



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU

REGIONE
TOSCANA



Piano operativo regionale

Investimenti Missione 6 Salute

ALLEGATO AL CIS – REGIONE TOSCANA

Maggio 2022



Indice

1. Premesse
2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan
3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan
4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento
 - 4.1. *Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento lavori*
 - 4.2. *Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature*
 - 4.3. *Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione*
5. Attuazione impegni previsti per la Regione/Provincia Autonoma
6. Action Plan
 - 6.1. *Componente 1 - Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona - Action Plan*
 - 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*
 - 6.3. *Componente 1 - Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità) - Action Plan*
 - 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*
 - 6.5. *Componente 2 - Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie - Action Plan*
 - 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)*
 - 6.7. *Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR) - Action Plan*
 - 6.8. *Componente 2 - Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC) - Action Plan*
 - 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*
 - 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

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

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

7. Rispetto principi direttiva in materia Disabilità
8. Equità di Accesso
9. Rispetto principi in materia di pari opportunità di genere e generazionali
10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione

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

ALLEGATO 6 - Schede capitoli di bilancio

ALLEGATO 7 - Relazione sub intervento DIGITALIZZAZIONE DEA I e II livello

ALLEGATO 8 - Atti di nomina dei responsabili unici del procedimento (RUP)

ALLEGATO 9 - Relazione Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana



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

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



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 Toscana 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 Toscana si configura come soggetto attuatore, costituisce parte integrante del Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS).



2. Descrizione Piano Operativo e Action Plan

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

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

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



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

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

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

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

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

Nello specifico i soggetti attuatori dovranno:

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



3. Linee guida alla compilazione degli Action Plan

Gli Action Plan relativi a ciascuna linea d'investimento sono redatti dalla Regione Toscana tenendo conto delle indicazioni di seguito riportate:

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



4. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento

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



4.2. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento grandi apparecchiature

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

4.3. Linee guida alla compilazione delle Schede Intervento digitalizzazione

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



5. Attuazione impegni previsti per la Regione Toscana

La Regione Toscana 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 ALL'ARTICOLO 5 DEL CIS

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

- Azienda USL Toscana Sud Est
- Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Azienda USL Toscana Centro
- Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi
- Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
- Azienda Ospedaliero Universitaria Senese
- Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer
- Fondazione Toscana Gabriele Monasterio
- ESTAR (Ente di supporto tecnico amministrativo regionale)
- ISPRO (Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica)

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

- Sì



6. Action Plan

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

OBIETTIVO PNRR		
TARGET EU	1.350 case della comunità	
TARGET MASSIMO	Definito a livello nazionale	
DESCRIZIONE CID	<p>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.</p>	
REQUISITI CID TARGET M6 C1 3	<p>Almeno 1.350 Case della Comunità devono essere messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche, al fine di garantire parità di accesso, prossimità territoriale e qualità dell'assistenza alle persone indipendentemente dall'età e dal loro quadro clinico (malati cronici, persone non autosufficienti che necessitano di assistenza a lungo termine, persone affette da disabilità, disagio mentale, povertà), mediante l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza primaria, e la realizzazione di centri di erogazione dell'assistenza (efficienti sotto il profilo energetico) per una risposta multiprofessionale.</p> <p>Le nuove costruzioni finanziate dall'RRF devono essere conformi ai pertinenti requisiti di cui all'allegato VI, nota 5, del regolamento (UE) 2021/241.</p>	

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

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



INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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

70

TARGET MASSIMO REGIONALE

77

FABBISOGNO

Il fabbisogno deve essere dettagliato in termini di numero di Case della Comunità (distinte fra da edificare e da ristrutturare) per Ente di riferimento. Il dettaglio delle localizzazioni di ciascuna Casa della Comunità è riportato nell'Allegato 2 del presente Piano.

