

## **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**

M6C1- Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

### **SCHEDA INTERVENTO 1.2.2**

---

*Casa come primo luogo di cura - Centrali operative territoriali – Interconnessione aziendale*

## Sommario

<b>SEZIONE I: IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO .....</b>	<b>3</b>
1. IDENTIFICAZIONE DELLA REGIONE E DELL'ENTE .....	3
2. IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO .....	3
<b>SEZIONE II : DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO .....</b>	<b>4</b>
3. DICHIARAZIONE DI COERENZA DELL'INTERVENTO CON GLI OBIETTIVI GENERALI DEL PNRR.....	4
4. DICHIARAZIONE DI COERENZA CON GLI OBIETTIVI SPECIFICI DELLA MISSIONE DELL'INTERVENTO .....	5
5. INQUADRAMENTO PROGRAMMATICO .....	5
6. CRONOPROGRAMMA .....	7
7. QUADRO ECONOMICO.....	8

## SEZIONE I: IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

### 1. IDENTIFICAZIONE DELLA REGIONE E DELL'ENTE

Regione	
Soggetto richiedente*	
Indirizzo (Civico, CAP, Località)	
Telefono	
Fax	
e-mail	

\* Ente del Servizio Sanitario Regionale, ove distinto dalla Regione

Responsabile dell'intervento**	
Luogo e data di compilazione	

\*\* il Responsabile Unico del Procedimento

Per la Regione	(firma)
Per il Soggetto richiedente*	(firma)

\* Ente del Servizio Sanitario Regionale, ove distinto dalla Regione

Nota: la scheda prevede che venga compilata dalla Regione e/o dall'ente attuatore e co-firmata dalla Regione.

### 2. IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Data apertura CUP

Titolo (campo aperto)	CUP	Descrizione (campo aperto)	COT/ASL di riferimento (campo aperto)	Altri sistemi/setting coinvolti (campo aperto)	Modalità attuative dell'intervento (campo aperto)
<i>Inserire titolo intervento di interconnessione</i>	<i>Inserire Codice Unico di Progetto</i>	<i>Indicare descrizione della progettualità</i>	<i>Inserire COT/ASL di riferimento di intervento(*)</i>	<i>Inserire con quale sistema o setting dell'area territoriale si intende interconnettere la COT (es. RSA...)</i>	<i>Indicare una delle modalità riportate nella tabella seguente</i>

(\*) indicare il numero di COT/ASL oggetto dell'intervento di interconnessione e per ognuna di esse il Comune ed il CAP.

Indicare la modalità attuativa dell'intervento:

<i>barrare modalità attuativa prescelta)</i>	<b>Tipologia modalità attuativa</b>	<b>Data attivazione</b>
	Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip	Data attivazione a partire dal 1 febbraio 2020
	Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva	Data attivazione a partire dal 1 febbraio 2020
	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare	Data attivazione a partire dal 1 febbraio 2020
	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata	Data attivazione a partire dal 1 febbraio 2020
Altro/Eventuali note:		

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

### **3. DICHIARAZIONE DI COERENZA DELL'INTERVENTO CON GLI OBIETTIVI GENERALI DEL PNRR**

Il Soggetto richiedente dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di garantire che, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (EU) 241/2021, in conformità con quanto indicato dalla circolare del MEF n.33 del 31.12.2021, recante chiarimenti in merito a "Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento", in caso di progetti di investimento sostenuti da altri programmi e strumenti dell'Unione, il sostegno fornito nell'ambito del dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF) non copre lo stesso costo;
2. che la realizzazione delle attività progettuali prevede di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali, ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852;

3. che la realizzazione delle attività progettuali è coerente con i principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del “Do No Significant Harm” (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del Tagging clima e digitale, della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali;
4. che l’attuazione del progetto prevede il rispetto delle norme comunitarie e nazionali applicabili, ivi incluse quelle in materia di trasparenza, uguaglianza di genere e pari opportunità e tutela dei diversamente abili;
5. che l’attuazione del progetto prevede il rispetto della normativa europea e nazionale applicabile, con particolare riferimento ai principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e pubblicità;
6. che adotterà 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 dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati;
7. di disporre delle competenze, risorse e qualifiche professionali, sia tecniche che amministrative, necessarie per portare a termine il progetto e assicurare il raggiungimento di eventuali milestone e target associati;
8. di aver considerato e valutato tutte le condizioni che possono incidere sull’ottenimento e utilizzo del finanziamento a valere sulle risorse dell’Investimento \_\_\_\_\_ e di averne tenuto conto ai fini dell’elaborazione della proposta progettuale;
9. di essere a conoscenza che l’Amministrazione centrale responsabile di intervento si riserva il diritto di procedere d’ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate in sede di domanda di finanziamento e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente.

