziali da assumersi da parte Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi E Telemedicina.

Tutto ciò premesso, ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. d), lett. k) della Legge Regionale n. 7/1997 e dell'art. 44 comma 4 lett. a) della Legge Regionale n.7/2004, si propone alla Giunta regionale di:

1. di prendere atto delle risultanze dei Tavoli Istituzionali che hanno autorizzato le modifiche al Piano Operativo Regionale (POR) allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS);
2. di approvare lo stralcio dei n. 2 interventi Case di Comunità di ASL Bari (site in Viale Orazio Flacco "ex Centrale del Latte" e Via Di Cagno) e di n. 2 interventi Ospedali di Comunità di ASL Bari (siti in Bari via Di Cagno e Casamassima), in quanto ad oggi non risulta sottoscritto il contratto dei lavori;
3. di approvare la modifica al POR con l'inserimento delle strutture aggiuntive, autorizzate in sede di Nucleo Tecnico del 2 ottobre 2025 e del Nucleo Tecnico del 25 novembre 2025, e successivamente ulteriormente integrate all'Unità di Missione PNRR in sede del Nucleo Tecnico del 19 gennaio 2026, per un totale complessivo di n. 41 Case di Comunità aggiuntive e n. 7 Ospedali di Comunità aggiuntivi, così come puntualmente elencati nell'**Allegato 1** alla presente deliberazione, di cui forma parte integrante e sostanziale.
4. di approvare il nuovo Piano Operativo Regionale della Regione Puglia, aggiornato con le modifiche narrate in premessa e allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo, riportato nell'**Allegato 2** alla presente deliberazione, di cui forma parte integrante e sostanziale.
5. Di prendere atto della nota prot.10377-P-31/03/2026 del Gabinetto del Ministro della Salute, acquisita al protocollo generale n. Prot. 0174298 del 31/03/2026, con la quale il Ministro alla Salute, Prof. Orazio Schillaci comunica l'intenzione di attivare l'istituto della proroga consentita in base all'art. 13, comma 2, del CIS, sino al 31.12.2029 per le attività relative al monitoraggio, alla rendicontazione, al controllo PNRR e alla gestione dei relativi flussi finanziari dei progetti, al fine di consentire un perfetto allineamento alle disposizioni di legge emanate con il D.L. 19/2026;
6. conseguentemente di stabilire che il Presidente della Regione formalizzi la proroga del Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto per l'attuazione del PNRR sino al 31.12.2029 con il Ministro della Salute, ai sensi dell'art. 13 comma 2 del CIS;
7. di autorizzare la variazione al Bilancio di Previsione 2026 e pluriennale 2026-2028, al Documento Tecnico di accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2026-2028, approvato con D.G.R. n. 1818 del 19 novembre 2025, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D.Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii, come specificato nella parte relativa agli adempimenti contabili;
8. di dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio come previsto dal D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.;
9. di approvare l'allegato E/1, parte integrante del presente provvedimento, di cui all'art. 10, c. 4 del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria, al Tesoriere regionale, conseguentemente all'approvazione della presente;
10. di demandare alla Dirigente della Sezione Programmazione Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina l'adozione degli atti connessi e conseguenti all'adozione del presente

provvedimento;

11. di dare mandato alla Sezione Programmazione, Investimenti, Sistemi Informativi e Telemedicina di provvedere alla notifica del presente provvedimento all'Unità di Missione PNRR del Ministero della Salute per la pubblicazione sul sito istituzionale e per l'allineamento dei dati sulla piattaforma ReGIS, alle Aziende Sanitarie, alla Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata;
12. di disporre la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" – "Provvedimenti", sotto-sezione "Provvedimenti organi di indirizzo politico" del sito www.regione.puglia.it, ai sensi dell'art. 23, comma 1 del D. Lgs 33/2013;
13. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia (BURP) ai sensi della L.R. n. 18/2023.


I sottoscritti attestano la regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 5, co. 3, lett. da a) ad e) delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 7 ottobre 2025, n. 1397.

La Dirigente della Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi E Telemedicina

(Concetta Ladalardo) _____  Concetta Ladalardo
22.04.2026 13:08:49
GMT+01:00

Il Direttore ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., NON RAVVISA osservazioni alla presente proposta di DGR.

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale


(Vito Montanaro) _____  VITO MONTANARO
24.04.2026 14:48:42
GMT+02:00

L'Assessore alla Sanità, Benessere Animale e Sport per tutti, ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta Regionale l'adozione del presente atto.

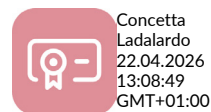
L'Assessore alla Salute e Benessere

Donato Pentassuglia _____  Donato
Pentassuglia
28.04.2026
09:51:00
GMT+02:00

Il sottoscritto esprime parere di regolarità contabile positivo, ai sensi dell'art. 79, co. 5 della L.R. n. 28/2001, ed attestazione di copertura finanziaria.

Il Dirigente della Sezione Bilancio e Ragioneria, o suo delegato

 Firmato digitalmente da:
Stella Regina
Firmato il 28/04/2026 17:17
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

**ALLEGATO 1****Elenco delle Strutture Aggiuntive in Overbooking (CdC e OdC)****N. 41 Case della Comunità (CdC) Aggiuntive**

N.	CUP	Comune	Indirizzo	Quota PNRR
1	D52C25000190005	CORATO	VIA ETTORE FIERAMOSCA 31	50.000,00 €
2	D72C25000220005	GIOVINAZZO	VIA ILLUZZI, SNC	145.333,44 €
3	D92C25000120005	BARI	VICO TRAVERSA 11	30.000,00 €
4	D92C25000170005	BARI	VIA FANI, 25	50.000,00 €
5	G51B25000350002	APRICENA	VIA MODENA	52.340,00 €
6	G61B25000620002	ASCOLI SATRIANO	VIALE BORSELLINO	91.275,00 €
7	G91B25000480002	CASTELNUOVO DELLA DAUNIA	VIA SAN PASQUALE	64.541,00 €
8	G51B25000340002	DELICETO	VIA AREANA CAVATA	53.897,00 €
9	G71B25000320002	FOGGIA	PIAZZA DELLA LIBERTÀ	53.897,00 €
10	G51B25000360002	MATTINATA	VIA SAN MICHELE	27.941,00 €
11	G81B25000860002	MOTTA MONTECORVINO	VIA PADRE PIO	63.923,00 €
12	G11B25000480002	ORTANOVA	CORSO UMBERTO I	52.340,00 €
13	G21B25000440002	SAN GIOVANNI ROTONDO	CORSO ROMA	52.340,00 €
14	G51B25000330002	SANNICANDRO GARGANICO	VIA MATTEO DEL CAMPO	40.141,00 €
15	G21B25000450002	ZAPPONETA	VIA PAPA GIOVANNI	52.032,00 €
16	F14E25000430008	GAGLIANO DEL CAPO	VIA SAN VINCENZO	50.000,00 €
17	F24E25000140008	CAMPI SALENTINA	VIA SAN DONACI ANGOLO VIA TARANTO	50.000,00 €
18	F24E25000150005	GALATINA	VIA ROMA	50.000,00 €
19	F44E25000120008	MARTANO	VIA FRATELLI CERVI	50.000,00 €
20	F34E25000210008	MAGLIE	VIA FERRAMOSCA	50.000,00 €

N.	CUP	Comune	Indirizzo	Quota PNRR
21	F44E25000110008	GALLIPOLI	LUNGOMARE MARCONI	50.000,00 €
22	F54E25000080005	ANDRANO	VIA GIAN LORENZO BERNINI	50.000,00 €
23	F54E25000090008	SAN CESARIO	VIA ABRUZZI	50.000,00 €
24	F74E25000140008	TRICASE	VIA G. SERGI	50.000,00 €
25	F74E25000150008	POGGIARDO	VIA PISPICO	50.000,00 €
26	F74E25000160008	NARDO'	VIA XXV LUGLIO	50.000,00 €
27	F74E25000170008	CASARANO	VIALE SPAGNA	50.000,00 €
28	E54E25000130006	TARANTO	VIA ANCONA	50.000,00 €
29	E34E25000200006	SAN GIUSEPPE DI SAN MARZANO	VIA FANELLI	50.000,00 €
30	E44E25000230006	STATTE	VIA ALBINONI, 1	50.000,00 €
31	E54E25000120006	LATERZA	VIA UGO LA MALFA	50.000,00 €
32	E24E25000130006	PULSANO	VIA BENEDETTO CALATI	50.000,00 €
33	E84E25000160006	GINOSA	VIA QUARTO - VIA VENETO	50.000,00 €
34	E84E25000170006	PALAGIANELLO	VIA MADRE TERESA DI CALCUTTA	50.000,00 €
35	E94E25000090006	MARTINA FRANCA	VIA DELLE SCIENZE	50.000,00 €
36	F28I26000210005	CAVALLINO	VIA LIZZANELLO CASINA VERNAZZA, 1	50.000,00 €
37	F28I26000200005	MONTERONI	VIA DEL MARE, 50	50.000,00 €
38	F88I26000400005	LECCE	PIAZZA BOTTAZZI, 1	50.000,00 €
39	F38I26000120005	COPERTINO	VITTORIO EMANUELE III, 153	50.000,00 €
40	J42C25000300006	ERCHIE	VIA MARCONI	260.000,00 €
41	J92C25000280006	ORIA	VIA FRASCATA	260.000,00 €

N. 7 Ospedali di Comunità (OdC) Aggiuntivi

N.	CUP	Comune	Struttura	Quota RRF
1	D12C25000230005	TERLIZZI	VIA PASQUALE FIORE, 124.	50.000,00 €
2	D42C25000220005	TRIGGIANO	VIA CESARE BATTISTI 1	50.000,00 €

N.	CUP	Comune	Struttura	Quota RRF
3	D92C25000130005	GRUMO	VIA DELLA REPUBBLICA 33	50.000,00 €
4	G34E25003260002	TORREMAGGIORE	VIA SILVIO PELLICO	497.589,00 €
5	E34E25000180006	MOTTOLA	VIA PIGNATELLI	50.000,00 €
6	E44E25000250006	GROTTAGLIE	VIA DEL MERCATO, SNC LATO SX	50.000,00 €
7	J12C25000260006	CEGLIE	LARGO CAPPUCCINI	300.000,00 €



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute



REGIONE
PUGLIA

ALLEGATO AL CIS - Regione Puglia

Aprile 2026



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

Indice

Indice	2
1. Premesse	4
2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan	6
3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan	9
4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento	10
4.1. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori	10
4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature	11
4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione	11
5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma	12
6. Action Plan	13
6.1. Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan	13
6.2. Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - Action Plan	19
6.3. Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) - Action Plan	25
6.4. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) - Action Plan	31
6.5. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Action Plan	37
6.6. Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)	43
6.7. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan	49
6.8. Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan	54
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	58
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	64



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale – Action Plan	69
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	75
7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità	81
8. Equità di Accesso	82
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali	82
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione	83

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



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

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

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

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

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

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



2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

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

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

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



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

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

Riferimento Missione e Componente	Codifica Decreto MEF_06/08/2021	Riferimenti Investimenti	Macro target nazionale	Termine esecuzione regionale	Totale Risorse [€]
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina					3.204.517.588
M6C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	1350	T1 2026	2.000.000.000
	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina			204.517.588
	1.2.2	Centrali operative territoriali (COT)	600	T1 2024	204.517.588
		di cui: COT	600	T1 2024	103.845.000
		di cui: interconnessione aziendale	N/A	T1 2024	42.642.875
		di cui: device	N/A	T1 2024	58.029.713
	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	400	T1 2026	1.000.000.000
PNRR - Innovazione, ricerca e digitalizzazione dell'assistenza sanitaria					5.513.951.084
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero			4.052.410.000
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	280	T3 2025	1.450.110.000
		Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Rafforzamento strutturale del SSN) - progetti in essere	N/A	T2 2026	1.413.145.000
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi 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"



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla Regione Puglia 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.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla Regione Puglia 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

<p>SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, Investimento PNRR, etc.).
<p>SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la tipologia di intervento (i dati dimensionali del singolo intervento in termini di superfici lorde); • la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR; • la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento; • l'inquadramento programmatico; • gli aspetti giuridico – amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento; • le procedure in materia ambientale, archeologica, etc.; • gli elementi progettuali e stato di attuazione attuale/previsto; • il cronoprogramma; • il quadro economico dei lavori.
<p>SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.
<p>SEZIONE IV: DATI E CARATTERISTICHE DELL'IMMOBILE</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando i dati generali e i dati dimensionali/patrimoniali dell'immobile.</p>



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature

<p>SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Descrizione apparecchiatura, Importo complessivo, etc.).
<p>SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.

4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione

<p>SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Regione/Provincia Autonoma di riferimento e gli elementi identificativi del soggetto richiedente (Ente del SSN); • l'intervento comprensivo di tutti gli elementi identificativi (titolo intervento, CUP/Codice Progetto, Importo complessivo, etc.).
<p>SEZIONE II: DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI</p>	<p>La presente sezione deve essere compilata specificando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le fonti di finanziamento del progetto; • il cronoprogramma finanziario.



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma

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

MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEGLI IMPEGNI REGIONALI DI CUI AGLI ARTICOLO. 12 E 5 DEL CIS

DELEGA DEL RUOLO DI
SOGGETTO ATTUATORE AGLI
ENTI DEL SSR - SOGGETTO
ATTUATORE ESTERNO
(cfr. art. 5 comma 2 CIS)

- delegati tutte le Aziende Sanitarie Pubbliche del SSR Pugliese



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



6. Action Plan

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

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

OBIETTIVO PNRR		
TARGET EU	1.350 case della comunità	
TARGET MASSIMO	1.423 case della comunità	
DESCRIZIONE CID	Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio di almeno 1.350 Case della Comunità, attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta integrata alle esigenze di assistenza.	
REQUISITI CID TARGET M6 C1 3	<p>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.</p> <p>Le nuove costruzioni finanziate dall'RRF devono essere conformi ai pertinenti requisiti di cui all'allegato VI, nota 5, del regolamento (UE) 2021/241.</p>	

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



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e dei siti idonei alla realizzazione delle Case della Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio delle Case della Comunità.
- La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle Case della Comunità definito dal Ministero della salute di concerto con il Mef.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **120**

TARGET MASSIMO REGIONALE **121**

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
Azienda Sanitaria locale di Bari	10	28	38
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	5	4	9
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	3	8	11
Azienda Sanitaria locale di Foggia	3	34	37
Azienda Sanitaria locale di Lecce	13	27	40
Azienda sanitaria locale di Taranto	10	15	25
Totale	44	116	160

IMPORTO ASSEGNATO **€ 177.224.470,44**

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	



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

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

- DGR n. 134/2022*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*
- DGR n. 688/2022*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*



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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




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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR		
TARGET EU	600 COT	
TARGET MASSIMO	602 COT	
DESCRIZIONE CID	L'investimento previsto riguarda l'attivazione di 602 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, socio-sanitari 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, socio-sanitari 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	<ul style="list-style-type: none"> La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione delle COT, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per la realizzazione delle COT. La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle COT definito dal Ministero della salute di concerto con il Mef. La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	<ul style="list-style-type: none"> La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022 Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di

investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare - coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.

- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **40**

TARGET MASSIMO REGIONALE **40**

FABBISOGNO

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

AZIENDA	Sede COT
Azienda Sanitaria locale di Bari	12
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	5
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	4
Azienda Sanitaria locale di Foggia	6
Azienda Sanitaria locale di Lecce	7
Azienda sanitaria locale di Taranto	6
Totale	40

€ 13.716.127,90 suddivisi tra:

IMPORTO ASSEGNATO

- 7.004.622,00 di cui 6.923.000,00 risorse PNRR COT
- finanziamento integrativo regionale: € 81.622 sul capitolo 721020 anno 2022, Missione 13 programma 5
- 2.842.858,33 risorse interconnessione aziendale;
- 3.868.647,53 risorse device;

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT

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



A seguito di rimodulazione concordata con il Ministero della Salute, è stato concesso il differimento del Target "Centrali operative pienamente funzionanti" al 30 settembre 2024 (T3 2024) per i seguenti 35 CUP.

D45F22000630006, D95F22000600006, F28I22000310001, E31B22002250006, E51B22001650006, E41B22003650006, E21B22001610006, E81B22002600006, D55F22000900006, D95F22000630006, C85F22000620006, C42C22000150006, C95F22001800006, C72C22000140006, J82C22000750006, G79E22000020006, G29E22000000006, G39E22000020006, G39E22000030006, G59E22000000006, G79E22000010006

A seguito di rimodulazione concordata con il Ministero della Salute, è stato concesso il differimento del Target "Centrali operative pienamente funzionanti" per i 14 CUP di seguito elencati:

F78I22000390001 al 15/11/2024; F38I22000310001 al 30/11/2024; F78I22000380001 al 30/11/2024; F18I22000540001 al 31/12/2024; D75F22000480006 al 31/03/2025; C35F22000700006 al 31/03/2025; E91B22002000006 al 31/03/2025; D55F22000850006 al 30/06/2025; F88I22000610001 al 30/06/2025; F28I22000320001 al 30/06/2025; D35F22000420006 al 31/03/2026; D85F22000670006 al 31/03/2026; D95F22000540006 al 31/03/2026; D65F22000550006 al 31/03/2026.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- DGR n. 134/2022*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"
- DGR n. 688/2022*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"

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.2	Casa come primo luogo di cura e telemedicina			013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	0%	013 - Applicazioni e servizi e informatici di assistenza sanitaria online (compresi l'e-Care, l'Internet delle cose per l'attività fisica e la domotica per categorie deboli)	100%		13.634.505,86
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	13.634.505,86	13.634.505,86						
		di cui: COT	6.923.000,00	6.923.000,00						
		di cui: interconnessione aziendale	2.842.858,33	2.842.858,33						
		di cui: device	3.868.647,53	3.868.647,53						

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

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

400 Ospedali di Comunità



TARGET MASSIMO

423 Ospedali di Comunità



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C1 11

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

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE**MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO**

- La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione degli Ospedali di Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'indizione delle gare per l'attivazione e avvio degli Ospedali di Comunità.
- La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo degli Ospedali di Comunità definito dal Ministero della salute di concerto con il Mef.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato.

**RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE**

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

OBIETTIVI REGIONALI**TARGET MINIMO REGIONALE 31****TARGET MASSIMO REGIONALE 38****FABBISOGNO**






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

Ente del SSR	Numero Ospedali di Comunità da edificare	Numero Ospedali di Comunità da riconvertire	Totale
Azienda Sanitaria locale di Bari	1	9	10
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	3	3	6
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	2	5	7
Azienda Sanitaria locale di Foggia	2	6	8
Azienda Sanitaria locale di Lecce	0	6	6
Azienda sanitaria locale di Taranto	2	4	6
Totale	10	33	43

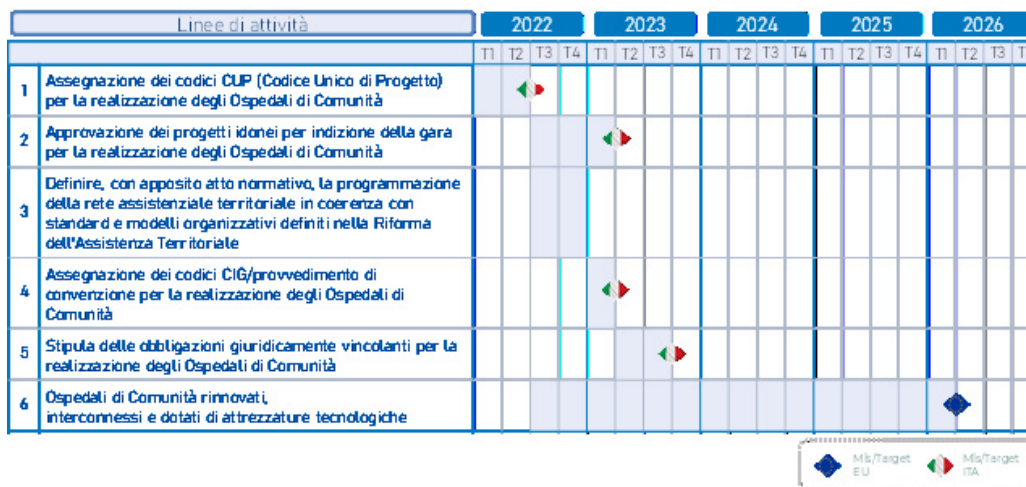
IMPORTO ASSEGNATO € 78.766.431,31

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DGR n. 134/2022*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**
- *DGR n. 688/2022*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**

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)	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

- mitigazione dei cambiamenti climatici;
- adattamento ai cambiamenti climatici;

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

280 Ospedali sede di DEA I e II Livello digitalizzati



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 8

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

**MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO**

- La Regione/Provincia Autonoma ha individuato il numero di interventi di digitalizzazione di strutture sanitarie sede di DEA I e II livello per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR) e le modalità di approvvigionamento (gare Consip/regionali/aziendali), al fine di raggiungere il numero target complessivo.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento, come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del SSR ricorrono ad accordi quadro conclusi con Consip

**RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE**

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

dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE

14

FABBISOGNO

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

ENTE del SSR	Titolo Progetto	Presidio ospedaliero	DEA I o II Livello	Comune
Azienda Sanitaria locale di Bari	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Di Venere"	Di Venere	I livello	Bari Carbonara
Azienda Sanitaria locale di Bari	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "San Paolo"	San Paolo	I livello	Bari San Paolo
Azienda Sanitaria locale di Bari	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero della Murgia "Fabio Perinei" d	F.Perinei	I livello	Altamura
Azienda Sanitaria locale di Bari	Completa Digitalizzazione dei Processi Sanitari e Amministrativi del Presidio Ospedaliero "Umberto I"	Umberto I	I livello	Corato
Azienda Sanitaria locale di Bari	Evoluzione del Sistema Informativo Trasfusione EMOPUGLIA - Tracciamento RFID al letto del paziente	San Paolo	I livello	Bari San Paolo
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" di BARLETTA	Dimiccoli	I livello	Barletta
Azienda Sanitaria Locale di Barletta	Sistema di tracciabilità dei tempi chirurgici (ASL BT pilota regionale)	Dimiccoli	I livello	Barletta
Azienda Sanitaria Locale di Barletta	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "L. Bonomo" di ANDRIA	L. Bonomo	I Livello	Andria
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	Ospedale di Francavilla Fontana (16016200) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA I	Francavilla Fontana	I livello	Francavilla Fontana
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	Ospedale di Brindisi (16017001) - Digitalizzazione della struttura ospedaliera - DEA II	Perrino	II livello	Brindisi
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	Rete regionale dei DEA - Sistema di tracciamento e di supporto alla diagnosi patologie tempodipendenti	Perrino	II livello	Brindisi
Azienda Sanitaria locale di Foggia	Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	Mascia Maselli	I livello	San Severo
Azienda Sanitaria locale di Foggia	Rischio clinico, incident reporting	S. Tatarella	I livello	Cerignola

Azienda Sanitaria locale di Foggia	Potenziamento tecnologico sistema informativo ospedaliero sanitario, sistema integrato accoglienza, servizi di consulenza e cybersecurity	S. Tatarella	I livello	Cerignola
Azienda Sanitaria locale di Lecce	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Vito Fazzi di Lecce	Vito Fazzi di Lecce	II livello	Lecce
Azienda Sanitaria locale di Lecce	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Sacro Cuore di Gesù di Gallipoli	Sacro Cuore di Gesù	I livello	Gallipoli
Azienda Sanitaria locale di Lecce	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale Ospedaliero - Ospedale Veris della Ponti di Scorrano	Veris della Ponti	I livello	Scorrano
Azienda sanitaria locale di Taranto	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del P.O. "SS. Annunziata" di Taranto	SS. Annunziata	II livello	Taranto
Azienda sanitaria locale di Taranto	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "San Pio" di Castellaneta	s. Pio	I livello	Castellaneta
Azienda sanitaria locale di Taranto	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "Valle d'Itria"	Valle D'Itria	I livello	Martina Franca
Azienda sanitaria locale di Taranto	Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale del PO "M. Giannuzzi" di Manduria	M. Giannuzzi	I livello	Manduria
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWARENESS	Policlinico	II livello	Bari
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	Policlinico	II livello	Bari
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Foggia	Fornitura per la digitalizzazione delle strutture ospedaliere del DEA II livello	Policlinico Riuniti di Foggia	II Livello	Foggia
Totale (n. progetti)				



DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO

€ 114.219.989,70



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

- [inserire normativa regionale]
- [inserire normativa regionale]

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

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

OBBIETTIVO PNRR



TARGET EU

3.100 grandi apparecchiature sanitarie



TARGET MASSIMO

3.133 grandi apparecchiature sanitarie



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 6

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha individuato il numero di grandi apparecchiature sanitarie da sostituire per ciascun Ente del Servizio sanitario regionale (SSR) e le modalità di approvvigionamento (gare Consip/regionali/aziendali) entro Gennaio 2022, al fine di raggiungere il numero target complessivo.
- Sono ammissibili a finanziamento PNRR tutte le apparecchiature, previste dal PNRR, le cui procedure di gara sono iniziate dopo il 1° febbraio 2020. Si precisa che, come previsto dall'art. 17 del Regolamento UE 2021/241 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza, "sono ammissibili le misure avviate a decorrere dal 1° febbraio 2020 a condizione che soddisfino i requisiti previsti dal suddetto Regolamento", purché la natura della spesa e le modalità di acquisizione siano coerenti con quanto previsto nell'ambito del PNRR e dei singoli investimenti presentati all'interno del Piano.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- [...]

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con la circolare 4 del 18 gennaio

del MEF.

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

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **273**

TARGET MASSIMO REGIONALE **273**

FABBISOGNO

Il fabbisogno dichiarato dalla Regione/Provincia Autonoma in termini di numerosità di apparecchiature, dettagliato per tipologia e per Ente del SSR. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascun intervento è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

ENTE del SSR	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.	Totale
Azienda Sanitaria locale di Bari	11	2		8	4			1		10	36
Azienda Sanitaria Locale di Barletta-Andria-Trani (BAT)	4	1		5	2		1			8	21
Azienda Sanitaria locale di Brindisi	5	2	1	4	2	1		1	1	4	21
Azienda Sanitaria locale di Foggia	3	3		4	1		2			20	33
Azienda Sanitaria locale di Lecce	8	1		13	3				1	8	34
Azienda sanitaria locale di Taranto	8	3		4	4					40	59
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari	2	2		4	4				1	10	23
Azienda Ospedaliera	4	1		4	2	1	1	1	1	15	30

Universitaria Policlinico di Foggia										
IRCCS S. De Bellis	1			2	1				4	8
IRCCS G.Paolo II di Bari	2	1	1	1			2		2	9

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

IMPORTO ASSEGNATO	€ 93.665.496,00
IMPORTO REGIONALE	€ 1.700.000,00 funzionale ai lavori di ristrutturazione sul capitolo 721020 anno 2022, Missione 13 programma


MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	48	16	2	49	23	2	6	3	4	121
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	48	15	2	47	18	3	3	4	6	121
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva		1 (ASL BR)			2 (ASL BR, ASL BAT)					
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata				2 (ASL FG)	1 (ASL BR)					
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare										

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

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



A seguito di rimodulazione concordata con il Ministero della Salute, è stato richiesto il differimento del Target "Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie" per i seguenti CUP. Nello specifico:

1. Scadenza: 31/03/2025 (70 CUP)

- Codici:** G74E22000900006, G74E22000910006, G74E22000920006, F99J22001710006, C99J22001190005, C79J22001540005, G74E22000820006, G74E22000840006, G74E22000860006, G74E22000930006, F99J22001860006, F99J22001740006, F99J22001750006, D59J21022240006, D69J21020000006, D79J21017810006, D99J21017380006, D99J21017460006, D99J21017480006, J69J22001320006, J69J22001330006, J84E22000470006, J89J22002160006, J89J22002170006, J89J22002180006, J89J22002190006, J89J22002490006, J89J22002500006, J89J21021580006, J19J22001930006, E59J22001140006, E59J22001130006, E59J22001180006, E59J22001000006, E59J22001150006, E89J22001510006, E89J22001520006, E99J22001100006, F29I22000040001, F19I22000060001, F79I22000050001, F89I22000140001, F89I22000110001, F19I22000030001, F29I22000020001, F49I22000060001, F49I22000080001, F89I22000120001, F19I22000040001, F79I22000030001, F89I22000090001, F49I22000230001, F89I22000320001, F89I22000100001, F89I22000130001, F89I22000150001, F89I22000410001, B99I22000130002, B99I22000080002, B99I22000100002, B99I22000110002, B99I22000220002, B93G22000000002, G39J22001650006, F89I22000040001, B99I22000210002, G74E22000830006, G24E22000520006, G74E22000940006.

2. Scadenza: 30/06/2025 (33 CUP)

- Codici:** D99J21017500006, D99J21017490006, D99J21017360006, D79J21017810006, D99J21017480006, F49I22000070001, F49I19000060001, E59J22001120006, E99J22001070006, E59J22001140006, E59J22001150006, E89J22001510006, E89J22001520006, E99J22001100006, E59J22001180006, E59J22001000006, G29J21017040006, G29J21017090006, G29J21017100006, G29J21017030006, F99J22001740006, F99J22001750006, B99I22000240002, G74E22000900006, G74E22000910006, G74E22000920006, G24E22000520006, G74E22000840006, G78I22000930006, F29I22000030001, F19I22000040001, F79I22000030001, F79I22000050001.

3. Scadenza: 30/09/2025 (8 CUP)

- **Codici:** G79J22001090006, G39J22001670006, G39J22001690006, B99J22000060002, J69J22001330006, D99J21017320006, J19J22001930006, G39J22001650006.

4. Scadenza: 30/11/2025 (1 CUP)

- **Codici:** J69J22001330006.

5. Scadenza: 31/12/2025 (41 CUP)

- **Codici:** D99J21017460006, D59J21022240006, D99J21017380006, D69J21020000006, G79J21002400002, B99J22000070002, B99J22000040002, B99J22000050002, G74E22000820006, G74E22000840006, G74E22000860006, G74E22000930006, E59J22001110006, G74E22000830006, G74E22000900006, G74E22000920006, G74E22000940006, F89J22000030001, F89J22000320001, F29J22000040001, F49J22000080001, F89J22000110001, F89J22000120001, F89J22000130001, F89J22000140001, F19J22000060001, F89J22000410001, F49J22000230001, G39J22001640006, G79J22001090006, G34E22000550006, E59J22001000006, E59J22001120006, E59J22001130006, E59J22001140006, E59J22001150006, E59J22001180006, E89J22001510006, E89J22001520006, E99J22001070006, E99J22001100006.

6. Scadenza: 31/03/2026 (32 CUP)

- **Codici:** D69J21020000006, D99J21017460006, D99J21017380006, D99J21017480006, D59J21022240006, D79J21017810006, G39J22001660006, G39J22001680006, B99J22000040002, B99J22000050002, B99J22000080002, B99J22000100002, B99J22000110002, B99J22000130002, B99J22000210002, B99J22000240002, B99J22000060002, B99J22000070002, B93G22000000002, C94E25000070006, F89J22000030001, E59J22001150006, E89J22001510006, E89J22001520006, E99J22001100006, E59J22001180006, F89J22000130001, F49J22000080001, F89J22000110001, F89J22000120001, F19J22000060001, F89J22000410001.

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								

	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	093 - Attrezzature sanitarie	0%				-	-
--	-------	--	---	--	------------------------------	----	--	--	--	---	---

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

- scheda 6 "Servizi informatici di hosting e cloud".

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

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



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 9

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

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

DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.
- Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale).
- La Regione/Provincia Autonoma ha approvato il Piano di riorganizzazione delle terapie intensive e semintensive con specifico atto [inserire n.]. Il Piano di riorganizzazione è volto a garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure in coerenza con quanto previsto dall'art. 2 del DL 34/2020.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad aggiornare tempestivamente il Piano di riorganizzazione già approvato, in funzione di eventuali sopraggiunte rimodulazioni.
- La Regione/Provincia Autonoma e gli enti del SSR hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare]. (inserire solo se afferente)
- [...]

RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE

- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento.
- Nel caso in cui si evidenziasse un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di investimento, la Regione/Provincia Autonoma dovrà indicare le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE





276 PL TERAPIA INTENSIVA
285 PL TERAPIA SUB-INTENSIVA
23 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS

IMPORTO ASSEGNATO

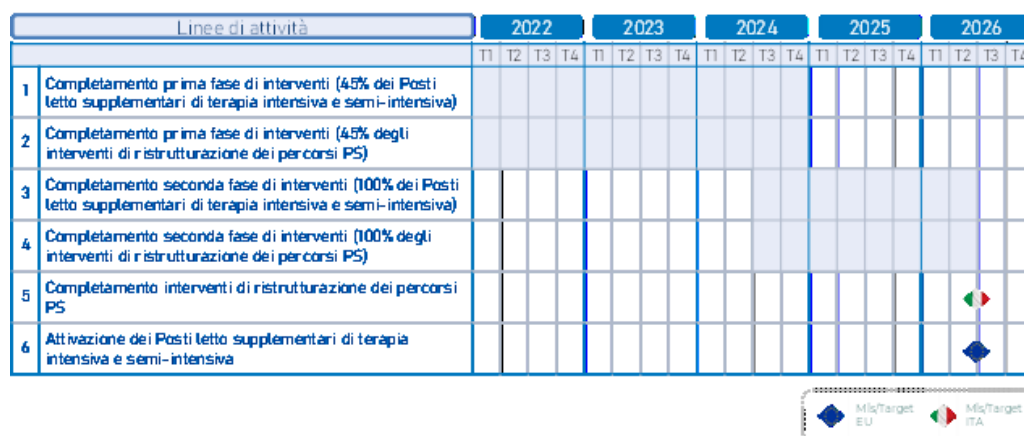
€ 99.866.963,00
€ 769.670,88 – Capitolo n. 0721015

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00052) (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21);*
- *DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 e Piano di riorganizzazione di Riorganizzazione e rafforzamento Terapie Intensive e Semi Intensive (allegato al Decreto direttoriale);*
- *[DGR 1079/2020]*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazioni e DEA I e II)	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	093 - Attrezzature 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 dell'Unità di missione per l'attuazione del PNRR del Ministero della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze.

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

109 interventi strutturali



TARGET MASSIMO

116 interventi strutturali



DESCRIZIONE CID

Questo investimento consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche. L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere individuate nell'indagine delle esigenze espresse dalle Regioni

REQUISITI CID TARGET M6 C2 10

Completamento di almeno 109 interventi antisismici nelle strutture ospedaliere al fine di allinearle alle norme antisismiche

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE
INVESTIMENTO E MODALITÀ DI
APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare]. (Inserire se afferente)

RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE

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

dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato da PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **7**

TARGET MASSIMO REGIONALE **7**

FABBISOGNO



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

ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
ASL TA	49.578 mq	409	4	Progettazione da avviare
IRCCS "De Bellis"	27.000 mq	124	4	Progetto di fattibilità tecnico economica
IRCCS "De Bellis"	1.200 mq		4	Studio di fattibilità
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	44.871 mq	216	3	Progetto di fattibilità tecnico economica
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	2.337 mq		3	Progettazione da avviare
ASL BARI	50.649 mq	266	3	Progettazione da avviare
ASL BARI	14.188 mq	163	4	Progettazione da avviare

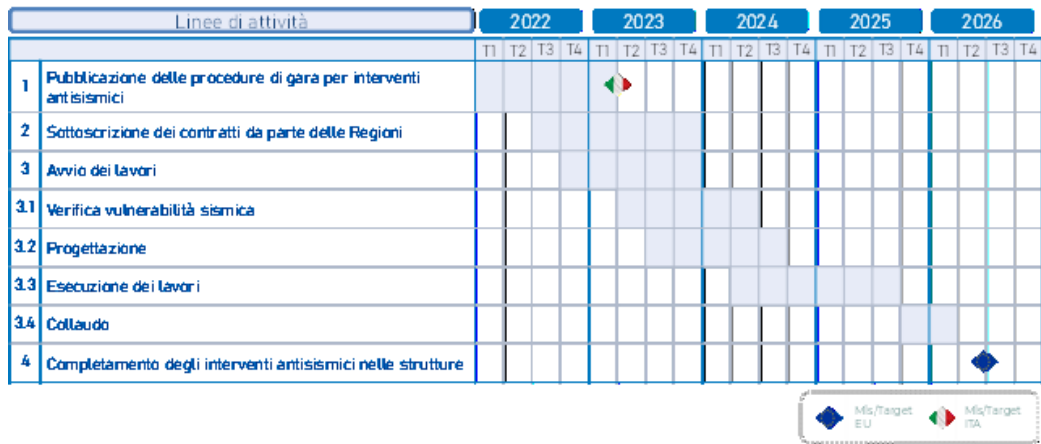
IMPORTO ASSEGNATO **€ 50.320.019,99**

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 settembre 2021, n. 1529*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.2	Verso un ospedale sicuro e sostenibile	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNC



TARGET NAZIONALE

220 interventi strutturali



DESCRIZIONE DECRETO MEF DEL 15/07/2021

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

RISULTATI FINALI

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento all'ambito di investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettano di seguito: [specificare]. (Inserire se afferente)
- [...]