Ente del SSR	Numero Case della Comunità da edificare	Numero Case della Comunità da ristrutturare	Totale
Azienda USL Toscana Sud Est	8	11	19
Azienda USL Toscana Nord Ovest	14	13	27
Azienda Usl Toscana Centro	16	15	31
Totale	38	40	77

IMPORTO ASSEGNATO PNRR

Euro 104.214.655,81

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Euro 42.734.609,00

Risorse complessive:

Euro 146.949.264,00

Dettaglio delle ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

- **Risorse a carico art. 20 pregressi già assegnati e relativo cofinanziamento ai sensi di legge**
Euro 13.411.000,00
DGR n.1019/20 e DGR n. 1584/20- DGR 965/21 Prosecuzione del programma pluriennale degli investimenti delibera CIPE del 24 luglio 2019 n. 51 Art. 20 L. 67/88 riparto 2019 CAP. 24155 Decreto 21908 del 22/12/2020 (€ 208.046.782,53 di cui quota interventi per Case della Comunità 12.078.456,69).
- **Altri finanziamenti statali pregressi già assegnati:** **Euro 5.683.535,00**
 - DGR 682/2020 Piano di bonifica da Amianto finanziato mediante Fondo di Sviluppo e Coesione (FSC) 2014/2020 - Delibera CIPE N. 11/2018 ADDENDUM al Piano Operativo Ambiente. Approvazione dell'elenco delle opere censite "Edifici scolastici" e dell'elenco delle opere censite "Patrimonio edilizio delle Aziende Sanitarie pubbliche del SSR" CAP 42860 (Euro 184.952,00)
 - DM 16/2/2016 e s. m. i. Conto termico (GSE) (€ 165.000,00)
 - L. 448/98 Art. 71 Decreto 7038 del 22/11/2001 e Decreto 2181 del 14/05/2008 CAPITOLO 24010 (Euro 5.333.583,00)



- **Altri finanziamenti disponibili** **Euro 19.682.167,41**
 - **Fondo regionale complementare di cui alla Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 “PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” - costituzione del Fondo regionale complementare” e ss.mm.ii., capitolo 24482 Annualità 2022, 2023, 2024; di cui utilizzati per CDC Euro 19.682.167,41;**
 - **Altri finanziamenti disponibili pregressi regionali:** **Euro 3.957.906,59**
 - Decreto n. 4347 del 29/09/2014 “DGR 466/2014 e s.m.i: Accordo di Programma per la Realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero delle Apuane (NOA) - Impegno di spesa”. CAPITOLO 24133 - Euro **1.800.000,00**;
 - Decreto n. 5133 del 14/11/2011 “Legge n. 244/2007 (Legge finanziaria 2008), art.2 comma 374 - Cofinanziamento progetti attuativi in materia di "Sperimentazione del modello assistenziale Casa della Salute". Impegno e liquidazione". capitolo 26177 – Euro 1.270.000,00 per Euro **5,075,20**;
 - Decreto n. 340 del 26/01/2010 “D.G.R. 802/08 e s.m.i. - "Programma di interventi per il completamento strumentale e strutturale della sanità - Assegnazione risorse per gli anni 2009/2010" - Impegni di spesa per l' anno 2010". capitolo 24133 – Euro **427.427,79**;
 - Decreto n. 13127 del 14/08/2020 “DGR 1061 del 27.07.2020 e s.m.i. - Impegno di spesa delle risorse in c/capitale stanziato nel bilancio di previsione 2020 - 2021 a favore delle Aziende e degli enti del S.S.R a seguito della L.R. 19/2019 - art. 14”. capitolo 24482 – Euro **1.725.403,60**.
- **Totale complessivo** **Euro 146.949.264,00**

Schede capitoli – Allegato 6



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																
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



- Decisione di Giunta n. 36 del 20 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - esiti lavoro di programmazione interventi".
 - Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare".
 - Deliberazione Giunta Regionale n. 225 del 28 febbraio 2022 "PNRR - Missione 6 Salute, Componente 1 e Componente 2 - interventi di edilizia sanitaria -esiti del lavoro di programmazione interventi - presentazione al Ministero della Salute".
 - Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".
 - Deliberazione n. 598 del 25 maggio 2022 ""Assegnazione di risorse in c/capitale a valere su fondi regionali per interventi urgenti: integrazione del Fondo Regionale Complementare nell'ambito della programmazione PNRR/PNC Riassetto delle fonti di finanziamento per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno".
-



