

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

TRA



*Ministero della Salute*

E



REGIONE CAMPANIA

## Sommario

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

**VISTO** il Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza (regolamento RRF) con l'obiettivo specifico di fornire agli Stati membri il sostegno finanziario al fine di conseguire le tappe intermedie e gli obiettivi delle riforme e degli investimenti stabiliti nei loro piani di ripresa e resilienza;

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

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

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

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

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

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

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

**VISTO** il decreto-legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito, con modificazioni, dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante “*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano nazionale di ripresa e resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*” (PNC) e in particolare l'articolo 1, comma 2, lettera e), punto 2, che individua gli importi riferiti all'investimento “*Verso un ospedale sicuro e sostenibile*” per l'importo complessivo di euro 1.450.000.000;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

## **TUTTO QUANTO INNANZI, SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

### **ART. 1 (Definizioni. Premesse e allegati)**

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

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

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



finanziaria del progetto;

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

## **ART. 2 (Oggetto)**

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

## **ART. 3 (Impegni delle Parti)**

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

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

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

#### **ART. 4** **(Amministrazione titolare)**

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

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

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

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

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

## **ART. 5** **(Soggetto Attuatore)**

1. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore degli interventi previsti nel presente Contratto, si obbliga ad assicurare il rispetto di tutte le disposizioni previste dalla normativa comunitaria e nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dal Reg. (UE) 2021/241 e dal decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108. Essa, inoltre, direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio sanitario regionale dalla medesima eventualmente delegati all'attuazione di specifici interventi, svolge le seguenti attività:
  - a) assicura l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rimozione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
  - b) adotta proprie procedure interne, assicurando la conformità ai regolamenti comunitari e a quanto indicato dal Ministero della salute;
  - c) garantisce il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;
  - d) assicura il rispetto del principio di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali (DNSH), ai sensi dell'articolo 17 del Reg. (UE) 2020/852, e delle indicazioni in relazione ai principi orizzontali di cui all'articolo 5 del Reg. (UE) 2021/241;
  - e) garantisce la coerenza con il PNRR valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021;
  - f) garantisce l'avvio tempestivo delle attività progettuali per non incorrere in ritardi attuativi e concludere il progetto nella forma, nei modi e nei tempi previsti, nel rispetto della tempistica prevista dal relativo cronoprogramma di intervento/progetto e sottopone al Ministero della salute le eventuali modifiche al progetto;
  - g) garantisce, nel caso in cui si faccia ricorso alle procedure di appalto, il rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i.;
  - h) presenta, con cadenza almeno bimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi indiretti, nei tempi e nei modi previsti dal presente contratto ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del PNRR, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;

- i) fornisce all'Amministrazione titolare le informazioni sullo stato di attuazione del programma "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" e sugli obiettivi conseguiti, nonché gli eventuali scostamenti rispetto al cronoprogramma ai fini della predisposizione della comunicazione trimestrale di cui all'articolo 8 del citato DM MEF del 15 luglio 2021;
- j) coordina le attività di progettazione e di realizzazione degli interventi e la predisposizione degli elaborati tecnici necessari ai sensi di legge per renderli appaltabili;
- k) individua eventuali fattori che possano determinare ritardi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica attuativa e di spesa, definita nel cronoprogramma relazionando al Ministero della salute titolare dell'intervento;
- l) mitiga e gestisce i rischi connessi al progetto nonché a porre in essere azioni mirate connesse all'andamento gestionale ed alle caratteristiche tecniche;
- m) partecipa alle conferenze di servizi, convocate dalla stessa Regione/Provincia Autonoma o dalle stazioni appaltanti eventualmente delegate, finalizzate ad ottenere le autorizzazioni, i pareri e i nulla osta necessari alla realizzazione dei singoli interventi;
- n) svolge attività di indirizzo, coordinamento e supporto ai propri Enti eventualmente delegati alla attuazione degli interventi per lo svolgimento delle attività di competenza, di verifica tecnica e validazione dei progetti relativi ai singoli interventi;
- o) adotta il sistema informatico utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;
- p) carica sul sistema informativo di cui al precedente punto i dati e la documentazione utile all'esecuzione dei controlli preliminari di conformità normativa sulle procedure di aggiudicazione da parte dell'Ufficio competente per i controlli di competenza del Ministero della salute in qualità di Amministrazione centrale titolare della Missione 6 del PNRR, sulla base delle istruzioni contenute nella connessa manualistica predisposta da quest'ultima;
- q) garantisce la correttezza, l'affidabilità e la congruenza dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale, e di quelli che comprovano il conseguimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati in base agli stessi indicatori adottati per i milestone e i target della misura e ne assicura l'inserimento nel sistema informatico e gestionale adottato dal Ministero della salute nel rispetto delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della salute stesso;
- r) fornisce tutte le informazioni richieste relativamente alle procedure e alle verifiche in relazione alle spese rendicontate conformemente alle procedure e agli strumenti definiti nella manualistica adottata dal Ministero della salute;
- s) garantisce la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108, nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando



- la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;
- t) facilita le verifiche dell'Ufficio competente per i controlli del Ministero della salute, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati, che verranno effettuate anche attraverso controlli in loco presso i Soggetti attuatori/Soggetti attuatori esterni;
  - u) garantisce la disponibilità dei documenti giustificativi relativi alle spese sostenute e dei target realizzati come previsto dall'articolo 9, comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
  - v) predispone i pagamenti secondo le procedure stabilite dal Ministero della salute, contenute nella relativa manualistica, nel rispetto del piano finanziario e cronogramma di spesa approvato, inserendo nel sistema informativo i relativi documenti riferiti alle procedure e i giustificativi di spesa e pagamento necessari ai controlli ordinari di legalità e ai controlli amministrativo-contabili previsti dalla legislazione comunitaria e nazionale applicabile, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 22 del Regolamento (UE) n. 2021/241 e dell'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108;
  - w) effettua i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantisce la riferibilità delle spese al progetto finanziato;
  - x) inoltra le richieste di pagamento al Ministero della salute con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi – e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i pertinenti documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
  - y) garantisce l'adozione di un'apposita codificazione contabile adeguata e informatizzata per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse del PNRR e in conformità a quanto stabilito dal decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 ottobre 2021;
  - z) garantisce, anche attraverso la trasmissione di relazioni periodiche sullo stato di avanzamento del progetto, che il Ministero della salute riceva tutte le informazioni necessarie, relative alle linee di attività per l'elaborazione delle relazioni annuali di cui all'articolo 31 del Regolamento (UE) n. 2021/241, nonché qualsiasi altra informazione eventualmente richiesta;
  - aa) si impegna, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e a fornire, su richiesta del Ministero della salute, le informazioni necessarie per la predisposizione delle dichiarazioni sul conseguimento di target e milestone e delle relazioni e documenti sull'attuazione dei progetti;
  - bb) si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla citata scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;
  - cc) individua inoltre e comunica al Ministero della salute i ritardi attuativi che incidano in maniera considerevole sulla tempistica definita nel cronoprogramma concordato nella scheda intervento



- dd) garantisce il rispetto degli obblighi in materia di comunicazione e informazione previsti dall'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 indicando nella documentazione progettuale che il progetto è finanziato nell'ambito del PNRR, con esplicito riferimento al finanziamento da parte dell'Unione europea e all'iniziativa Next Generation EU (utilizzando la frase "finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU"), riportando nella documentazione progettuale l'emblema dell'Unione europea e fornisce un'adeguata diffusione e promozione del progetto, anche online, sia web sia social, in linea con quanto previsto dalla Strategia di Comunicazione del PNRR; fornisce i documenti e le informazioni necessarie secondo le tempistiche previste e le scadenze stabilite dai Regolamenti comunitari e dal Ministero della salute e per tutta la durata del progetto;
- ee) garantisce una tempestiva diretta informazione agli organi preposti, tenendo informato il Ministero della salute sull'avvio e andamento di eventuali procedimenti di carattere giudiziario, civile, penale o amministrativo che dovessero interessare le operazioni oggetto del progetto, comunica le irregolarità o le frodi riscontrate a seguito delle verifiche di competenza e adotta le misure necessarie, nel rispetto delle procedure adottate dal Ministero della salute stesso, in linea con quanto indicato dall'articolo 22 del Regolamento (UE) 2021/241.
2. La Regione/Provincia Autonoma, quale Soggetto attuatore dei singoli interventi, può avvalersi degli Enti del Servizio sanitario regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi. In tal caso può delegare a detti Enti, per ciascun intervento, parte delle attività di cui al comma 1 attraverso specifici atti negoziali o provvedimenti amministrativi nei quali sono specificate le attività da realizzare in riferimento a quelle indicate nella scheda intervento approvata, i tempi, le modalità e i reciproci obblighi relativi all'attuazione dell'intervento in questione, verifiche, monitoraggio e rendicontazione delle procedure e spese nonché dei *target* e *milestone*, la modalità di trasferimento delle risorse a fronte delle spese sostenute, al fine di garantire il rispetto dei tempi, delle modalità e degli obblighi relativi all'attuazione della proposta in oggetto ferma rimanendo la responsabilità congiunta e solidale che essa assume unitamente all'Ente delegato.
  3. La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale, delegati ai sensi del comma 2, si impegnano ad individuare le soluzioni tecnico operative procedurali più efficaci a garantire la puntuale esecuzione degli interventi nei tempi previsti, assicurando presidi di trasparenza e legalità attraverso, ove possibile, il ricorso a procedure di affidamento aggregate, anche avvalendosi di Centrali di Committenza individuate dall'articolo 38 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50
  4. La Regione/Provincia Autonoma si impegna a trasmettere al RUC il quadro economico di ciascun intervento rideterminato dopo l'affidamento dei lavori, nel quale risultino con chiarezza tutte le voci di spesa, ivi ricomprendendo anche le eventuali economie da ribasso d'asta.
  5. La Regione/Provincia Autonoma informa il RUC in ordine a ogni avanzamento delle procedure amministrative relative all'attuazione degli interventi, ivi inclusi l'avvio e la conclusione della progettazione degli stessi.
  6. La Regione/Provincia Autonoma si obbliga a indicare nella scheda intervento l'eventuale delega del ruolo di soggetto attuatore a un Ente del Servizio sanitario regionale che, attraverso la sottoscrizione della medesima scheda da parte del suo legale rappresentante, accetta le clausole del presente contratto, assumendo congiuntamente e solidalmente con la Regione/Provincia Autonoma tutte le obbligazioni ivi contenute per la parte relativa

all'intervento delegato.

## **ART. 6** **(Tavolo Istituzionale)**

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

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

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

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

## **ART. 8** **(Nucleo Tecnico)**

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

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

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

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

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

## **ART. 10**

### **(Erogazione delle risorse e certificazione delle spese)**

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

## **ART. 11**

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

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

## **ART. 12**

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

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

## **ART. 13**

### **(Durata e modifica del CIS)**

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

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

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

(a) se al Ministero della Salute:

- [pnrr@postacert.sanita.it](mailto:pnrr@postacert.sanita.it)

(b) se ai Referenti Unici delle Parti:

- 

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

#### **ART. 15 (Controversie)**

1. Nel caso di controversie di qualsiasi natura, anche relative a conflitti di interessi tra le Parti, che dovessero insorgere in ordine alla interpretazione e applicazione del presente contratto, le Parti si impegnano a comporre amichevolmente e secondo equità le controversie medesime.
2. Resta inteso che eventuali controversie non pregiudicheranno in alcun modo la regolare esecuzione delle attività previste, né consentiranno alcuna sospensione delle prestazioni dovute dalle Parti.
3. Salvo ed impregiudicato quanto previsto al comma 1 del presente articolo, per ogni controversia scaturente dal presente contratto il foro competente sarà quello di Roma.



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

**IL MINISTRO**  
On. Roberto Speranza  
Firma digitale

**IL PRESIDENTE**  
On. Vincenzo De Luca  
Firma digitale



Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEU



# Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute



ALLEGATO AL CIS - REGIONE CAMPANIA

Maggio 2022



## Indice

1.	Premesse.....	4
2.	Descrizione Piano Operativo e Action Plan.....	6
3.	Linee guida alla compilazione degli Action Plan.....	9
4.	Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento.....	10
4.1.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori.....</i>	<i>10</i>
4.2.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature .....</i>	<i>11</i>
4.3.	<i>Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione .....</i>	<i>11</i>
5.	Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma.....	12
6.	Action Plan.....	13
6.1.	<i>Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan.....</i>	<i>13</i>
6.2.	<i>Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - Action Plan.....</i>	<i>19</i>
6.3.	<i>Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) - Action Plan.....</i>	<i>25</i>
6.4.	<i>Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello) - Action Plan.....</i>	<i>31</i>
6.5.	<i>Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Action Plan.....</i>	<i>38</i>
6.6.	<i>Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.1 - Digitalizzazione - Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020).....</i>	<i>45</i>
6.7.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan.....</i>	<i>51</i>
6.8.	<i>Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan.....</i>	<i>56</i>
6.9.	<i>Componente 2 - Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui sub investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni" - Action Plan.....</i>	<i>60</i>
6.10.	<i>Componente 2 - Investimento 1.3. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui sub investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (Potenziamento, modello predittivo, SDK...) - Action Plan.....</i>	<i>66</i>



<i>6.11. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub investimento 2.2 (a) borse aggiuntive in formazione di medicina generale - Action Plan .....</i>	<i>71</i>
<i>6.12. Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan .....</i>	<i>77</i>
7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità.....	83
8. Equità di Accesso .....	84
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali.....	84
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione.....	85

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

ALLEGATO 2 - Tabelle localizzazioni interventi

ALLEGATO 3 - Tabelle "Non arrecare danno significativo"

ALLEGATO 4 - Tabelle Schede di monitoraggio

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



## 1. Premesse

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

Il presente Piano Operativo della Regione Campania 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).

Il presente Piano Operativo, infine, non entra nel merito dei modelli gestionali delle strutture territoriali da realizzare e dei relativi standard organizzativi da rispettare, sulla cui copertura finanziaria nel tempo permangono importanti elementi di incertezza.





## 2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

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

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

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



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

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



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

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

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

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



### 3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

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



## 4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

Le Schede Intervento devono essere redatte per ogni singolo intervento dalla Regione Campania utilizzando, a seconda della tipologia di intervento oggetto della scheda (lavori/grandi apparecchiature/digitalizzazione), uno dei tre schemi presenti nel portale messo a disposizione da AGENAS e tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

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

---

#### SEZIONE I - IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

---

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

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

---

#### SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

---

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

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

---



## 4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature

### SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

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

La presente sezione deve essere compilata specificando:

- tipologia di intervento;
- la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR;
- la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento;
- l'inquadramento programmatico;
- il cronoprogramma;
- il quadro del fabbisogno di spesa.

### SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

## 4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione

### SEZIONE I – IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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

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

La presente sezione deve essere compilata specificando:

- la dichiarazione di coerenza dell'intervento con gli obiettivi generali del PNRR;
- la dichiarazione di coerenza con gli obiettivi specifici della missione dell'intervento;
- l'inquadramento programmatico;
- gli aspetti giuridico - amministrativi relativi all'appaltabilità dell'intervento;
- il cronoprogramma;
- il quadro economico dei lavori.

### SEZIONE III: DATI ECONOMICI, FINANZIARI

La presente sezione deve essere compilata specificando:

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





## 5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma

La Regione/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

Direttamente ovvero congiuntamente ed in solido con gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, dalla medesima eventualmente delegati all'attuazione di specifici interventi  
(cfr. art. 5 comma 2 CIS)

- ASL Avellino; ASL Benevento; ASL Caserta; ASL Napoli 1 – Centro; ASL Napoli 2 – Nord; ASL Napoli 3 – Sud; ASL Salerno;
- A.O. Cardarelli; A.O. Dei Colli; A.O. San Pio; A.O. Sant'Anna e San Sebastiano; A.O. S. Giuseppe Moscati; A.O.R.N. Santobono Pausilipon
- A.O.U. Federico II di Napoli; A.O.U. Vanvitelli; A.O.U. S. Giovanni Di Dio e Ruggi D'Aragona. IRCCS Fondazione G. Pascale.

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

- Con specifico riferimento alla Component 1, è in corso la pubblicazione di procedure di Accordo Quadro per i servizi tecnici di ingegneria e architettura e successivamente per l'affidamento dei lavori
- Con specifico riferimento alla Component 2 – Grandi Apparecchiature e Digitalizzazione, si aderisce ad Accordi Quadro Consip



## 6. Action Plan

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

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

##### OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

**1.350** case della comunità



TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale

DESCRIZIONE CID

Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio di almeno 1.350 Case della Comunità, attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta integrata alle esigenze di assistenza.

REQUISITI CID TARGET M6 C1 3

Almeno 1.350 Case della Comunità devono essere messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria, e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale.

Le nuove costruzioni finanziate dall'RRF devono essere conformi ai pertinenti requisiti di cui all'allegato VI, nota 5, del regolamento (UE) 2021/241.

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

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



## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

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

### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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



## OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **169**

TARGET MASSIMO REGIONALE **172**

### 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
ASL Avellino	1	9	10
ASL Benevento	1	10	11
ASL Caserta	10	20	30
ASL Napoli 1 - Centro	0	33	33
ASL Napoli 2 - Nord	4	20	24
ASL Napoli 3 - Sud	13	18	31
ASL Salerno	18	15	33
<b>Totale</b>	<b>47</b>	<b>125</b>	<b>172</b>

### IMPORTO ASSEGNATO

**€ 249.679.318,00** fondi PNRR;

**€ 17.878.079,00** fondi già impegnati nell'ambito del Perimetro Sanità del Bilancio regionale e appostati nel fondo per il Potenziamento dei Livelli Essenziali d'Assistenza iscritto nel Bilancio della GSA e Consolidato Sanità (#U07000)



## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	
Target	Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

### GANTT

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



### RIFERIMENTI NORMATIVI

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";
- DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".



## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota risorse assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.1	Case della Comunità e presa in carico della persona	€ 249.679.318	28%	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			€ 28.373.315,20	
				72%	026 - Rinnovo di infrastrutture pubbliche sul piano dell'efficienza energetica e misure relative all'efficienza energetica per tali infrastrutture, progetti dimostrativi e misure di sostegno	40%		€ 71.498.412,00		
			Totale	100%						

La Regione/Provincia Autonoma si impegna, con riferimento al suddetto investimento, a rispettare che le risorse siano destinate ad investimenti di cui ai seguenti tag 025 ter e 026 indicate e a rispettare le eventuali ulteriori indicazioni in materia che saranno trasmesse con successive circolari da parte del Ministero dell'economia e delle finanze.





## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**OBIETTIVO PNRR**



TARGET EU

600 COT



TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale



DESCRIZIONE CID

L'investimento previsto riguarda l'attivazione di 602 Centrali operative territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza.