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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

OBIETTIVI REGIONALI

OBIETTIVO REGIONALE

18

FABBISOGNO

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









ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
ASL BR	13.100 mq	106	4	Progettazione da avviare
ASL BR	24.000 mq	188	4	Progettazione da avviare
ASL BR	68.900 mq	600	4	Progettazione da avviare
ASL BR	15.100 mq	120	4	Progettazione da avviare
ASL BR	16.625 mq	105	4	Progettazione da avviare
ASL TA	12.894 mq	105	4	Progettazione da avviare
ASL TA	12.250 mq	162	4	Progettazione da avviare
ASL TA	27.140 mq	201	4	Progettazione da avviare
ASL TA	15.366 mq	129	4	Progettazione da avviare
ASL TA	14.650 mq	82	4	Progettazione da avviare
ASL BARI	19.726 mq	101	3	Progettazione da avviare
ASL BARI	11.307 mq	90	3	Progettazione da avviare
ASL BARI	11.118 mq	153	3	Progettazione da avviare
ASL FG	17.400 mq	133	2	Progettazione da avviare
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	11.345 mq	60	3	Progettazione da avviare
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	15.924 mq	90	3	Progettazione da avviare
ASL BARI	40.553 mq	229	3	Progettazione da avviare
AOU Policinico Bari - Giovanni XXIII)	7.892 mq		3	Progettazione da avviare

IMPORTO ASSEGNATO

€ 114.211.325,39

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	Publicazione 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	Publicazione di gare d'appalto o accordo quadro per interventi antisismici da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
2	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
3	Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN																				
3.1	Verifica vulnerabilità sismica																				
3.2	Progettazione																				
3.3	Esecuzione dei lavori																				
3.4	Collaudo																				
4	Ultimazione dei lavori - Completamento degli interventi di adeguamento nel rispetto delle normative antisismiche																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 27 settembre 2021, n. 1529*

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 11

I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

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

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



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/Provincia Autonoma, al fine di fornire specifici contributi ai Gruppi di Lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi informativi sanitari, procede ad effettuare un'apposita analisi volta ad individuare gli eventuali gap funzionali ed informativi per singolo flusso.
- La Regione procede a pianificare gli interventi tecnologici ed organizzativi necessari all'adeguamento informativo/funzionale.
- La Regione/Provincia Autonoma, a seguito dell'approvazione da parte del Ministero della salute del DM recante il regolamento del flusso, procede al recepimento (adozione) dell'articolato DM tramite apposito atto normativo.
- La Regione/Provincia Autonoma, nell'ambito della fase di implementazione dei flussi definiti a livello nazionale, procede a definire i parametri di controllo al fine di verificare i flussi prodotti a livello aziendale prima della trasmissione al Ministero della salute.
- La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [specificare]. (inserire se afferente)

RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE

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

OBIETTIVI REGIONALI



TARGET REGIONALE **4** nuovi flussi informativi

FABBISOGNO **[N/A]**

IMPORTO ASSEGNATO **€ 2.386.622,87**

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	[inserire importo Regionale per i vestimenti]	[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".

6.11. 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

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.

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle voci di costo dell'investimento nel rispetto delle linee guida e delle indicazioni operative fornite dal Ministero della salute, nonché dal Ministero dell'economia e delle finanze.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE



Definito con Decreto del Ministero della Salute

IMPORTO ASSEGNATO

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	

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																					



GANTT

RIFERIMENTI NORMATIVI

- [inserire normativa regionale]
- [inserire normativa regionale]

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina										
M6C2	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture e escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVI NAZIONALI



TARGET NAZIONALE

293.386 partecipanti



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI TARGET M6 C2 29/30

Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

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

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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

OBIETTIVI REGIONALI





TARGET REGIONALE	23.386
FABBISOGNO	N/A
IMPORTO ASSEGNATO	€ 6.378.945,33

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

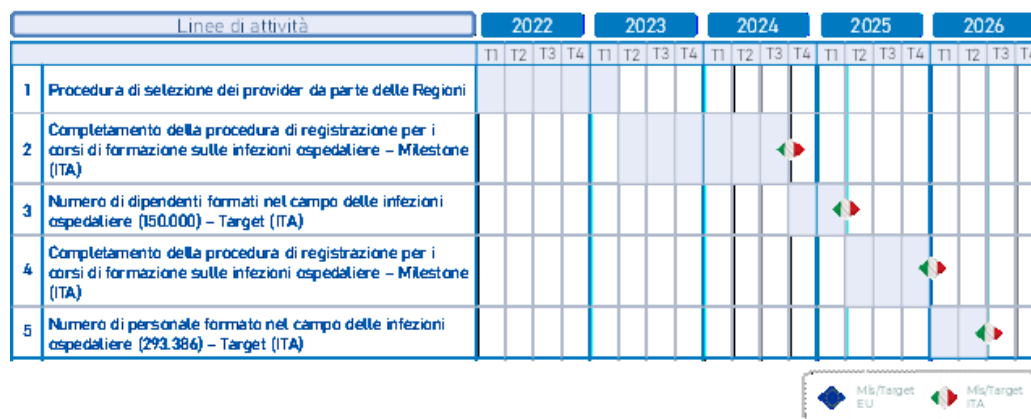
Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	120
<i>di cui da procedure regionali</i>	
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT



RIFERIMENTI NORMATIVI

- [inserire normativa regionale]
- [inserire normativa regionale]

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
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	[inserire importo Regionale per l'investimento]	[inserire 100% dell'importo regionale]	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

L'evoluzione demografica della popolazione pugliese impatta direttamente con la modificazione dei bisogni di salute, con una quota crescente di anziani e patologie croniche, tale circostanza rende necessario un ridisegno strutturale ed organizzativo della rete dei servizi, soprattutto nell'ottica di rafforzare l'ambito territoriale di assistenza. Gli interventi regionali proposti contribuiscono a una riorganizzazione della assistenza sanitaria, in particolare sostenendo lo spostamento del fulcro dell'assistenza sanitaria dall'ospedale al territorio, attraverso modelli assistenziali innovativi incentrati sul cittadino e facilitando l'accesso alle prestazioni sul territorio nazionale. aree interne e più disagiate del sub appennino dauno, nonché in aree lontani da centri urbani. La riorganizzazione dei servizi sanitari impone un trade-off tra efficienza ed equità, pertanto, le politiche della salute per le aree interne devono essere ri-orientate a favore dell'equità: nella salute, nell'accesso ai servizi, nel consumo di servizi. Per questo motivo si è programmata la riorganizzazione territoriale andando a incrementare il numero di strutture territoriali nelle zone disagiate.

Obiettivo della programmazione regionale, attuata con la programmazione PNRR, è di assicurare equità dell'accesso alle cure soprattutto nelle aree più disagiate. La Regione Puglia con DGR 2186 del 28.12.2016 ha individuato quali Aree Interne regionali, a seguito di istruttoria svolta dal Comitato Tecnico nazionale, le tre aree interne del SUD Salento, Del Gargano e dell'Alta Murgia, la programmazione del PNRR Pugliese tiene conto dell'esigenza di superare le disuguaglianze territoriali dell'accesso alle cure da parte delle popolazioni di queste aree.

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

*La regione si impegna al rispetto delle Linee guida volte a **favorire la pari opportunità di genere e generazionali**, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC pubblicate in G.U. n. 309 del 30.12.2021 e in piena adesione alla Strategia regionale di sviluppo sostenibile come richiamato dalla DGR n.687 del 26 aprile 2021. Infatti, a fronte di un contesto normativo particolarmente avanzato e di significativi investimenti sostenuti, la Regione Puglia è tutt'ora caratterizzata da livelli di divario di genere importanti e che investono le donne in tutte le dimensioni: politica, sociale, culturale ed economica, ma anche da una disuguaglianza territoriale che naturalmente acuisce ancora di più la disuguaglianza di genere.*

L'Agenda di Genere è un documento di visione strategica che, muovendo dalle strategie internazionali e nazionali sulla parità di genere, si integra con la Strategia regionale di sviluppo sostenibile come richiamato dalla DGR n.687 del 26 aprile 2021. L'Agenda propone un approccio trasversale a tutte le politiche, individuando aree di intervento e obiettivi prioritari condivisi con la Giunta Regionale nell'incontro dell'8 marzo 2021 e oggetto di successivi approfondimenti nel corso di incontri tematici con assessorati e strutture regionali.

10.Modalità di monitoraggio e rendicontazione

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

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

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

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

Tabella 2 - Dettaglio Monitoraggio investimento

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

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

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

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

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



Allegato 1

Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti

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

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

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

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

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

Focus Missione 6 "Salute"

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

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

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



Allegato 2

Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti

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

Tabella 1 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

INVESTIMENTO 11: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
D75F22000460006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	SI	ALTAMURA	BARI	REGINA MARGHERITA ,67	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D45F22000590006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	SI	CONVERSANO	BARI	DE AMICIS ,36	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D65F22000590006	ASL BARI	HUB	TAG 026	1000	1000	SI	MONOPOLI	BARI	VIA VENEZIANI, 21,21	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D65F22000570006	ASL BARI	HUB	N.A.	1000	1000	SI	GIOIA DEL COLLE	BARI	FRATI FRANCESCANI ,SNC	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D85F22000620006	ASL BARI	HUB	N.A.	1000	1000	SI	GRAVINA IN PUGLIA	BARI	SAN DOMENICO ,32	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D55F22000890006	ASL BARI	HUB	TAG 026	1000	1000	NO	RUVO DI PUGLIA	BARI	CORSO PIAVE ,80	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D35F22000430006	ASL BARI	HUB	TAG 026	1000	1000	SI	PUTIGNANO	BARI	VIA PASQUALE DE CATALDO,1	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D95F220006420006	ASL BARI	HUB	TAG 026	1000	1000	SI	GRUMO APPULA	BARI	VIALE DELLE REPUBBLICA ,33	1.300.000,00 €	176.609,00 €
D35F22000410006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	MODUGNO	BARI	X MARZO ,162	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D45F220006440006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	SI	TRIGGIANO	BARI	VIALE ALDO MORO ,32	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D55F22000840006	ASL BARI	HUB	N.A.		1000	SI	BITONTO	BARI	VIA COMES ,84	1.300.000,00 €	178.231,37 €
D75F22000500006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	SI	NOCI	BARI	REPUBBLICA ,2	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D95F22000570006	ASL BARI	HUB	N.A.		1000	SI	BARI	BARI	AQUILINO ,1	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D95F22000560006	ASL BARI	SPOKE	N.A.		1000	SI	BARI	BARI	VIA CACUDI ,31	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D95F22000530006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	NO	BARI	BARI	VIA LOPEZ ,24	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D45F22000580006	ASL BARI	HUB	N.A.		1000	NO	ACQUAVIVA DELLE FONTI	BARI	MASELLI ,79	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D75F22000560006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	SANNICANDRO DI BARI	BARI	VIA CALAMBRA ,SNC	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D85F22000640006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	SANTERAMO IN COLLE	BARI	VIA LIGURIA ANG. VIA CADUTI DEL LAVORO SNC (FG. 59 P.LLA 2256)	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D45F22000600006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	MOLA DI BARI	BARI	CANUDO, S.N. ,S.N.	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D55F22000860006	ASL BARI	HUB	TAG 025TER	1124	1124	NO	CORATO	BARI	VIA PIAVE	1.824.000,00 €	246.983,00 €
D55F22000870006	ASL BARI	HUB	TAG 025TER	1000	1000	NO	MOLFETTA	BARI	VIA BETTINO CRAXI, SNC	1.600.000,00 €	219.971,28 €
D75F22000470006	ASL BARI	SPOKE	TAG 026	1000	1000	NO	GIOVINAZZO	BARI	VIALE PAPA GIOVANNI XXIII, N. 1 (FG. 4 P.LLA 66)	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D25F22000530006	ASL BARI	SPOKE	N.A.	1000	1000	SI	POLIGNANO A MARE	BARI	VIA SANTANTONIO ,12, 14, 16	1.300.000,00 €	176.609,00 €

INVESTIMENTO 1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
D95F22000640006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	SI	PALO DEL COLLE	BARI	VIA AURICARRO ,106	1.600.000,00 €	217.969,00 €
D85F22000640006	ASL BARI	SPOKE	TAG 026	1000	1000	SI	NOICATTARO	BARI	VIA CAPPUCCINI ,92	1.300.000,00 €	174.609,00 €
D95F22000590006	ASL BARI	SPOKE	TAG 026		1000	SI	CASAMASSIMA	BARI	VIALE DELLA LIBERTÀ , 2	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D25F22000540006	ASL BARI	SPOKE	N.A.		1000	SI	TORITTO	BARI	PRINCIPE AMEDEO ,1	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D15F22000650006	ASL BARI	SPOKE	N.A.		1000	SI	TERLIZZI	BARI	PASQUALE FIORE 135 ,135	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D45F22000620006	ASL BARI	HUB	TAG 026		1000	SI	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D15F22000640006	ASL BARI	SPOKE	TAG 026		1000	NO	CASSANO DELLE MURGE	BARI	VITTORIO EMANUELE ,21	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D45F22000640006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	BITETTO	BARI	VIA SAN GIUSEPPE, SNC	1.300.000,00 €	178.234,40 €
D65F22000560006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER	1124	1124	NO	BITRITTO	BARI	VIA 8 MARZO ,S.N.	1.824.000,00 €	246.983,00 €
D25F22000520006	ASL BARI	SPOKE	TAG 026		1000	SI	CASTELLANA GROTTE	BARI	VALENTE , 2	1.300.000,00 €	178.230,93 €
D65F22000540006	ASL BARI	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	VALENZANO	BARI	CARINGELLA ,SNC	1.600.000,00 €	219.971,28 €
C72C22000130006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 026	8000	600	SI	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	VIALE PADRE PIO ,1	894.000,00 €	101.948,00 €
C95F22001780006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 025TER	800	800	NO	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	TERRENO ,FG18P1993	1.468.000,00 €	168.705,00 €
C85F22000600006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 025TER		800	NO	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	CASTEL DEL MONTE ,FG53 P146	1.468.000,00 €	168.705,00 €
C25F22000430006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 026	300	300	SI	CANOSA DI PUGLIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	GIOVANNI BOVIO ,NC	448.447,00 €	50.715,00 €
C15F22000580006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 025TER	800	800	NO	BISCEGLIE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	DEGLI ARAGONESI ,NC	1.584.000,00 €	183.195,00 €
C35F22000690006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 025TER	800	800	NO	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	C.SO LUIGI VANVITELLI ,NC	1.468.000,00 €	168.705,00 €
C85F22000610006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	HUB	TAG 025TER	800	800	NO	TRINAPOLI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	MANDRIGLIA ANG. VIA P. MATTARELLA ,NC	1.468.000,00 €	168.705,00 €
C62C22000250006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SPOKE	TAG 026	4000	300	SI	SPINAZZOLA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	CORSO VITTORIO EMANUELE ,170	448.000,00 €	50.715,00 €
C52C22000100006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SPOKE	TAG 026	1500	800	SI	SAN FERDINANDO DI PUGLIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	VIA M. D'AZEGLIO , 4	1.196.000,00 €	136.620,00 €
J32C22000580006	ASL BRINDISI	HUB	TAG 026	3000	3000	SI	CISTERNINO	BRINDISI	REGINA MARGHERITA ,NC	3.000.000,00 €	600.000,00 €
J12C22000610006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	1150	1150	SI	OSTUNI	BRINDISI	CONTRADA TRAPPETO DEL MONTE ,NC	1.850.000,00 €	340.000,00 €
J82C22000710006	ASL BRINDISI	HUB	TAG 026	3970	2440	SI	BRINDISI	BRINDISI	PIAZZA DI SUMMA , 3	3.847.800,00 €	729.560,00 €

INVESTIMENTO 1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
J68I2200010006	ASL BRINDISI	HUB	TAG 026	7200	1672	SI	SAN VITO DEI NORMANNI	BRINDISI	CAROVIGNO ANGOLO VIALE ONU ,SNC	2.400.000,00 €	500.000,00 €
J65F22000640006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	5140	1400	SI	FRANCAVILLA FONTANA	BRINDISI	PIAZZA GIACOMO MATTEOTTI ,SNC	2.000.000,00 €	500.000,00 €
J95F22000320006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	530	530	NO	VILLA CASTELLI	BRINDISI	PIAZZA OSTILIO ,SNC	1.339.480,00 €	217.896,00 €
J32C22000650006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	334	334	NO	SAN MICHELE SALENTINO	BRINDISI	ENRICO TOTI ,1	700.000,00 €	140.000,00 €
J48I22001080006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	370	370	NO	SAN PANCRAZIO SALENTINO	BRINDISI	UMBRIA ,1	480.800,00 €	136.160,00 €
J88I22000480006	ASL BRINDISI	SPOKE	TAG 026	1300	800	SI	TORRE SANTA SUSANNA	BRINDISI	VIA PER ORIA - SP 62 (STRADA SENZA NOME) ,SNC	1.396.000,00 €	239.200,00 €
G32C22000360006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	4000	400	SI	TORREMAGGIORE	FOGGIA	SALVATORE CIACCIA ,SNC	598.000,00 €	99.568,84 €
G32C22000350006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	600	600	NO	SAN MARCO IN LAMIS	FOGGIA	VIA SAN NICANDRO ,SNC	897.000,00 €	155.806,84 €
G25F22000800006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	3000	1260	SI	LUCERA	FOGGIA	VIA TRENTO ,SNC	2.250.000,00 €	299.300,00 €
G62C22000210006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	6000	300	SI	VICO DEL GARGANO	FOGGIA	VIA DI VAGNO ,2	345.000,00 €	59.729,36 €
G32C22000380006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	6000	500	SI	CERIGNOLA	FOGGIA	VIA XX SETTEMBRE SECONDO LIVELLO DA TERRA ,SNC	747.500,00 €	123.760,00 €
G55F22000420006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	TROIA	FOGGIA	AL NCEU AL FOGLIO 45 P.LLE 369, 524 E 539, SNC	1.840.000,00 €	223.040,00 €
G75F22000560006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026		1000	NO	FOGGIA	FOGGIA	VIA PROTANO ,SNC (F.123, P.LLA 335)	1.840.000,00 €	223.040,00 €
G72C22000240006	ASL FOGGIA	HUB	TAG 026	12600	500	SI	MONTE SANT'ANGELO	FOGGIA	VIA SANTA CROCE ,SNC	575.000,00 €	88.267,74 €
G42C22000190006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1100	410	SI	CARPINO	FOGGIA	VIA MAZZINI ,360	575.000,00 €	107.310,00 €
G82C22000190006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1800	425	SI	RODI GARGANICO	FOGGIA	CORSO MADONNA DELLA LIBERA ,63	300.000,00 €	44.712,00 €
G92C22000190006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1000	450	SI	ORSARA DI PUGLIA	FOGGIA	VIA PONTE CAPÒ ,7	517.500,00 €	78.030,00 €
G45F22000600006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	560	280	SI	PIETRAMONTECORVINO	FOGGIA	VIA ROMA ,SNC	322.000,00 €	48.552,00 €
G72C22000260006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 025TER	2400	250	SI	FOGGIA	FOGGIA	VIA GRECIA ,SNC	287.500,00 €	43.350,00 €
G62C22000220006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	500	250	SI	SAN PAOLO DI CIVITATE	FOGGIA	VIA PELILLI ANG. VIA DONNANNO ,SNC	287.500,00 €	43.350,00 €
G92C22000160006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	400	200	SI	SERRACAPRIOLA	FOGGIA	VIALE ITALIA - SP 44 ,SNC	230.000,00 €	34.680,00 €
G22C22000210006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	500	250	SI	SAN GIOVANNI ROTONDO	FOGGIA	VIA PADRE LUIGI AMIGÒ ,SNC	373.750,00 €	61.880,00 €
G32C22000370006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	530	265	SI	PESCHICI	FOGGIA	VIA SOLFERINO ,SNC	391.000,00 €	64.736,00 €
G72C22000250006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1300	250	SI	VIESTE	FOGGIA	CONTRADA COPITELLE ,SNC	373.750,00 €	61.880,00 €
G22C22000200006	ASL	HUB	TAG 026	2000	300	SI	ACCADIA	FOGGIA	S.P. 91 ,SNC	345.000,00 €	52.960,70 €