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)

Mission e	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	[inserire importo Regionale per l'investimento]	54,54%	025 ter - Costruzione di nuovi edifici efficienti sotto il profilo energetico	40%			21,82%	
				45,46%	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%		18,18%		
			Totale	100%					40%	

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

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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Regione/Provincia Autonoma ha concluso nel 2021 l'attività di ricognizione delle localizzazioni e siti idonei alla realizzazione delle COT, e ha proceduto con l'individuazione dei siti idonei a dicembre 2021. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad effettuare una ricognizione degli interventi necessari ai fini dell'individuazione delle gare per la realizzazione delle COT. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede a verificare che i singoli Enti del Servizio sanitario regionale (SSR) monitorino l'aderenza ai requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali previsti dal modello organizzativo delle COT definito dal Ministero della salute di concerto con il Mef. ▪ La Regione/Provincia Autonoma procede ad elaborare le schede intervento come risultato della fase di ricognizione e valutazione del fabbisogno conclusasi a dicembre 2021 con riferimento all'investimento in oggetto. Tali schede riportano le informazioni qualificanti l'intervento (es. localizzazione, fattibilità urbanistica, disponibilità giuridica del sito, stato di avanzamento progettuale, etc.). ▪ Per quanto riguarda il parco tecnologico degli impianti, ovvero tutti gli strumenti, le licenze e le interconnessioni, deve essere data preferenza a modalità di approvvigionamento aggregato.
RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Regione Toscana 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

37

TARGET MASSIMO REGIONALE

37

FABBISOGNO

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

AZIENDA	Sede COT
Azienda USL Toscana Sud Est	8
Azienda USL Toscana Nord Ovest	13
Azienda Usl Toscana Centro	16
Totale	37

IMPORTO ASSEGNATO PNRR (Implementazione COT) Euro 6.403.775,00

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento: Euro 174.085,00

Risorse complessive: Euro 6.577.860,00

Importo integrativo a carico del bilancio regionale

Altri finanziamenti disponibili Euro € 174.085,00

- Fondo regionale complementare di cui alla Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare" e ss.mm.ii., capitolo 24482 Annualità 2022, 2023, 2024; di cui utilizzati per:
- COT € 174.085,00

Schede capitoli – Allegato 6

IMPORTO ASSEGNATO PNRR (Interconnessione COT) Euro 2.629.643,96

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento: Euro 0,00

Risorse complessive: Euro 2.629.643,96

IMPORTO ASSEGNATO PNRR (Device COT) Euro 3.578.498,97

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento: Euro 0,00

Risorse complessive: Euro 3.578.498,97



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  izzazione 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																
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

- Decisione di Giunta n. 36 del 20 dicembre 2021 "PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - esiti lavoro di programmazione interventi".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 225 del 28 febbraio 2022 "PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1 e Componente 2 - interventi di edilizia sanitaria -esiti del lavoro di programmazione interventi - presentazione al Ministero della Salute".
- Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".
- Deliberazione n. 598 del 25 maggio 2022 "Assegnazione di risorse in c/capitale a valere su fondi regionali per interventi urgenti: integrazione del Fondo Regionale Complementare nell'ambito della programmazione PNRR/PNC Riassetto delle fonti di finanziamento per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno".

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%		12.611.917,93
	1.2.2	Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)	12.611.917,93	100%						
		di cui: COT	6.403.775,00	100%						
		di cui: interconnessione aziendale	2.629.643,96	100%						
		di cui: device	3.578.498,97	100%						

La Regione Toscana 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 Toscana, 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

OBIETTIVO PNRR		
TARGET EU	400 Ospedali di Comunità	
TARGET MASSIMO	definito a livello nazionale	
DESCRIZIONE CID	L'investimento si concretizzerà nella realizzazione di almeno 400 Ospedali di Comunità,	
REQUISITI CID TARGET M6 C1 11	Almeno 400 Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche Gli ospedali comunitari sono strutture sanitarie destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica	

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana 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