REQUISITI CID TARGET M6 C1 7

Il punto cruciale di questo intervento è l'entrata in funzione di almeno 600 Centrali operative territoriali (una ogni 100 000 abitanti) con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza, al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

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

**INDICAZIONI OPERATIVE**

MODALITÀ ATTUAZIONE  
 INVESTIMENTO E MODALITÀ DI  
 APPROVVIGIONAMENTO

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

RISORSE ECONOMICHE  
 ASSEGNATE

- La Regione/Provincia Autonoma dettaglia le risorse economiche assegnate nelle principali voci di costo dell'investimento e definisce eventuali oneri per esigenze specifiche in materia di supporto tecnico operativo relativi ad attività dedicate alla concreta realizzazione dei relativi progetti in coerenza con le indicazioni, per quanto applicabili, fornite dal Mef con circolare n. 4 del 18 gennaio 2022
- Nel caso in cui le schede intervento del presente Action Plan evidenziassero un fabbisogno complessivo superiore alle risorse PNRR assegnate per la linea di

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

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

## OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **58**

TARGET MASSIMO REGIONALE **65**

### 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
ASL Avellino	<i>Vallata – Avellino – Moschiano – Monteforte Irpino</i>
ASL Benevento	<i>Pietrelcina – Cerreto Sannita – Sant'Agata De' Goti – San Bartolomeo In Galdo – Benevento</i>
ASL Caserta	<i>San Felice A Cancelli – Cervino – Mondragone – Marcanise – San Cipriano D'Aversa – Roccamonfina – Aversa – Roccaromana – Caiazzo – Capua – Caserta</i>
ASL Napoli 1 – Centro	<i>Napoli – Capri</i>
ASL Napoli 2 – Nord	<i>Marano Di Napoli – Giugliano In Campania – Pozzuoli – Afragola – Frattamaggiore – Acerra – Ischia – Caivano</i>
ASL Napoli 3 – Sud	<i>Marigliano – Roccarainola – Pollena Trocchia – Pomigliano D'Arco – Palma Campania – San Giorgio A Cremano – Gragnano – Vico Equense – Sorrento – Ottaviano – Torre Del Greco</i>
ASL Salerno	<i>Mercato San Severino – Auletta – Vallo Della Lucania – Sarno – Castel San Giorgio – Capaccio – Pontecagnano Faiano – Caselle In Pittari – Eboli – Bellizzi – Angri – Tramonti – Salerno</i>
Totale	<b>65</b>


**€ 21.555.674,62 suddivisi tra:**

### IMPORTO ASSEGNATO

- **€ 10.029.815,00 risorse COT fondi PNRR;**
- **€ 1.794.183,00 risorse COT - fondi già impegnati nell'ambito del Perimetro Sanità del Bilancio regionale e appostati nel fondo per il Potenziamento dei Livelli Essenziali d'Assistenza iscritto nel Bilancio della GSA e Consolidato Sanità (#U07000);**
- **€ 4.122.145,00 risorse interconnessione aziendale fondi PNRR;**
- **€ 5.609.531,62 risorse device fondi PNRR;**

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

## GANTT

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



## RIFERIMENTI NORMATIVI

- *DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";*
- *DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".*

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
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%		
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	€ 19.761.491,62	€ 19.761.491,62						
		di cui: COT	€ 10.029.815,00	€ 10.029.815,00						
		di cui: interconnessione aziendale	€ 4.122.145	€ 4.122.145						
		di cui: device	€ 5.609.531,62	€ 5.609.531,62						

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



## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### OBIETTIVO PNRR

#### TARGET EU

**400** Ospedali di Comunità



#### TARGET MASSIMO

**Definito a livello nazionale**



#### DESCRIZIONE CID

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

#### REQUISITI CID TARGET M6 C1 11

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

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

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

## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione degli Ospedali di Comunità, come previsto dalle scadenze PNRR, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'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 **45**

TARGET MASSIMO REGIONALE **48**

### FABBISOGNO

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

Ente del SSR	Numero Ospedali di Comunità da edificare	Numero Ospedali di Comunità da riconvertire	Totale
<i>ASL Avellino</i>	<i>0</i>	<i>4</i>	<i>4</i>
<i>ASL Benevento</i>	<i>1</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>ASL Caserta</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>8</i>
<i>ASL Napoli 1 - Centro</i>	<i>0</i>	<i>7</i>	<i>7</i>
<i>ASL Napoli 2 - Nord</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>8</i>
<i>ASL Napoli 3 - Sud</i>	<i>3</i>	<i>5</i>	<i>8</i>
<i>ASL Salerno</i>	<i>4</i>	<i>4</i>	<i>8</i>
<b>Totale</b>	<b>18</b>	<b>30</b>	<b>48</b>






### IMPORTO ASSEGNATO

**€ 110.986.975,00 fondi PNRR;**

**€ 15.812.669,00 fondi già impegnati nell'ambito del Perimetro Sanità del Bilancio regionale e appostati nel fondo per il Potenziamento dei Livelli Essenziali d'Assistenza iscritto nel Bilancio della GSA e Consolidato Sanità (#U07000).**

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

### GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
2	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
3	Definire, con apposito atto normativo, la programmazione della rete assistenziale territoriale in coerenza con standard e modelli organizzativi definiti nella Riforma dell'Assistenza Territoriale																				
4	Assegnazione dei codici CIG/provvedimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
5	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità																				
6	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche																				

 Mis/Target EU     Mis/Target ITA

### RIFERIMENTI NORMATIVI

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";
- DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
<b>M6C1</b>	<b>1.3</b>	<b>Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)</b>	€ <b>110.986.975</b>	€ <b>110.986.975</b>	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				



## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 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

29

### 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
ASL Napoli 1 - Centro	Presidio Ospedaliero "San Paolo" - Transizione Digitale Dei Processi Clinico-Sanitari	15044300#Presidio Ospedaliero San Paolo	DEA I	Napoli
ASL Napoli 1 - Centro	Presidio Ospedaliero "San Giovanni Bosco" - Transizione Digitale Dei Processi Clinico-Sanitari	15044401#Po "San Giovanni Bosco" Napoli	DEA I	Napoli
ASL Napoli 1 - Centro	Presidio Ospedaliero "Pellegrini" - Transizione Digitale Dei Processi Clinico-Sanitari	15044501#Po "Dei Pellegrini" - Napoli	DEA I	Napoli
ASL Napoli 1 - Centro	Presidio Ospedaliero "Ospedale Del Mare" - Evoluzione Dei Processi Digitali Di Gestione Dei Percorsi Clinico-Sanitari	15044200#Po "Ospedale Del Mare" Napoli	DEA II	Napoli
ASL Caserta	Asl Caserta - Po "Anastasia Guerriero" - Marcianise - Pnrr M6C2 111 - Ammodernamento Delle Infrastrutture A Tutti I Nuovi Standard Tecnologici	150438#Po "Anastasia Guerriero" Marcianise	DEA I	Marcianise
AO Sant'Anna E San Sebastiano	Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero Ed Adeguamento A Tutti I Nuovi Standard Tecnologici	150907#Ao San Sebastiano Caserta	DEA II	Caserta
A.O.S. Giovanni Moscati	Digitalizzazione Integrata E Sicurezza Informatica Dei Percorsi Clinico - Assistenziali E Logistici	150905#Azienda Ospedaliera S G Moscati	DEA II	Avellino
ASL Caserta	Asl Caserta - Po "San Giuseppe Moscati" - Pnrr M6C2 111 - Ammodernamento Delle Infrastrutture A	150004#Po "San Giuseppe Moscati" - Aversa	DEA I	Aversa

	<i>Tutti I Nuovi Standard Tecnologici</i>			
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Presidio Ospedaliero Di Polla</i>	<i>150160# Presidio Ospedaliero Di Polla</i>	<i>DEA I</i>	<i>Polla</i>
ASL Caserta	<i>Asl Caserta - Po "San Rocco" - Sessa Aurunca- Pnrr M6C2 111 - Ammodernamento Delle Infrastrutture A Tutti I Nuovi Standard Tecnologici</i>	<i>150010#Po "San Rocco" - Sessa Aurunca</i>	<i>DEA I</i>	<i>Sessa Aurunca</i>
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Presidio Ospedaliero Di Sapri</i>	<i>150161# Presidio Ospedaliero Di Sapri</i>	<i>DEA I</i>	<i>Sapri</i>
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Dea 1 Livello - Nocera Inferiore - Pagani - Scafati</i>	<i>150154#Dea 1 Livello Nocera-Pagani-Scafati</i>	<i>DEA I</i>	<i>Nocera Inferiore</i>
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Dea 1 Livello Vallo Della Lucania -Agropoli</i>	<i>150165#Dea 1 Livello Vallo Della Lucania - Agropoli</i>	<i>DEA I</i>	<i>Vallo Della Lucania</i>
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Po Villa Malta - Sarno</i>	<i>150163#Po Villa Malta - Sarno</i>	<i>DEA I</i>	<i>Sarno</i>
AOU 'Federico II' Di Napoli	<i>Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero</i>	<i>150909#Aou Federico II</i>	<i>DEA I</i>	<i>Napoli</i>
Azienda Ospedaliera San Pio Benevento	<i>Digitalizzazione Integrata E Sicurezza Informatica Dei Persorsi Clinico Assistenziali E Logistici</i>	<i>150906#Azienda Ospedaliera San Pio Benevento</i>	<i>DEA II</i>	<i>Benevento</i>
ASL Salerno	<i>Digitalizzazione Dea 1 Livello Eboli - Battipaglia - Roccadaspide</i>	<i>150162#Dea 1 Livello Eboli - Battipaglia - Roccadaspide</i>	<i>DEA I</i>	<i>Eboli</i>
ASL Napoli 3 - Sud	<i>Ponola/Popollena</i>	<i>15043601#Ponola</i>	<i>DEA I</i>	<i>Nola</i>
ASL Napoli 3 - Sud	<i>Poboscotrecase</i>	<i>150448#Poboscotrecase</i>	<i>DEA I</i>	<i>Boscotrecase</i>
ASL Napoli 3 - Sud	<i>Posorrento/Povico Equense</i>	<i>15041701#Posorrento</i>	<i>DEA I</i>	<i>Sorrento</i>
ASL Napoli 3 - Sud	<i>Pocmare Di Stabia/Po Nuovo Gragnano</i>	<i>15041601#Cmare Di Stabia</i>	<i>DEA I</i>	<i>Castellammare Di Stabia</i>
A.O Cardarelli	<i>Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero</i>	<i>15090100#Cardarelli</i>	<i>DEA II</i>	<i>Napoli</i>
ASL Napoli 2 - Nord	<i>Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero (Digitalizzazione Delle Strutture Ospedaliere - Dea I Livello Po "Santa Maria Delle Grazie" - Pozzuoli</i>	<i>150191#Ospedale Smdelle Grazie</i>	<i>DEA II</i>	<i>Pozzuoli</i>
ASL Napoli 2 - Nord	<i>Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero - Dea I Livello Po "San Giuliano" - Giugliano In Campania</i>	<i>150058#Ospedale San Giuliano</i>	<i>DEA I</i>	<i>Giugliano In Campania</i>
ASL Avellino	<i>Ammodernamento Del Parco Tecnologico E Digitale Ospedaliero</i>	<i>150140#Ospedale Ariano Irpino</i>	<i>DEA I</i>	<i>Ariano Irpino</i>

<i>Aorn Santobono Pausilipon</i>	<i>(Digitalizzazione Delle Strutture Ospedaliere - Dea I Ospedale Pediatrico Digitale</i>	<i>150902#Aorn Santobono Pausilipon</i>	<i>DEA II</i>	<i>Napoli</i>
<i>A.O Dei Colli</i>	<i>Digitalizzazione Integrata E Sicurezza Informatica Dei Percorsi Clinico - Assistenziali E Logistici</i>	<i>15090301#Azienda Ospedaliera Dei Colli</i>	<i>DEA II</i>	<i>Napoli</i>
<i>A000RR S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona</i>	<i>Potenziamento Del Sistema Informativo Aziendale - Migrazione In Cloud</i>	<i>15090401#Aou San Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona</i>	<i>DEA II</i>	<i>Salerno</i>
<i>AOU L. Vanvitelli</i>	<i>Aggiornamento Sistema Informativo Ospedaliero. Network E Ced</i>	<i>150908#Aou Luigi Vanvitelli</i>	<i>DEA I</i>	<i>Napoli</i>
<b>Totale (n. progetti)</b>			<b>29</b>	



*DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.*

**IMPORTO ASSEGNATO**

**€ 160.943.647 fondi PNRR**

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Publicazione 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 (*) Publicazione 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

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";
- DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".
- DGR n. 452 del 19.10.2021 - "Ospedale S.Maria delle Grazie (Pozzuoli) - Classificazione DEA di II Livello".

## 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)	€ 160.943.647	€ 160.943.647	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	€ 160.943.647

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



## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### OBIETTIVO PNRR



#### TARGET EU

3.100 grandi apparecchiature sanitarie



#### TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale



#### DESCRIZIONE CID

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

#### REQUISITI CID TARGET M6 C2 6

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

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

#### INDICAZIONI OPERATIVE

##### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ APPROVVIGIONAMENTO

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

##### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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

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

## OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE **407**

TARGET MASSIMO REGIONALE **407**

### 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
ASL Avellino	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	6
ASL Benevento	1	0	0	6	0	0	4	0	0	6	17
ASL Caserta	3	0	0	14	1	0	3	0	0	26	47
ASL Napoli 1 - Centro	3	0	0	13	0	0	2	0	0	15	33
ASL Napoli 2 - Nord	4	0	0	8	3	0	3	0	0	3	21
ASL Napoli 3 - Sud	6	0	0	20	2	0	7	0	0	12	47
ASL Salerno	10	1	0	54	3	1	6	1	0	20	96
A.O. Cardarelli	3	0	0	2	5	1	1	1	0	7	20
A.O.R.N. Santobono Pausilipon	2	1	0	3	0	0	0	0	0	0	6
A.O. Dei Colli	1	0	0	3	2	0	1	0	1	10	18
A.O.OO.RR.S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona	1	1	1	4	1	1	1	1	0	6	17
A.O. S.G. Moscati	3	0	0	4	4	0	1	0	1	6	19
Azienda Ospedaliera San Pio Benevento	0	0	0	3	1	0	1	0	0	4	9
A.O. Sant'Anna E San Sebastiano Caserta	3	1	0	9	2	0	0	0	0	2	17
A.O.U. Vanvitelli	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	5
A.O.U. "Federico II" di Napoli	2	1	1	5	0	1	1	1	1	0	13
Istituto Nazionale Tumori di Napoli	4	1	2	2	0	1	2	0	1	3	16
<b>Totale</b>	<b>47</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>155</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>121</b>	<b>407</b>

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

**IMPORTO ASSEGNATO**

**€ 131.980.983 (assegnato alla Regione dal PNRR)**



**MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA**

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	47	7	4	155	24	7	34	4	4	121
Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	29	6	4	100	12	7	23	3	2	106
Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva	0	0	0	14	9	0	8	0	0	0
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata	16	1	0	26	3	0	1	1	2	0
Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare	2	0	0	15	0	0	2	0	0	15

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



## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									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]	€ 131.980.983	093 - Attrezzature sanitarie	0%		100%	-	€ 131.980.983



## 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 nella tabella 8 dell'Allegato 3 al presente Piano.

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR



TARGET EU

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



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 9

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

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

## DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

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

## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.
- Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale).
- La Regione/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: Procedura aperta di massima urgenza in 21 lotti per la conclusione di accordi quadro con più operatori economici ai sensi dell'articolo 33 della Direttiva 2014/24/UE per l'affidamento di lavori, servizi di ingegneria ed architettura e altri servizi tecnici.

### 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

**499 PL TERAPIA INTENSIVA**  
**406 PL TERAPIA SUB-INTENSIVA**  
**26 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS**





### IMPORTO ASSEGNATO

**Si rinvia all'importo sopra riportato nella tabella**  
**€ 14.782.027,80 importo integrativo a carico del bilancio regionale**

*\* Si segnala che l'importo integrativo a carico del bilancio regionale sopra riportato, sarà rimodulato sulla base della Delibera di Rimodulazione Regionale n. 168/2022 che prevede un numero di PL di Terapia Intensiva pari a 834 e per la quale si è in attesa del nulla osta da parte dei Ministeri competenti come da disciplinare di rendicontazione del 01/02/2022*

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

### GANTT

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



## RIFERIMENTI NORMATIVI

- **DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34 Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00052) (GU Serie Generale n.128 del 19-05-2020 - Suppl. Ordinario n. 21);**
- **DD n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 e Piano di riorganizzazione di Riorganizzazione e rafforzamento Terapie Intensive e Semi Intensive (allegato al Decreto direttoriale);**
- **DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";**
- **DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".**

## 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

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

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

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



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

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

#### OBIETTIVO PNRR



#### TARGET EU

109 interventi strutturali



#### TARGET MASSIMO

Definito a livello nazionale



#### DESCRIZIONE CID

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

#### REQUISITI CID TARGET M6 C2 10

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

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

#### INDICAZIONI OPERATIVE

##### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma ha effettuato una puntuale ricognizione degli interventi di adeguamento strutturale, individuando per ciascun intervento la fase progettuale prevista per anno, entro gennaio 2022.
- La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno con riferimento al presente investimento. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.).
- La Regione/Provincia Autonoma e gli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) hanno stabilito per l'investimento in oggetto di ricorrere a procedure aggregate di affidamento (cfr. art. 5 comma 3 del Contratto Istituzionale di Sviluppo) che, qualora già disponibili, si dettagliano di seguito: [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 9

TARGET MASSIMO REGIONALE 9

### 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 Napoli 3 – Sud – P.O. "Santa Maria della Pietà"	13.000	212	2	Documento di Fattibilità Alternative Progettuali
ASL Napoli 3 – Sud – P.O. "Agostino Maresca"	12.989	102	2	Documento di Fattibilità Alternative Progettuali
A.O.R.N. Santobono Pausilipon	4.882	30	2	Progetto di fattibilità tecnico economica (o P. Preliminare) approvato con Delibera n.33 del 16/01/2020
ASL Napoli 2 – Nord – "P.O. Ischia e Procida"	9.000	80	2	In fase di elaborazione
ASL Caserta	11.137	112	2	In fase di elaborazione
A.O. Dei Colli – Corpi B e C	15.000	212	2	Documento di indirizzo alla progettazione approvato con Delibera n. 75 del 31/01/2022
A.O. Dei Colli – Edificio G	800	610	2	In fase di elaborazione
A.O. "G. Rummo"/San Pio	14.588	154	1	In fase di elaborazione
ASL Napoli 2 – Nord – "P.O. di Pozzuoli"	18.545	244	2	In fase di elaborazione

IMPORTO ASSEGNATO € 70.904.292,44

## 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

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";

## 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	€ 70.904.292,44	€ 70.904.292,44	092 - Infrastrutture per la sanità	0%				

## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### OBIETTIVO PNC



##### TARGET NAZIONALE

220 interventi strutturali



##### DESCRIZIONE DECRETO MEF DEL 15/07/2021

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

##### RISULTATI FINALI

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

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

#### INDICAZIONI OPERATIVE

##### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

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

12

### 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 Salerno - P.O. "Santa Maria della Speranza"	20.810	152	2	In fase di elaborazione
ASL Salerno - P.O. "Santa Maria della Speranza" Nuovo Corpo	5.200		2	In fase di elaborazione
ASL Salerno - P.O. "Umberto I" Lotto 1	15.265	367	2	In fase di elaborazione
ASL Salerno - P.O. "Umberto I" Lotto 2	15.265	367	2	In fase di elaborazione
ASL Salerno - P.O. "Umberto I" Lotto 3	15.220	367	2	In fase di elaborazione
ASL Salerno - P.O. "Umberto I" Nuovo Corpo	6.250		2	In fase di elaborazione
ASL Napoli 1 - Centro - P.O. "San Giovanni Bosco"	19.907	183	2	In fase di elaborazione
A.O.00.RR.S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona	13.000	676	2	In fase di elaborazione
A.O.00.RR.S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona - PO "G. Da Procida"	17.212	118	2	In fase di elaborazione
A.O.00.RR.S. Giovanni Di Dio E Ruggi D'Aragona - P.O. "Fucito"	3.600	110	2	In fase di elaborazione
A.O. Sant'Anna E San Sebastiano Caserta	22.500	150	2	Progetto di fattibilità tecnico economica (o P. Preliminare) approvato con Deliberazione AORN Caserta n.935 del 23.12.2021
A.O.R.N. Santobono Pausilipon	7.215	54	2	Progetto di fattibilità tecnico economica (o P. Preliminare) approvato con Delibera n.33 del 16/01/2020









IMPORTO ASSEGNATO

€ 160.931.438,76



## CRONOPROGRAMMA

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

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

### GANTT

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



## RIFERIMENTI NORMATIVI

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

Non applicabile alla linea d'intervento di carattere nazionale.

## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**OBIETTIVO PNRR**



**TARGET EU**

**85%** dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico



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



**DESCRIZIONE CID**

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

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

**DESCRIZIONE SUB LINEA DI INTERVENTO OGGETTO DELL'ACTION PLAN**

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

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

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

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

#### REQUISITI CID TARGET M6 C2 13

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

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

#### REQUISITI CID TARGET M6 C2 11

I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

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

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

## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

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

### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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

## OBIETTIVI REGIONALI

### TARGET REGIONALE

**85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico**

**Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico**

### FABBISOGNO

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

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

**€ 610.389.999,93**

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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

### GANTT



## 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

**€ 3.362.912,13** Fondi PNRR

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: riabilitazione territoriale e consultori familiari	T1 2023	
Target	Reingegnerizzazione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) a livello locale - Completamento del patrimonio informativo (servizi applicativi) - Numero di nuovi flussi informativi nazionali adottati da tutte le 21 Regioni: ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria.	T1 2025	

### GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Individuazione degli eventuali gap funzionali e informativi per singolo flusso (contributi regionali): assistenza riabilitativa e consultori																				
2	Trasmissione dei contributi regionali ai Gruppi di lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi in merito alla verifica del livello di copertura informatica/gestionale																				
3	Predisposizione e approvazione a livello nazionale dell'articolato DM recante il regolamento dei flussi ed iter di approvazione*																				
4	Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per assistenza riabilitativa e consultori familiari																				
5	Individuazione degli eventuali gap funzionali e informativi per singolo flusso (contributi regionali): ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria																				
6	Trasmissione dei contributi regionali ai Gruppi di lavoro istituiti a livello nazionale per la definizione dei nuovi flussi in merito alla verifica del livello di copertura informatica/gestionale																				
7	Predisposizione e approvazione a livello nazionale dell'articolato DM recante il regolamento dei flussi ed iter di approvazione*																				
8	Recepimento (adozione) con atto regionale del decreto ministeriale di istituzione dei 2 nuovi flussi per ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria																				

\*attività di competenza del Ministero della Salute

 Mis/Target EU  Mis/Target ITA

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";
- DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".

## 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	€ 3.362.912,13	€ 3.362.912,13	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		€ 3.362.912,13

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

## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**OBIETTIVI NAZIONALI**



**TARGET EUROPEO**

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



**DESCRIZIONE CID**

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

**REQUISITI CID TARGET M6 C2 14**

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

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

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

## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

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

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

### RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

## OBIETTIVI REGIONALI

### TARGET REGIONALE






**Definito con Decreto del Ministero della Salute**

### IMPORTO ASSEGNATO

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

## CRONOPROGRAMMA

### MILESTONE & TARGET

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



## GANTT

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



## RIFERIMENTI NORMATIVI

- DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";
- DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
<b>M6C2</b>	<b>2.2 (a)</b>	<b>Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale</b>	€ 3.776.778,00	€ 3.776.778,00	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"> <li>▪ L'indicatore tiene conto del numero di partecipanti ad attività di istruzione (ISCED 0-6, apprendimento degli adulti) e di formazione (formazione dentro e fuori l'impresa, istruzione e formazione professionale continua ecc.) sostenute da misure nell'ambito del dispositivo, compresi i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. L'indicatore è pertanto rilevato e comunicato indicando i) i partecipanti in un percorso di istruzione o di formazione e, tra essi, ii) i partecipanti alla formazione in materia di competenze digitali. È inoltre disaggregato per genere ed età.</li> <li>▪ I partecipanti sono conteggiati all'inizio della loro partecipazione all'attività di istruzione o formazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Semestrale</li> </ul>

## INDICAZIONI OPERATIVE

### MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione/Provincia Autonoma completa la procedura per la selezione dei provider dei corsi di formazione a marzo 2023, al fine di raggiungere il numero target complessivo in termini di partecipanti coinvolti tenendo conto delle indicazioni riportate all'interno dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- L'adesione al programma da parte dei professionisti sanitari dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale operanti nelle strutture ospedaliere dovrà essere accreditata ECM, ferma restando la specificità del Modulo D dell'Allegato 5 del presente Piano operativo.
- Il programma viene sviluppato da ciascuna regione/P.A. ed è articolato nelle sue diverse componenti (corsi/moduli) sulla base delle indicazioni nazionali, di cui al suddetto Allegato 5, tenendo in considerazione le peculiarità di ogni regione/P.A. e i diversi setting. A tale scopo si valorizzano le competenze specifiche dei vari stakeholders presenti sul territorio, anche attraverso la collaborazione con le Università, gli IRCSS, l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità.
- Il programma deve essere sviluppato in modalità blended (modalità mista in ambienti di apprendimento diversi che 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 **26.291**

FABBISOGNO **N/A**





IMPORTO ASSEGNATO **€ 7.171.270,65 fondi PNRR**

### MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	750
<i>di cui da procedure regionali</i>	750
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	0

## 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

- *[DCA n. 103 del 28.12.2018 - "Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015";*
- *DGR n. 475 del 3.11.2020 - "Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete di assistenza territoriale".*

## DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
									Green	Digital
<b>PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina</b>										
M6C2	2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Submisura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	€ 7.171.270,65	€ 7.171.270,65	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture e escluse)	0%				



## DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

---

## 7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità

*In generale, tutti gli interventi previsti e i servizi innovativi introdotti contribuiranno a migliorare la qualità dell'assistenza, anche per le persone con disabilità, con un impatto in termini di:*

### *Accessibilità*

*Nell'implementazione dei progetti sarà assicurata la consultazione delle associazioni con disabilità. Come previsto dall'art. 9 della Convenzione ONU, nella realizzazione/adequamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.*

### *Progettazione universale*

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

### *Promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione*

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

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

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

### *Non discriminazione*

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

---

## 8. Equità di Accesso

*La Regione Campania attraverso i tavoli tecnici regionali come quello relativo ai farmaci e dispositivi medici, alla rete oncologica, alle malattie rare, alla cronicità e ai PDTA provvederà, attraverso la definizione di nuove procedure operative di funzionamento e nuovi criteri decisionali, a favorire i percorsi assistenziali, terapeutici e diagnostici, in sinergia all'attuazione degli interventi previsti dal PNRR, così da garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate, di natura sanitaria e sociosanitaria, nonché equità di accesso alle cure sul territorio regionale.*

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

*La Regione Campania ha istituito un gruppo tecnico regionale per la programmazione delle attività di diffusione della Medicina di Genere, al fine di provvedere alla definizione di linee di indirizzo regionali atte allo sviluppo di nuove strategie sanitarie preventive, diagnostiche, prognostiche e terapeutiche, secondo un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e le scienze umane, che tenga conto delle differenze derivanti dal genere, non solo in termini biologici e clinici, ma anche culturali e socio-psicologici, di cui ai Decreti n. 199 del 26 giugno 2020 e n. 407 del 8 novembre 2021. Tale gruppo elaborerà linee di indirizzo convergenti agli interventi previsti dal PNRR nel rispetto di quanto previsto dal comma 8 dell'articolo 47 del decreto legislativo n. 77/2021 che ha affidato alle Linee Guida adottate con decreto del 7 dicembre 2021 del Ministro per le Pari Opportunità e la Famiglia e del Ministro per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale, di concerto con il Ministro delle Infrastrutture e della Mobilità sostenibili nonché il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministro della Disabilità, decreto pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 31 dicembre 2021, la definizione degli orientamenti in ordine alle modalità e ai criteri applicativi delle disposizioni contenute nello stesso articolo 47.*

## 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).
    - o Creazione del repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly.
    - o Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.
    - o 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.
    - o Evoluzione dell'infrastruttura e degli strumenti tecnologici e di analisi del Ministero della salute.
    - o Reingegnerizzazione del NSIS a livello locale.
    - o Costruzione di uno strumento potente e complesso di simulazione e predizione di scenari a medio lungo termine del SSN.
    - o 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.



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

Investimento I.1: Case della Comunità e presa in carico della persona										
CUP	ENTE del SSR	HUB/SPOKE [Inserire HUB o SPOKE]	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo SI/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
C21B22000760006	A.S.L. CASERTA - RUP: CONSALES ANTONIO	SPOKE	2400	800	SI	SAN TAMMARO	CASERTA	Giuseppe Dossetti ,snc	1.477.640,00 €	- €
D84E22000470006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE	1064	800	SI	OTTAVIANO	NAPOLI	VIALE ELENA ,35	1.456.000,00 €	- €
G47H22000920001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MAZZELLA ANTIMO	HUB	3000	1139	SI	CAIVANO	NAPOLI	Circumvallazione Ovest ,s.n.c.	1.480.700,00 €	- €
G37H22000500001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENOSI VINCENZO	HUB	1900	1139	SI	ACERRA	NAPOLI	Via Flavio Giola ,1	1.480.700,00 €	- €
C27H22000460006	A.S.L. CASERTA - RUP: GALLUCCI GIORGIO	SPOKE		871	NO	SANT'ARPINO	CASERTA	ALCIDE DE GASPERI ,3C	1.477.640,00 €	- €
D31B22000880006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE		600	NO	POGGIOMARINO	NAPOLI	PALMERI ,SNC	1.344.000,00 €	- €
B67H22001410006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	3390	1120	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Don Bosco ,41f	1.477.640,00 €	- €
C71B22001010006	A.S.L. CASERTA - RUP: NAPOLI SALVATORE	SPOKE		580	NO	PARETE	CASERTA	Giorgio Amendola ,26	1.477.640,00 €	- €
B67H22001560006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	6795	1354	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Ciccarelli ,1	1.477.640,00 €	- €
B67H22001510006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	14180	1685	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Amerigo Vespucci ,15	1.477.640,00 €	- €
B67H22001320007	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	15100	906	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Egitziaca a Forcella ,18	1.477.640,00 €	1.285.177,00 €
B67H22001310002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	SPOKE	6601	991	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Domenico Cotugno ,1	1.477.640,00 €	1.544.485,00 €
B67H22001300002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	SPOKE	3261	886	SI	NAPOLI	NAPOLI	Salita San Raffaele ,20	1.477.640,00 €	286.118,00 €
B67H22001490006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	SPOKE	5137	1010	SI	NAPOLI	NAPOLI	Vico Valente ,31	1.477.640,00 €	- €
B67H22001290002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	SPOKE	2457	1700	SI	NAPOLI	NAPOLI	Viale 4 Aprile ,50	1.477.640,00 €	475.942,00 €
B67H22001460006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	7646	1590	SI	NAPOLI	NAPOLI	Piazzetta del Casale ,22	1.477.640,00 €	- €
B67H22001280002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	5373	1389	SI	NAPOLI	NAPOLI	Calata Capodichino ,230	1.477.640,00 €	2.789.159,00 €
B67H22001440006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	SPOKE	2462	1200	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Scudillo a Pietravalle ,24/26	1.477.640,00 €	- €
B67H22001270002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARRA SALVATORE	HUB	25500	1400	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via San Genaro dei Poveri ,23/a	1.477.640,00 €	694.537,00 €
G77H22000630001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ARIENZO MICHELE	HUB	3291	1139	SI	CASORIA	NAPOLI	De Gasperi ,snc	1.480.700,00 €	- €
G37H22000490001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ARIENZO MICHELE	SPOKE	1693	1139	SI	SANT'ANTIMIO	NAPOLI	Sollimene ,s.n.c.	1.480.700,00 €	- €
C26G22001410006	A.S.L. CASERTA - RUP: GALLUCCI GIORGIO	HUB		800	NO	SAN CIPRIANO D'AVERSA	CASERTA	Michelangelo buonarroti ,57	1.477.640,00 €	- €

C27H22000440004	A.S.L. CASERTA - RUP: GALLUCCI GIORGIO	SPOKE		800	<input type="checkbox"/> NO	AVERSA	CASERTA	SALVATORE DI GIACOMO ,82	1.477.640,00 €	- €
H34E22002310001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	8587	992	<input type="checkbox"/> SI	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	BENEVENTO	VIA COSTA ,SNC	1.483.038,00 €	- €
H59J22001310001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	10325	993	<input type="checkbox"/> SI	CERRETO SANNTA	BENEVENTO	VIA CESINE DI SOPRA ,SNC	1.484.534,00 €	- €
H74E22001930001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	7017	1320	<input type="checkbox"/> SI	PIETRELCINA	BENEVENTO	C/DA PIANA ROMANA ,SNC	2.885.923,00 €	- €
H14E22002510001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SPOKE	890	805	<input type="checkbox"/> SI	SAN MARCO DEI CAVOTI	BENEVENTO	LARGO ARIELLA ,SNC	925.749,00 €	- €
H44E22000820001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	2663	1150	<input type="checkbox"/> SI	SAN GIORGIO DEL SANNIO	BENEVENTO	VIALE A. MANZONI ,SNC	793.499,00 €	- €
H24E22000550001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SPOKE	268	800	<input type="checkbox"/> NO	TELESE TERME	BENEVENTO	CRISTOFORO COLOMBO ,SNC	1.597.496,00 €	- €
H84E22000960001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SPOKE	925	925	<input type="checkbox"/> NO	MORCONE	BENEVENTO	VIA ROMA ,SNC	1.856.707,00 €	- €
H71B22001120001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SPOKE	800	800	<input type="checkbox"/> NO	MONTESARCHIO	BENEVENTO	MARIO PAGANO ,SNC	1.471.998,00 €	- €
H88J22000300001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	1447	886	<input type="checkbox"/> SI	BENEVENTO	BENEVENTO	VIA DELLE PUGLIE ,84	1.477.058,00 €	- €
G47H22000820001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MAZZELLA ANTIMO	SPOKE	1748	1139	<input type="checkbox"/> SI	CAIVANO	NAPOLI	Via Santa Chiara ,s.n.c.	1.480.700,00 €	- €
C62C22000240002	A.S.L. CASERTA - RUP: RUSSO ROBERTO	HUB	3000	800	<input type="checkbox"/> SI	ROCCAROMANA	CASERTA	VIA CONTRADA MARCONI ,SNC	- €	1.477.640,00 €
C31B22000830006	A.S.L. CASERTA - RUP: MOTTI OTTAVIO	HUB		1100	<input type="checkbox"/> NO	AVERSA	CASERTA	Santa Lucia ,30	1.477.640,00 €	- €
C31B22000810006	A.S.L. CASERTA - RUP: MOTTI OTTAVIO	HUB		800	<input type="checkbox"/> NO	SAN MARCELLINO	CASERTA	Località Campo Mauro ,s.n.c.	1.477.640,00 €	- €
B67H22001330002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	3184	1300	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Ammendola ,n. 1	1.477.640,00 €	723.461,00 €
B67H22001350006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	24531	1100	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	via Maria Longo ,n. 50	1.477.640,00 €	1.880.060,00 €
B67H22001600006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	5900	800	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	via Postica alla Maddalena ,n. 94	1.477.640,00 €	- €
B67H22001590006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	1484	1400	<input type="checkbox"/> NO	NAPOLI	NAPOLI	Piazza Nazionale ,n. 94	1.477.640,00 €	- €
B67H22001580002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	HUB	5968	1240	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Piazza Nazionale ,n. 95	1.477.640,00 €	253.104,00 €
B67H22001550006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	3832	1383	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	viale dei Mosaici ,snc	1.477.640,00 €	- €
B67H22001540006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	2974	1120	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Bernardo Quaranta ,n. 2/bis	1.477.640,00 €	- €
B67H22001530006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	HUB	4050	1320	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Fratelli Grimm ,n. 178	1.477.640,00 €	- €
B62C22000240002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	16000	900	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	via dei Tribunali ,n. 227	1.477.640,00 €	1.315.556,00 €
B67H22001570006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	SPOKE	1685	1250	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	viale Disney ,n. 6	1.477.640,00 €	- €
B67H22001390006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	4754	1420	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Oliviero Zuccarini ,snc	1.477.640,00 €	- €
B67H22001380006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	HUB	3990	1110	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	San Gennaro ad Antignano ,42	1.477.640,00 €	- €
B67H22001220002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	HUB	3860	1410	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Canonico Scherillo ,12	1.477.640,00 €	254.872,00 €
B67H22001180002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	870	858	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Enea ,20	1.477.640,00 €	481.861,00 €
B67H22001170002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	HUB	3488	1390	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Davide Wirspeare ,67	1.477.640,00 €	537.701,00 €
B67H22001120006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	5485	1600	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Michelangelo Schipa ,9	1.477.640,00 €	16.970,00 €
B67H22001370006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	HUB	2523	1855	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Corso Vittorio Emanuele ,690	1.477.640,00 €	- €
B67H22001150006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	2400	1228	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via A. Manzoni ,249	1.477.640,00 €	171.296,00 €
B67H22001250003	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	HUB	10470	1800	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Viale della Resistenza ,25	1.477.640,00 €	1.084.313,00 €
B67H22001130006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	SPOKE	2979	1100	<input type="checkbox"/> SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Chiatamone ,33	1.477.640,00 €	62.137,00 €
G97H22000300001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE CHIARA LUIGI	SPOKE	1504	1139	<input type="checkbox"/> SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	via San Francesco D'Assisi ,26	1.480.700,00 €	- €
G77H22000610001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE CHIARA LUIGI	SPOKE	2100	1139	<input type="checkbox"/> SI	MARANO DI NAPOLI	NAPOLI	via Musella ,snc	1.480.700,00 €	- €
H58J22000450001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	3800	800	<input type="checkbox"/> SI	MOSCHIANO	AVELLINO	Circumvallazione Esterna ,snc	1.474.600,00 €	- €