INVESTIMENTO 1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	FOGGIA										
G52C22000220006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	440	440	SI	APRICENA	FOGGIA	VIA II GIUGNO ,SNC	655.500,00 €	108.528,00 €
G92C22000150006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	800	265	SI	CAGNANO VARANO	FOGGIA	VIA DANTE ,5	391.000,00 €	64.736,00 €
G32C22000390006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	3600	500	SI	MANFREDONIA	FOGGIA	VIA BARLETTA ,SNC	747.500,00 €	123.760,00 €
G72C22000280006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1800	800	SI	BICCARI	FOGGIA	PIAZZA DEI CADUTI ,SNC	1.196.000,00 €	198.016,00 €
G72C22000640006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026		600	SI	ROCCHETTA SANTANTONIO	FOGGIA	FOGLIO 21 P.LLA 407 ,SNC	400.000,00 €	58.650,00 €
G25F22000790006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	STORNARELLA	FOGGIA	FOGLIO 19 P.LLE 198,570,973,574 ,SNC	1.840.000,00 €	239.440,00 €
G82C22000180006	ASL FOGGIA	SPOKE	TAG 026	1000	400	NO	BOVINO	FOGGIA	EX OSPEDALE S. ANTONIO VIA CASETTE ASISMICHE ,SNC	276.000,00 €	37.536,00 €
F35F22000610001	ASL LECCE	HUB	TAG 025TER	1100	1100	SI	OTRANTO	LECCE	SAN GIUSEPPE ,SNC	1.851.500,00 €	254.138,50 €
F88I22000620001	ASL LECCE	HUB	TAG 026	800	800	SI	LECCE	LECCE	PIAZZA BOTTAZZI, 1	1.196.000,00 €	224.224,00 €
F98I22000300001	ASL LECCE	HUB	TAG 025TER	1100	1100	NO	COPERTINO	LECCE	LA MALFA ,SNC	1.644.500,00 €	225.725,50 €
F65F22000620001	ASL LECCE	HUB	TAG 025TER	1200	1440	NO	ARADEO	LECCE	MASCAGNI ,SNC	2.208.000,00 €	303.072,00 €
F75F22000630001	ASL LECCE	HUB	TAG 025TER	5700	1200	NO	MELENDUGNO	LECCE	DE FILIPPO ,SNC	2.208.000,00 €	303.072,00 €
F88I22000600001	ASL LECCE	HUB	TAG 026	4000	1300	NO	PRESICCE	LECCE	MOLISE ,SNC	1.943.500,00 €	364.364,00 €
F78I22000340001	ASL LECCE	SPOKE	N.A.	310	600	SI	SANNICOLA	LECCE	COLLINA ,32	780.000,00 €	168.168,00 €
F98I22000310001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	1000	1000	SI	UGENTO	LECCE	ARMIDA ,1	1.265.000,00 €	194.810,00 €
F38I22000280001	ASL LECCE	SPOKE	N.A.	560	500	NO	GALATONE	LECCE	MASSIMO D'AZEGLIO ,SN	747.500,00 €	140.140,00 €
F15F22000710001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	CASTRIGNANO DEL CAPO	LECCE	MANCARELLA ,SNC	1.840.000,00 €	252.560,00 €
F38I22000290001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	1200	850	NO	VERNOLE	LECCE	PIAZZA RISORGIMENTO ,3	1.794.000,00 €	336.336,00 €
F35F22000640001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	1500	1100	NO	TAURISANO	LECCE	DI VITTORIO ,SNC	2.024.000,00 €	277.816,00 €
F48I22000260001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	400	400	NO	ZOLLINO	LECCE	MONTELLO ,SNC	598.000,00 €	112.112,00 €
F28I22000290001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	300	600	NO	SURBO	LECCE	COSMA ,105	780.000,00 €	168.168,00 €
F48I22000270001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	800	1000	NO	TAVIANO	LECCE	VIA WALTER TOBAGI ,SNC	1.771.000,00 €	243.089,00 €
F75F22000640001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	PORTO CESAREO	LECCE	NN ,SNC	1.840.000,00 €	252.560,00 €
F35F22000590001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	1200	720	NO	MONTERONI DI LECCE	LECCE	VIA PITAGORA ,SNC	1.324.800,00 €	181.843,20 €
F95F22000380001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	1000	3000	NO	NOCIGLIA	LECCE	VIA NAZARIO SAURO,SNC	1.795.840,00 €	246.498,56 €
F65F22000640001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 025TER	800	1000	NO	MATINO	LECCE	VIA SALVO D'ACQUISTO - ANG. VIA FANI	1.840.000,00 €	252.560,00 €
F25F22000520001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	1634	1000	NO	VEGLIE	LECCE	PARCO DELLE RIMEBRANZE ,1	1.840.000,00 €	252.560,00 €
F78I22000350001	ASL	SPOKE	TAG 026	850	805	NO	SQUINZANO	LECCE	CARSO ,6	1.270.750,00 €	238.238,00 €

INVESTIMENTO 1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	LECCE									€	
F98I22000280001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	1168	1168	NO	RACALE	LECCE	QUARTA, 13	1.746.160,00 €	327.367,04 €
F28I22000280001	ASL LECCE	HUB	TAG 025TER	773	773	NO	CAVALLINO	LECCE	VIA CAPRARICA ,SNC	1.155.635,00 €	216.656,44 €
F98I22000290001	ASL LECCE	SPOKE	TAG 026	32300	1200	NO	SANTA CESAREA TERME	LECCE	DA DENOMINARSI ,SN	1.794.000,00 €	403.603,20 €
E28I22000160006	ASL TARANTO	HUB	TAG 025TER	1675	2000	SI	MASSAFRA	TARANTO	VIALE MAGNA GRECIA ,SNC	2.500.000,00 €	330.000,00 €
E58I22000200006	ASL TARANTO	HUB	TAG 025TER	26000	6750	SI	TARANTO	TARANTO	VIA MURRI (QUARTIERE PAOLO VI),SNC	10.085.758,00 €	2.000.000,00 €
E38I22000290006	ASL TARANTO	HUB	TAG 026	1000	1000	SI	GINOSA	TARANTO	PALATRASIO ,SNC	1.495.000,00 €	149.500,00 €
E95F22000520006	ASL TARANTO	HUB	TAG 025TER		1000	SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	MADONNA PICCOLA ,SNC	1.840.000,00 €	0,00 €
E48I22000110006	ASL TARANTO	HUB	TAG 026	15000	1000	SI	GROTTAGLIE	TARANTO	PIGNATELLI ,SNC	1.495.000,00 €	209.000,00 €
E88I22000180006	ASL TARANTO	HUB	TAG 026	6500	2000	SI	CASTELLANETA	TARANTO	DEL MERCATO ,SNC	2.500.000,00 €	404.584,33 €
E85F22000650006	ASL TARANTO	HUB	TAG 025TER		1500	NO	PALAGIANO	TARANTO	VIA BEATO EGDIO DA TARANTO ,SNC	2.760.000,00 €	517.000,00 €
E25F22000230006	ASL TARANTO	HUB	TAG 025TER		4000	NO	SAN GIORGIO IONICO	TARANTO	VIA QUASIMODO ,SNC	5.500.000,00 €	770.000,00 €
E95F22000530006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	PULSANO	TARANTO	FRAGAGNANI ,SNC	1.840.000,00 €	440.000,00 €
E58I22000190006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 026	1100	1100	NO	LATERZA	TARANTO	MATERA ,SNC	1.644.500,00 €	183.700,00 €
E68I22000160006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 026	24000	1540	SI	MOTTOLA	TARANTO	SIVIO PELLICO ,SNC	2.300.000,00 €	230.000,00 €
E35F22000590006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 025TER	1000	1000	NO	SAN MARZANO DI SAN GIUSEPPE	TARANTO	ESTRAMURALE ,SNC	1.840.000,00 €	453.200,00 €
E15F22000800006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 025TER		1500	NO	MARUGGIO	TARANTO	PIAZZA MARCONI ,SNC	2.760.000,00 €	220.000,00 €
E98I22000100006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 026	1000	1000	NO	CRISPIANO	TARANTO	DELLE OLIMPIADI ,SNC	1.495.000,00 €	149.500,00 €
E88I22000210006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 025TER	850	850	SI	MANDURIA	TARANTO	VIA PIO LA TORRE, SNC	1.265.000,00 €	585.000,00 €
E48I22000170006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 026	335	335	SI	SAVA	TARANTO	CINIERI CUGINI ,I	500.000,00 €	100.000,00 €
E68I22000170006	ASL TARANTO	SPOKE	TAG 025TER		1000	NO	TORRICELLA	TARANTO	VIALE INGHILTERRA - VIA SVIZZERA ,SNC	1.840.000,00 €	387.335,22 €
D52C25000190005	ASL BARI	SPOKE	N.A.			SI	CORATO	BARI	VIA ETTORE FIERAMOSCA SI	€ 50.000,00	0,00 €
D72C25000220005	ASL BARI	SPOKE	N.A.			SI	GIOVINAZZO	BARI	VIA ILLUZZI, SNC	€ 145.333,44	154.666,56 €
D92C25000120005	ASL BARI	SPOKE	N.A.			SI	BARI	BARI	VICO TRAVERSA 11	€ 30.000,00	0,00 €
D92C25000170005	ASL BARI	SPOKE	N.A.			SI	BARI	BARI	VIA FANI, 25	€ 50.000,00	0,00 €
G51B25000350002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	APRICENA	FOGGIA	VIA MODENA	€ 52.340,00	0,00 €
G41B25000620002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	ASCOLI SATRIANO	FOGGIA	VIALE BORSSELLINO	€ 91.275,00	0,00 €
G91B25000480002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	CASTELNUOVO DELLA DAUNIA	FOGGIA	VIA SAN PASQUALE	€ 64.541,00	0,00 €
G51B25000340002	ASL	SPOKE	N.A.			SI	DELICETO	FOGGIA	VIA AREANA	€ 53.897,00	0,00 €

INVESTIMENTO 1: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	FOGGIA								CAVATA		
G71B25000320002	ASL FOGGIA	HUB	N.A.			SI	FOGGIA	FOGGIA	PIAZZA DELLA LIBERTÀ	€ 53.897,00	0,00 €
G51B25000360002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	MATTINATA	FOGGIA	VIA SAN MICHELE	€ 27.941,00	0,00 €
G81B25000860002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	MOTTA MONTECORVINO	FOGGIA	VIA PADRE PIO	€ 63.923,00	0,00 €
G11B25000480002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	ORTANOVA	FOGGIA	CORSO UMBERTO I	€ 52.340,00	0,00 €
G21B25000440002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	SAN GIOVANNI ROTONDO	FOGGIA	CORSO ROMA	€ 52.340,00	0,00 €
G51B25000330002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	SANNICANDRO GARGANICO	FOGGIA	VIA MATTEO DEL CAMPO	€ 40.141,00	0,00 €
G21B25000450002	ASL FOGGIA	SPOKE	N.A.			SI	ZAPPONETA	FOGGIA	VIA PAPA GIOVANNI	€ 52.032,00	0,00 €
F14E25000430008	ASL LECCE	HUB	N.A.			SI	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	VIA SAN VINCENZO	€ 50.000,00	0,00 €
F24E25000140008	ASL LECCE	HUB	N.A.			SI	CAMPI SALENTINA	LECCE	VIA SAN DONACI ANGOLO VIA TARANTO	€ 50.000,00	0,00 €
F24E25000150005	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	GALATINA	LECCE	VIA ROMA	€ 50.000,00	0,00 €
F44E25000120008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	MARTANO	LECCE	VIA FRATELLI CERVI	€ 50.000,00	0,00 €
F34E25000210008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	MAGLIE	LECCE	VIA FERRAMOSCA	€ 50.000,00	0,00 €
F44E25000110008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	GALLIPOLI	LECCE	LUNGOMARE MARCONI	€ 50.000,00	0,00 €
F54E25000080005	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	ANDRANO	LECCE	VIA GIAN LORENZO BERNINI	€ 50.000,00	0,00 €
F54E25000090008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	SAN CESARIO	LECCE	VIA ABRUZZI	€ 50.000,00	0,00 €
F74E25000140008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	TRICASE	LECCE	VIA G. SERGI	€ 50.000,00	0,00 €
F74E25000150008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	POGGIARDO	LECCE	VIA PISPICO	€ 50.000,00	0,00 €
F74E25000160008	ASL LECCE	HUB	N.A.			SI	NARDO'	LECCE	VIA XXV LUGLIO	€ 50.000,00	0,00 €
F74E25000170008	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	CASARANO	LECCE	VIALE SPAGNA	€ 50.000,00	0,00 €
E54E25000130006	ASL TARANTO	HUB	N.A.			SI	TARANTO	TARANTO	VIA ANCONA	€ 50.000,00	0,00 €
E34E25000200006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	SAN GIUSEPPE DI SAN MARZANO	TARANTO	VIA FANELLI	€ 50.000,00	0,00 €
E44E25000230006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	STATTE	TARANTO	VIA ALBINONI, 1	€ 50.000,00	0,00 €
E54E25000120006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	LATERZA	TARANTO	VIA UGO LA MALFA	€ 50.000,00	0,00 €
E24E25000130006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	PULSANO	TARANTO	VIA BENEDETTO CALATI	€ 50.000,00	0,00 €
E84E25000160006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	GINOSA	TARANTO	VIA QUARTO - VIA VENETO	€ 50.000,00	0,00 €
E84E25000170006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	PALAGIANELLO	TARANTO	VIA MADRE TERESA DI CALCUTTA	€ 50.000,00	0,00 €
E94E25000090006	ASL TARANTO	SPOKE	N.A.			SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	VIA DELLE SCIENZE	€ 50.000,00	0,00 €
F28126000210005	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	CAVALLINO	LECCE	VIA LIZZANELLO, 1	€ 50.000,00	0,00 €
F28126000200005	ASL	SPOKE	N.A.			SI	MONTERONI	LECCE	VIA DEL MARE,	€ 50.000,00	0,00 €

INVESTIMENTO 11: CASE DELLA COMUNITÀ E PRESA IN CARICO DELLA PERSONA											
CUP	ENTE DEL SSR	HUB/SPOKE	CAMPO INTERVENTO TAG GREEN 025 - 026 - N.A.	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	LECCE								50		
F88I26000400005	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	LECCE	LECCE	PIAZZA BOTTAZZI, 1	€ 50.000,00	0,00 €
F38I26000120005	ASL LECCE	SPOKE	N.A.			SI	COPERTINO	LECCE	VITTORIO EMANUELE III, 153	€ 50.000,00	0,00 €
J42C25000300006	ASL BRINDISI	SPOKE	N.A.			SI	ERCHIE	BRINDISI	VIA MARCONI	€ 260.000,00	0,00 €
J92C25000280006	ASL BRINDISI	SPOKE	N.A.			SI	ORIA	BRINDISI	VIA FRASCATA	€ 260.000,00	0,00 €

Tabella 2 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

INVESTIMENTO 12 CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA E TELEMEDICINA 1.2.2 IMPLEMENTAZIONE DELLE CENTRALI OPERATIVE TERRITORIALI (COT)							
CUP	ENTE DEL SSR	SUPERFICIE [MQ]	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
D35F22000420006	ASL BARI	172	MODUGNO	BARI	X MARZO ,162	172.000,00	0
D45F22000630006	ASL BARI	172	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	172.000,00	0
D55F22000850006	ASL BARI	172	BITONTO	BARI	COMES ,84	172.000,00	0
D55F22000900006	ASL BARI	115	RUVO DI PUGLIA	BARI	CORSO PIAVE ,80	172.000,00	0
D65F22000550006	ASL BARI	100	VALENZANO	BARI	CARINGELLA ,SNC	170.000,00	0
D65F22000600006	ASL BARI	115	MONOPOLI	BARI	LARGO VENEZIANI ,21	172.000,00	0
D75F22000480006	ASL BARI	172	GIOVINAZZO	BARI	VIALE PAPA GIOVANNI XXIII, N.1 (FG. 4 P.LLA 66)	172.000,00	0
D75F22000510006	ASL BARI	172	NOCI	BARI	VIA DELLA REPUBBLICA ,2	172.000,00	0
D85F22000670006	ASL BARI	172	SANTERAMO IN COLLE	BARI	VIA LIGURIA ANG. VIA CADUTI DEL LAVORO SNC	172.000,00	0
D95F22000540006	ASL BARI	172	BARI	BARI	DAVIDE LOPEZ ,24	172.000,00	0
D95F22000600006	ASL BARI	172	CASAMASSIMA	BARI	LIBERTÀ ,1	172.000,00	0
D95F22000630006	ASL BARI	172	GRUMO APPULA	BARI	VIA REPUBBLICA ,33	172.000,00	0
D44E24000800006	ASL BARI	100	TRIGGIANO	BARI	VIA ALESSANDRO VOLTA 21	0	2.898,17 €
D54E24000120006	ASL BARI	50	BITONTO	BARI	VIA G. COMEZ 31	0	1.880,68 €
D84E24000700006	ASL BARI	50	SANTERAMO IN COLLE	BARI	PIAZZA DI VAGNO 4	0	2.253,57 €
D94E24000190006	ASL BARI	100	GRUMO APPULA	BARI	VIA DELLA REPUBBLICA 33	0	2.701,48 €
D94E24000200006	ASL BARI	50	BARI	BARI	VIA FEDERICO VECCHIO 3	0	2.081,69 €
D94E24000210006	ASL BARI	50	BARI	BARI	OSPEDALE DI VENERE 151	0	2.081,69 €
C35F22000700006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	110	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	C.50 LUIGI VANVITELLI ,1	249.764,83	22.253,00 €
C42C22000150006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	135	MINERVINO MURGE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	STRADA PROVINCIALE 230 ,1	176.240,35	0
C72C22000140006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	135	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	VIALE PADRE PIO ,NC	199.000,00	0
C85F22000620006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	135	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	CARPACCIO ,SN	182.080,64	0
C95F22000180006	ASL BARLETTA	135	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-	PIAZZA PRINCIPE	199.000,00	22.563,00 €