23

TARGET MASSIMO REGIONALE

24

FABBISOGNO

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

Ente del SSR	Numero Ospedali di Comunità da edificare	Numero Ospedali di Comunità da riconvertire	Totale
Azienda USL Toscana Sud Est	3	3	6
Azienda USL Toscana Nord Ovest	4	4	8
Azienda Usl Toscana Centro	4	6	10
Totale	11	13	24

IMPORTO ASSEGNATO PNRR

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Risorse complessive:

Euro 56.844.357,72

Euro 11.012.508,28

Euro 67.856.866,00

- Altri finanziamenti disponibili pregressi regionali già assegnati: Euro 6.934.699,00
 - DGR 1169/2015 L.R. 77/2013 e 86/2014 - Piano degli Investimenti Sanitari 2014-2016 - Assegnazione di risorse per investimenti agli Enti del Servizio Sanitario Regionale Decreto di impegno n. 6677 del 11/12/2015 CAP 24133 di cui quota PNRR ODC Euro 34.699,00
 - "DGR 1366/2021 Decreto di Impegno di Spesa n. 23392 del 23/12/2021 a favore delle Aziende e Enti del SSR di un contributo in conto capitale per il rinnovamento del patrimonio strutturale e strumentale degli Enti del Servizio Sanitario Regionale - Annualità 2021". CAPITOLO 24482 - Euro 8.500.000,00 di cui quota PNRR ODC Euro 6.900.000,00
- Altri finanziamenti disponibili Euro 4.077.810,00

- **Fondo regionale complementare di cui alla Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 “PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” - costituzione del Fondo regionale complementare” e ss.mm.ii. capitolo 24482 - Annualità 2022, 2023, 2024 di cui utilizzati per ODC euro 4.077.810,00;**

Schede capitoli – Allegato 6

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

- Decisione di Giunta n. 36 del 20 dicembre 2021 "PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - esiti lavoro di programmazione interventi".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR – Missione 6 Salute – Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 225 del 28 febbraio 2022 "PNRR – Missione 6 Salute, Componente 1 e Componente 2 -

interventi di edilizia sanitaria -esiti del lavoro di programmazione interventi - presentazione al Ministero della Salute".

- Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".
 - Deliberazione n. 598 del 25 maggio 2022 ""Assegnazione di risorse in c/capitale a valere su fondi regionali per interventi urgenti: integrazione del Fondo Regionale Complementare nell'ambito della programmazione PNRR/PNC Riassetto delle fonti di finanziamento per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno".
-

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C1	1.3	Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)	56.844.357,72	[100%	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 Toscana, 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

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 Toscana 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 Toscana 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 Toscana e gli Enti del SSR ricorrono ad accordi quadro conclusi con Consip

RISORSE ECONOMICHE
ASSEGNATE

- La Regione Toscana 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

19

FABBISOGNO

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

ENTE del SSR	Titolo Progetto	Presidio ospedaliero	DEA I o II Livello	Comune
AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09090401 AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	DEA II	FIRENZE
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA CAREGGI	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09090301 AZ OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	DEA II	FIRENZE
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09090101 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	DEA II	PISA
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA SENESE	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09090201 AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE	DEA II	SIENA
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09060601 OSPEDALE SAN JACOPO	DEA I	PISTOIA
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09060801 NUOVO OSPEDALE DI PRATO SStefano	DEA I	PRATO
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09062901 OSPEDALE SM. ANNUNZIATA	DEA I	FIRENZE
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09063201 SANTA MARIA NUOVA	DEA I	FIRENZE
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09063203 OSP S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	DEA I	FIRENZE
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09064202 OSPEDALE SAN GIUSEPPE	DEA I	EMPOLI
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09060701 OSPEDALE DELLA VALDINIEVOLE	DEA I	PESCIA
AZIENDA USL TOSCANA CENTRO	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09061001 PO F LOTTI STABILIMENTO DI PONTEDERA	DEA I	PONTEDERA
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09060203 OSPEDALE DELLE APUANE	DEA I	MASSA
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09060401 PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA	DEA I	LUCCA
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09061301 OSPEDALE LIVORNO	DEA I	LIVORNO
AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09064001 OSPEDALE VERSILIA	DEA I	CAMAIORE
AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09062101 OSPEDALE AREA ARETINA NORD	DEA I	AREZZO
AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09062601 OSPEDALE DELLA MISERICORDIA	DEA I	GROSSETO
AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	O09064101 OSPEDALE NUOVO VALDARNO	DEA I	MONTEVARCHI
Totale (n. progetti)	19			

DEA: Dipartimento di Emergenza e Accettazione.