H67H22000990001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	5000	800	SI	BISACCIA	AVELLINO	Piano Regolatore ,snc	1.477.360,00 €	- €
H18I22000370001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	800	800	NO	LAIPO	AVELLINO	C.da Casale Lepore ,snc	1.469.640,00 €	- €
H37H22000630001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	800	800	NO	LIONI	AVELLINO	Ronca ,snc	1.469.640,00 €	- €
G37H22000480001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENSOI VINCENZO	SPOKE	1626	1139	SI	ISCHIA	NAPOLI	VIA DE LUCA ,SNC	1.480.700,00 €	- €
G57H22000390001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENSOI VINCENZO	SPOKE	1681	1139	SI	MUGNANO DI NAPOLI	NAPOLI	Aldo Moro ,snc	1.480.700,00 €	- €
C41B22000840006	A.S.L. CASERTA - RUP: FABRIZIO MASSIMILIANO	HUB	800	800	NO	CAPUA	CASERTA	Ferdinando Palasciano ,1	1.447.638,00 €	- €
G47H22000830001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	SPOKE	2113	1139	SI	AFRAGOLA	NAPOLI	VIA DE GASPERI ,1	1.480.700,00 €	- €
G51B22000860001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	HUB	925	925	NO	MUGNANO DI NAPOLI	NAPOLI	via San Giovanni a Campo (Na) ,snc	1.480.000,00 €	- €
G81B22000820001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	HUB	925	925	NO	VILLARICCA	NAPOLI	loc. Frattole ,snc	1.480.000,00 €	- €
C44E22000190006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	3000	800	SI	CAPACCIO	SALERNO	via Provinciale Località Pazzano ,13	1.477.640,00 €	- €
C75F22000600006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	14000	900	SI	OLEVANO SUL TUSCIANO	SALERNO	SP 298	1.477.640,00 €	- €
C68I22000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	7500	800	SI	MONTECORVINO PUGLIANO	SALERNO	BOSCO S. BENEDETTO LOCALITA' FAIANO - ACQUAFETENTE ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C81B22001720006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	1000	800	SI	SCAFATI	SALERNO	PASSANTI ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C91B22001430006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	6400	1000	SI	AULETTA	SALERNO	vicinale traversa di SS 19 delle Colabrie ,snc	1.477.640,00 €	- €
C42C22000040006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	3500	800	SI	CASTEL SAN GIORGIO	SALERNO	Claudia Lanzara ,9	1.477.640,00 €	- €
C41B22001360006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	1000	800	SI	PAGANI	SALERNO	via De Gasperi ,snc	1.477.640,00 €	- €
D14E22000310006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB	7507	1000	SI	SORRENTO	NAPOLI	CORSO ITALIA ,1	1.400.000,00 €	- €
D74E22000190006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB	9247	1000	SI	VICO EQUENSE	NAPOLI	DOMENICO CACCIOPOLI ,5	1.400.000,00 €	- €
D17H22001060006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB	17796	1000	SI	GRAGNANO	NAPOLI	MARIANNA SPAGNUOLO ,35	1.400.000,00 €	- €
D54E22000210006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	1500	800	SI	TORRE DEL GRECO	NAPOLI	MADONNA DEL PRINCIPIO ,39	1.456.000,00 €	- €
D47H22000750006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	7895	600	SI	TORRE ANNUNZIATA	NAPOLI	PIAZZA ERNESTO CESARO ,1	1.141.140,00 €	- €
D27H22000850006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	926	600	SI	SANT'ANASTASIA	NAPOLI	VIA SIANO ,SNC	1.092.000,00 €	- €
D17H22001050006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	2054	600	SI	VOLLA	NAPOLI	SALVATORE DI GIACOMO ,SNC	1.092.000,00 €	- €
D17H22001040006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	720	600	SI	CERCOLA	NAPOLI	ALDO MORO ,SNC	1.092.000,00 €	- €
D44E22000160006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB	3900	1000	SI	POLLENA TROCCHIA	NAPOLI	MASSA ,1	1.820.000,00 €	- €
D94E22000280006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	350	600	NO	SAN SEBASTIANO AL VESUVIO	NAPOLI	PANORAMICA FELLAPANE ,2	1.344.000,00 €	- €
D37H22001090006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE	826	600	SI	ERCOLANO	NAPOLI	ROMA ,9	1.092.000,00 €	- €
C11B22000940006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	HUB	6000	800	SI	MARCIANISE	CASERTA	Incrocio tra Via Sossietta Scialla e Via Orto Dell'Abate ,snc	1.477.486,00 €	- €
C54E22000330006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	3000	800	SI	SALERNO	SALERNO	LEUCOSIA ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C42C22000200006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	3000	800	SI	SARNO	SALERNO	PEDEGNALI ,19	1.477.640,00 €	- €
C22C22000060006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	1000	1000	NO	EBOLI	SALERNO	ACQUARITA ,snc	1.477.640,00 €	- €
C15F22000740006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	2000	1000	SI	MERCATO SAN SEVERINO	SALERNO	LOCALITA' SAN VINCENZO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C34E22000160006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	14000	900	SI	NOCERA INFERIORE	SALERNO	FANO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C71B22001260006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	800	800	NO	VALLO DELLA LUCANIA	SALERNO	RAFFAELE DE GIULI ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C42C22000060006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	600	800	NO	ANGRI	SALERNO	BADIA ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C71B22001240006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	3700	800	SI	CAVA DE TIRRENI	SALERNO	GAETANO FILANGIERI ,SNC	1.477.640,00 €	- €
G87H22000480001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: LIGUORI VALERIO	HUB	3040	1139	SI	POZZUOLI	NAPOLI	Corrado Alvaro ,8	1.480.700,00 €	- €
G87H22000500001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: LIGUORI VALERIO	SPOKE	1250	1139	SI	POZZUOLI	NAPOLI	Virgilio ,s.n.c.	1.480.700,00 €	- €
C71B22000980006	A.S.L. CASERTA - RUP: GIOVA KATIA	SPOKE	1000	813	SI	CASAGIOVE	CASERTA	Via S. Prisco ,5	1.477.640,00 €	- €
G87H22000510001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	SPOKE	1596	1139	SI	VILLARICCA	NAPOLI	CORSO ITALIA ,SNC	1.480.700,00 €	- €
G91B22001610001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	SPOKE	2450	925	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	via Casacelle ,snc	1.480.000,00 €	- €

G77H22000620001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE LUCA FABIO	SPOKE	1574	1139	SI	ARZANO	NAPOLI	Cardarelli ,1	1.480.700,00 €	- €
D87H22001000006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GIUGAGNO NUNZIANTE	SPOKE	3154	600	SI	CASTELLAMMARE DI STABIA	NAPOLI	SALVADOR ALLENDE ,13	840.000,00 €	- €
H35F22000490006	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE	HUB		800	NO	VAIRANO PATENORA	CASERTA	Via Panoramica -Località Marzanello ,SNC	1.477.640,00 €	- €
G17H22001080001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ROCCHO ANTONIO	HUB	1407	1139	SI	CASALNUOVO DI NAPOLI	NAPOLI	NAPOLI ,131	1.480.700,00 €	- €
D31B22000890006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		600	NO	TERZIGNO	NAPOLI	FILME ,SNC	1.344.000,00 €	- €
C41B22000970006	A.S.L. CASERTA - RUP: NAPOLI SALVATORE	SPOKE		800	NO	GRAZZANISE	CASERTA	Alberolungo ,snc	1.477.640,00 €	- €
C57H22000160006	A.S.L. CASERTA - RUP: CONSUALES ANTONIO	SPOKE	690	696	NO	FONTEGRECA	CASERTA	Roma ,72	1.477.640,00 €	- €
C91B22000910006	A.S.L. CASERTA - RUP: SANTONASTASO ROSALIA	HUB		800	SI	SANTA MARIA CAPUA VETERE	CASERTA	Michelangelo Incrocio via Raffaello ,s.n.c.	1.477.640,00 €	- €
C27H22000430004	A.S.L. CASERTA - RUP: GALLUCCI GIORGIO	SPOKE		420	NO	FRIGNANO	CASERTA	FERDINANDO TESSITORE ,SNC	1.477.640,00 €	- €
H74E22001960001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	HUB	10325	870	SI	SANTAGATA DE' GOTI	BENEVENTO	C/DA SAN PIETRO ,SNC	800.400,00 €	- €
H43D22000220001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SPOKE	2397	886	SI	TORRECLUSO	BENEVENTO	CURTI ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C11B22000960006	A.S.L. CASERTA - RUP: RUSSO ROBERTO	HUB		800	NO	PIEMONTE MATESE	CASERTA	Via Don Giovanni Bosco ,s.n.c.	1.477.640,00 €	- €
C51B22000750006	A.S.L. CASERTA - RUP: MOTTI OTTAVIDO	HUB		800	NO	CARINARO	CASERTA	Salvatore ,S.N.,C	1.477.640,00 €	- €
B67H22001610006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCARIA MARIA	SPOKE	1140	835	SI	CAPRI	NAPOLI	via Don Giobbe Ruocco ,snc	1.477.640,00 €	- €
H33D22000400001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	3000	800	SI	AVELLINO	AVELLINO	Via Cristoforo Colombo ,snc	1.474.600,00 €	- €
H48I22000310001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	4480	800	SI	MONTEFORTE IRPINO	AVELLINO	Ligniti ,snc	1.474.600,00 €	- €
H23D22000280001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	1400	950	SI	MONTECALVO IRPINO	AVELLINO	LARGO CROCE ,SNC	1.474.330,00 €	- €
H83D22000150001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	850	850	NO	MONTORO	AVELLINO	PRATO ,snc	- €	1.199.690,00 €
H15F22000430001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	1400	800	NO	FONTANAROSA	AVELLINO	STRADA PROVINCIALE N. 62 ,snc	1.754.900,00 €	- €
H83D22000140001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	HUB	1200	900	SI	CASTEL BARONIA	AVELLINO	REGINA MARGHERITA ,snc	1.472.300,00 €	- €
G27H220000500001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENSOZI VINCENTO	HUB	1355	1139	SI	QUARTO	NAPOLI	VIA MARMOLITO ,136	1.480.700,00 €	- €
C21B22001040008	A.S.L. CASERTA - RUP: SANTILLO FILOMENA	HUB		800	NO	CASERTA	CASERTA	s.da Vicinole Pozzillo- Viale Merlin Jones ,snc	1.477.640,00 €	- €
C71B22000890006	A.S.L. CASERTA - RUP: FARAGONE MASSIMILIANO	SPOKE		800	NO	CAIAZZO	CASERTA	Strada Provinciale 235 ,s.n.c	1.477.640,00 €	- €
G47H22000850001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	HUB	1800	1139	SI	AFRAGOLA	NAPOLI	UGO LA MALFA ,15	1.480.700,00 €	- €
G72C22000190001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	SPOKE	1244	1139	SI	CASORIA	NAPOLI	BENEDETTO CROCE ,SNC	1.480.700,00 €	- €
C12C22000990006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	1100	1000	NO	BARONISSI	SALERNO	NEI PRESSI DEL PALA UNIVESA C ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C34E22000150006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	1600	800	SI	BELLOSQUARDO	SALERNO	Via dei Pazzi ,snc	1.477.640,00 €	- €
C54E22000300006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	HUB	1560	800	SI	SALERNO	SALERNO	CARLO DE CARO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C51B22001240006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	700	800	NO	POLLICA	SALERNO	Peter Willburger ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C44E22000160006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	1500	800	SI	COLLIANO	SALERNO	Serre ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C74E22000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	SPOKE	800	800	SI	GIFFONI SEI CASALI	SALERNO	VIA NELI ,5	1.477.640,00 €	- €
D11B22001480006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		600	NO	MASSA LUBRENSE	NAPOLI	S.P.98 ,SNC	1.433.184,00 €	- €
D61B22001290006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		800	NO	POMPEI	NAPOLI	PIAZZA FALCONE E BORSELLINO ,SNC	1.792.000,00 €	- €
D41B22001300006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		600	NO	SANTANTONIO ABATE	NAPOLI	LOCALITÀ CAPOMAZZA ,SNC	1.344.000,00 €	- €
D41B22001290006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		600	NO	AGEROLA	NAPOLI	SANTANTONIO ABATE ,SNC	1.344.000,00 €	- €
D11B22001460006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	SPOKE		800	NO	BOSCOREALE	NAPOLI	PAPA GIOVANNI XXIII ,SNC	1.792.000,00 €	- €
D61B22001250006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB		1000	NO	SAN GIORGIO A CREMANO	NAPOLI	VIA FRANCESCO CAPPHELLO ,41	2.240.000,00 €	- €
D91B22000810006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB		1000	NO	PALMA CAMPANIA	NAPOLI	LAURI ,SNC	2.240.000,00 €	- €
D51B22001430006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB		1000	NO	POMIGLIANO D'ARCO	NAPOLI	NAZIONALE DELLE PUGLIE ,SNC	2.240.000,00 €	- €
D41B22001260006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VIGONE CIRO	HUB	2500	1000	SI	ROCCARAINOLA	NAPOLI	DOMENICO MELE ,SNC	1.820.000,00 €	- €

D24E2200070006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE	1248	800	SI	CICCIANO	NAPOLI	SANDRO PERTINI ,SNC	1.456.000,00 €	- €
D94E22000270006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE	3044	800	SI	SOMMA VESUVIANA	NAPOLI	CIRCUMVALLAZIONE ,SNC	1.456.000,00 €	- €
D37H22001080006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE	1780	600	SI	BRUSCIANO	NAPOLI	PIAZZA SAN GIOVANNI ,1	840.000,00 €	- €
D91B22000800006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	HUB		1000	SI	MARIGLIANO	NAPOLI	PONTECITRA ,SNC	2.240.000,00 €	- €
D74E22000180006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	HUB	1270	1000	SI	PORTICI	NAPOLI	Arlotta ,SNC	1.820.000,00 €	- €
D61B22001240006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE		600	NO	SAVIANO	NAPOLI	ENRICO MANFREDI ,SNC	- €	1.344.000,00 €
D34E22000170006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	SPOKE	620	600	SI	META	NAPOLI	TOMMASO ASTARITA ,49	1.092.000,00 €	- €
C81B22001640006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	SPOKE		800	NO	SANTA MARIA A VICO	CASERTA	Via del Parco Aragonese ,snc	1.477.486,00 €	- €
C51B22000890006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	HUB		800	NO	MONDRAGONE	CASERTA	Degli Oleandri ,85	1.477.486,00 €	- €
C11B22000980006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	SPOKE		800	NO	CANCELLO ED ARNONE	CASERTA	Provinciate per Cappella Reale - Località Pozzoporano ,snc	1.477.486,00 €	- €
C71B22000990006	A.S.L. CASERTA - RUP: ALRIEMMA CIRO	SPOKE		586	NO	CASTEL VOLTURNO	CASERTA	Marino di Marzano ,s.n.c.	1.477.640,00 €	- €
C61B22001730006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB		1000	NO	PONTECAGNANO FAIANO	SALERNO	LOCALITA' S. ANTONIO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C84E22000260006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	SPOKE	1200	800	SI	CASELLE IN PITTARI	SALERNO	ROMA N. 1 ,1	1.477.640,00 €	- €
C31B22001200006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	5300	1000	SI	SALA CONSILINA	SALERNO	SS 19 DELLE CALABRIE ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C81B22001660006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	SPOKE	2200	900	SI	OLIVETO CITRA	SALERNO	GENERALE MOSCATO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C81B22001680006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	2200	800	SI	AGROPOLI	SALERNO	S. Pio X ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C84E22000250006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	1050	800	SI	SAN GIOVANNI A PIRO	SALERNO	NAZIONALE ,67	1.477.640,00 €	- €
C94E22003910006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	SPOKE	1100	800	SI	CENTOLA	SALERNO	TORQUATO TASSO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C54E22000350006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	900	800	SI	BUCCINO	SALERNO	LARGO S. PAOLO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C54E22000310006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	1183	800	SI	SAPRI	SALERNO	Ludovico da Casoria ,25	1.477.640,00 €	- €
C41B22001370006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	2000	800	SI	TRAMONTI	SALERNO	SAN FELICE ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C81B22001730006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	8500	1100	SI	TEGGIANO	SALERNO	ORONZO CALDAROLA ,SNC	1.477.640,00 €	- €
C21B22001340006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	HUB	2800	800	SI	BELLIZZI	SALERNO	TRAV. DI VIA ROMA ,67	1.477.640,00 €	- €
G97H22000560001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	HUB	4800	1137	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	Via Circumvallazione esterna ,snc	1.480.700,00 €	- €
G77H22000970001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE LUCA FABIO	HUB		925	NO	ARZANO	NAPOLI	Enrico Fermi ,snc	1.480.700,00 €	- €
H11B22001100006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE	HUB		800	NO	MADDALONI	CASERTA	Libertà ,snc	1.477.640,00 €	- €
H81B22000910006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE	SPOKE	4270	800	SI	CERVINO	CASERTA	Giulio Cesare ,snc	1.477.640,00 €	- €
H11B22001110006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE	HUB	3440	800	SI	SAN FELICE A CANCELLO	CASERTA	fasse ,snc	1.477.640,00 €	- €
H41B22001330006	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE	SPOKE	630	500	SI	MIGNANO MONTE LUNGO	CASERTA	Corso Umberto I ,208	1.477.640,00 €	- €
H51B22000820006	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE	SPOKE	1180	958	SI	ROCCAMONFINA	CASERTA	PIAZZA NICOLA AMORE ,2	1.477.640,00 €	- €
H11B22001250006	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE	SPOKE	1000	840	SI	CELLOLE	CASERTA	VIALE RISORGIMENTO ,SNC	1.477.640,00 €	- €
G17H22001070001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ROCCHIO ANTONIO	SPOKE	786	786	NO	CASALNUOVO DI NAPOLI	NAPOLI	DEGLI OLEANDRI ,SNC	1.021.800,00 €	- €

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

Dati relativi a "Case della Comunità e presa in carico della persona" aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)									
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo SI/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D74E22000160006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	9247	150	SI	VICO EQUENSE	NAPOLI	Caccioppoli ,5	173.075,00 €	- €
B62C22000300002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MARA SALVATORE	15100	150	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Egiziaca a Forcella ,18	173.075,00 €	120.181,00 €
C31B22000840006	A.S.L. CASERTA - RUP: MOTTI OTTAVIO		165	NO	AYERSA	CASERTA	Santa Lucia ,30	173.075,00 €	- €
G92C22000120001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE CHIARA LUGI	1350	288	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	Piazza Amunziata ,snc	172.800,00 €	- €
D14E22000290006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	7507	150	SI	SORRENTO	NAPOLI	Corso Italia ,1	173.075,00 €	- €
C71B22000900006	A.S.L. CASERTA - RUP: FARAONE MASSIMILIANO		180	NO	CAJAZZO	CASERTA	Strada Provinciale ,235	173.075,00 €	- €