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]	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	ANDRIA TRANI			TRANI	UMBERTO I ,3		
C81B24000220006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	120	TRINITAPOLI	BARLETTA ANDRIA TRANI	C.SO LUIGI VANVITELLI 1	0	3.000,00 €
J52C22000680006	ASL BRINDISI	300	FASANO	BRINDISI	NAZIONALE DEI TRULLI ,95	200.000,00	0
J61B22001750006	ASL BRINDISI	150	FRANCAVILLA FONTANA	BRINDISI	PIAZZA DIMITRI ,1	199.000,00	0
J82C22000740006	ASL BRINDISI	150	BRINDISI	BRINDISI	PIAZZA DI SUMMA ,1	199.000,00	0
J82C22000750006	ASL BRINDISI	230	MESAGNE	BRINDISI	PANAREO ,8	200.000,00	0
G29E22000000006	ASL FOGGIA	150	LUCERA	FOGGIA	VIA TRENTO ,2	136.333,33	13.603,67
G39E22000020006	ASL FOGGIA	150	MANFREDONIA	FOGGIA	VIA BARLETTA ,1	136.333,33	13.603,67
G39E22000030006	ASL FOGGIA	150	CERIGNOLA	FOGGIA	VIALE XX SETTEMBRE EX OSP TOMMASO RUSSO ,SNC	136.333,33	13.603,67
G59E22000000006	ASL FOGGIA	150	TROIA	FOGGIA	VIA SAN BIAGIO - TROIA ,1	136.333,33	13.603,67
G79E22000010006	ASL FOGGIA	150	SAN SEVERO	FOGGIA	VIA T. MASELLI MASCIA N. ,28	136.333,33	13.603,67
G79E22000020006	ASL FOGGIA	150	FOGGIA	FOGGIA	PIAZZA LIBERTA' ,1	136.333,33	13.603,67
G39E24000050006	ASL FOGGIA	150	SAN MARCO IN LAMIS	FOGGIA	VIA SAN NICANDRO	0	10.000,00 €
F18I22000540001	ASL LECCE	150	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	SAN VINCENZO ,1	150.000,00	0
F28I22000310001	ASL LECCE	150	CAMPI SALENTINA	LECCE	CROCE ,1	150.000,00	0
F28I22000320001	ASL LECCE	1.000,00	GALATINA	LECCE	ROMA ,71	150.000,00	0
F38I22000310001	ASL LECCE	150	MAGLIE	LECCE	FERRAMOSCA ,24	150.000,00	0
F78I22000380001	ASL LECCE	150	NARDÒ	LECCE	XXV LUGLIO ,1	150.000,00	0
F78I22000390001	ASL LECCE	150	CASARANO	LECCE	FERRARI ,1	150.000,00	0
F88I22000610001	ASL LECCE	150	LECCE	LECCE	PIAZZA BOTTAZZI ,SN	150.000,00	0
F14E24000070002	ASL LECCE	150	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	VIA SAN VINCENZO 1	0	5.000,00 €
F24E24000080002	ASL LECCE	1.000,00	GALATINA	LECCE	VIA ROMA 71	0	100,00 €
F34E24000110002	ASL LECCE	150	MAGLIE	LECCE	VIA FERRAMOSCA 24	0	5.000,00 €
F74E24000120002	ASL LECCE	150	CASARANO	LECCE	FERRARI 1	0	5.000,00 €
F74E24000130002	ASL LECCE	150	NARDÒ	LECCE	XXV LUGLIO 1	0	5.000,00 €
F84E24000200002	ASL LECCE	150	LECCE	LECCE	PIAZZA BOTTAZZI SNC	0	5.000,00 €
E21B22001610006	ASL TARANTO	140	MASSAFRA	TARANTO	MAGNA GRECIA ,SNC	200.000,00	0
E31B22002250006	ASL TARANTO	140	GINOSA	TARANTO	VIA POGGIO	200.000,00	0
E41B22003650006	ASL TARANTO	140	GROTTAGLIE	TARANTO	VIA G. PIGNATELLI	200.000,00	0
E51B22001650006	ASL TARANTO	140	TARANTO	TARANTO	VIA CAGLIARI N. 102	200.000,00	0
E81B22002600006	ASL TARANTO	140	MANDURIA	TARANTO	PIO LA TORRE ,SNC	200.000,00	0
E91B22002000006	ASL TARANTO	140	MARTINA FRANCA	TARANTO	VIA PITAGORA N. 11	200.000,00	0
E91B22002800001	ASL TARANTO	100	MARTINA FRANCA	TARANTO	VIA DELLE SCIENZE 18	0	10.000,00 €

Tabella 3 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

INVESTIMENTO 12 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)
D95F22000670006	ASL BARI	1.159.200,00 €	0,00 €
C84E22000490006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	483.580,00 €	0,00 €
J84E22000430006	ASL BRINDISI	386.560,00 €	0,00 €
G79E22000030006	ASL FOGGIA	576.500,00 €	0,00 €
F88I22000630001	ASL LECCE	677.013,30 €	0,00 €
E41B22003680006	ASL TARANTO	579.600,00 €	0,00 €

Tabella 4 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

INVESTIMENTO 12 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)
D95F22000680006	ASL BARI	852.857,00 €	0,00 €
C54E22000490006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	355.358,00 €	0,00 €
J84E22000440006	ASL BRINDISI	284.285,84 €	0,00 €
G79E22000040006	ASL FOGGIA	426.000,00 €	0,00 €
F88I22000640001	ASL LECCE	497.500,00 €	0,00 €
E41B22003690006	ASL TARANTO	426.000,00 €	0,00 €

Tabella 5 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 1

INVESTIMENTO 13 RAFFORZAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA INTERMEDIA E DELLE SUE STRUTTURE (OSPEDALI DI COMUNITÀ)									
CUP	ENTE DEL SSR	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO
D42C22000760006	ASL BARI		1140	NO	CONVERSANO	BARI	VIA DE AMICIS ,SNC	2.109.000,00 €	288.144,00 €
D45F22000610006	ASL BARI	1140	1140	SI	RUTIGLIANO	BARI	SAN FRANCESCO D'ASSISI ,194	2.350.000,00 €	321.817,00 €
D55F22000830006	ASL BARI	1140	1140	SI	BITONTO	BARI	COMES ,84	2.109.000,00 €	288.144,00 €
D55F22000880006	ASL BARI	1140	1140	NO	RUVO DI PUGLIA	BARI	VIA PIAVE,SNC	2.508.000,00 €	340.248,00 €
D75F22000450006	ASL BARI		1140	SI	ALTAMURA	BARI	REGINA MARGHERITA ,67	2.109.000,00 €	288.144,00 €
D75F22000490006	ASL BARI	2000	1140	SI	NOCI	BARI	VIALE DELLA REPUBBLICA ,2	2.430.000,00 €	332.544,00 €
D85F22000610006	ASL BARI	10000	1140	SI	GRAVINA IN PUGLIA	BARI	SAN DOMENICO ,32	2.109.000,00 €	284.873,00 €
C35F22000710006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	1200	1200	NO	MARGHERITA DI SAVOIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	C.SO LUIGI VANVITELLI ,NC	2.619.000,00 €	312.570,00 €
C42C22000160006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	2250	2250	SI	MINERVINO MURGE	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	STRADA PROVINCIALE 230 ,SNC	3.362.000,00 €	372.600,00 €
C62C22000260006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	4000	1000	SI	SPINAZZOLA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	CORSO VITTORIO EMANUELE ,170	1.494.000,00 €	170.775,00 €
C72C22000150006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	10000	1000	SI	TRANI	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	VIALE PADRE PIO ,1	1.494.000,00 €	170.775,00 €
C85F22000630006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	1200	1200	NO	ANDRIA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	CASTEL DEL MONTE ,F653 P146	2.619.000,00 €	312.570,00 €
C95F220001810006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI		1200	NO	BARLETTA	BARLETTA-ANDRIA-TRANI	F18 P1993 ,SNC	2.619.000,00 €	312.570,00 €
J32C22000590006	ASL BRINDISI	1870	870	SI	CISTERNINO	BRINDISI	MAGELLANO ,NC	1.300.000,00 €	260.000,00 €
J48I22001070006	ASL BRINDISI	831	831	SI	SAN PANCRAZIO SALENTINO	BRINDISI	UMBRIA ,1	1.460.385,00 €	1.112.077,00 €
J52C22000670006	ASL BRINDISI	990	990	SI	FASANO	BRINDISI	NAZIONALE DEI TRULLI ,95	1.480.000,00 €	296.000,00 €
J78I22000070006	ASL BRINDISI	2110	2110	NO	LATIANO	BRINDISI	VIALE COTRINO ,1	3.154.450,00 €	630.890,00 €
J82C22000720006	ASL BRINDISI	3970	1530	SI	BRINDISI	BRINDISI	PIAZZA DI SUMMA ,3	2.287.350,00 €	457.470,00 €
J82C22000730006	ASL BRINDISI		955	SI	MESAGNE	BRINDISI	PANAREO ,8	1.208.650,00 €	241.730,00 €
G32C22000340006	ASL FOGGIA	3000	1200	SI	SAN MARCO IN LAMIS	FOGGIA	VIA SAN NICANDRO ,SNC	1.794.000,00 €	310.286,48 €
G52C22000210006	ASL FOGGIA	1500	1200	NO	SAN NICANDRO GARGANICO	FOGGIA	VIA MATTEO DEL CAMPO ,SNC	868.296,00 €	146.880,00 €
G62C22000520006	ASL FOGGIA	4500	1330	SI	VICO DEL GARGANO	FOGGIA	VIA DI VAGNO ,2	700.000,00 €	114.155,90 €
G72C22000230006	ASL FOGGIA		1540	SI	MONTE SANTANGELO	FOGGIA	VIALE SANTA CROCE ,SNC	2.300.000,00 €	403.974,48 €
G72C22000600006	ASL FOGGIA	3000	1330	SI	VIESTE	FOGGIA	LOCALITÀ COPPITELLE ,SNC	800.000,00 €	127.650,00 €
G75F22000570006	ASL FOGGIA		1200	SI	FOGGIA	FOGGIA	VIA PROTANO (NCEU AL FOGLIO 123 P.LLA 335) ,SNC	1.950.000,00 €	276.750,00 €
G92C22000140006	ASL FOGGIA		1100	NO	VOLTURINO	FOGGIA	FOGLIO 27 P.LLA 363 ,SNC	2.024.000,00 €	261.293,00 €

INVESTIMENTO 1.3 RAFFORZAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA INTERMEDIA E DELLE SUE STRUTTURE (OSPEDALI DI COMUNITA')									
CUP	ENTE DEL SSR	SUPERFICIE [MQ] IMMOBILE	SUPERFICIE [MQ] INTERVENTO	UTILIZZO SPAZIO (SI/NO (*))	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO
F18I22000530001	ASL LECCE	10500	1100	SI	GAGLIANO DEL CAPO	LECCE	SAN VINCENZO, 1	2.035.000,00 €	407.407,00 €
F28I22000300001	ASL LECCE	15560	1000	SI	CAMPI SALENTINA	LECCE	SANDONACI, 10	1.850.000,00 €	370.370,00 €
F38I22000300001	ASL LECCE	18000	800	SI	MAGLIE	LECCE	FERRAMOSCA, 24	1.480.000,00 €	296.296,00 €
F58I22000480001	ASL LECCE	18100	1100	SI	SAN CESARIO DI LECCE	LECCE	CROCE DI LECCE, 1	2.035.000,00 €	407.407,00 €
F78I22000360001	ASL LECCE	12000	550	SI	NARDÒ	LECCE	XXV LUGLIO, 1	1.017.500,00 €	203.703,50 €
F78I22000370001	ASL LECCE	10500	1100	SI	POGGIARDO	LECCE	PISPICO, 5	1.870.000,00 €	374.374,00 €
E28I22000170006	ASL TARANTO	1800	800	SI	MASSAFRA	TARANTO	VIALE MAGNA GRECIA, SNC	2.622.000,00 €	262.200,00 €
E38I22000300006	ASL TARANTO	24000	1100	NO	GINOSA	TARANTO	EX STRADA STATALE 580 (KM 11) ANGOLO VIA DEGLI ULIVI, INDIVIDUATI DAL NCEU FOGLIO 78, P. LLA 165, 166, 264, 265, 266, 267, 268, 291, 453, 629, SNC	2.765.750,00 €	493.900,00 €
E88I22000190006	ASL TARANTO	6500	1600	SI	CASTELLANETA	TARANTO	VIA DEL MERCATO, SNC	3.191.250,00 €	658.750,00 €
E95F22000510006	ASL TARANTO	N.A	1000	SI	MARTINA FRANCA	TARANTO	MADONNA PICCOLA, SNC	2.530.000,00 €	0,00 €
D12C25000230005	ASL BARI	N.A	N.A	N.A	TERLIZZI	BARI	VIA PASQUALE FIORE, 124.	50.000,00 €	0,00 €
D42C25000220005	ASL BARI	N.A	N.A	N.A	TRIGGIANO	BARI	VIA CESARE BATTISTI 1	50.000,00 €	0,00 €
D92C25000130005	ASL BARI	N.A	N.A	N.A	GRUMO	BARI	VIA DELLA REPUBBLICA 33	50.000,00 €	0,00 €
G34E25003260002	ASL FOGGIA	N.A	N.A	N.A	TORREMAGGIORE	FOGGIA	VIA SILVIO PELLICO	497.589,00 €	0,00 €
E34E25000180006	ASL TARANTO	N.A	N.A	N.A	MOTTOLA	TARANTO	VIA PIGNATELLI	50.000,00 €	0,00 €
E44E25000250006	ASL TARANTO	N.A	N.A	N.A	GROTTAGLIE	TARANTO	VIA DEL MERCATO, SNC LATO SX	50.000,00 €	0,00 €
J12C25000260006	ASL BRINDISI	N.A	N.A	N.A	CEGLIE	BRINDISI	LARGO CAPPUCCINI	300.000,00 €	0,00 €

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 6 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

INVESTIMENTO 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)
D71B22001240006	ASL BARI	COMPLETA DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI SANITARI E AMMINISTRATIVI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DELLA MURGIA "FABIO PERINE" DI ALTAMURA	160157#PRESIDIO OSPEDALIERO DELLA MURGIA "FABIO PERINE"	DEA I	ALTAMURA	6.985.000,00	0
D91B22000940006	ASL BARI	COMPLETA DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI SANITARI E AMMINISTRATIVI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "DI VENERE" DI BARI CARBONARA	160169#PRESIDIO OSPEDALIERO "DI VENERE"	DEA I	BARI	10.877.000,00	0
D91B22000950006	ASL BARI	COMPLETA DIGITALIZZAZIONE DEI PROCESSI SANITARI E AMMINISTRATIVI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN PAOLO" DI BARI	160158#PRESIDIO OSPEDALIERO "SAN PAOLO" (COMPRESIVO DEGLI STABILIMENTI DI CORATO E MOLFETTA)	DEA I	BARI	11.702.000,00	0
D91B22000960006	ASL BARI	EVOLUZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO TRASPUISIALE EMOPUGLIA - TRACCIAMENTO RFID AL LETTO DEL PAZIENTE	00000000#TUTTI I PRESIDIO DEA A LIVELLO REGIONALE	DEA I	BARI	1.994.560,00	0
C84E22000360005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEA I LIVELLO - P.O. "L. BONOMO" DI ANDRIA	1601740#PO BONOMO ANDRIA	DEA I	ANDRIA	6.389.200,00	0
C85F22000580006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMA DI TRACCIABILITÀ DEI TEMPI CHIRURGICI (ASL BT PILOTA REGIONALE)	1601770#DIMICCOLI	DEA I	BARLETTA	3.935.024,22	0
C94E22004020005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "DIMICCOLI" DI BARLETTA	1601770#OSPEDALE DIMICCOLI	DEA I	BARLETTA	5.889.500,00	0
J66G22000250007	ASL BRINDISI	OSPEDALE DI FRANCAVILLA FONTANA (16016200) - DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA - DEA I	16016200#OSPEDALE DI FRANCAVILLA FONTANA	DEA I	FRANCAVILLA FONTANA	2.969.684,99	0
J86G22000270009	ASL BRINDISI	RETE REGIONALE DEI DEA - SISTEMA DI TRACCIAMENTO E DI SUPPORTO ALLA DIAGNOSI PATOLOGIE TEMPORALI	00000000#TUTTI_I_PRESIDI_DEA_A_LIVELLO_REGIONALE	DEA II	BRINDISI	2.650.630,02	0
J86G22000280007	ASL BRINDISI	OSPEDALE DI BRINDISI (16017001) - DIGITALIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPEDALIERA - DEA II	16017001#OSPEDALE DI BRINDISI	DEA II	BRINDISI	3.279.684,99	0
G39E22000000006	ASL FOGGIA	DEA CERIGNOLA: POTENZIAMENTO TECNOLOGICO SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO SANITARIO, SISTEMA INTEGRATO ACCOGLIENZA, SERVIZI DI CONSULENZA E CYBERSECURITY	160047#PRESIDIO OSPEDALIERO CERIGNOLA	DEA I	CERIGNOLA	3.739.500,00	0
G39E22000010006	ASL FOGGIA	RISCHIO CLINICO, INCIDENT REPORTING	00000000#TUTTI_I_PRESIDI_DEA_A_LIVELLO_REGIONALE	DEA I	CERIGNOLA	1.350.000,00	0
G79E22000000006	ASL FOGGIA	DEA SAN SEVERO: POTENZIAMENTO	160163#PRESIDIO OSPEDALIERO SAN SEVERO	DEA I	SAN SEVERO	3.239.500,00	0