IMPORTO ASSEGNATO PNRR

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Risorse complessive:

Euro 82.430.571,57

Euro 0,00

Euro 82.430.571,57



CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Milestone	Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali (sede di DEA di I e II livello) (*).	T4 2022	
Target	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione -Livello I e II)	T3 2025	

(*) La milestone è relativa alle gare Consip

GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4																
1	Aggiudicazione di tutti gli appalti pubblici - Consip (*) Pubblicazione delle procedure di gara nell'ambito degli accordi quadro Consip e conclusione di contratti per la fornitura di servizi per la digitalizzazione degli ospedali (sede di DEA di I e II livello).																				
2	Completamento prima fase di interventi (impiego del 75% del finanziamento)																				
3	Completamento seconda fase di interventi (Impiego del 25% del finanziamento)																				
4	Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA - Dipartimenti di emergenza e accettazione -Livello I e II)																				

*la milestone è relativa alle gare Consip



RIFERIMENTI NORMATIVI

- DGRT 17 dicembre 2018, n. 1467 la Giunta regionale ha approvato il Sistema informativo sanitario regionale: adeguamento della piattaforma di servizi informatizzati di elaborazione e condivisione dei dati
- DCRT 9 ottobre 2019, n. 73 di approvazione del Piano sanitario e sociale integrato regionale 2018 – 2020
- DGRT 27 luglio 2020, n. 1031 la Giunta regionale ha approvato la realizzazione del Cloud del SST
- Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	82.430.571,57	82.430.571,57	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	82.430.571,57

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

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	3.100 grandi apparecchiature sanitarie 
TARGET MASSIMO	definito a livello nazionale
DESCRIZIONE CID	<p>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.</p>
REQUISITI CID TARGET M6 C2 6	<p>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.</p>
<p>Ciascuna Regione contribuisce al target secondo quanto approvato nel quadro di ripartizione allegato 1 al Piano operativo.</p>	
INDICAZIONI OPERATIVE	
MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO	<ul style="list-style-type: none">La Regione Toscana 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 Toscana 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	<ul style="list-style-type: none">La Regione Toscana 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 Toscana 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

120

TARGET MASSIMO REGIONALE

120

FABBISOGNO

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

ENTE del SSR	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.	Totale
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi	2	1	0	1	2	1	0	1	0	2	10
Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	3	1	1	3	2	2	0	1	0	2	15
Azienda Ospedaliero Universitaria Senese	2	1	1	1	2	0	0	0	0	2	9
Azienda USL Toscana Centro	6	4	3	9	3	1	2	0	1	3	32
Azienda USL Toscana Nord Ovest	4	2	1	6	1	0	3	2	0	3	22
Azienda USL Toscana Sud Est	4	1	3	5	1	4	3	0	0	3	24
ISPRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
F.T. Gabriele Monasterio	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4

Totale	22	11	9	26	12	8	8	4	1	19	120
--------	----	----	---	----	----	---	---	---	---	----	-----

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 PNRR

Euro 67.596.752,20

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Euro 0,00

Risorse complessive:

Euro 67.596.752,20

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO PER TIPOLOGIA

Regione	TAC	RMN	ACC. LIN.	SIST. RAD.	ANG.	G.C.	MAMM.	G.C./TAC	PET/TAC	ECOT.
Numero Apparecchiature	22	11	9	26	12	8	8	4	1	19
<i>Acquisizione tramite procedura centralizzata Consip</i>	20	8	9	26	9	8	5	4	1	19
<i>Acquisizione tramite iniziativa centralizzata Consip già attiva</i>	2	3			3		3			
<i>Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura già espletata</i>										
<i>Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare</i>										