B62C22000280002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: MAIRRA SALVATORE	7646	185	SI	NAPOLI	NAPOLI	Piazzetta del Casale ,22	173.075,00 €	23.540,00 €
C24G22001420006	A.S.L. CASERTA - RUP: GALLUCCI GIORGIO		200	NO	SAN CIPRIANO D'AVERSA	CASERTA	Michelangelo Buonarroti ,57	173.075,00 €	- €
B62C2200250009	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	3390	160	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Don Bosco ,41f	173.075,00 €	83.371,00 €
B62C22000320002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	4754	167	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Oliviero Zuccarini ,snc	173.075,00 €	23.540,00 €
B62C22000310002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	3990	200	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via San Gennaro ad Antignano ,42	173.075,00 €	23.540,00 €
H54E22000990001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	10325	150	SI	CERRETO SANNITA	BENEVENTO	CESINE DI SOPRA ,SNC	178.737,00 €	- €
H34E22002320001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	8587	150	SI	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	BENEVENTO	VIA COSTA ,SNC	178.737,00 €	- €
H74E22001940001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	7017	150	SI	PIETRELICINA	BENEVENTO	C/DA PIANA ROMANA ,SNC	150.424,00 €	28.316,00 €
H84E22000950001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	405	150	SI	BENEVENTO	BENEVENTO	VIA APPIO CLAUDIO ,SNC	178.737,00 €	- €
H74E22001970001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	10325	218	SI	SANT'AGATA DE' GOTI	BENEVENTO	C/DA SAN PIETRO ,SNC	- €	150.424,00 €
C61B22001390006	A.S.L. CASERTA - RUP: RUSSO ROBERTO		201	NO	ROCCAROMANA	CASERTA	Via Contrata Marconi ,snc	- €	173.075,00 €
B62C22000340002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	5968	170	SI	NAPOLI	NAPOLI	Piazza Nazionale ,n. 95	173.075,00 €	23.540,00 €
B62C22000330002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	4050	165	SI	NAPOLI	NAPOLI	Via Fratelli Grimm ,n. 178	173.075,00 €	23.540,00 €
B62C22000260002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	5485	180	SI	NAPOLI	NAPOLI	Michelangelo Schipa ,9	173.075,00 €	23.540,00 €
B62C22000290002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	3860	185	SI	NAPOLI	NAPOLI	Canonico Scherillo ,12	173.075,00 €	23.540,00 €
B62C22000270002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: NETTUNO ARMANDO	3488	178	SI	NAPOLI	NAPOLI	Davide Winspeare ,67	173.075,00 €	23.540,00 €
G72C22000210001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE CHIARA LUIGI	2100	288	SI	MARANO DI NAPOLI	NAPOLI	via Musella ,snc	172.800,00 €	- €
H13D22000110001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	500	150	SI	VALLATA	AVELLINO	C.so J.F. Kennedy ,snc	- €	172.280,00 €
H32C22000110001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAGGIANO ANTONIO	5000	150	SI	AVELLINO	AVELLINO	Via Degli Imbimbo ,10/12	172.280,00 €	- €
G32C22000300001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENSOSI VINCENZO	1626	288	SI	ISCHIA	NAPOLI	De Luca ,snc	172.800,00 €	- €
G32C22000290001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PENSOSI VINCENZO	1900	288	SI	ACERRA	NAPOLI	Flavio Gioia ,1	172.800,00 €	- €
C41B22000850006	A.S.L. CASERTA - RUP: FARAONE MASSIMILIANO	20200	200	SI	CAPUA	CASERTA	Via Ferdinando Palasciano ,1	173.075,00 €	- €
G42C22000150001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	2113	288	SI	AFRAGOLA	NAPOLI	via De Gasperi ,1	172.800,00 €	- €
G72C22000200001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	3904	288	SI	FRATTAMAGGIORE	NAPOLI	via Vergara ,228	172.800,00 €	- €
C44E22000200006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	3000	80	SI	CAPACCIO	SALERNO	Provinciale ,13	173.075,00 €	- €
C62C22000220006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	3000	80	SI	SARNO	SALERNO	Pedagnani ,19	173.075,00 €	- €
C42C22000050006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	3000	80	SI	CASTEL SAN GIORGIO	SALERNO	Claudio Lanzara ,snc	173.075,00 €	- €
C71B22001280006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	4600	80	SI	VALLO DELLA LUCANIA	SALERNO	Raffele De Giulii ,snc	173.075,00 €	- €
C22C22000070006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	1000	80	SI	EBOLI	SALERNO	Acquarita ,snc	173.075,00 €	- €
C11B22001250006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	500	80	SI	MERCATO SAN SEVERINO	SALERNO	via San Vincenzo parco Santina campana ,snc	- €	173.075,00 €
D54E22000200006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	1500	150	SI	TORRE DEL GRECO	NAPOLI	Madonna del Principio ,39	173.075,00 €	- €
D44E22000150006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	9240	150	SI	POLLENA TROCCHA	NAPOLI	Mossa ,1	173.075,00 €	- €
D14E22000280006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	17796	150	SI	GRAGNANO	NAPOLI	Marianna Spagnuolo ,35	173.075,00 €	- €
C21B22000980006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	1500000	217	NO	MARCIANISE	CASERTA	INCROCIO TRA VIALE SOSSIETTA SCIALLA E VIA ORTO DELL'ABATE ,SNC	173.075,00 €	- €
C42C22000700006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	600	80	SI	ANGRI	SALERNO	BADIA ,SNC	173.075,00 €	- €
C54E22000340006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	3000	87	SI	SALERNO	SALERNO	LEUCOSIA ,SNC	173.075,00 €	- €
G82C22000150001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: LIGUORI VALERIO	1250	288	SI	POZZUOLI	NAPOLI	Corrado Alvaro ,8	172.800,00 €	- €
G97H22000420001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	2450	210	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	Casacelle ,snc	- €	336.001,00 €
H53D22000140001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	3800	150	SI	MOSCHIANO	AVELLINO	Via Avellino ,snc	173.000,00 €	- €
G42C22000380001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MAZZELLA ANTIMO	3000	288	SI	CAIVANO	NAPOLI	Circumvallazione Ovest ,s.n.c.	- €	172.800,00 €
B72C22000270002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ZACCCHIA MARIA	1140	180	SI	CAPRI	NAPOLI	Via Don Giobbe Ruocco ,snc	173.075,00 €	23.540,00 €

C21B22001320006	A.S.L. CASERTA - RUP: FARAONE MASSIMILIANO		150		NO	CASERTA	CASERTA	Via Collecini .s.n.c.	173.075,00 €	- €
G42C2200430001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	1800	288		SI	AFRAGOLA	NAPOLI	UGO LA MALFA ,15	- €	172.800,00 €
C91B22001440006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO		80		NO	AULETTA	SALERNO	Strada Vicinale - traversa della SS 19 delle Calabrie .snc	173.075,00 €	- €
C84E22000270006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	1000	80		SI	CASELLE IN PITTARI	SALERNO	Roma ,1	173.075,00 €	- €
C21B22001330006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	2600	80		SI	BELLIZZI	SALERNO	Bellini .snc	173.075,00 €	- €
C61B22001740006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	1470	80		SI	PONTECAGNANO FAJANO	SALERNO	localita S. Antonio .snc	173.075,00 €	- €
D84E22000460006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	1084	150		SI	OTTAVIANO	NAPOLI	Viale Elena ,35	173.075,00 €	- €
D61B22001230006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		150		NO	SAN GIORGIO A CREMANO	NAPOLI	Francesco Cappelletto ,41	173.075,00 €	- €
D44E22000140006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	2500	150		SI	ROCCARAINOLA	NAPOLI	Via Domenico Miele .snc	173.075,00 €	- €
D91B22000760006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		150		NO	MARIGLIANO	NAPOLI	Pontectra .snc	173.075,00 €	- €
D91B22000770006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		150		NO	PALMA CAMPANIA	NAPOLI	Lauri .snc	173.075,00 €	- €
D51B22001410006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		150		NO	POMIGLIANO D'ARCO	NAPOLI	Via Nazionale delle Puglie .snc	173.075,00 €	- €
C51B22000910006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	217	217		NO	MONDRAGONE	CASERTA	DEGLI OLEANDRI ,85	173.075,00 €	- €
C41B22001380006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	2200	80		SI	TRAMONTI	SALERNO	SAN FELICE ,SNC	173.075,00 €	- €
H11B22001130006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE		200		NO	SAN FELICE A CANCELLO	CASERTA	Fosse .snc	173.075,00 €	- €
H81B22000930006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE		200		NO	CERVINO	CASERTA	Via Giulio Cesare .snc	173.075,00 €	- €
H43D22000240001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	4480	150		SI	MONTEFORTE IRPINO	AVELLINO	Legniti .snc	173.000,00 €	- €
C21B22000770006	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE	1180	150		SI	ROCCAMONFINA	CASERTA	piazza Nicola Amore ,2	173.075,00 €	- €

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

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)" aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device				
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNNR		IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
C591Z200200006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	1.063.877,86 €		- €
B691Z2000410001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	967.161,88 €		- €
H34E22000500001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	290.148,00 €		- €
G14E22000310001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MOCCIA ANTONIO	967.161,88 €		- €
D54E22000320006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	1.063.877,00 €		0,20 €
C24E22000630006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	870.445,00 €		- €
H391Z200130001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	386.860,00 €		- €

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Device"

aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.2 Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione				
CUP	Soggetto richiedente (Regione o ASL)	IMPORTO INTERVENTO PNNR		IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
B26G22016590006	REGIONE CAMPANIA - RUP: BISOGNO MASSIMO	4.122.145,00 €		- €

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione"

aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)									
CUP	ENTE del SSR	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo Si/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNNR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
H34E22002330001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	8587	1672	SI	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	BENEVENTO	VIA COSTA ,SNC	2.499.637,00 €	- €
B67H22001200002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	3261	1500	SI	NAPOLI	NAPOLI	Salita San Raffaele ,20	2.466.382,00 €	539.113,00 €
C62C22000210006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	3000	1100	SI	SARNO	SALERNO	PEDEGNALI ,19	2.466.382,00 €	- €
B67H22001260006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	24931	1100	SI	NAPOLI	NAPOLI	Maria Longo ,50	2.466.382,00 €	889.370,00 €
B67H22001230007	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	15100	1200	SI	NAPOLI	NAPOLI	Egiziaca a Forcella ,18	2.466.382,00 €	1.194.439,00 €
B67H22001160007	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	25502	1410	SI	NAPOLI	NAPOLI	San Gennaro dei Poveri ,23/A	2.466.382,00 €	2.600.000,00 €
B67H22001240006	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	14180	1400	SI	NAPOLI	NAPOLI	Amerigo Vespucci ,15	2.466.382,00 €	- €
B67H22001210002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	6601	1700	SI	NAPOLI	NAPOLI	Domenico Cotugno ,1	2.466.382,00 €	2.746.621,00 €
B67H22001140002	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: CIMMINO VINCENZO	10470	1600	SI	NAPOLI	NAPOLI	Viale della Resistenza ,25	2.466.382,00 €	414.364,00 €
H74E22001980001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	10325	1315	SI	SANT'AGATA DE' GOTI	BENEVENTO	C/DA SAN PIETRO ,SNC	907.376,00 €	- €
H74E22001950001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	7017	1472	SI	PIETRELICINA	BENEVENTO	C/DA PIANA ROMANA ,SNC	3.978.075,00 €	- €



H54E2200100001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	10325	1672	SI	CERRETO SANNITICO	BENEVENTO	VIA CESINE DI SOPRA ,SNC	2.499.637,00 €	- €
H71B22001130001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	1120	1120	NO	MONTESARCHIO	BENEVENTO	MARIO PAGANO ,SNC	2.466.542,00 €	- €
C31B22000820006	A.S.L. CASERTA - RUP: MOTTI OTTAVIO		1100	NO	SAN MARCELLINO	CASERTA	Località Campo Mauro ,s.n.c.	2.466.382,00 €	- €
G51B22000850001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	1315	1315	NO	MUGNANO DI NAPOLI	NAPOLI	Via San Giovanni a Campo (Na) ,snc	2.498.500,00 €	- €
G81B22000810001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MARULLO SABATO	1315	1315	NO	VILLARICCA	NAPOLI	località Frattole (Na) ,snc	2.498.500,00 €	- €
C42C22000330006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	3000	1100	SI	CASTEL SAN GIORGIO	SALERNO	CLAUDIA LANZARA ,9	2.466.382,00 €	- €
D14E22000270006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	7507	1000	SI	SORRENTO	NAPOLI	Corso Italia ,1	2.304.288,00 €	- €
D44E22000130006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	9240	1000	SI	POLLENA TROCCHIA	NAPOLI	Massa ,1	2.304.288,00 €	- €
D74E22000150006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	9247	1000	SI	VICO EQUENSE	NAPOLI	Caccioppoli ,5	2.304.288,00 €	- €
D14E22000260006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	17796	1000	SI	GRAGNANO	NAPOLI	Via Marianna Spagnuolo ,35	2.304.288,00 €	- €
C21B22000970006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	6000	1524	SI	MARCIANESE	CASERTA	INCROCIO TRA VIALE SOSSETTA SCIALLA E VIA ORTO DELL'ABATE ,SNC	2.466.231,00 €	- €
C54E22000320006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	3000	1100	SI	SALERNO	SALERNO	LEUCOSIA ,SNC	2.466.382,00 €	- €
C62C22000360006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	1100	1100	NO	MONTECORVINO PUGLIANO	SALERNO	SS Annunziata ,SNC	2.466.382,00 €	- €
C71B22001270006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	4600	1100	SI	VALLO DELLA LUCANIA	SALERNO	R. DE GIULI ,SNC	2.466.382,00 €	- €
G81B22000830001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	2450	1315	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	CASACELLE ,SNC	2.498.500,00 €	- €
H58I22000250001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	3800	1400	SI	MOSCHIANO	AVELLINO	Via Avellino ,snc	2.466.380,00 €	- €
H62C22000120002	A.S.L. CASERTA - RUP: ACETI RAFFAELE		1100	NO	ROCCAROMANA	CASERTA	Contrata Marconi ,SNC	2.466.382,00 €	- €
C91B22000920006	A.S.L. CASERTA - RUP: SANTONASTASO ROSALIA		1100	NO	SANTA MARIA CAPUA VETERE	CASERTA	Via Michelangelo Incrocio Via Raffaello ,S.n.c.	2.466.382,00 €	- €
G87H22000560001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ARIENZO MICHELE	3500	1920	SI	POZZUOLI	NAPOLI	Luigi Capuano ,snc	2.496.000,00 €	- €
G47H22000910001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: MAZZELLA ANTIMO	3000	1920	SI	CAIVANO	NAPOLI	Circumvallazione Ovest ,s.n.c.	2.496.000,00 €	- €
C11B22000970006	A.S.L. CASERTA - RUP: RUSSO ROBERTO		1100	NO	PIEDIMONTE MATESE	CASERTA	Via Don Giovanni Bosco ,snc	2.466.382,00 €	- €
C21B22001060004	A.S.L. CASERTA - RUP: SANTILLO FILOMENA		1100	NO	CASERTA	CASERTA	S. da Vicinale Pozzillo-Viale Merlin Jones ,snc	2.466.382,00 €	- €
C85F22000840006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	8500	1100	SI	TEGGIANO	SALERNO	Santa Palomba ,SNC	2.466.382,00 €	- €
D91B22000750006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		1000	NO	PALMA CAMPANIA	NAPOLI	Lauri ,snc	2.736.342,00 €	- €
D44E22000120006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	2500	1000	SI	ROCCARAINOLA	NAPOLI	Domenico Miele ,snc	2.304.288,00 €	- €
D51B22001400006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		1000	NO	POMIGLIANO D'ARCO	NAPOLI	Nazionale delle Puglie ,snc	2.736.342,00 €	- €
D61B22001210006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO		1000	NO	SAN GIORGIO A CREMANO	NAPOLI	Francesco Cappiello ,41	2.736.342,00 €	- €
C51B22000900006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERRANDES CIRO	1224	1224	NO	MONDRAGONE	CASERTA	DEGLI OLEANDRI ,85	2.466.231,00 €	- €
C51B22001230006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	700	1100	NO	POLLICA	SALERNO	PETER WILLBURGER ,SNC	2.466.382,00 €	- €
C31B22001190006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	1100	1100	NO	SALA CONSILINA	SALERNO	S19 delle Calabrie ,SNC	2.466.382,00 €	- €
G97H22000330001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PALMA ANDREA	4800	1920	SI	GIUGLIANO IN CAMPANIA	NAPOLI	VIA CIRCUMVALLAZIONE ESTERNA (PARCO AMMATURO - REA) - GIUGLIANO IN CAMPANIA (NA) ,SNC	2.496.000,00 €	- €
G77H22000920001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE LUCA FABIO	1200	1315	NO	ARZANO	NAPOLI	Via Enrico Fermi ,snc	2.498.500,00 €	- €
H11B22001120006	A.S.L. CASERTA - RUP: DELLA ROCCA ENZO FIORE		1310	NO	SAN FELICE A CANCELLO	CASERTA	Fosse ,snc	2.466.382,00 €	- €
H73D22000170001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	2160	2000	SI	MONTELLA	AVELLINO	San Francesco ,snc	2.466.380,00 €	- €
H48I22000290001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	4480	1600	SI	MONTESFORTE IRPINO	AVELLINO	Via Legniti ,snc	2.466.380,00 €	- €
H33D22000410001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	3000	1600	SI	AVELLINO	AVELLINO	Via Cristoforo Colombo ,snc	2.466.380,00 €	- €
G87H22000540001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ROCCHIO ANTONIO	1200	1200	NO	BACOLI	NAPOLI	VIA G. DE ROSA ,125	2.280.000,00 €	- €

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

**Dati relativi a "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)" aggiornati al 18/05/2022 21:05**

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

Tabella 4 - Dettaglio localizzazioni investimenti - Componente 2

Investimento I.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 (o II Livello)	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D24E22000110006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	P.O. BOSCONTRECASE	150448RP.O. BOSCONTRECASE	DEA I	BOSCONTRECASE	4.007.720,00 €	- €
I67G21000010002	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: DELLA SANTA ROSARIO	Aggiornamento Sistema Informativo Ospedaliero, Network e CED	1509089AOU LUIGI VANVITELLI	DEA I	NAPOLI	4.007.720,00 €	- €
F69E22000000006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO LUIGI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO	15090100R.Cardarelli	DEA II	NAPOLI	8.906.044,08 €	- €
D94E22000330006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	P.O. C.MARE DI STABIA/P.O. NUOVO GRAGNANO	15041601R.C. MARE DI STABIA	DEA I	CASTELLAMMARE DI STABIA	4.007.720,00 €	- €
D84E22000520006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	P.O. SORRENTO/P.O. VICO EQUENSE	15041701RP.O. SORRENTO	DEA I	SORRENTO	4.007.720,00 €	- €
D24E22000100006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	P.O. NOLA/P.O. POLLENA	15043601R.P.O. NOLA	DEA I	NOLA	4.007.720,00 €	- €
H66G22000330006	Azienda Ospedaliera dei Colli - RUP: CALIFANO ORESTE	Digitalizzazione integrata e sicurezza informatica dei percorsi clinico-assistenziali e logistici	150903018Azienda Ospedaliera dei Colli	DEA II	NAPOLI	8.906.044,00 €	- €
C85F21001700006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: IELE RAFFAELE	Digitalizzazione integrata e sicurezza informatica dei percorsi clinico-assistenziali e logistici	1509066AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO BENEVENTO	DEA II	BENEVENTO	8.906.044,00 €	- €
B61J22000330001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	Presidio Ospedaliero "Ospedale del Mare" - evoluzione dei processi digitali di gestione dei percorsi clinico-sanitari	15044200RPO "Ospedale del Mare" Napoli	DEA II	NAPOLI	8.906.044,00 €	- €
B61J22000220001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	Presidio Ospedaliero "Pellegriani" - Transizione digitale dei processi clinico-sanitari	15044501RPO "del Pellegriani" - Napoli	DEA I	NAPOLI	4.007.719,00 €	- €
B61J22000100001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	Presidio Ospedaliero "San Giovanni Bosco" - Transizione digitale dei processi clinico-sanitari	15044401RPO "San Giovanni Bosco" Napoli	DEA I	NAPOLI	4.007.719,00 €	- €
B61J22000000001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	Presidio Ospedaliero "San Paolo" - Transizione digitale dei processi clinico-sanitari	15044300RPresidio Ospedaliero San Paolo	DEA I	NAPOLI	4.007.719,00 €	- €
C69E22000010006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO	1509099AOU FEDERICO II	DEA I	NAPOLI	4.007.719,00 €	- €
C47H22000770006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE Presidio Ospedaliero di POLLA	150160R Presidio Ospedaliero di POLLA	DEA I	POLLA	4.007.719,84 €	- €
C57H22000690006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE Presidio Ospedaliero di SARPI	150161R Presidio Ospedaliero di SARPI	DEA I	SARPI	4.007.719,84 €	- €
C67H22000860006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE DEA I LIVELLO VALLO DELLA LUCANIA - AGROPOLI	150165RDEA I LIVELLO VALLO DELLA LUCANIA - AGROPOLI	DEA I	VALLO DELLA LUCANIA	4.007.719,84 €	- €
C87H22000640006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE DEA I LIVELLO EBOLI - BATTIPAGLIA - ROCCADASPIDE	150162RDEA I LIVELLO EBOLI - BATTIPAGLIA - ROCCADASPIDE	DEA I	EBOLI	4.007.719,84 €	- €
C67H22000850006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE DEA I LIVELLO - NOCERA INFERIORE - PAGANI - SCAFATI	150154RDEA I LIVELLO NOCERA-PAGANI-SCAFATI	DEA I	NOCERA INFERIORE	4.007.719,84 €	- €
C67H22000870006	A.S.L. SALERNO - RUP: LODATO GERARDO	DIGITALIZZAZIONE PO VILLA MALTA - SARNO	150163RPO VILLA MALTA - SARNO	DEA I	SARNO	4.007.719,84 €	- €
C29E22000000006	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: SFERRAGATTA GIOVANNI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO ED ADEGUAMENTO A TUTTI I NUOVI STANDARD TECNOLOGICI	1509079A.O. SAN SEBASTIANO CASERTA	DEA II	CASERTA	8.906.044,00 €	- €
H66G22000020006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: BRUNO EUGENIO	Ospedale Pediatrico Digitale	150902RORN Santobono Pausilipon	DEA II	NAPOLI	8.906.044,00 €	- €
G94E22000220006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: PASQUARIELLO LUIGI	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - DEA I LIVELLO PO "SAN GIULIANO" - GIUGLIANO IN CAMPANIA	150058RSPEDALE SAN GIULIANO	DEA I	GIUGLIANO IN CAMPANIA	4.007.720,00 €	- €
C56G22001070006	A.S.L. CASERTA - RUP: PACIFICO ANGELO	ASL CASERTA - P.O. "SAN ROCCO" - Sessa Aurunca - PNRR M6C2 1.1.1 - AMMODERNAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE A TUTTI I NUOVI STANDARD TECNOLOGICI	150010RP.O. "San Rocco" - Sessa Aurunca	DEA I	SESSA AURUNCA	4.007.719,00 €	- €
C26G220011660006	A.S.L. CASERTA - RUP: PACIFICO ANGELO	ASL CASERTA - P.O. "ANASTASIA GUERRIERO" - MARCIANISE - PNRR M6C2 1.1.1 - AMMODERNAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE A TUTTI I NUOVI STANDARD TECNOLOGICI	150438RP.O. "Anastasia Guerriero" Marciianise	DEA I	MARCIANISE	4.007.719,00 €	- €
C36G22001840006	A.S.L. CASERTA - RUP: PACIFICO ANGELO	ASL CASERTA - P.O. "SAN GIUSEPPE MOSCATTI" - PNRR M6C2 1.1.1 - AMMODERNAMENTO DELLE INFRASTRUTTURE A TUTTI I NUOVI STANDARD TECNOLOGICI	150004RP.O. "San Giuseppe Moscati" - Aversa	DEA I	AVERSA	4.007.719,00 €	- €
I57H22001120001	A.O.OO.RR.S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: DI CARLUCCIO FABIO	Potenziamento del sistema informativo aziendale - Migrazione in cloud	15090401RAOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona	DEA II	SALERNO	8.906.044,00 €	- €
G84E22000390006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA II LIVELLO PO "SANTA MARIA DELLE GRAZIE" - POZZUOLI DELLE GRAZIE" - POZZUOLI	150191RSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	DEA II	POZZUOLI	9.540.903,00 €	- €
C31F21000010001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: VERCASE GIUSEPPE	Digitalizzazione integrata e sicurezza informatica dei percorsi clinico-assistenziali e logistici	1509058AZIENDA OSPEDALIERA S. G. MOSCATTI	DEA II	AVELLINO	8.906.044,00 €	- €
H37H22000730001	A.S.L. AVELLINO - RUP: CAPONE GAETANO	AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO (DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - DEA I	150140RSPEDALE ARIANO IRPINO	DEA I	ARIANO IRPINO	4.007.719,84 €	- €