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DEA)							
CUP	ENTE DEL SSR	TITOLO PROGETTO]	PRESIDIO OSPEDALIERO	DEA DI I O II LIVELLO (I O II LIVELLO)	COMUNE	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
		TECNOLOGICO SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO SANITARIO, SISTEMA INTEGRATO ACCOGLIENZA, SERVIZI DI CONSULENZA E CYBERSECURITY					
F19I22000110001	ASL LECCE	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - OSPEDALE VERIS DELLI PONTI DI SCORRANO	160166#OSPEDALE VERIS DELLI PONTI DI SCORRANO	DEA I	SCORRANO	1.913.900,00	0
F49I22000150001	ASL LECCE	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - OSPEDALE SACRO CUORE DI GESÙ DI GALLIPOLI	160063#OSPEDALE SACRO CUORE DI GESÙ DI GALLIPOLI	DEA I	GALLIPOLI	2.002.425,00	0
F89I22000300001	ASL LECCE	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - OSPEDALE VITO FAZZI DI LECCE	160171#OSPEDALE VITO FAZZI DI LECCE	DEA II	LECCE	4.610.020,00	0
E56G22000110006	ASL TARANTO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL P.O. "SS. ANNUNZIATA" DI TARANTO	160172#PO SS ANNUNZIATA	DEA II	TARANTO	6.774.000,00	0
E86G22000120006	ASL TARANTO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL PO "SAN PIO" DI CASTELLANETA	160168#PO SAN PIO	DEA I	CASTELLANETA	3.019.500,00	0
E96G22000190006	ASL TARANTO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE DEL PO "VALLE DITRIA"	160075#PO VALLE DITRIA	DEA I	MARTINA FRANCA	2.699.860,00	0
I97H22001220001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SERVIZI DI CYBERSECURITY AND AWARENESS	160907#AO UNIV. CONS. POLICLINICO BARI	DEA II	BARI	11.909.518,16	0
I97H22001240001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SOFTWARE PER LA GESTIONE DIGITALE DEL PAZIENTE RENALE	00000000#TUTTI_LPRESIDI_DEA_A_LIVELLO_REGIONALE	DEA II	BARI	3.316.482,32	0
G78I22000220006	AZIENDA OSPEDALIERA POLICLINICO FOGGIA	FORNITURA PER LA DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE DEL DEA II LIVELLO	160910#POLICLINICO RIUNITI FOGGIA	DEA II	FOGGIA	12.973.000,00	0

Tabella 7 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

INVESTIMENTO 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)
D79J21017780006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	POLIAMBULATORIO	ALTAMURA	74.098,50 €	0,00 €
D79J21017810006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	PRONTO SOCCORSO	ALTAMURA	660.279,00 €	0,00 €
D74E21003870006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	RADIOLOGIA	ALTAMURA	418.165,00 €	0,00 €
D79J21017790006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160157#OSPEDALE DELLA MURGIA	RADIOLOGIA	ALTAMURA	462.349,39 €	0,00 €
D99J21017380006	ASL BARI	ANGIOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	CARDIOLOGIA UTIC	BARI	775.869,00 €	0,00 €
D99J21017390006	ASL BARI	ANGIOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA E SENOLOGIA	BARI	410.162,78 €	0,00 €
D99J21017400006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BARI	55.057,45 €	0,00 €
D99J21017430006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	160169#OSPEDALE DI VENERE	CARDIOLOGIA UTIC	BARI	68.423,25 €	0,00 €

INVESTIMENTO 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)
D99J21017330006	ASL BARI	GAMMA CAMERE/TAC	160169#OSPEDALE DI VENERE	U.O. MEDICINA NUCLEARE	BARI	806.735,03 €	0,00 €
D99J21017360006	ASL BARI	RMN A 1,5 T	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	BARI	1.258.415,69 €	0,00 €
D99J21017370006	ASL BARI	RMN A 1,5 T	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	BARI	888.891,38 €	0,00 €
D59J21022240006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	BARI	582.079,43 €	0,00 €
D99J21017470006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	BARI	204.228,00 €	0,00 €
D99J21017480006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	BARI	394.228,00 €	0,00 €
D99J21017490006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	PRONTO SOCCORSO	BARI	346.858,20 €	0,00 €
D99J21017500006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	BARI	112.240,00 €	0,00 €
D94E25000350006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI PORTATILI PER ANGIOGRAFIA	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	BLOCCO OPERATORIO	BARI	262.500,00 €	0,00 €
D94E21002500006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	BARI	406.555,00 €	0,00 €
D99J21017450006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160158#OSPEDALE SAN PAOLO	RADIOLOGIA	BARI	526.672,56 €	0,00 €
D99J21017460006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160169#OSPEDALE DI VENERE	RADIOLOGIA	BARI	692.056,50 €	0,00 €
D59J21022130006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	207400#OSPEDALE BITONTO	POLIAMBULATORIO	BITONTO	82.344,15 €	0,00 €
D59J21022190006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	207400#OSPEDALE BITONTO	RADIOLOGIA	BITONTO	403.655,00 €	0,00 €
D49J21017300006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	506300#PTA DI CONVERSANO	PMA	CONVERSANO	45.701,25 €	0,00 €
D49J21017340006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	506300#PTA DI CONVERSANO	RADIOLOGIA	CONVERSANO	336.743,51 €	0,00 €
D59J21022160006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	158001#OSPEDALE DI CORATO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	CORATO	43.525,00 €	0,00 €
D59J21022210006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	158001#OSPEDALE DI CORATO	RADIOLOGIA	CORATO	247.050,00 €	0,00 €
D59J21022200006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	158001#OSPEDALE DI CORATO	RADIOLOGIA	CORATO	248.218,34 €	0,00 €
D59J21022150006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	158002#OSPEDALE MOLFETTA	EMODIALISI	MOLFETTA	79.597,35 €	0,00 €
D59J21022220006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	158002#OSPEDALE MOLFETTA	RADIOLOGIA	MOLFETTA	224.968,00 €	0,00 €
D69J21019980006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	160159#OSPEDALE DI MONOPOLI	CARDIOLOGIA UTIC	MONOPOLI	74.098,50 €	0,00 €
D69J21020000006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160159#OSPEDALE DI MONOPOLI	RADIOLOGIA	MONOPOLI	761.730,00 €	0,00 €
D39J21023910006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	160160#OSPEDALE DI PUTIGNANO	CARDIOLOGIA AMBULATORI	PUTIGNANO	51.660,00 €	0,00 €
D74E25000270006	ASL BARI	SISTEMI RADIOLOGICI PORTATILI PER ANGIOGRAFIA	160160#OSPEDALE DI PUTIGNANO	BLOCCO OPERATORIO	PUTIGNANO	262.500,00 €	0,00 €
D39J21023930006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	160160#OSPEDALE DI PUTIGNANO	RADIOLOGIA	PUTIGNANO	248.218,34 €	0,00 €
D19J21024090006	ASL BARI	ECOTOMOGRAFI	158004#OSPEDALE DI TERLIZZI	MEDICINA GENERALE	TERLIZZI	74.098,50 €	0,00 €
D14E21025010006	ASL BARI	TAC A 128 STRATI	158004#OSPEDALE DI TERLIZZI	RADIOLOGIA	TERLIZZI	441.507,90 €	0,00 €
C89J20002480005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ANGIOGRAFI	010100#OSPEDALE BONOMO DI ANDRIA	RADIOLOGIA	ANDRIA	692.988,69 €	232.696,00 €
C89J22001350005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	010100#OSPEDALE BONOMO ANDRIA	BLOCCO OPERATORIO	ANDRIA	78.516,50 €	0,00 €
C89J22001370005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	010100#OSPEDALE BONOMO ANDRIA	CARDIOLOGIA	ANDRIA	72.048,50 €	0,00 €
C89J22001380005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	010100#OSPEDALE BONOMO ANDRIA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ANDRIA	37.800,65 €	0,00 €
C99J2200190005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	RMN A 1,5 T	010100#OSPEDALE BONOMO ANDRIA	RADIOLOGIA	ANDRIA	975.968,39 €	0,00 €
C89J22001440005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	010100#OSPEDALE BONOMO DI ANDRIA - SEDE DISTACCATA CANOSA	RADIOLOGIA	ANDRIA	226.088,66 €	0,00 €
C89J22001450005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	010100#OSPEDALE BONOMO DI ANDRIA	RADIOLOGIA	ANDRIA	284.099,28 €	0,00 €
C89J22001460005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	TAC A 128 STRATI	010100#OSPEDALE BONOMO ANDRIA	RADIOLOGIA	ANDRIA	593.842,00 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
C94E25000070006	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ANGIOGRAFI	OSPEDALE DI BARLETTA	RADIOLOGIA	BARLETTA	608.000,00 €	465.949,00 €
C99J22001370005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	030100#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	RADIOLOGIA	BARLETTA	82.969,76 €	0,00 €
C99J22001380005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	030100#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	CARDIOLOGIA	BARLETTA	72.048,50 €	0,00 €
C99J22001390005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	030100#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BARLETTA	37.800,65 €	0,00 €
C99J22001590005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	MAMMOGRAFI	030100#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	U.O. SENOLOGIA	BARLETTA	272.346,59 €	0,00 €
C99J22001570005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	110307#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	RADIOLOGIA	BARLETTA	235.188,45 €	0,00 €
C99J22001580005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	110307#OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	U.O. RADIOLOGIA	BARLETTA	268.337,12 €	0,00 €
C99J22001800005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	TAC A 128 STRATI	030100# OSPEDALE DIMICCOLI BARLETTA	RADIOLOGIA	BARLETTA	580.692,81 €	0,00 €
C19J22001770005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	040100#VITTORIO EMANUELE BISCEGLIE	RADIOLOGIA	BISCEGLIE	82.969,76 €	0,00 €
C19J22001780005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	ECOTOMOGRAFI	040100#OSPEDALE VITTORIO EMANUELE BISCEGLIE	CARDIOLOGIA	BISCEGLIE	72.048,50 €	0,00 €
C19J22001910005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	040100#OSPEDALE VITTORIO EMANUELE BISCEGLIE	RADIOLOGIA	BISCEGLIE	268.809,90 €	0,00 €
C19J22001440005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	TAC A 128 STRATI	040100#OSPEDALE VITTORIO EMANUELE BISCEGLIE	RADIOLOGIA	BISCEGLIE	311.347,70 €	0,00 €
C79J22001540005	ASL BARLETTA ANDRIA TRANI	TAC A 128 STRATI	045100#OSPEDALE S. NICOLA PELLEGRINO TRANI	RADIOLOGIA	TRANI	569.087,60 €	0,00 €
J89J22002160006	ASL BRINDISI	ACCELERATORI LINEARI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	UOC DI RADIOTERAPIA	BRINDISI	2.265.347,84 €	0,00 €
J89J22002200006	ASL BRINDISI	ANGIOGRAFI	000106# PO PERRINO BRINDISI	CARDIOLOGIA UTIC	BRINDISI	595.719,33 €	0,00 €
J89J22002210006	ASL BRINDISI	ANGIOGRAFI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	BLOCCO OPERATORIO	BRINDISI	608.000,00 €	1.338.404,00 €
J89J22002430006	ASL BRINDISI	ECOTOMOGRAFI	000106#OSPEDALE PERRINO	ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA	BRINDISI	52.644,00 €	0,00 €
J89J22002440006	ASL BRINDISI	ECOTOMOGRAFI	000106#OSPEDALE PERRINO	GERIATRIA	BRINDISI	52.644,00 €	0,00 €
J89J22002450006	ASL BRINDISI	ECOTOMOGRAFI	000106#OSPEDALE PERRINO	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	BRINDISI	61.257,50 €	0,00 €
J89J22002170006	ASL BRINDISI	GAMMA CAMERE	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	BRINDISI	564.449,60 €	0,00 €
J89J22002180006	ASL BRINDISI	GAMMA CAMERE/TAC	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	BRINDISI	782.944,16 €	0,00 €
J89J22002190006	ASL BRINDISI	PET/TAC	000106#P.O. ANTONIO PERRINO	MEDICINA NUCLEARE	BRINDISI	2.373.116,24 €	0,00 €
J69J22001330006	ASL BRINDISI	RMN A 1,5 T	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" BRINDISI	UOC DI RADIODIAGNOSTICA	BRINDISI	1.263.529,39 €	0,00 €
J89J22002150006	ASL BRINDISI	RMN A 1,5 T	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" BRINDISI	UOC DI RADIODIAGNOSTICA	BRINDISI	785.100,00 €	128.900,00 €
J89J21021580006	ASL BRINDISI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO PERRINO BRINDISI	RADIODIAGNOSTICA	BRINDISI	2187.44,40	0,00 €
J89J22002480006	ASL BRINDISI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO PERRINO BRINDISI	RADIODIAGNOSTICA	BRINDISI	315.918,65 €	0,00 €
J89J22002490006	ASL BRINDISI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO PERRINO BRINDISI	PRONTO SOCCORSO	BRINDISI	372.677,00 €	158.970,00 €
J89J22002500006	ASL BRINDISI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	000106# PO PERRINO BRINDISI	PRONTO SOCCORSO	BRINDISI	227.918,66 €	0,00 €
J84E22000470006	ASL BRINDISI	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "PERRINO" DI BRINDISI	UOC DI RADIOTERAPIA	BRINDISI	558.906,25 €	0,00 €
J89J22002140006	ASL BRINDISI	TAC A 128 STRATI	000106#P.O. PERRINO DI BRINDISI	RADIODIAGNOSTICA	BRINDISI	482.843,29 €	0,00 €
J54E22000510006	ASL BRINDISI	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO PLESSO DI FASANO	RADIOLOGIA	FASANO	332.056,48 €	0,00 €
J69J22001320006	ASL BRINDISI	TAC A 128 STRATI	000106#PRESIDIO OSPEDALIERO "CAMBERLINGO" DI FRANCAVILLA FONTANA	UOC DI RADIODIAGNOSTICA	FRANCAVILLA FONTANA	471.639,21 €	0,00 €
J69J22001370006	ASL BRINDISI	ECOTOMOGRAFI	160161#OSPEDALE OSTUNI	MEDICINA INTERNA	OSTUNI	52.644,00 €	0,00 €
J19J22001930006	ASL BRINDISI	TAC A 128 STRATI	160161#OSPEDALE OSTUNI	RADIODIAGNOSTICA	OSTUNI	530.000,00 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
G39J22001700006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	RADIOLOGIA	CERIGNOLA	83.335,83 €	0,00 €
G39J22001710006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	UROLOGIA	CERIGNOLA	83.353,58 €	0,00 €
G39J22001730006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	PEDIATRIA	CERIGNOLA	83.241,28 €	0,00 €
G39J22001740006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	MEDICINA INTERNA	CERIGNOLA	83.940,57 €	0,00 €
G39J22001780006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	CHIRURGIA GENERALE	CERIGNOLA	83.451,81 €	0,00 €
G39J22001790006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	NEFROLOGIA E DIALISI	CERIGNOLA	83.300,60 €	0,00 €
G39J22001800006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	CARDIOLOGIA	CERIGNOLA	58.547,25 €	0,00 €
G39J22001670006	ASL FOGGIA	MAMMOGRAFI	160047#P.O. CERIGNOLA	RADIOLOGIA	CERIGNOLA	224.457,60 €	0,00 €
G39J22001650006	ASL FOGGIA	RMN A 1,5 T	160047#P.O. CERIGNOLA	RADIOLOGIA	CERIGNOLA	923.763,60 €	0,00 €
G39J22001690006	ASL FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160047#P.O. CERIGNOLA	RADIOLOGIA	CERIGNOLA	288.554,56 €	0,00 €
G39J22001630006	ASL FOGGIA	TAC A 128 STRATI	160047#P.O. CERIGNOLA	RADIOLOGIA	CERIGNOLA	530.890,82 €	0,00 €
G39J22001820006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	NEFROLOGIA E DIALISI	MANFREDONIA	83.940,57 €	0,00 €
G39J22001830006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	MANFREDONIA	31.082,43 €	0,00 €
G39J22001850006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	BLOCCO OPERATORIO	MANFREDONIA	83.132,87 €	0,00 €
G39J22001870006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	MEDICINA GENERALE	MANFREDONIA	83.940,57 €	0,00 €
G39J22001880006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	ENDOSCOPIA	MANFREDONIA	83.300,60 €	0,00 €
G39J22001900006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	CARDIOLOGIA	MANFREDONIA	58.547,25 €	0,00 €
G39J22001680006	ASL FOGGIA	MAMMOGRAFI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	RADIOLOGIA	MANFREDONIA	205.768,96 €	0,00 €
G39J22001660006	ASL FOGGIA	RMN A 1,5 T	160164#P.O. DI MANFREDONIA	RADIOLOGIA	MANFREDONIA	846.853,02 €	0,00 €
G34E22000550006	ASL FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	RADIOLOGIA	MANFREDONIA	218.401,20 €	0,00 €
G79J21002400002	ASL FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	RADIOLOGIA	MANFREDONIA	218.401,20 €	0,00 €
G39J22001640006	ASL FOGGIA	TAC A 128 STRATI	160164#P.O. DI MANFREDONIA	RADIOLOGIA	MANFREDONIA	482.346,44 €	0,00 €
G79J22001090006	ASL FOGGIA	ANGIOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	CARDIOLOGIA	SAN SEVERO	852.855,48 €	0,00 €
G79J22001110006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	LUNGODEGENZA	SAN SEVERO	83.940,57 €	0,00 €
G79J22001120006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	RADIOLOGIA	SAN SEVERO	83.335,83 €	0,00 €
G79J22001150006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	CARDIOLOGIA	SAN SEVERO	81.975,40 €	0,00 €
G79J22001170006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	GINECOLOGIA	SAN SEVERO	31.082,43 €	0,00 €
G79J22001180006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	SAN SEVERO	82.961,45 €	0,00 €
G79J22001200006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	PNEUMOLOGIA	SAN SEVERO	83.335,83 €	0,00 €
G79J22001210006	ASL FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	CHIRURGIA GENERALE	SAN SEVERO	83.451,81 €	0,00 €
G79J22001080006	ASL FOGGIA	RMN A 1,5 T	160163#P.O. DI SAN SEVERO	NEURORADIOLOGIA	SAN SEVERO	923.763,60 €	0,00 €
G79J22001100006	ASL FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	NEURORADIOLOGIA	SAN SEVERO	217.000,00 €	0,00 €
G79J22001070006	ASL FOGGIA	TAC A 128 STRATI	160163#P.O. DI SAN SEVERO	NEURORADIOLOGIA	SAN SEVERO	529.552,99 €	0,00 €
F29I22000300001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	400200#DSS CAMPI SALENTINA	RADIOLOGIA	CAMPI SALENTINA	247.700,00 €	0,00 €
F79I22000020001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	160167#P.O. CASARANO	NEFROLOGIA	CASARANO	82.000,00 €	0,00 €
F79I22000030001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA	CASARANO	247.700,00 €	0,00 €
F49I22000050001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	160165#P.O. COPERTINO	PRONTO SOCCORSO	COPERTINO	82.000,00 €	0,00 €
F49I22000060001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160165#P.O. COPERTINO	RADIOLOGIA	COPERTINO	247.700,00 €	0,00 €
F29I22000020001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	160062#P.O. GALATINA	PEDIATRIA	GALATINA	82.000,00 €	0,00 €
F29I22000040001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160062#P.O. GALATINA	RADIOLOGIA	GALATINA	247.700,00 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
F49I22000010001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	GALLIPOLI	82.000,00 €	0,00 €
F49I22000070001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	GALLIPOLI	247.700,00 €	0,00 €
F49I22000080001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	GALLIPOLI	247.700,00 €	0,00 €
F49I19000060001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	111101#P.O. GALLIPOLI	RADIOLOGIA	GALLIPOLI	530.000,00 €	0,00 €
F89I22000030001	ASL LECCE	ANGIOGRAFI	16017101#P.O. VITO FAZZI LECCE	CARDIOLOGIA	LECCE	608.000,00 €	0,00 €
F89I22000040001	ASL LECCE	ANGIOGRAFI	16017101#P.O. VITO FAZZI DI LECCE	CARDIOLOGIA	LECCE	608.000,00 €	0,00 €
F89I220000320001	ASL LECCE	ANGIOGRAFI	16017101#P.O. FAZZI	NEURORADIOLOGIA	LECCE	608.000,00 €	0,00 €
F89I22000050001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	16017101#P.O. FAZZI	UROLOGIA	LECCE	82.000,00 €	0,00 €
F89I22000070001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	300400#DSS LECCE	CARDIOLOGIA	LECCE	82.000,00 €	0,00 €
F89I22000080001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	16017101#P.O. FAZZI	EMODINAMICA	LECCE	82.000,00 €	0,00 €
F89I220000160001	ASL LECCE	PET/TAC	16017101#P.O. FAZZI ONCOLOGICO	MEDICINA NUCLEARE	LECCE	2.403.400,00 €	0,00 €
F89I22000090001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16017101#FAZZI POLO ONCOLOGICO	RADIOLOGIA	LECCE	247.700,00 €	0,00 €
F89I22000100001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16017101#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	LECCE	247.700,00 €	0,00 €
F89I22000110001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16017101#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	LECCE	247.700,00 €	0,00 €
F89I22000120001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16017101#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA ONCOLOGICA	LECCE	247.700,00 €	0,00 €
F89I22000130001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	300400#DSS LECCE	RADIOLOGIA	LECCE	219.600,00 €	0,00 €
F89I22000140001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	16017101#P.O. FAZZI	RADIOLOGIA	LECCE	530.000,00 €	0,00 €
F89I22000150001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	16017101#P.O. FAZZI	NEURORADIOLOGIA	LECCE	530.000,00 €	0,00 €
F89I220001410001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	16017101#PO FAZZI	RADIOTERAPIA	LECCE	530.000,00 €	0,00 €
F19I22000020001	ASL LECCE	ECOTOMOGRAFI	160166#P.O. SCORRANO	PEDIATRIA	SCORRANO	82.000,00 €	0,00 €
F19I22000030001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	SCORRANO	247.700,00 €	0,00 €
F19I22000040001	ASL LECCE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	SCORRANO	247.700,00 €	0,00 €
F19I22000060001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	160166#P.O. SCORRANO	RADIOLOGIA	SCORRANO	530.000,00 €	0,00 €
F79I22000060001	ASL LECCE	RMN A 1,5 T	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA		914.000,00 €	0,00 €
F29I22000200001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	400200#CAMPI SALENTINA	RADIOLOGIA		530.000,00 €	0,00 €
F49I22000230001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	160165#PO COPERTINO	RADIOLOGIA		530.000,00 €	0,00 €
F79I22000050001	ASL LECCE	TAC A 128 STRATI	160167#P.O. CASARANO	RADIOLOGIA		530.000,00 €	0,00 €
E59J22001000006	ASL TARANTO	ANGIOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	S.C. RADIOLOGIA	CASTELLANETA	874.740,39 €	0,00 €
E89J22001470006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELLANETA	REPARTO DI RADIOLOGIA	CASTELLANETA	76.979,62 €	0,00 €
E89J22001490006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELLANETA	REPARTO DI GINECOLOGIA	CASTELLANETA	82.237,65 €	0,00 €
E89J22001500006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELLANETA	S.C. RADIOLOGIA CASTELLANETA	CASTELLANETA	82.237,65 €	0,00 €
E89J22001750006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	REPARTO DI MEDICINA	CASTELLANETA	79.602,85 €	0,00 €
E89J22001760006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELLANETA	PRONTO SOCCORSO	CASTELLANETA	79.305,75 €	0,00 €
E89J22001770006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#OSPEDALE DI CASTELLANETA	AMBULATORI	CASTELLANETA	80.188,12 €	0,00 €
E89J22001780006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	REPARTO DI MEDICINA	CASTELLANETA	79.486,33 €	0,00 €
E89J22001790006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELLANETA	SALE OPERATORIE	CASTELLANETA	81.106,90 €	0,00 €
E89J22001450006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160168#PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELLANETA	S.C. RADIOLOGIA CASTELLANETA	CASTELLANETA	367.438,74 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
E59J2200110006	ASL TARANTO	RMN A 1,5 T	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	RADIOLOGIA	GROTTAGLIE	1.744.047,44 €	0,00 €
E59J22001150006	ASL TARANTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	S.C. RADIOLOGIA	GROTTAGLIE	286.937,27 €	0,00 €
E44E22000360006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA S.M. GROTTAGLIE	GROTTAGLIE	272.227,05 €	0,00 €
E89J22001540006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	REPARTO DI CARDIOLOGIA	MANDURIA	56.256,46 €	0,00 €
E89J22001810006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	REPARTO DI NEFROLOGIA	MANDURIA	76.501,28 €	0,00 €
E89J22001820006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	REPARTO DI MEDICINA	MANDURIA	81.355,45 €	0,00 €
E89J22001830006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	REPARTO DI CHIRURGIA	MANDURIA	81.543,78 €	0,00 €
E89J22001840006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	REPARTO DI RADIOLOGIA	MANDURIA	80.995,37 €	0,00 €
E89J22001520006	ASL TARANTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160074#OSPEDALE DI MANDURIA	RADIOLOGIA	MANDURIA	296.060,35 €	0,00 €
E89J22001460006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160074#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MANDURIA	S.C. RADIOLOGIA MANDURIA	MANDURIA	257.783,19 €	0,00 €
E99J22001050006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#OSPEDALE DI MARTINA FRANCA	AMBULATORI DI CARDIOLOGIA	MARTINA FRANCA	73.829,62 €	0,00 €
E99J22001080006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#OSPEDALE DI MARTINA FRANCA	REPARTO DI GINECOLOGIA	MARTINA FRANCA	65.256,42 €	0,00 €
E99J22001420006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	PRONTO SOCCORSO	MARTINA FRANCA	41.186,14 €	0,00 €
E99J22001430006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	AMBULATORIO REUMATOLOGIA	MARTINA FRANCA	79.847,16 €	0,00 €
E99J22001440006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	REPARTO UROLOGIA	MARTINA FRANCA	82.293,89 €	0,00 €
E99J22001450006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	REPARTO NEFROLOGIA	MARTINA FRANCA	50.974,15 €	0,00 €
E99J22001460006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	AMBULATORIO ECOGRAFIA	MARTINA FRANCA	78.852,96 €	0,00 €
E99J22001070006	ASL TARANTO	RMN A 1,5 T	160075#OSPEDALE MARTINA FRANCA	RADIOLOGIA	MARTINA FRANCA	1.325.193,20 €	0,00 €
E99J22001100006	ASL TARANTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160075#OSPEDALE MARTINA FRANCA	RADIOLOGIA	MARTINA FRANCA	288.336,22 €	0,00 €
E99J22001040006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160075#PRESIDIO OSPEDALIERO DI MARTINA FRANCA	U.O. RADIOLOGIA SS.ANNUZIATA	MARTINA FRANCA	306.644,41 €	0,00 €
E89J22001510006	ASL TARANTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160168#OSPEDALE CASTELLANETA	RADIOLOGIA	MASSAFRA	294.282,81 €	0,00 €
E29J22001140006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160168# PRESIDIO DI CASTELLANETA	REPARTO DI RADIOLOGIA	MASSAFRA	311.562,65 €	0,00 €
E54E22001610006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA S G MOSCATI	STATTE	312.755,60 €	0,00 €
E59J22001130006	ASL TARANTO	ANGIOGRAFI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	S.C. RADIOLOGIA	TARANTO	555.721,13 €	0,00 €
E59J22001140006	ASL TARANTO	ANGIOGRAFI	OSPEDALE SAN CATALDO	S.C. RADIOLOGIA	TARANTO	549.320,00 €	0,00 €
E59J22001180006	ASL TARANTO	ANGIOGRAFI	160172#POC SS. ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA SS. ANNUNZIATA	TARANTO	512.995,76 €	0,00 €
E59J22001010006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. ANNUNZIATA	REPARTO DI RADIOLOGIA	TARANTO	77.024,74 €	0,00 €
E59J22001020006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA SS. ANNUNZIATA	TARANTO	56.256,46 €	0,00 €
E59J22001030006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	S.C. RADIOLOGIA SS. ANNUNZIATA	TARANTO	56.256,46 €	0,00 €
E59J22001160006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. ANNUNZIATA	REPARTO DI GINECOLOGIA	TARANTO	47.144,11 €	0,00 €
E59J22001190006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS. ANNUNZIATA	REPARTO UROLOGIA	TARANTO	82.500,00 €	0,00 €
E59J22001200006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI RADIOLOGIA	TARANTO	57.207,79 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
E59J22001210006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI NEFROLOGIA	TARANTO	79.847,16 €	0,00 €
E59J22001220006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI CHIRURGIA	TARANTO	81.543,78 €	0,00 €
E59J22001260006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO ONCOLOGIA PEDIATRICA	TARANTO	79.486,33 €	0,00 €
E59J22001270006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI UROLOGIA	TARANTO	82.500,00 €	0,00 €
E59J22001280006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI NEFROLOGIA	TARANTO	53.310,96 €	0,00 €
E59J22001290006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO CHIRURGIA VASCOLARE	TARANTO	80.315,89 €	0,00 €
E59J22001300006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI RADIOLOGIA	TARANTO	64.422,25 €	0,00 €
E59J22001390006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI NEUROLOGIA	TARANTO	80.945,45 €	0,00 €
E59J22001400006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI CHIRURGIA VASCOLARE	TARANTO	80.315,82 €	0,00 €
E59J22001410006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	CENTRO DONNA	TARANTO	79.663,71 €	0,00 €
E59J22001420006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	PRONTO SOCCORSO	TARANTO	79.305,75 €	0,00 €
E59J22001430006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	PRONTO SOCCORSO	TARANTO	79.305,75 €	0,00 €
E59J22001440006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO CHIRURGIA	TARANTO	81.543,78 €	0,00 €
E59J22001450006	ASL TARANTO	ECOTOMOGRAFI	160172#POC SS ANNUNZIATA	CENTRO DONNA	TARANTO	79.663,71 €	0,00 €
E59J22001120006	ASL TARANTO	RMN A 1,5 T	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	RADIOLOGIA	TARANTO	1.364.344,80 €	0,00 €
E59J22000980006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160172#POC SS ANNUNZIATA	REPARTO DI RADIOLOGIA	TARANTO	263.252,74 €	0,00 €
E59J22001170006	ASL TARANTO	TAC A 128 STRATI	160172#PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE	REPARTO DI RADIOLOGIA	TARANTO	569.758,82 €	0,00 €
B99J220000880002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ANGIOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	CARDIOLOGIA OSP	BARI	345.960,28 €	0,00 €
B99J22000100002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ANGIOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	CARDIOCHIRURGIA	BARI	345.960,28 €	0,00 €
B99J22000110002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ANGIOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	NEURORADIOLOGIA	BARI	583.000,00 €	0,00 €
B99J22000130002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ANGIOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA	BARI	982.405,00 €	0,00 €
B99J22000140002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	CHIRURGIA GENERALE	BARI	82.481,38 €	0,00 €
B99J22000150002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	MEDICINA INTERNA	BARI	81.730,95 €	0,00 €
B99J22000160002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	CHIRURGIA VASCOLARE	BARI	38.640,00 €	0,00 €
B99J22000170002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	MEDICINA INTERNA	BARI	81.730,95 €	0,00 €
B99J22000180002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	MEDICINA INTERNA	BARI	82.448,83 €	0,00 €
B99J22000190002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE	ECOTOMOGRAFI	160907#AOUC POLICLINICO DI BARI	MEDICINA INTERNA	BARI	80.926,33 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
	POLICLINICO BARI						
B99I22000200002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BARI	36.469,65 €	0,00 €
B99I22000260002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	CARDIOLOGIA	BARI	50.405,25 €	0,00 €
B99I22000270002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	EMODINAMICA	BARI	69.637,05 €	0,00 €
B99I22000280002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	ECOTOMOGRAFI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	EMODINAMICA	BARI	49.880,25 €	0,00 €
B93G22000000002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PET/TAC	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	MEDICINA NUCLEARE	BARI	2.403.400,00 €	0,00 €
B99I22000040002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	RMN A 1,5 T	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE	BARI	1.071.394,94 €	0,00 €
B99I22000070002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	RMN A 1,5 T	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE EX ISTITUTO	BARI	971.120,00 €	0,00 €
B99I22000210002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE	BARI	127.710,00 €	0,00 €
B99I22000220002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	ODONTOIATRIA	BARI	67.710,00 €	0,00 €
B99I22000240002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE	BARI	244.780,86 €	0,00 €
B99I22000250002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE	BARI	56.608,00 €	0,00 €
B99I22000040002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	TAC A 128 STRATI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	RADIOLOGIA NUCLEARE	BARI	530.000,00 €	0,00 €
B99I22000050002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	TAC A 128 STRATI	160907#AOU POLICLINICO DI BARI	NEURORADIOLOGIA	BARI	530.000,00 €	0,00 €
G74E22000900006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ANGIOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	FOGGIA	496.500,00 €	0,00 €
G74E22000920006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ANGIOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	FOGGIA	914.960,00 €	0,00 €
G78I22000230006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	FOGGIA	60.177,00 €	0,00 €
G78I22000240006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE UNIVERSITARIA	FOGGIA	60.177,00 €	0,00 €
G78I22000250006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	STRUTTURA GASTROENTEROLOGIA OSPEDALIERA	FOGGIA	53.751,00 €	0,00 €
G78I22000260006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALIERA	FOGGIA	50.086,50 €	0,00 €
G78I22000270006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALIERA	FOGGIA	50.086,50 €	0,00 €
G78I22000280006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALIERA	FOGGIA	53.751,00 €	0,00 €
G78I22000290006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOLOGIA NUCLEARE	FOGGIA	68.755,50 €	0,00 €