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	Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature	T4 2022	
Target	Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie	T4 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	Pubblicazione delle gare d'appalto per il rinnovo delle grandi attrezzature																				
2	Sostituzione apparecchiature (50% della spesa finanziata) e verifica avanzamento																				
3	Sostituzione apparecchiature (50% della spesa finanziata) e verifica avanzamento																				
4	Operatività delle grandi apparecchiature sanitarie																				

 Mis/Target EU

 Mis/Target ITA

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR -Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	1.1	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero								
	1.1.2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature)	67.596.752,20	100%	093 - Attrezzature sanitarie	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

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

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

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

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

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	7.700 Posti letto supplementari di terapia intensiva e semi-intensiva (3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva) 
DESCRIZIONE CID	Questo investimento consiste nel migliorare la digitalizzazione dell'assistenza e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità. L'investimento si riferisce al potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva.
REQUISITI CID TARGET M6 C2 9	La dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva e 4.200 posti letto di terapia semi-intensiva con la relativa apparecchiatura di ausilio alla ventilazione deve essere resa strutturale (pari a un aumento di circa il 70 % del numero di posti letto preesistenti alla pandemia).

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

DISTRIBUZIONE REGIONALE POSTI LETTO

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- Il Ministero della Salute ha adottato con Decreto Direttoriale n. MDS-DGPROGS-84 del 22/10/2021 il "Piano di riorganizzazione approvato dal Ministero della Salute/Regioni italiane", relativo ai piani di riorganizzazione presentati dalle Regioni e dalle Province Autonome in attuazione all'art. 2 del DL 34/2020, volti a rafforzare la capacità delle strutture ospedaliere del SSN ad affrontare le emergenze pandemiche attraverso l'incremento del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva, in attuazione a quanto disposto dalla Decisione di Esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea relativa all'approvazione della valutazione del Piano di Ripresa e Resilienza (PNRR) dell'Italia per la Linea di Intervento 1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero", inserita nella MISSIONE 6 COMPONENTE 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale.
- Le risorse sono altresì finalizzate al rafforzamento strutturale degli ospedali SSN, attraverso un piano di riorganizzazione al fine di affrontare adeguatamente le emergenze pandemiche (rinnovare e ristrutturare 651 strutture tra PS, DEA, strutture di supporto ospedaliero e territoriale).
- La Regione Toscana 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 Toscana procede ad aggiornare tempestivamente il Piano di riorganizzazione già approvato, in funzione di eventuali sopraggiunte rimodulazioni.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione Toscana 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 Toscana 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

193 PL TERAPIA INTENSIVA
261 PL TERAPIA SUB-INTENSIVA
31 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE DEI PERCORSI PS

IMPORTO ASSEGNATO

Si rinvia all'importo sopra riportato nella tabella
Euro 79.367.367,00

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																
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);
- **Delibera n.741 del 15-06-2020** oggetto : Approvazione della proposta di Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art. 2 del DL 29 maggio 2020 n. 34
- **Delibera n.1393 del 09-11-2020** oggetto : Integrazione della DGR n.741/2020 avente per oggetto: "Approvazione della proposta di Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art.2 del DL 29 maggio 2020 n. 34". Sostituzione della DGR n. 1373/2020.

- *Delibera n.1183 del 15-11-2021*Oggetto : Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34. Proposta di rimodulazione DGR n. 1393/2020_ Aziende AOU Senese e AOU Careggi
- *Delibera n.94 del 31-01-2022*Oggetto : Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art.2 del DL 19 maggio2020 n. 34. Proposta di rimodulazione DGR n. 1393/2020_ Azienda AOU Pisana e Azienda USL Toscana Nord Ovest
- *Delibera n.149 del 21-02-2022*Oggetto : Piano di riordino della rete ospedaliera toscana ai sensi dell'art.2 del DL 19 maggio2020 n. 34.Proposta di rimodulazione DGR n. 1393/2020_ Azienda AOU Meyer e Azienda USL Toscana Centro