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)" aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento I.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)
B69J22000210001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	ECOTOMOGRAFI	480190RASI NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
C29I21000020002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150162RPO EBOLI	RADIOLOGIA	EBOLI	225.578,00 €	- €
C37H22000520001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	150905018AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Neurologia	AVELLINO	82.000,00 €	- €
H91J22000200006	A.O.OO.RR.S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401RSPedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Cardiocirurgia	SALERNO	82.000,00 €	- €
B69J22000290001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	150442RASI NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H99J22000000001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	150140RSPedale S. Ottone Frangipane	Cardiologia	ARIANO IRPINO	82.000,00 €	- €
H69J22000130001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15015001RSPedale Criscoli Frieri	Diagnostica per Immagini	SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	244.000,00 €	- €
H99J22000200001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	TAC. A 128 STRATI	150140RSPedale S. Ottone Frangipane	Diagnostica per Immagini	ARIANO IRPINO	530.000,00 €	- €
H39J22000200001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	008000RDistretto Sanitario 04 Avellino	Diagnostica per Immagini	AVELLINO	244.000,00 €	- €
H69J22000010001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	RMN A 1,5 T	15015001RSPedale Criscoli Frieri	Diagnostica per Immagini	SANT'ANGELO DEI LOMBARDI	914.000,00 €	- €
H99J22000010001	A.S.L. AVELLINO - RUP: SIRIGNANO ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150140RSPedale S. Ottone Frangipane	Diagnostica per Immagini	ARIANO IRPINO	244.000,00 €	- €

H74E2200270001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	190100POLIAMBULATORIO DS MONTESARCHIO	Assistenza sanitaria	MONTESARCHIO	82.000,00 €	- €
H54E22001150001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica per Immagini	CERRETO SANNITA	82.000,00 €	- €
H84E22001210001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	MAMMOGRAFI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	274.500,00 €	- €
H84E22001220001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	247.700,00 €	- €
H84E22001230001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
H84E22001240001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
H84E22001230001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	244.000,00 €	- €
H54E22001140001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica per Immagini	CERRETO SANNITA	244.000,00 €	- €
H24E22000610001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	210100POLIAMBULATORIO DS TELESE	Assistenza sanitaria	TELESE TERMINE	82.000,00 €	- €
H34E22002390001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	230101DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DS 5. BARTOLOMEO IN GALDO	Diagnostica per Immagini	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	244.000,00 €	- €
H54E22001130001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica per Immagini	CERRETO SANNITA	247.700,00 €	- €
H34E22002380001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	230101DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DS 5. BARTOLOMEO IN GALDO	Diagnostica per Immagini	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	247.700,00 €	- €
H84E22001200001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	MAMMOGRAFI	172800POLIAMBULATORIO VIA DELLE PUGLIE	Diagnostica per Immagini	BENEVENTO	274.500,00 €	- €
H54E22001120001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	MAMMOGRAFI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica per Immagini	CERRETO SANNITA	274.500,00 €	- €
H54E22001110001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	MAMMOGRAFI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica Immagini	CERRETO SANNITA	274.500,00 €	- €
H54E22001100001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	TAC A 128 STRATI	210100Ambulatorio di Radiologia ex P.O. Cerreto Sannita	Diagnostica per Immagini	CERRETO SANNITA	530.000,00 €	- €
H34E22002400001	A.S.L. BENEVENTO - RUP: PUCILLO GIACOMO	ECOTOMOGRAFI	230101DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DS 5. BARTOLOMEO IN GALDO	Diagnostica per Immagini	SAN BARTOLOMEO IN GALDO	82.000,00 €	- €
C94E22003990006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 21	Ambulatorio Veterinario	SANTA MARIA CAPUA VETERE	82.000,00 €	- €
C14E22000210006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Maddaloni	Chirurgia	MADDALONI	82.000,00 €	- €
C24E22000520006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Chirurgia	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C24E22000510006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Ambulatorio Gastroenterologia	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C24E22000560006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 12	Radiologia	CASERTA	247.700,00 €	- €
C34E22000180006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ANGIOGRAFI	150013Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Cardiologia e UTIC	AVERSA	608.000,00 €	- €
C94E22003970006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	TAC A 128 STRATI	150004Ospedale San Giuseppe e Melario	Radiologia	SANTA MARIA CAPUA VETERE	530.000,00 €	- €
C14E22000160006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	TAC A 128 STRATI	150440Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Radiologia	PIEDIMONTE MATESE	530.000,00 €	- €
C94E22004010006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150203CASA CIRCONDARIALE SANTA MARIA CAPUA VETERE	Radiologia	SANTA MARIA CAPUA VETERE	247.700,00 €	- €
C34E22000350006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150203CASA CIRCONDARIALE AVERSA	Radiologia	AVERSA	247.700,00 €	- €
C14E22000240006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150437Presidio Ospedaliero Maddaloni	Radiologia	MADDALONI	247.700,00 €	- €
C24E22000570006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Radiologia	MARCIANISE	247.700,00 €	- €
C14E22000250006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150440Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Radiologia	PIEDIMONTE MATESE	247.700,00 €	- €
C24E22000410006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Cardiologia e UTIC	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C34E22000290006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150013Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Cardiologia e UTIC	AVERSA	82.000,00 €	- €
C14E22000170006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150439Presidio Ospedaliero S.Felice e Cancello	Cardiologia	SAN FELICE A CANCELLO	82.000,00 €	- €
C24E22000420006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Fisiopatologia della riproduzione umana	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C24E22000430006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Ostetricia e ginecologia	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C34E22000300006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 19	Cardiologia	SAN MARCELLINO	82.000,00 €	- €
C14E22000180006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150440Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Radiologia	PIEDIMONTE MATESE	82.000,00 €	- €
C14E22000190006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 13	Radiologia	MADDALONI	82.000,00 €	- €
C84E22000340006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 14	Neurologia	SESSA AURUNCA	82.000,00 €	- €
C34E22000400006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 14	Ginecologia	SESSA AURUNCA	82.000,00 €	- €
C24E22000490006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 16	Materno Infantile	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C34E22000310006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 19	Poliambulatorio	SAN MARCELLINO	82.000,00 €	- €
C84E22000350006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 20	Poliambulatorio	CASAL DI PRINCIPICE	82.000,00 €	- €
C24E22000530006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Senologia	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C14E22000200006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	ECOTOMOGRAFI	150437Presidio Ospedaliero Maddaloni	Radiologia	MADDALONI	82.000,00 €	- €
C24E22000390006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	TAC A 128 STRATI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Radiologia	MARCIANISE	530.000,00 €	- €
C84E22000370006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 14	Radiologia	SESSA AURUNCA	247.700,00 €	- €
C24E22000550006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	MAMMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Senologia	MARCIANISE	274.500,00 €	- €
C34E22000340006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150013Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Gastroenterologia	AVERSA	82.000,00 €	- €
C14E22000220006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150440Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Chirurgia	PIEDIMONTE MATESE	82.000,00 €	- €
C34E22000330006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150013Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Rianimazione	AVERSA	82.000,00 €	- €
C34E22000320006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150013Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Medicina	AVERSA	82.000,00 €	- €
C94E22000400006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150004Ospedale San Giuseppe e Melario	Senologia	SANTA MARIA CAPUA VETERE	82.000,00 €	- €
C24E22000540006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150438Presidio Ospedaliero Marcanise	Pediatria	MARCIANISE	82.000,00 €	- €
C44E22000300006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	MAMMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 22	Radiologia	CAPUA	274.500,00 €	- €

C54E22000410006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	ECOTOMOGRAFI	150203POLIAMBULATORIO DISTRETTO 23	Ginecologia	MONDRAGONE	82.000,00 €	- €
C14E22000230006	A.S.L. CASERTA - RUP: CERCIELLO TOMMASO (bis)	MAMMOGRAFI	150440#Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Radiologia	PIEDIMONTE MATESE	274.500,00 €	- €
C34E22000620006	A.S.L. CASERTA - RUP: NESPOLI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150013#Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa	Radiologia	AVERSA	244.000,00 €	- €
C14E22000280006	A.S.L. CASERTA - RUP: NESPOLI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150440#Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	Radiologia	PIEDIMONTE MATESE	244.000,00 €	- €
C24E22000620006	A.S.L. CASERTA - RUP: NESPOLI MATTEO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150438#Presidio Ospedaliero Marcellise	Radiologia	MARCELLISE	244.000,00 €	- €
C54E22000470006	A.S.L. CASERTA - RUP: DI SANDO MARISA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150018#Presidio Ospedaliero San Rocco	Radiologia	SESSA AURUNCA	170.678,00 €	- €
C14E22000290006	A.S.L. CASERTA - RUP: DI SANDO MARISA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150439#Presidio Ospedaliero S.Felice a Cancelli	Radiologia	SAN FELICE A CANCELLO	170.678,00 €	- €
C94E220004070006	A.S.L. CASERTA - RUP: DI SANDO MARISA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150004#Ospedale San Giuseppe e Melorio	Radiologia	SANTA MARIA CAPIUA VETERE	170.678,00 €	- €
C14E22000300006	A.S.L. CASERTA - RUP: DI SANDO MARISA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150437#Presidio Ospedaliero Maddaloni	Radiologia	MADDALONI	170.678,00 €	- €
B69I22000200001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	ECOTOMOGRAFI	510420#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000220001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: PAONE FULVIO	ECOTOMOGRAFI	150445#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000120001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150444#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000800001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	480190#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Presidio Sanitario	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000100001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	450088#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000090001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	530401#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000070001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150443#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000150001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	530401#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Presidio Sanitario	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000110001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	480190#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B79I22000010001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	890001#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	CAPRI	247.700,00 €	- €
B69I22000170001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	520346#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000060001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	440053#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000370001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	TAC A 128 STRATI	150444#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Neuroradiologia	NAPOLI	854.000,00 €	- €
B69I22000380001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	TAC A 128 STRATI	150443#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	530.000,00 €	- €
B69I22000140001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	500248#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000390001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	TAC A 128 STRATI	150444#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	530.000,00 €	- €
B69I22000230001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	440067#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000160001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	490227#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000180001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	MAMMOGRAFI	150444#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	274.500,00 €	- €
B69I22000190001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	MAMMOGRAFI	150443#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	274.500,00 €	- €
B69I22000350001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	460116#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000130001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	510420#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
B69I22000340001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	470184#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000330001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	490235#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000320001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	500255#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000310001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	520331#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000240001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	520346#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000250001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	520346#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000260001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	150443#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000270001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	150444#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
B69I22000300001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: DI LAURO ALFREDO	ECOTOMOGRAFI	510413#ASL NAPOLI 1 CENTRO	Radiologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
G84E22000220006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	PRONTO SOCCORSO	POZZUOLI	247.700,00 €	- €
G94E22000210006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150058#OSPEDALE SAN GIULIANO	CHIRURGIA GENERALE	GIUGLIANO IN CAMPANIA	82.000,00 €	- €
G74E22000690006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	324101#DS 41 FRATTAMAGGIORE	UOC RADIOLOGIA	FRATTAMAGGIORE	366.000,00 €	- €
G44E22000230006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150070#OSPEDALE RIZZOLI	RADIOLOGIA	LACCO AMENO	82.000,00 €	- €
G94E22000150001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	150058#OSPEDALE SAN GIULIANO	UOC RADIOLOGIA	GIUGLIANO IN CAMPANIA	530.000,00 €	- €
G94E22000190006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150189#OSP. CIV. GAETANINA SCOTTO	RADIOLOGIA	PROCIDA	247.700,00 €	- €
G74E22000810006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150057#OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	BLOCCO OPERATORIO	FRATTAMAGGIORE	608.000,00 €	- €
G84E22000170001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	RADIOLOGIA	POZZUOLI	530.000,00 €	- €
G44E21002830006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	MAMMOGRAFI	02401#DS 44 AFRAGOLA	RADIOLOGIA	AFRAGOLA	97.356,00 €	- €
G74E11005100006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	MAMMOGRAFI	234301#DS 43 CASORIA	RADIOLOGIA	CASORIA	97.356,00 €	- €
G84E22000270006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	RADIOLOGIA	POZZUOLI	608.000,00 €	- €
G74E22000710006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150057#OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	RADIOLOGIA	FRATTAMAGGIORE	247.700,00 €	- €
G84E22000260006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	CARDIOLOGIA - UTIC	POZZUOLI	608.000,00 €	- €
G84E22000280006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	RADIOLOGIA	POZZUOLI	82.000,00 €	- €
G44E11002820006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	MAMMOGRAFI	114501#DS 45 CAIVANO	RADIOLOGIA	CAIVANO	97.356,00 €	- €
G74E22000700006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	324101#DS 41 FRATTAMAGGIORE	RADIOLOGIA	FRATTAMAGGIORE	247.700,00 €	- €

G44E22000190006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	1145018DS 45 CAIVANO	RADIOLOGIA	CAIVANO	366.000,00 €	- €
G44E22000220006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	024018DS44AFRAGOLA	RADIOLOGIA	AFRAGOLA	247.700,00 €	- €
G84E22000230006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150191#OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	RADIOLOGIA	POZZUOLI	247.700,00 €	- €
G44E22000210006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150070#OSPEDALE RIZZOLI	RADIOLOGIA	LACCO AMENO	247.700,00 €	- €
G94E22000180006	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: FLAMMINIO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150058#OSPEDALE SAN GIULIANO	PRONTO SOCCORSO	GIUGLIANO IN CAMPANIA	247.700,00 €	- €
D74E21003730001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15041702#P.O.VICO EQUENSE	MEDICINA INTERNA	VICO EQUENSE	83.000,00 €	- €
D74E21003790001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	TAC A 128 STRATI	15043601#P.O.NOLA	RADIOLOGIA	NOLA	588.500,00 €	- €
D54E20004690001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	150447#P.O. TORRE DEL GRECO	Medicina generale	TORRE DEL GRECO	83.000,00 €	- €
D44E21002650001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043602#POLLENA	RADIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	83.000,00 €	- €
D84E21003160001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	MEDICINA GENERALE	CASTELLAMMARE DI STABIA	83.000,00 €	- €
D74E21003740001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043601#P.O.NOLA	RADIOLOGIA	NOLA	83.000,00 €	- €
D74E21003750001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043601#P.O.NOLA	CARDIOLOGIA	NOLA	83.000,00 €	- €
D74E21003760001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043602#P.O.NOLA	MEDICINA GENERALE	POLLENA TROCCHIA	83.000,00 €	- €
D84E21003170001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	CARDIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	83.000,00 €	- €
D44E21002660001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043602#POLLENA-TROCCHIA	CARDIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	83.000,00 €	- €
D14E21024930001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15041701#P.O. SORRENTO	CARDIOLOGIA	SORRENTO	83.000,00 €	- €
D74E21003780001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15041702#P.O.VICO EQUENSE	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	VICO EQUENSE	83.000,00 €	- €
D74E21003770001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	15043601#P.O.NOLA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	NOLA	83.000,00 €	- €
D44E21002670001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	TAC A 128 STRATI	15043602#POLLENA-TROCCHIA	RADIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	588.500,00 €	- €
D14E21024940001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	TAC A 128 STRATI	15041701#P.O. SORRENTO	RADIOLOGIA	SORRENTO	588.500,00 €	- €
D24E21001060001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	TAC A 128 STRATI	150448#P.O.BOSCOTRECASE	RADIOLOGIA	BOSCOTRECASE	588.500,00 €	- €
D84E21003180001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	TAC A 128 STRATI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	RADIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	588.500,00 €	- €
D94E21002470001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	780004#DS52 PALMA CAMPANIA	RADIOLOGIA	PALMA CAMPANIA	37.200,00 €	- €
D74E21003800001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	008101#DS34 PORTICI	RADIOLOGIA	PORTICI	258.000,00 €	- €
D74E21003810001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	730004#DS49 NOLA	RADIOLOGIA	NOLA	297.100,00 €	- €
D44E21002680001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15043602#POLLENA-TROCCHIA	RADIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	297.100,00 €	- €
D14E21024950001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041602#GRAGNANO	RADIOLOGIA	GRAGNANO	297.100,00 €	- €
D54E21003740001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	MAMMOGRAFI	710002#DS51 POMIGLIANO	RADIOLOGIA	POMIGLIANO D'ARCO	279.000,00 €	- €
D74E21003820001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	MAMMOGRAFI	15041702#P.O.VICO EQUENSE	RADIOLOGIA	VICO EQUENSE	279.000,00 €	- €
D54E21003750001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	MAMMOGRAFI	150448#P.O.TORRE DEL GRECO	RADIOLOGIA	TORRE DEL GRECO	279.000,00 €	- €
D14E21024960001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	MAMMOGRAFI	15041701#P.O.SORRENTO	RADIOLOGIA	SORRENTO	279.000,00 €	- €
D14E21024970001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO	MAMMOGRAFI	15041701#P.O. SORRENTO	RADIOLOGIA	SORRENTO	279.000,00 €	- €
D14E21024980001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041701#P.O. SORRENTO	RADIOLOGIA	SORRENTO	223.100,00 €	- €
D74E21003840001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041702#P.O.VICO EQUENSE	RADIOLOGIA	VICO EQUENSE	278.700,00 €	- €
D44E21002690001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15043602#POLLENA-TROCCHIA	RADIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	278.700,00 €	- €
D74E21003850001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	730004#D.S.49 NOLA	REUMATOLOGIA	NOLA	49.600,00 €	- €
D84E21003210001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	RADIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	223.100,00 €	- €
D44E21002700001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15043602#POLLENA-TROCCHIA	RADIOLOGIA	POLLENA TROCCHIA	278.700,00 €	- €
D24E21001070001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	MAMMOGRAFI	150448#P.O.BOSCOTRECASE	RADIOLOGIA	BOSCOTRECASE	279.000,00 €	- €
D84E21003460001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	RADIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	49.600,00 €	- €
D84E21003190001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	MAMMOGRAFI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	RADIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	279.000,00 €	- €
D74E21003830001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	ANGIOGRAFI	15043601#P.O.NOLA	CARDIOLOGIA	NOLA	667.730,00 €	- €
D84E21003200001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: GRANATA ANTONIO (bis)	ANGIOGRAFI	150488#P.O.BOSCOTRECASE	CARDIOLOGIA	BOSCOTRECASE	667.730,00 €	- €
D74E20004150001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15043601#P.O.NOLA	RADIOLOGIA	NOLA	197.734,00 €	- €
D74E21003860001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	730004#D.S.49 NOLA	RADIOLOGIA	NOLA	198.004,00 €	- €
D84E20004940001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041601#P.O.C.MARE DI STABIA	RADIOLOGIA	CASTELLAMMARE DI STABIA	198.004,00 €	- €
D54E20004710001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	140447#P.O.TORRE DEL GRECO	RADIOLOGIA	TORRE DEL GRECO	194.044,00 €	- €
D14E20007830001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041602#NUOVO GRAGNANO	RADIOLOGIA	GRAGNANO	198.004,00 €	- €
D14E20007840001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15041701#P.O.SORRENTO	RADIOLOGIA	SORRENTO	198.004,00 €	- €
D24E20003430001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150448#P.O.BOSCOTRECASE	RADIOLOGIA	BOSCOTRECASE	197.734,00 €	- €
D54E2000700001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	710002#D.S.51 POMIGLIANO D'ARCO	RADIOLOGIA	POMIGLIANO D'ARCO	197.734,00 €	- €
D54E20004720001	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: TOMO DOMENICO	TAC A 128 STRATI	150447#P.O.TORRE DEL GRECO	RADIOLOGIA	TORRE DEL GRECO	372.423,00 €	- €
C79Z2000130006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165#PO VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	244.000,00 €	- €
C49Z20002020006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150160#PO POLLA	RADIOLOGIA	POLLA	530.000,00 €	- €
C39Z2000900006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154#PO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	244.000,00 €	- €
C39Z2000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150161#PO SAPRI	RADIOLOGIA	SAPRI	244.000,00 €	- €
C29Z2000140006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150166#PO BATTIPAGLIA	RADIOLOGIA	BATTIPAGLIA	247.700,00 €	- €
C29Z2001410001	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	GAMMA CAMERE	150166#PO SM Speranza Battipaglia	Medicina Nucleare	BATTIPAGLIA	525.000,00 €	- €
C89Z2000140006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150164#PO SCAFATI	RADIOLOGIA	SCAFATI	247.700,00 €	- €