INVESTIMENTO 1.1: AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (GRANDI APPARECCHIATURE)							
CUP	ENTE DEL SSR	GRANDE APPARECCHIATURE	PRESIDIO	UNITÀ OPERATIVA	COMUNE	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
G78I22000300006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA	FOGGIA	46.721,25 €	0,00 €
G78I22000310006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	ENDOCRINOLOGIA UNIVERSITARIA	FOGGIA	26.771,25 €	0,00 €
G78I22000320006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA	FOGGIA	81.976,16 €	0,00 €
G78I22000370006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	S.O. CHIRURGIA TORACICA UNIVERSITARIA	FOGGIA	43.654,26 €	0,00 €
G78I22000380006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	UROLOGIA UNIVERSITARIA	FOGGIA	51.840,40 €	0,00 €
G78I22000390006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	ENDOCRINOLOGIA UNIVERSITARIA	FOGGIA	51.840,40 €	0,00 €
G78I22000400006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALIERA	FOGGIA	51.840,40 €	0,00 €
G78I22000410006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	ECOTOMOGRAFI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	ANATOMIA PATOLOGICA UNIVERSITARIA	FOGGIA	51.840,40 €	0,00 €
G74E22000870006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	GAMMA CAMERE	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	MEDICINA NUCLEARE	FOGGIA	551.811,56 €	0,00 €
G74E22000880006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	GAMMA CAMERE/TAC	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	MEDICINA NUCLEARE	FOGGIA	802.065,00 €	0,00 €
G74E22000890006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	PET/TAC	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	MEDICINA NUCLEARE	FOGGIA	2.403.400,00 €	0,00 €
G74E22000860006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	RMN A 1,5 T	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIODIAGNOSTICA OSPEDALIERA	FOGGIA	1.197.761,64 €	0,00 €
G74E22000850006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIODIAGNOSTICA OSPEDALIERA	FOGGIA	82.106,00 €	0,00 €
G74E22000930006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOLOGIA D'URGENZA	FOGGIA	362.104,84 €	0,00 €
G74E22000940006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIODIAGNOSTICA OSPEDALIERA	FOGGIA	340.600,00 €	0,00 €
G78I22000450006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	GINECOLOGIA ED OSTETRICA OSPEDALIERA	FOGGIA	205.548,04 €	0,00 €
G74E22000820006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	TAC A 128 STRATI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIODIAGNOSTICA OSPEDALIERA	FOGGIA	418.155,00 €	0,00 €
G74E22000830006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	TAC A 128 STRATI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOTERAPIA	FOGGIA	452.330,00 €	0,00 €
G74E22000840006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	TAC A 128 STRATI	16091001#OSPEDALI RIUNITI DI FOGGIA	RADIOLOGIA D'URGENZA	FOGGIA	532.185,00 €	0,00 €
G24E22000520006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	MAMMOGRAFI	16091002#AOU OO RR FOGGIA - OSPEDALE DI LUCERA	RADIOLOGIA	LUCERA	177.510,00 €	0,00 €
G24E22000510006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA FOGGIA	TAC A 128 STRATI	16091002#AOU OO RR FOGGIA - OSPEDALE DI LUCERA	RADIOLOGIA	LUCERA	547.803,52 €	0,00 €
F99J22001860006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	ACCELERATORI LINEARI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC RADIOTERAPIA	BARI	2.341.354,14 €	0,00 €
F99J22001760006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	ECOTOMOGRAFI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	BARI	73.349,38 €	0,00 €
F99J22001870006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	ECOTOMOGRAFI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SSD RADIOLOGIA	BARI	36.382,50 €	0,00 €
F99J22001740006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	MAMMOGRAFI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SSD RADIOLOGIA SENOLOGICA	BARI	231.635,35 €	0,00 €
F99J22001750006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	MAMMOGRAFI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SSD RADIOLOGIA SENOLOGICA	BARI	222.466,47 €	0,00 €
F99J22001720006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	RMN A 1,5 T	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	BARI	969.113,42 €	0,00 €
F99J22001770006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	BARI	260.220,97 €	0,00 €
F99J22001700006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	TAC A 128 STRATI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	BARI	522.668,25 €	0,00 €
F99J22001710006	IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"	TAC A 128 STRATI	160901#ISTITUTO TUMORI GIOVANNI PAOLO II	SC RADIOTERAPIA	BARI	562.883,51 €	0,00 €