#### **4. DICHIARAZIONE DI COERENZA CON GLI OBIETTIVI SPECIFICI DELLA MISSIONE DELL’INTERVENTO**

Il Soggetto richiedente dichiara sotto la propria responsabilità:

che l’intervento mira alla realizzazione di un sistema di interconnessione aziendale che permetta ai dati, anche clinici (si pensi a quelli derivanti da dispositivi medici, ad esempio gli impiantabili, pacemaker) di essere disponibili in tempo reale. L’intervento è finalizzato al collegamento e al coordinamento dei professionisti e dei servizi sanitari territoriali, sanitari e sociosanitari, ospedalieri, nonché quelli della rete dell’emergenza-urgenza. L’infrastruttura e gli applicativi - a disposizione dei professionisti nei diversi setting assistenziali - devono potersi integrare con i database aziendali, connettersi con la Centrale 116117, per l’accesso alla totalità dei servizi sul territorio, interconnettersi con i sistemi di telemedicina.

#### **5. INQUADRAMENTO PROGRAMMATICO**

**5.1 L’Intervento è coerente con i Documenti di Programmazione Regionale e/o gli strumenti di pianificazione del singolo Soggetto richiedente?**

Sì  NO

Se Sì, specificare in quali documenti è stato inserito: .....

Se NO, chiarire come e in quali tempi si intenda implementare l'inserimento nei documenti di programmazione

**5.2. È necessario modificare e/o integrare i Documenti di Programmazione Regionale e/o gli strumenti di pianificazione del singolo Soggetto richiedente?**

Sì  NO

Se Sì, indicare quali ed in quali tempi si intenda eseguire l'integrazione

## 6. CRONOPROGRAMMA

Il cronoprogramma riporta le attività e le milestone previste dal PNRR di cui tener conto in sede di compilazione e la finestra temporale di raggiungimento dell'obiettivo dell'intervento in oggetto.

Traguardo/Obiettivo	2022 T1	2022 T2	2022 T3	2022 T4	2023 T1	2023 T2	2023 T3	2023 T4	2024 T1	2024 T2	2024 T3	2024 T4
<b>T:</b> Approvazione del contratto di sviluppo istituzionale per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)		EU										
<b>T:</b> Assegnazione dei codici CUP per l'interconnessione aziendale		IT										
<b>T:</b> Approvazione di progetti idonei per indizione della gara per l'interconnessione aziendale			IT									
<b>T:</b> Assegnazione di codici CIG/provvedimento di convenzione per l'interconnessione aziendale					IT							
<b>T:</b> Stipula di contratti per l'interconnessione aziendale						IT						
<b>T:</b> Completamento degli interventi per l'interconnessione aziendale										IT		
<b>T:</b> COT pienamente funzionanti										IT		
<b>O:</b> Implementazione interconnessione aziendale								IT				

## 7. QUADRO ECONOMICO

Compilare la tabella indicando l'importo stimato complessivo per la realizzazione dell'interconnessione aziendale e la stima dei costi previsti per ciascuna delle categorie.

Importo complessivo per l'interconnessione aziendale	Importo per voce di costo(*)			
	Software	Hardware	Migrazione e interconnessione dati	Formazione del personale
€				

La somma degli importi per voce di costo deve essere pari all'importo complessivo

## 8. FONTI DI FINANZIAMENTO DEL PROGETTO

IMPORTO COMPLESSIVO INVESTIMENTO *	FINANZIAMENTO PNRR	IMPORTO DELLE EVENTUALI ULTERIORI FONTI FINANZIAMENTO

\*il totale progetto (A+B) riportato in Quadro economico

Indicare le fonti e i rispettivi importi delle eventuali fonti di finanziamento ulteriori rispetto al budget assegnato a valere sul PNRR: \_\_\_\_\_

## 9. CRONOPROGRAMMA FINANZIARIO

Riportare cronoprogramma previsto cash-out dell'intervento

	2022	2023	2024
Spesa prevista			