C4912200030006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150163RPO SARNO	RADIOLOGIA	SARNO	244.000,00 €	- €
C79122000150006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	ORTOPEDIA	VALLO DELLA LUCANIA	247.700,00 €	- €
C59122000170006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150161RPO SAPRI	RADIOLOGIA	SAPRI	530.000,00 €	- €
C39122001610001	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	RMN A 1,5 T	150154RPO O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	Neuroradiologia	NOCERA INFERIORE	914.000,00 €	- €
C9912200090006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150160RPO POLLA C/O SANT'ARSENIO	RADIOLOGIA	POLLA	530.000,00 €	- €
C89122000110006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150164RPO SCAFATI	RADIOLOGIA	SCAFATI	244.000,00 €	- €
C49122000140006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154RPO PAGANI	RADIOLOGIA	PAGANI	244.000,00 €	- €
C49122000150006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160RPO POLLA	RADIOLOGIA	POLLA	244.000,00 €	- €
C89122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150158RPO OLIVETO	RADIOLOGIA	OLIVETO CITRA	244.000,00 €	- €
C2912200060006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	GAMMA CAMERE/TAC	150166RPO BATTIPAGLIA	Medicina Nucleare	BATTIPAGLIA	793.000,00 €	- €
C29122000160006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150162RPO EBOLI	RADIOLOGIA	EBOLI	530.000,00 €	- €
C59122000140006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150166RPO BATTIPAGLIA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	BATTIPAGLIA	247.700,00 €	- €
C5912200090006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	MAMMOGRAFI	570101RDS 72	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALA CONSILINA	274.500,00 €	- €
C39122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154RPO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	247.700,00 €	- €
C49122000160006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150387RPO ROCCADASPIDE	RADIOLOGIA	ROCCADASPIDE	244.000,00 €	- €
C79122000170006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	530.000,00 €	- €
C29122000130006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150162RPO EBOLI	RADIOLOGIA	EBOLI	247.700,00 €	- €
C79122000080006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	MAMMOGRAFI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	274.500,00 €	- €
C29122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150166RPO BATTIPAGLIA	RADIOLOGIA	BATTIPAGLIA	244.000,00 €	- €
C39122000110006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154RPO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	247.700,00 €	- €
C39122000130006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150154RPO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	530.000,00 €	- €
C49122000190006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	150154RPO PAGANI	RADIOLOGIA	PAGANI	530.000,00 €	- €
C89122000120006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165RPO AGROPOLI	RADIOLOGIA	AGROPOLI	244.000,00 €	- €
C2912200040006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	080002RDS 63 MAIORI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	MAIORI	82.000,00 €	- €
C79122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	590101RDS 70 VALLO	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	VALLO DELLA LUCANIA	82.000,00 €	- €
C79122000050006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	82.000,00 €	- €
C79122000040006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150166RPO BATTIPAGLIA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	BATTIPAGLIA	82.000,00 €	- €
C49122000210006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154RPO PAGANI	RADIOLOGIA	PAGANI	48.800,00 €	- €
C79122000060006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	060000RDS 61 ANGRÌ	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	ANGRÌ	82.000,00 €	- €
C29122000030006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	469001RDS 68 FILETTA	MATERNI INFANTILE	SAN CIPRIANO PICENTINO	82.000,00 €	- €
C59122000160006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150161RPO SAPRI	RADIOLOGIA	SAPRI	247.700,00 €	- €
C49122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	600202RDS 64 EBOLI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	EBOLI	82.000,00 €	- €
C69122000040006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150163RPO SARNO	RADIOLOGIA	SARNO	247.700,00 €	- €
C89122000130006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165RPO AGROPOLI	RADIOLOGIA	AGROPOLI	247.700,00 €	- €
C79122000160006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	247.700,00 €	- €
C59122000060006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	013704RDS 66 PASTENA	MATERNI INFANTILE	SALERNO	82.000,00 €	- €
C49122000130006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160RPO POLLA	RADIOLOGIA	POLLA	36.600,00 €	- €
C79122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	570101RDS 72 SALA CONSILINA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALA CONSILINA	36.600,00 €	- €
C39122000050006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	000700RDS 66 VERNIERI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALERNO	82.000,00 €	- €
C79122000030006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150165RPO VALLO DELLA LUCANIA	CHIRURGIA VASCOLARE	VALLO DELLA LUCANIA	82.000,00 €	- €
C29122000150006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150166RPO BATTIPAGLIA	RADIOLOGIA	BATTIPAGLIA	247.700,00 €	- €
C39122000030006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150154RPO NOCERA	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	NOCERA INFERIORE	82.000,00 €	- €
C49122000170006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160RPO POLLA	RADIOLOGIA	POLLA	247.700,00 €	- €
C49122000180006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150387RPO ROCCADASPIDE	RADIOLOGIA	ROCCADASPIDE	247.700,00 €	- €
C29121000030006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150162RPO EBOLI	RADIOLOGIA	EBOLI	126.753,00 €	- €
C49122000080006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150160RPO POLLA	MEDICINA GENERALE	POLLA	82.000,00 €	- €
C59122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	800301RDS 64 BUCCINO	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	BUCCINO	36.600,00 €	- €
C49122000090006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150160RPO POLLA	NEUROLOGIA	POLLA	82.000,00 €	- €
C39122000040006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150154RPO NOCERA	NEUROLOGIA	NOCERA INFERIORE	82.000,00 €	- €
C59122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150154RPO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	82.000,00 €	- €
C49121000020006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154RPO PAGANI	RADIOLOGIA	PAGANI	247.700,00 €	- €
C49122000060006	A.S.L. SALERNO - RUP- PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150160RPO POLLA	CARDIOLOGIA	POLLA	82.000,00 €	- €

C2912200050006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (bis)	ECOTOMOGRAFI	150165#PO VALLO DELLA LUCANIA	UROLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	82.000,00 €	- €
C29122000170006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	600202#DS 64 EBOLI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	EBOLI	48.800,00 €	- €
C79122000140006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	590101#DS 70 VALLO	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	VALLO DELLA LUCANIA	247.700,00 €	- €
C99122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160#PO POLLA C/O SANT'ARSENIO	RADIOLOGIA	POLLA	244.000,00 €	- €
C49122000100006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	ECOTOMOGRAFI	150387#PO ROCCADASPIDE	MEDICINA GENERALE	ROCCADASPIDE	82.000,00 €	- €
C39122000060006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	MAMMOGRAFI	012700#DS 66 PASTENA	SENOLOGIA	SALERNO	274.500,00 €	- €
C99122000050006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	ECOTOMOGRAFI	150162#PO EBOLI	CHIRURGIA GENERALE	EBOLI	82.000,00 €	- €
C79122000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	590101#DS 70 VALLO	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	VALLO DELLA LUCANIA	244.000,00 €	- €
C29122000110006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	900301#DS 64 BUCCINO	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	BUCCINO	247.700,00 €	- €
C19122000090006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160#PO POLLA C/O SANT'ARSENIO	RADIOLOGIA	POLLA	247.700,00 €	- €
C99122000080006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	101700#DS 67 MERCATO SS	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	MERCATO SAN SEVERINO	247.700,00 €	- €
C49122000110006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	ECOTOMOGRAFI	150160#PO POLLA	UROLOGIA	POLLA	82.000,00 €	- €
C29122000080006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	600202#DS 64 EBOLI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	EBOLI	36.600,00 €	- €
C59122000130006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	012700#DS 66 PASTENA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALERNO	247.700,00 €	- €
C29122000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	600202#DS 64 EBOLI	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	EBOLI	247.700,00 €	- €
C39122000120006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	570101#DS 72 SALA CONSILINA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALA CONSILINA	247.700,00 €	- €
C39122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165#PO VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	36.600,00 €	- €
C39122000080006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154#PO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	36.600,00 €	- €
C59122000110006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	012700#DS 66 PASTENA	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	SALERNO	36.600,00 €	- €
C19122000070006	A.S.L. SALERNO - RUP: PERRINA FRANCESCA (ter)	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	101700#DS 67 MERCATO SS	ASSISTENZA SANITARIA DI BASE	MERCATO SAN SEVERINO	36.600,00 €	- €
C89120000130002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150158#PO OLIVETO	RADIOLOGIA	OLIVETO CITRA	229.970,00 €	- €
C79122000090002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	MAMMOGRAFI	590101#DS 70 VALLO DELLA LUCANIA	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	111.630,00 €	- €
C49121000010002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150160#PO POLLA	RADIOLOGIA	POLLA	225.578,00 €	- €
C6912000040002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150163#PO SARNO	RADIOLOGIA	SARNO	225.578,00 €	- €
C59120000110002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150161#PO SAPRI	RADIOLOGIA	SAPRI	52.447,00 €	- €
C79122000110002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	ANGIOGRAFI	150165#PO VALLO DELLA LUCANIA	CARDIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	401.988,00 €	- €
C69121000010002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	TAC A 128 STRATI	150163#PO SARNO	RADIOLOGIA	SARNO	854.000,00 €	- €
C39121000030002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	ANGIOGRAFI	150154#PO NOCERA	CARDIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	414.102,00 €	- €
C39120000140002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150154#PO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	229.970,00 €	- €
C29121000010002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	TAC A 128 STRATI	150166#PO BATTIPAGLIA	RADIOLOGIA	BATTIPAGLIA	854.000,00 €	- €
C39121000020003	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	TAC A 128 STRATI	150154#PO NOCERA	RADIOLOGIA	NOCERA INFERIORE	854.000,00 €	- €
C59122000080002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	MAMMOGRAFI	012700#DS 66 PASTENZA	SENOLOGIA	SALERNO	111.630,00 €	- €
C29122000090002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	ANGIOGRAFI	150162#PO EBOLI	CARDIOLOGIA	EBOLI	401.988,00 €	- €
C29122000070002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	MAMMOGRAFI	567900#DS 69 BATTIPAGLIA	RADIOLOGIA	BATTIPAGLIA	111.630,00 €	- €
C79121000010002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150165#PO VALLO	RADIOLOGIA	VALLO DELLA LUCANIA	225.578,00 €	- €
C29120000130002	A.S.L. SALERNO - RUP: MAZZIOTTI VANESSA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150162#PO EBOLI	RADIOLOGIA	EBOLI	229.970,00 €	- €
F69122000190006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Medicina 2	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F69122000020006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	530.000,00 €	- €
F69122000030006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	GAMMA CAMERE	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Medicina Nucleare	NAPOLI	525.000,00 €	- €
F69122000040006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	GAMMA CAMERE/TAC	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Medicina Nucleare	NAPOLI	793.000,00 €	- €
F69122000050006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	MAMMOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.D. Diagnostica Senologica	NAPOLI	274.500,00 €	- €
F69122000060006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Cardiologia con UTIC	NAPOLI	608.000,00 €	- €
F69122000090006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	247.050,00 €	- €
F69122000100006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	530.000,00 €	- €
F69122000110006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Cardiologia con UTIC	NAPOLI	608.000,00 €	- €
F69122000120006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Neuroradiologia	NAPOLI	608.000,00 €	- €
F69122000130006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Cardiologia con UTIC	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F69122000140006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	247.700,00 €	- €
F69122000160006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A.O.R.N. A. Cardarelli	U.O.C. Cardiologia Riabilitativa	NAPOLI	82.000,00 €	- €



F6922000170006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Urologia	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F6922000180006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Medicina 1	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F6922000200006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F6922000210006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ECOTOMOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Generale e di Pronto Soccorso	NAPOLI	82.000,00 €	- €
F6922000010006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	TAC A 128 STRATI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Neuroradiologia	NAPOLI	954.260,00 €	- €
F6922000070006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Cardiologia con UTIC	NAPOLI	488.000,00 €	- €
F6922000080006	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI' - RUP: RUSSO SALVATORE	ANGIOGRAFI	150901#A. O. R. N. A. Cardarelli	U.O.C. Radiologia Vascolare ed Interventistica	NAPOLI	427.000,00 €	- €
H6922000080006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: SOMMELLA PASQUALE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090201#Presidio Ospedaliero Santobono	RADIOLOGIA	NAPOLI	42.700,00 €	- €
H6922000040006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: SAVASTANO RICCARDO	TAC A 128 STRATI	15090202#Presidio Ospedaliero Pausilipon	RADIOLOGIA	NAPOLI	530.000,00 €	- €
H6922000050006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: SAVASTANO RICCARDO	RMN A 1,5 T	15090201#Presidio Ospedaliero Santobono	Neuroradiologia	NAPOLI	914.000,00 €	- €
H6921000030006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: VERDE STEFANIA	TAC A 128 STRATI	15090201#Presidio Ospedaliero Santobono	NEURORADIOLOGIA	NAPOLI	735.173,00 €	- €
H6921000040006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: DUMONT ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090201#Presidio Ospedaliero Santobono	RADIOLOGIA	NAPOLI	364.748,00 €	- €
H6921000050006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: DUMONT ALESSANDRO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090201#Presidio Ospedaliero Santobono	RADIOLOGIA	NAPOLI	364.748,00 €	- €
H64E21001920001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOSD Diagnostica Aritmologica delle patologie neuromuscolari e Cardiologica Integrata	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21001980001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15030902#Ospedale Cotugno	UOC Radiodiagnostica (Cotugno)	Napoli	82.000,00 €	- €
H64E21001990001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOC Terapia Intensiva Neonatale	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21002020001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090303#Ospedale CTO	UOC Radiodiagnostica (CTO)	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H64E21002000001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090303#Ospedale CTO	UOC Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva Post-Operatoria (CTO)	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21002010001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090303#Ospedale CTO	UOC Radiodiagnostica (CTO)	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21002030001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090301#Ospedale Monaldi	UOC Radiodiagnostica (Monaldi)	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H64E21001930001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	Centro di Coordinamento Malattie Rare Regione Campania	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21001940001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOSD Cardiopatie Congenite dell'Adulto (GUCH)	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21001950001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOSD Cardiopatie Congenite dell'Adulto (GUCH)	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21001960001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	Centro di Coordinamento Malattie Rare Regione Campania	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E21001970002	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: GIACONIA GIANLUCA	ECOTOMOGRAFI	15030902#Ospedale Cotugno	UOC Malattie Infettive ad Indirizzo Ecolinterventistica	Napoli	82.000,00 €	- €
H64E22000940001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: NATALE LARA	ANGIOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOC Cardiologia e UTIC Vanvitelli	NAPOLI	471.855,00 €	- €
H63D21002840001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: NATALE LARA	ANGIOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOC Cardiologia e UTIC Vanvitelli	NAPOLI	471.855,00 €	- €
H64E21002050001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: NATALE LARA	MAMMOGRAFI	15090301#Ospedale Monaldi	UOSD Diagnostica Aritmologica delle patologie neuromuscolari e Cardiologica Integrata	NAPOLI	244.000,00 €	- €
H64E21002070001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: NATALE LARA	TAC A 128 STRATI	15090301#Ospedale Monaldi	UOC Radiodiagnostica (Monaldi)	NAPOLI	735.173,00 €	- €
H64E21002060001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: NATALE LARA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15030902#Ospedale Cotugno	UOC Radiodiagnostica (Cotugno)	Napoli	173.179,00 €	- €
H64E21002040001	Azienda Ospedaliera del Colli - RUP: BUZZO FRANCESCO	PET/TAC	15090301#OSPEDALE MONALDI	U.O.C. MEDICINA NUCLEARE	NAPOLI	3.753.205,00 €	- €
C34E22000520001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Cardiologia e UTIC	AVELLINO	82.000,00 €	- €
C34E22000510001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Fisiopatologia della riproduzione umana	AVELLINO	82.000,00 €	- €
C34E22000490001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ANGIOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Cardiologia e UTIC	AVELLINO	608.000,00 €	- €
C34E22000550001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	172.264,00 €	- €
C34E22000580001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	225.578,00 €	- €
C34E20003180001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ANGIOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Emodinamica	AVELLINO	409.055,00 €	- €
C34E22000610001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ANGIOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Emodinamica	AVELLINO	426.477,00 €	- €
C34E20003190001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ANGIOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	430.657,00 €	- €
C34E22000530001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Chirurgia Vascolare	AVELLINO	82.000,00 €	- €
C34E22000590001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	PET/TAC	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Medicina Nucleare	AVELLINO	2.403.401,00 €	- €
G17H03000130001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	MAMMOGRAFI	15090502#Plesso A.Landolfi Solofra	Radiologia	SOLOFRA	274.500,00 €	- €
C34E22000500001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Ginecologia	AVELLINO	82.000,00 €	- €
C34E22000600001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	TAC A 128 STRATI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G.MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	856.885,00 €	- €