INVESTIMENTO 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)
G29J21017030006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	TAC A 128 STRATI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	RADIOLOGIA	CASTELLANA GROTTE	530.000,00 €	0,00 €
G29J21017040006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ANGIOGRAFI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CASTELLANA GROTTE	608.000,00 €	0,00 €
G29J21017050006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ECOTOMOGRAFI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CASTELLANA GROTTE	82.500,00 €	0,00 €
G29J21017060006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ECOTOMOGRAFI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CASTELLANA GROTTE	82.500,00 €	0,00 €
G29J21017070006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ECOTOMOGRAFI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	CARDIOLOGIA	CASTELLANA GROTTE	82.500,00 €	0,00 €
G29J21017080006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ECOTOMOGRAFI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. CARDIOLOGIA	CASTELLANA GROTTE	82.500,00 €	0,00 €
G29J21017090006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CASTELLANA GROTTE	247.700,00 €	0,00 €
G29J21017100006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	160902#IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	U.O.S.D. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	CASTELLANA GROTTE	247.700,00 €	0,00 €

Tabella 8 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

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)
D91B22000540001	ASL BARI	PADIGLIONE B P.O. DI VENERE	BARI	BARI	VIA OSPEDALE DI VENERE ,1	8.111.391,00	0
D61B22001000001	ASL BARI	P.O. SAN GIACOMO - MONOPOLI	MONOPOLI	BARI	LARGO S. VENEZIANI ,21	7.194.000,00	0
E52C21000720001	ASL TARANTO	PADIGLIONE VINCI - S.O. SS. ANNUNZIATA DI TARANTO	TARANTO	TARANTO	BRUNO ,SNC	7.454.400,00	0
B92C22000120006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PADIGLIONI ISTITUTI ANATOMICI, MEDICINA LEGALE E OBITORIO; BALESTRAZZI; CLINICHE CHIRURGICHE - RIANIMAZIONE; INFETTIVI - CARDIOLOGIA DEL P.O. POLICLINICO DI BARI	BARI	BARI	P.ZZA GIULIO CESARE ,11	18.121.000,00	0
B92C22000130006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PADIGLIONE UFFICI DEL P.O. PEDIATRICO GIOVANNI XXIII DELLA A.O.U.C. POLICLINICO DI BARI	BARI	BARI	GIOVANNI AMENDOLA ,207	1009228,99	0
G22C19000220006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "SAVERIO DE BELLIS"	CASTELLANA GROTTE	BARI	TURI ,27	8.000.000,00	0
G22C21000600006	IRCCS "SAVERIO DE BELLIS"	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "S. DE BELLIS"	CASTELLANA GROTTE	BARI	TURI ,27	430.000,00	0

Tabella 9 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

INVESTIMENTO 1.2. VERSO UN OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (PNC)							
CUP	ENTE DEL SSR [INSERIRE REGIONE/PP.AA.]	PRESIDIO OSPEDALIERO	COMUNE	PROVINCIA	INDIRIZZO	IMPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (ALTRE FONTI)
D91B22000520001	ASL BARI	P.O. SAN PAOLO	BARI	BARI	CAPO SCARDICCHIO, -	15.242.978,00	0
D51B2200110001	ASL BARI	OSPEDALE "UMBERTO I" DI CORATO - P.O. "SAN PAOLO" (PLESSO CORATO)	CORATO	BARI	RUVO ,08	5.753.500,00	0
D51B2200110001	ASL BARI	P.O. SAN PAOLO - PLESSO "DON TONINO BELLO" DI MOLFETTA	MOLFETTA	BARI	SPI12 ,31	9.963.000,00	0
D31B22000590001	ASL BARI	OSPEDALE "SANTA MARIA DEGLI ANGELI" DI PUTIGNANO	PUTIGNANO	BARI	CAPPUCCINI ,7	5.659.000,00	0
J81B21013680001	ASL BRINDISI	PRESIDIO OSPEDALIERO "SENATORE ANTONIO PERRINO" - BRINDISI	BRINDISI	BRINDISI	SS 7 PER MESAGNE ,1	8.703.000,00	0
J11B21009410001	ASL BRINDISI	PRESIDIO OSPEDALIERO DI RIABILITAZIONE SPECIALISTICA DI CEGLIE MESSAPICA	CEGLIE MESSAPICA	BRINDISI	S.S. SAN MICHELE KM 1,200 ,1	2.522.500,00	0
J61B21006690001	ASL BRINDISI	PRESIDIO OSPEDALIERO	FRANCAVILLA FONTANA	BRINDISI	MADONNA DELLE GRAZIE ,N.C.	2.150.000,00	0
J11B21009400001	ASL BRINDISI	PRESIDIO OSPEDALIERO	OSTUNI	BRINDISI	VIA VILLAFRANCA ANGOLO VIA MICCOLI ,N.C.	1.994.000,00	0
J55F22000900006	ASL BRINDISI	PTA NINETTO MELLI SAN PIETRO VERNOTICO	SAN PIETRO VERNOTICO	BRINDISI	LECCE ,246	1.054.000,00	0
G35F22000440006	ASL FOGGIA	P.O. DI MANFREDONIA	MANFREDONIA	FOGGIA	ISONZO ,SNC	11.650.000,00	0
E81B21006520001	ASL TARANTO	P.O. SAN PIO DI CASTELLANETA	CASTELLANETA	TARANTO	VIA DEL MERCATO ,SNC	11.456.000,00	0
E41B21008260001	ASL TARANTO	P.O. GROTTAGLIE	GROTTAGLIE	TARANTO	PIGNATELLI ,SNC	6.114.554,00	0
E81B21006510001	ASL TARANTO	PO GIANNUZZI DI MANDURIA	MANDURIA	TARANTO	MANDONION ,SNC	5.557.600,00	0
E91B21005990001	ASL TARANTO	P. O. MARTINA FRANCA	MARTINA FRANCA	TARANTO	PIAZZA SAN FRANCESCO DA PAOLA ,SNC	5.300.000,00	0
E71B21004930001	ASL TARANTO	PO MOSCATI	STATTE	TARANTO	PER MARTINA FRANCA ,SNC	6.746.400,00	0
B91B22000760006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PADIGLIONE CLINICHE MEDICHE DEL P.O. POLICLINICO DI BARI	BARI	BARI	P.ZZA GIULIO CESARE ,11	6.464.792,00	0
B91B22000770006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PADIGLIONE SERVIZI GENERALI DEL P.O. POLICLINICO DI BARI	BARI	BARI	P.ZZA GIULIO CESARE ,11	3.240.000,00	0
B92C22000140006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO BARI	PADIGLIONE ORTOPEDIA DEL P.O. POLICLINICO DI BARI	BARI	BARI	P.ZZA GIULIO CESARE ,11	4.640.000,00	0



Allegato 3

Tabelle "non arrecare danno significativo"

Tabella 3 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 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/o la 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 prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione	NO "La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni, siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità con la gerarchia dei rifiuti e il protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
	<p>dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (i) 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>(ii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>	cantieri."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	NO
	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel	<p>"Non si prevede che la misura determini un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono miglioramenti strutturali di sicurezza alle strutture ospedaliere utilizzeranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla "Lista di

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
	suolo?	<p>autorizzazione" REACH.</p> <ul style="list-style-type: none"> - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione. <p>La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti.</p> <p>Inoltre, si prevede che la misura non porterà a un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - 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)." <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'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie:</p>
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	NO
	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli	

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
	<p>ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?</p>	<p>- Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale - Categoria Ib: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale</p> <p>La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabi 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 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. "</p>

Tabella 4 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 094 con un coefficiente di cambiamento climatico dello 0%. L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti per tutto il ciclo di vita. L'implementazione di un nuovo modello organizzativo (Centri di Coordinamento Territoriale) si avvarrà di server gestiti secondo le "Linee guida sulle migliori pratiche 2019 per il codice di condotta UE sull'efficienza energetica dei centri dati (JRC)".
2. Adattamento al cambiamento climatico	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti ed indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Gli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata previsti saranno caratterizzati da un'elevata efficienza	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

Obiettivi ambientali		Fase 1		Fase 2	
		energetica. Inoltre, lo strumento di telemedicina può essere considerato come un'attività che consente la riduzione dei rischi climatici.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura non comporti un danno significativo a lungo termine dal punto di vista dell'economia circolare. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti. I rifiuti prodotti dall'uso degli strumenti di telemedicina e di assistenza integrata rientrano nel	NO	

Fase 1		Fase 2	
Obiettivi ambientali		o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"	campo di applicazione dei rifiuti RAEE, per cui si applica la responsabilità estesa del produttore, il quale, autonomamente o attraverso un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi. In caso di acquisto di materiale AEE, si inserirà la richiesta di iscrizione del fornitore nel registro dei Produttori / distributori / manutentori al fine di garantire la corretta gestione degli eventuali rifiuti prodotti alla fine o all'inizio del ciclo in caso di sostituzione / rinnovo tecnico."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria,	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile	

		Fase 2	
Obiettivi ambientali dell'acqua o del suolo		Fase 1	
	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 su questo obiettivo ambientale.	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 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 5 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,		

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
<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/TIS 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 sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti.</p> <p>Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore, rubinetteria,</p>	<p>comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?</p>

Obiettivi ambientali		Fase 1		Fase 2	
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	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 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	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. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettivi ambientali		Fase 1	Fase 2
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		<p>minimizzate da misure adeguate; o</p> <p>(ii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p> <p>Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?</p> <p>NO</p> <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 migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di 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	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	<p>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</p>

Obiettivi ambientali	Fase 2		
Fase 1			
misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.		coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.1

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

Obiettivi ambientali		Fase 1		Fase 2	
		ospedaliere e la digitalizzazione dei processi clinici e assistenziali dell'ospedale saranno caratterizzati da un'elevata efficienza energetica.			
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari lungo il suo ciclo di vita. Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello	NO	"Le misure adottate per ammodernare il parco tecnologico dovranno soddisfare i requisiti della direttiva europea sull'ecodesign. I rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche sono raccolti e gestiti da un operatore autorizzato e trattati secondo la gerarchia dei rifiuti secondo il D.Lgs. 118/2020. I rifiuti prodotti dall'ammodernamento del parco tecnologico rientrano nel campo di applicazione dei rifiuti RAEE, pertanto si applica la responsabilità estesa del produttore che, autonomamente o

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del	<p>A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,</p>	<p>tramite un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi."</p> <p>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 all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>
	L'impatto previsto dell'attività sostenuta dalla misura su questo obiettivo	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni

Fase 1		Fase 2	
Obiettivi ambientali	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.	ambientale è marginale.	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 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.	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?

Fase 1			Fase 2		
Obiettivi ambientali	La misura ha un impatto prevedibile	Giustificazione se è stato scelto	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.2

Obiettivi ambientali		Fase 1		Fase 2	
		nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	A, B o C		
1. Mitigazione del cambiamento climatico	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.			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 manutenzioni degli edifici, considerando il	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	loro ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti per la scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS)."		
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto. 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?	
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei		"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla

Obiettivi ambientali rifiuti	Fase 1	Fase 2
	<p>produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>	<p>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>
5. Prevenzione e controllo	D. No, la misura richiede una valutazione	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

Fase 1		Fase 2	
<p>Obiettivi ambientali dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo</p>	<p>sostanziale del DNSH.</p>	<p>aumento delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?</p>	<p>della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni" del REACH; - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.</p>
<p>6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi</p>	<p>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.</p>	<p>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?</p>	
	<p>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).</p>		

Tabella 8 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 sostanziale.		Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?	NO	La misura consiste nella realizzazione di Ospedali di Comunità, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico. L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, lungo il ciclo di vita. Gli interventi saranno realizzati prevedendo tra i criteri minimi o premianti di scelta dell'operatore economico, l'adozione di Sistemi di Gestione ISO 14001 o Eco-Management and Audit Scheme (EMAS). Inoltre, sarà effettuata una specifica valutazione della vulnerabilità e del rischio climatico, relativa a inondazioni, neve, innalzamento del livello del mare, piogge, ecc. per identificare, selezionare e implementare le relative misure di adattamento, in accordo con l'UE.
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale		

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
<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 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box</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			
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	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. primari diretti e indiretti.	
	"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	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. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.

Fase 1		Fase 2	
Obiettivi ambientali			
		naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"	
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze 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	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli	
	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2	
<p>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.</p>	<p>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 sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).</p>	<p>ecosistemi, o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?</p>		

Tabella 9 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?		

Obiettivi ambientali		Fase 1		Fase 2	
3. Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche e marine	<p>nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.</p> <p>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.</p>	<p>L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.</p>	<p>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?</p>		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	<p>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.</p>	<p>La misura non comporterà inefficienze significative nell'uso delle risorse né aumenterà la produzione di rifiuti.</p>	<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</p>		

Obiettivi ambientali	Fase 1	Fase 2
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	<p>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.</p>	<p>La misura non comporta un aumento significativo delle emissioni di inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo.</p>
	<p>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>	<p>Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?</p>

		Fase 1		Fase 2	
Obiettivi ambientali 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.	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?		



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.

Allegato 4

Schede di monitoraggio procedurale

Tabella 10 – 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 11 – 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 12 – 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 indicazione 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 13 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
Aggiudicazione di tutti i contratti pubblici (Consp)		*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 14 – 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 15 – 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				
DJP – predisposizione e approvazione S.A.				
INDAGINI – Affidamento				
INDAGINI – Esecuzione				
VERIFICA (ex art.26) – Affidamento				
VERIFICA (ex art.26) – Esecuzione				
PFTE – Affidamento				
PFTE – Progettazione				
PFTE – Validazione e Approvazione				
Progetto Definitivo – Affidamento				

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

*data massima

Tabella 169 – 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
Progetto Esecutivo -				Da MOP

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

***data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)
(b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni"

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

***data massima**

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

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

***data massima**

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

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
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



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

Epidemiologia delle infezioni ospedaliere, in Italia e a livello globale sia nelle strutture per acuti che nelle strutture per lungodegenti.
Il problema delle resistenze agli antimicrobici, il PNCR e le diverse strategie per il contrasto all'antimicrobico-resistenza (es. antimicrobial stewardship, diagnostic stewardship)
Complessità del contrasto alle infezioni ospedaliere nelle strutture assistenziali: attori coinvolti e 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

INDICAZIONI NAZIONALI SULLA
STRUTTURAZIONE DEL
PROGRAMMA DEL CORSO

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.

Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs. 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data:/...../..... n. protocollo

Rif. delibera SIS/DEL/2026/00005

SPESA

MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DISTRIBUZIONE	PREVISIONI ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N. ESERCIZIO 2026	VARIAZIONI		PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO ESERCIZIO 2026
			In aumento	In diminuzione	
Disavanzo d'amministrazione					
MISSIONE	13 Totale delle uscite				
Programma	5 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari				
TITOLO	2 Spese in conto capitale				
		residui presunti	3.647.589,44		3.647.589,44
		previsione di competenza		3.647.589,44	3.647.589,44
Totale Programma	5 Ulteriori spese in materia sanitaria	residui presunti	3.647.589,44		3.647.589,44
		previsione di competenza		3.647.589,44	3.647.589,44
TOTALE MISSIONE	13 Totale delle uscite	residui presunti	3.647.589,44		3.647.589,44
		previsione di competenza		3.647.589,44	3.647.589,44
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		residui presunti	3.647.589,44		3.647.589,44
		previsione di competenza		3.647.589,44	3.647.589,44
TOTALE GENERALE DELLE USCITE		residui presunti	3.647.589,44		3.647.589,44
		previsione di competenza		3.647.589,44	3.647.589,44

(1) La compilazione della colonna può essere omessa, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

Concetta
Ladalaro
22.04.2026
13:10:14
GMT+01:00



Allegato E/1

Allegato n. 8/1
al D.Lgs. 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

data:/...../..... n. protocollo

Rif. delibera SIS/DEL/2026/00005

ENTRATE

TITOLO, TIPOLOGIA	DETERMINAZIONE	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DATA PRECEDENTE ALLA PRESENTAZIONE DEL BILANCIO ESERCIZIO 2025 (*)	VARIAZIONI	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DATA PRECEDENTE ALLA PRESENTAZIONE DEL BILANCIO ESERCIZIO 2026 (*)
			In aumento In diminuzione	
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti				
Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale				
Utilizzo Avanzo d'amministrazione				
TITOLO	4 Entrate in conto capitale			
Tipologia	200 Contributi agli investimenti	residui pre esanti previsione di competenza previsione di cassa	3.647.395,44 3.647.395,44	3.647.395,44 3.647.395,44
TOTALE TITOLO	4 Entrate in conto capitale	residui presuntivi previsione di competenza previsione di cassa	3.647.395,44 3.647.395,44	3.647.395,44 3.647.395,44
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		residui presuntivi previsione di competenza previsione di cassa	3.647.395,44 3.647.395,44	3.647.395,44 3.647.395,44
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		residui presuntivi previsione di competenza previsione di cassa	3.647.395,44 3.647.395,44	3.647.395,44 3.647.395,44

(*) La compilazione della colonna può essere rivista, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE

Il presente allegato è composto da n. 2 pagina

Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa



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	2026	5	28.04.2026

PNRR M6 SALUTE. APPROVAZIONE MODIFICHE E INTEGRAZIONI AL PIANO OPERATIVO REGIONALE DELLA REGIONE PUGLIA, ALLEGATO AL CONTRATTO ISTITUZIONALE DI SVILUPPO, A SEGUITO DEGLI ESITI TAVOLI ISTITUZIONALI E NUCLEI TECNICI MINISTERIALI. MODIFICA DGR N. 763 DEL 26/05/2022. VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE 2026 E PLURIENNALE 2026-2028 - D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II., PER UN IMPORTO DI € 3.647.589,44

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

ANNOTAZIONE:

Responsabile del Procedimento

E.Q.-PAOLINO GUARINI

 PAOLINO
GUARINI



Firmato digitalmente da:
Stolfa Regina
Firmato il 28/04/2026 17:17
Seriale Certificato: 5833319
Valido dal 04/03/2026 al 04/03/2029
InfoCamere Qualified Electronic Signature CA

Dirigente

D.SSA REGINA STOLFA