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 Risors e per Region e [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'interven to Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Innovazione, ricerca digitalizzazione dell'assistenza sanitaria									Green	Digital
M6C2	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero									Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero
	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)	79.367.367,00	100%	093 - Attrezzature sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%	-	100%	Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA I e II)

La Regione Toscana 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

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	<ul style="list-style-type: none">La Regione Toscana 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 Toscana 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	<ul style="list-style-type: none">La Regione Toscana 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 2022Nel 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 Toscana dovrà indicare - coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato da PNRR alla linea di investimento che costituisce importo massimo invalicabile a valere

sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET MINIMO REGIONALE

7

TARGET MASSIMO REGIONALE

7

FABBISOGNO

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

ENTE del SSR	Dati immobile		Interventi	
	Superficie	Posti letto	Cat. Zona sismica	Livello progettazione
Azienda Usl Toscana Centro	17.143	230	3	nessuno
Azienda Usl Toscana Centro	17,413	230	3	nessuno
Azienda Usl Toscana Centro	8.570	20	3	nessuno
Azienda Ospedaliera Universitaria Senese	6.160	60	3	nessuno
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana (*)	5.714	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana (*)	5.551	83	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana (*)	4.610	65	3	Progetto esecutivo

(*) Trattasi di intervento avviato successivamente al 01/02/2020 che trova copertura in cofinanziamento aziendale proveniente da mutuo già contratto. Questa Amministrazione si riserva di trasmettere quanto prima la relativa relazione tecnica esplicativa del livello di avanzamento dei lavori.

IMPORTO ASSEGNATO PNRR

Euro 36.315.079,52

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Euro 2.226.680,00

Risorse complessive:

Euro 38.541.760,00

Altri finanziamenti disponibili

Euro 2.226.680,00

- Fondo regionale complementare di cui alla Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare" e ss.mm.ii. capitolo 24482 - Annualità 2022, 2023, 2024 di cui utilizzati per 2.226.680,00;

Schede capitoli - Allegato 6



CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4																
1	Pubblicazione delle procedure di gara per interventi antisismici																				
2	Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni																				
3	Avvio dei lavori																				
3.1	Verifica vulnerabilità sismica																				
3.2	Progettazione																				
3.3	Esecuzione dei lavori																				
3.4	Collaudo																				
4	Completamento degli interventi antisismici nelle strutture																				



RIFERIMENTI NORMATIVI

- *Decisione di Giunta n. 36 del 20 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - esiti lavoro di programmazione interventi".*
- *Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare".*
- *Deliberazione Giunta Regionale n. 225 del 28 febbraio 2022 "PNRR - Missione 6 Salute, Componente 1 e Componente 2 - interventi di edilizia sanitaria -esiti del lavoro di programmazione interventi - presentazione al Ministero della Salute".*
- *Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".*
- *Deliberazione n. 598 del 25 maggio 2022 "Assegnazione di risorse in c/capitale a valere su fondi regionali per interventi urgenti: integrazione del Fondo Regionale Complementare nell'ambito della programmazione PNRR/PNC Riassetto delle fonti di finanziamento per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno".*

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	36.315.079,52	36.315.079,52	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 Toscana, 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

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 Toscana 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 Toscana 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.).

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

- La Regione Toscana 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

TARGET NAZIONALE 25

TARGET MASSIMO definito a livello nazionale

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
Fondazione Toscana Gabriele Monasterio	12.375	77	3	Progetto di fattibilità
AUSL Toscana sud est	116.313	407	2	Progettazione da avviare
AUSL Toscana sud est	116.313	407	2	Progettazione da avviare
AUSL Toscana sud est	4.279	-	2	Progettazione da avviare
AUSL Toscana sud est	9.687	61	2	Progettazione da avviare
AUSL Toscana sud est	13.977	62	3	Progettazione da avviare
Azienda USL Toscana centro	2.000	-	3	Progettazione da avviare
Azienda USL Toscana centro	500	-	3	Progettazione da avviare
Azienda USL Toscana centro	3.800	24	2	Verifica Vulnerabilità sismica
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	274	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	2.169	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	7.393	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	1.605	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	2378	-	3	Progetto esecutivo
USL Toscana Nord Ovest	4.680	-	3	Progetto da avviare
USL Toscana Nord Ovest	5.550	15	3	Progetto da avviare