C34E20003170001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	TAC A 128 STRATI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	856.885,00 €	- €
C34E20003160001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	TAC A 128 STRATI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	856.885,00 €	- €
C34E2000570001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090502#Plesso A.Landolfi Solofra	Radiologia	SOLOFRA	172.264,00 €	- €
C34E2000560001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI	Radiologia	AVELLINO	172.264,00 €	- €
C34E2000540001	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI - RUP: CASARELLA SERGIO	ECOTOMOGRAFI	15090501#AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATTI	Emodialsisi	AVELLINO	82.000,00 €	- €
G24E22000860005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	338.794,00 €	- €
G24E22000870005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	338.794,00 €	- €
G24E20003490005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	TAC A 128 STRATI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	906.893,00 €	- €
G24E20003520005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	327.389,00 €	- €
G24E20003510005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	197.951,00 €	- €
G24E20003500005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	211.435,00 €	- €
G24E20003530005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Pronto Soccorso	CASERTA	301.009,00 €	- €
G24E22000790005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	TAC A 128 STRATI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	695.400,00 €	- €
G24E22000800005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	TAC A 128 STRATI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	695.400,00 €	- €
G24E22000810005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	RMN A 1,5 T	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	1.188.280,00 €	- €
G24E22000820005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	ANGIOGRAFI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	790.560,00 €	- €
G24E22000830005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	ANGIOGRAFI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	790.560,00 €	- €
G24E22000850005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	ECOTOMOGRAFI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.S.D. Senologia	CASERTA	100.040,00 €	- €
G24E22000890005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	ECOTOMOGRAFI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	CASERTA	100.040,00 €	- €
G24E22000600005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	89.304,00 €	- €
G24E22000840005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	338.794,00 €	- €
G24E22000850005	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: ROMALLO VITTORIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150907#A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	U.O.C. Diagnostica per Immagini	CASERTA	338.794,00 €	- €
H64E22000590006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: GRIECO RAFFAELE	GAMMA CAMERE	150908#AOU Vanvitelli	UOC Medicina Nucleare	NAPOLI	525.000,00 €	- €
H64E21027320006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: GRIECO RAFFAELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150908#Vanvitelli	UOC Diagnostica per Immagini	NAPOLI	330.010,00 €	- €
H64E22000630006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: GRIECO RAFFAELE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150908#AOU Vanvitelli	UOC Ortopedia	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H69I22000020001	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: GRIECO RAFFAELE	MAMMOGRAFI	150908#AOU Vanvitelli	UOC Diagnostica per Immagini	NAPOLI	280.600,00 €	- €
H64E22000600006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA UNICAM - RUP: GRIECO RAFFAELE	GAMMA CAMERE	150908#AOU Vanvitelli	UOC Medicina Nucleare	NAPOLI	525.000,00 €	- €
C69I22000000006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: BUONAVOLONTA' SALVATORE	MAMMOGRAFI	150909#AoufedericoIIINapoli	UOC di Diagnostica per Immagini e Radioterapia	NAPOLI	150.975,00 €	- €
C69I22000610006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: CUOCOLO ALBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC MEDICINA NUCLEARE E DELLO SPORT	NAPOLI	58.438,00 €	- €
C69I22000600006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: CUOCOLO ALBERTO	GAMMA CAMERE/TAC	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DI MEDICINA NUCLEARE E DELLO SPORT	NAPOLI	1.493.158,00 €	- €
C69I22000500006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	RMN A 1,5 T	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	914.000,00 €	- €
C69I22000020006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	TAC A 128 STRATI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	530.000,00 €	- €
C69I22000010006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	TAC A 128 STRATI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	530.000,00 €	- €
C69I22000210006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	PET/TAC	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC MEDICINA NUCLEARE E DELLO SPORT	NAPOLI	2.403.400,00 €	- €
C69I22000110006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	247.700,00 €	- €
C69I22000220006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC ODONTOIATRIA	NAPOLI	73.200,00 €	- €
C69I22000080006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	247.700,00 €	- €
C69I22000590006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	GAMMA CAMERE	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	525.000,00 €	- €
C69I22000100006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: ANTONIETTA PERRONE	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H64E22000810006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	MAMMOGRAFI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIODIAGNOSTICA	NAPOLI	274.500,00 €	- €
H65D22000000001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	PET/TAC	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	S.C. Medicina Nucleare	NAPOLI	2.748.300,00 €	- €
H65D20000600001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	TAC A 128 STRATI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	S.C. RADIODIAGNOSTICA	NAPOLI	854.201,00 €	- €
H65D21000000001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	TAC A 128 STRATI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	S.C. RADIODIAGNOSTICA	NAPOLI	854.201,00 €	- €
H64E22000910006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	ACCELERATORI LINEARI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOTERAPIA	NAPOLI	2.295.000,00 €	- €

H64E22000820006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOLOGICA	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H64E22000800006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	MAMMOGRAFI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOLOGICA	NAPOLI	274.500,00 €	- €
H64E22000860006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC ONCOLOGIA SPERIMENTALE E URO-GINECOLOGICA	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E22000850006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC CHIRURGIA ONCOLOGICA COLONRETTALE	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H65D22000010001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	TAC A 128 STRATI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOTERAPIA	NAPOLI	530.000,00 €	- €
H64E22000770001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	TAC A 128 STRATI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOTERAPIA	NAPOLI	530.000,00 €	- €
H64E22000840006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	ECOTOMOGRAFI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC ONCOLOGIA SPERIMENTALE URO-GINECOLOGICA	NAPOLI	82.000,00 €	- €
H64E22000790001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	GAMMA CAMERE	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC MEDICINA NUCLEARE	NAPOLI	525.000,00 €	- €
H64E22000780001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	ACCELERATORI LINEARI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOTERAPIA	NAPOLI	2.295.000,00 €	- €
H64E22000830006	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	SC RADIOLOGICA	NAPOLI	247.700,00 €	- €
H65D21000010001	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - RUP: SELLER ANTONIO	RMN A 1,5 T	150910#Istituto Nazionale Tumori di Napoli-Fondazione Pascale-PO ASCALESI	S.C. Radiodiagnostica	NAPOLI	3.888.075,00 €	- €
C84E21003810006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	ANGIOGRAFI	15090601#Presidio ospedale G. Rummo	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	BENEVENTO	429.695,00 €	- €
C84E21003800001	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	MAMMOGRAFI	15090602#PRESIDIO OSPEDALIERO SANT'ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	SANTAGATA DE' GOTI	143.045,00 €	- €
C84E22000410006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	BENEVENTO	247.700,00 €	- €
C84E22000460006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	ECOTOMOGRAFI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA ED IUTIC	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
C84E22000450006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	ECOTOMOGRAFI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINE - SENOLOGIA	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
C84E22000440006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	ECOTOMOGRAFI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC GINECOLOGIA ED OSTETRICA	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
C74E22000190006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO SANT'ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	BENEVENTO	247.700,00 €	- €
C84E22000420006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	BENEVENTO	247.700,00 €	- €
C84E22000430006	AZIENDA OSPEDALE G. RUMMO - RUP: CATALANO GIANPAOLO	ECOTOMOGRAFI	15090601#PRESIDIO OSPEDALIERO G. RUMMO	UOC MALATTIE INFETTIVE	BENEVENTO	82.000,00 €	- €
I59I22000130006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	RMN A 1,5 T	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Radiologia	SALERNO	914.000,00 €	- €
I59I22000140006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ACCELERATORI LINEARI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Radioterapia	SALERNO	2.295.000,00 €	- €
I59I22000150006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	GAMMA CAMERE	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Medicina Nucleare	SALERNO	525.000,00 €	- €
I59I22000160006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	GAMMA CAMERE/TAC	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Medicina Nucleare	SALERNO	793.000,00 €	- €
I29I22000130006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	MAMMOGRAFI	15090405#Ospedale Costa D'amalfi Castiglione	UOC Radiologia	RAVELLO	274.500,00 €	- €
I59I22000170006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ANGIOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOSD Emodinamica	SALERNO	608.000,00 €	- €
I59I22000230006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090403#Ospedale G. Da Procidia	Radiologia	SALERNO	280.600,00 €	- €
I59I22000220006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Radiologia	SALERNO	73.200,00 €	- €
I59I22000090006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Ostetrica e Ginecologia	SALERNO	82.000,00 €	- €
I29I22000140006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090405#Ospedale Costa D'amalfi Castiglione	UOSD Radiologia	RAVELLO	280.600,00 €	- €
I59I22000080006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Ostetrica e Ginecologia	SALERNO	82.000,00 €	- €
I59I22000180006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Radiologia	SALERNO	82.000,00 €	- €
I59I22000190006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Radiologia	SALERNO	82.000,00 €	- €
I19I22000030006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	TAC A 128 STRATI	15090402#Ospedale Fucito Mercato	UOSD Radiologia	MERCATO SAN SEVERINO	530.000,00 €	- €
I59I22000210006	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MARRA ANGELO	ECOTOMOGRAFI	15090401#Ospedale S. Giovanni e Ruggi	UOC Cardiocirurgia	SALERNO	82.000,00 €	- €
I59I220002860002	A.O. OO. RR. S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: BENEDETTO GIORDANO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	15090401#OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA	S.S.D. di Radiologia di Pronto Soccorso del P.O. "Ruggi"	SALERNO	244.000,00 €	- €
C69I22000800006	A.O.U. FEDERICO II DI NAPOLI - RUP: PERRONE ANTONETTA	ACCELERATORE LINEARE	150909#AOU FEDERICO II NAPOLI	UOC DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	NAPOLI	1.996.072,00 €	- €

Dati relativi a "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)" aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)							
CUP	ENTE del SSR [Enteina Regionale/PP.A.A.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
C85F22000560006	AZIENDA OSPEDALE "G. RUMMO" - RUP: IELE RAFFAELE	Azienda Ospedaliera S. Pio	BENEVENTO	BENEVENTO	dell'Angelo ,1	11.400.000,00 €	- €
H65F22000500006	Azienda Ospedaliera dei Colli - RUP: RULLO MAURO	OSPEDALE MONALDI - CORPO G	NAPOLI	NAPOLI	LEONARDO BIANCHI ,SNC	1.200.000,00 €	- €
H65F22000490006	Azienda Ospedaliera dei Colli - RUP: RULLO MAURO	OSPEDALE COTUGNO	NAPOLI	NAPOLI	QUAGLIARIELLO ,54	16.700.000,00 €	- €
H65F22000440006	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: SIRICO	Presidio Ospedaliero Santobono	NAPOLI	NAPOLI	Mario Fiore ,6	2.000.000,00 €	- €
D51B21003670006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	PRESIDIO OSPEDALIERO AGOSTINO MARESCA - VIA MONTEDORO - TORRE DEL GRECO	TORRE DEL GRECO	NAPOLI	MONTEDORO ,SNC	8.350.000,00 €	- €
D75F22000420006	A.S.L. NAPOLI 3 SUD - RUP: VISIONE CIRO	PRESIDIO OSPEDALIERO SANTA MARIA DELLA PIETA' VIA SEMINARIO NOLA	NOLA	NAPOLI	SEMINARIO ,SNC	8.500.000,00 €	- €
C15F22000590006	A.S.L. CASERTA - RUP: FERNANDES CIRO	Intervento di adeguamento/miglioramento sismico	MADDALONI	CASERTA	Libertà ,snc	7.400.000,00 €	- €
G42C22000160001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: DE LUCA FABIO	P.O. "A. Rizzoli" di Ischia - P.O. "Gaetano Scotti" di Procida	LACCO AMENO	NAPOLI	Via Fundera (Ischia) - via De Gasperi (Procida) ,snc	5.070.000,00 €	- €
G82C22000130001	A.S.L. NAPOLI 2 NORD - RUP: ROCCHIO ANTONIO	ADEGUAMENTO SISMICO DEL P.O. DI POZZUOLI	POZZUOLI	NAPOLI	LOC. LA SCHIANA ,SNC	10.284.292,00 €	- €

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)" aggiornati al 18/05/2022 21:05

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)							
CUP	ENTE del SSR [Enteina Regionale/PP.A.A.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I56G22000500006	A.O. OO.RR.S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MASTROGIOVANNI ELVIRA	AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - PLESSO RUGGI	SALERNO	SALERNO	SAN LEONARDO ,50	10.800.000,00 €	- €
I55F22000480006	A.O. OO.RR.S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MASTROGIOVANNI ELVIRA	AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA PLESSO GIOVANNI DA PROCIDA	SALERNO	SALERNO	SALVATORE CALENDIA ,162	10.800.000,00 €	- €
I55F22000490006	A.O. OO.RR.S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - RUP: MASTROGIOVANNI ELVIRA	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - PLESSO G. FUCITO MERCATO SAN SEVERINO	MERCATO SAN SEVERINO	SALERNO	Corso Umberto I ,SNC	5.000.000,00 €	- €
H65F22000450001	A.O.R.N. SANTOBONO PAUSILIPON - RUP: SIRICO	Presidio Ospedaliero Santobono	NAPOLI	NAPOLI	Mario Fiore ,6	4.631.439,00 €	- €
C25F22000370006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	Adeguamento Sismico P.O. di Battipaglia	BATTIPAGLIA	SALERNO	Florigiano ,snc	12.060.000,00 €	- €
C25F22000360006	A.S.L. SALERNO - RUP: APICELLA VITTORIO	Corpo Volano PO di Battipaglia	BATTIPAGLIA	SALERNO	Florigiano ,snc	11.440.000,00 €	- €
B66G22016420001	A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO - RUP: ESPOSITO RAFFAELE	P.O. SAN GIOVANNI BOSCO	NAPOLI	NAPOLI	FILIPPO MARIA BRIGANTI ,225	20.200.000,00 €	- €
C35F22000520006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	P.O. Umberto I di Nocera Inferiore	NOCERA INFERIORE	SALERNO	Via Alfonso De Nicola ,snc	8.324.847,00 €	- €
C35F22000530006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	P.O. Umberto I di Nocera Inferiore	NOCERA INFERIORE	SALERNO	Via Alfonso De Nicola ,snc	8.324.847,00 €	- €
C35F22000550006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	P.O. di Nocera Inferiore ASL SALERNO	NOCERA INFERIORE	SALERNO	Via Alfonso De Nicola ,snc	8.300.306,00 €	- €
C35F22000540006	A.S.L. SALERNO - RUP: CAPRILE ANTONIO	P.O. Umberto I di Nocera Inferiore	NOCERA INFERIORE	SALERNO	Via Alfonso De Nicola ,snc	13.750.000,00 €	- €
C25F21002470001	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA - RUP: PATTIUCCI VIRGILIO	ADRN Sant'Anna e San Sebastiano	CASERTA	CASERTA	Via Tescione trav. Palasciano ,4	47.300.000,00 €	- €

Dati relativi a "Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)" aggiornati al 18/05/2022 21:05



## ***Allegato 3***

Tabelle “non arrecare danno significativo”

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.1

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

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

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

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
		lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"			
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		NO	<p>"Non si prevede che la misura determini un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono miglioramenti strutturali di sicurezza alle strutture ospedaliere utilizzeranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC);</li> <li>- sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla ""Lista di autorizzazione"" REACH.</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione;</li> <li>- misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione.</li> </ul> <p>La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti.</p> <p>Inoltre, si prevede che la misura non porterà a un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gli operatori incaricati della costruzione dell'edificio saranno tenuti a utilizzare componenti e materiali da costruzione che non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti incluse nell'elenco delle sostanze soggette ad autorizzazione di cui all'allegato XIV del regolamento (CE) n. 1907/2006;</li> </ul>



Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	Giustificazione se è stato scelto A, B o C	Domande	Si/No	Giustificazione sostanziale qualora sia stato selezionato NO
					<p>- l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti;</p> <p>- saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione.</p> <p>Si garantisce inoltre che:</p> <p>- 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;</p> <p>-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>
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle		NO	<p>"La nuova costruzione non sarà realizzata su aree naturali protette, come i terreni designati come Natura 2000, patrimonio mondiale dell'UNESCO e aree chiave di biodiversità (KBA), o equivalenti al di fuori dell'UE, come definito dall'UNESCO e/o dall'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale</li> <li>- Categoria Ib: Area selvaggia</li> <li>- Categoria II: Parco Nazionale</li> </ul> <p>La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabili o verdi ad alto valore di biodiversità riconosciuto e terreni che servono come habitat di specie in pericolo (flora e fauna) elencate nella Lista Rossa Europea e/o nella Lista Rossa IUCN. Almeno l'80% di tutti i prodotti in legno utilizzati</p>

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

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 1 - Investimento 1.2

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

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

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

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

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

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 1 - Investimento 1.3

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



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

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

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

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

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

Tabella 8 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.1

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

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

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



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

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

Tabella 9 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.2

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

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

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

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

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

Tabella 10 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.3

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



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

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

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

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

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

Tabella 11 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 2.2

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

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

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



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

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



## ***Allegato 4***

Schede di monitoraggio

*Il monitoraggio procedurale interverrà attraverso il sistema informatico Regis, di cui all'articolo 1, comma 1043, della legge 30 dicembre 2020, n. 178 e secondo le ulteriori indicazioni che verranno fornite dall'Unità di Missione per l'attuazione degli interventi del PNRR.*

Tabella 12 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.1. "Case della Comunità e presa in carico della persona"

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

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

**\*data massima**

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

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

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

**\*data massima**

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

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



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

**\*data massima**

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

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

**\*data massima**

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

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

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

**\*data massima**

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

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

\*data massima

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

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

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

**\*data massima**

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

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

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

**\*data massima**

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

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

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

\*data massima

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

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

\*data massima



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

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

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

**\*data massima**

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

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

**\*data massima**

**\*\*da riproporzionare a livello regionale**



## ***Allegato 5***

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



INDICAZIONI NAZIONALI SULLA  
STRUTTURAZIONE DEL  
PROGRAMMA DEL CORSO

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

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

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

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

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

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

---

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

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

**B. Modulo pratico**

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

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

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

I contenuti del corso riguarderanno:

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

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

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

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

---

---

meccanismi di formazione a cascata e rinforzare il networking regionale tra i CC-ICA (approfondimenti su aspetti operativi delle funzioni del Comitato - Sorveglianza, monitoraggio consumo soluzione idro-alcolica e del consumo di antibiotici, verifica del sistema di segnalazione, monitoraggio degli eventi sentinella, outbreak investigation, procedure e protocolli regionali e aziendali, programmi di screening nei confronti di patogeni responsabili di focolai epidemici di MDRO - es. CRE, MRSA, procedure di isolamento, controllo e notifica di malattie diffuse confermate o sospette, indicatori di struttura, processo ed esito per la prevenzione e controllo delle infezioni) e promuovere la conduzione di audit periodici sui dati osservati. Questo modulo potrà essere tenuto per gli interessati prima dei moduli A - B - C al fine di essere di supporto alla loro realizzazione. Infatti, gli operatori del CC-ICA durante la partecipazione ai moduli A-B-C potrebbero fungere anche da formatori, mentori e opinion leader.

---