USL Toscana Nord Ovest	5.760	-	3	Progettazione da avviare
USL Toscana Nord Ovest	5.760	-	3	Progettazione da avviare
USL Toscana Nord Ovest	12.851	51	3	Progettazione da avviare
USL Toscana Nord Ovest	12.851	51	3	Progettazione da avviare
USL Toscana Nord Ovest	12.851	51	3	Progettazione da avviare
USL Toscana Nord Ovest	3.128	-	3	Progettazione da avviare
AOU-CAREGGI	6.940	14	3	Progettazione da avviare
AOU-CAREGGI	3.522	25	3	Progettazione da avviare
Azienda Ospedaliero Universitaria Senese	4.850	60	3	Progetto di fattibilità
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	51.410	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	20.637	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	3.419	-	3	Progetto esecutivo
Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana	299	-	3	Progetto esecutivo

IMPORTO ASSEGNATO

Euro 82.424.318,69

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Euro 54.612.556,00

Risorse complessive:

Euro 137.036.874,69

- **Altri finanziamenti disponibili pregressi**

Euro 3.595.903,00.

- Decreto n. 13127 del 14/08/2020 "DGR 1061 del 27.07.2020 - Impegno di spesa delle risorse in c/capitale stanziato nel bilancio di previsione 2020 - 2021 a favore delle Aziende e degli enti del S.S.R a seguito della L.R. 19/2019 - art. 14". CAPITOLO 24482 Euro 3.595.903,00.

Altri finanziamenti disponibili

Euro 5.285.754,00

- Fondo regionale complementare di cui alla Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale

complementare' e ss.mm.ii. capitolo 24482 - Annualità 2022, 2023, 2024 di cui utilizzati
5.285.754,00

- Altri finanziamenti Aziendali Euro 45.730.899,00

[Schede capitoli - Allegato 6](#)

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																
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

- Decisione di Giunta n. 36 del 20 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - esiti lavoro di programmazione interventi".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 1429 del 27 dicembre 2021 "PNRR - Missione 6 Salute - Componente 1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" - costituzione del Fondo regionale complementare".
- Deliberazione Giunta Regionale n. 225 del 28 febbraio 2022 "PNRR - Missione 6 Salute, Componente 1 e Componente 2 - interventi di edilizia sanitaria -esiti del lavoro di programmazione interventi - presentazione al Ministero della Salute".
- Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare

(PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".

- Deliberazione n. 598 del 25 maggio 2022 "Assegnazione di risorse in c/capitale a valere su fondi regionali per interventi urgenti: integrazione del Fondo Regionale Complementare nell'ambito della programmazione PNRR/PNC Riassetto delle fonti di finanziamento per la realizzazione del Nuovo Presidio Ospedaliero di Livorno".

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 Toscana, 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

OBIETTIVO PNRR	
TARGET EU	<p>85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico</p> <p>21 Regioni/Province autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico</p>  
DESCRIZIONE CID	<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	<p>L'investimento previsto dal PNRR (M6C2 1.3.1) si compone delle seguenti linee di attività relative a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly; b) adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome; c) utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo

infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica, e che quest'ultima si riferisce a progetti già in essere.

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 13

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

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 11 I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico.

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

INDICATORE COMUNE	Descrizione	Popolamento
7. Utenti di servizi, prodotti e processi digitali pubblici nuovi e aggiornati - per l'intervento FSE.	▪ 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.:	▪ Semestrale

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- È prevista l'attivazione delle procedure per la realizzazione dell'archivio centrale (Repository centrale) - Fascicolo sanitario elettronico (FSE), da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale).
- È prevista l'attivazione delle attività per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale, da parte del Soggetto Attuatore (Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per la trasformazione digitale).
- È prevista la realizzazione, implementazione e messa in funzione di un registro centrale per i documenti digitali e di una piattaforma di interoperabilità e servizi, secondo lo standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) - Fascicolo sanitario elettronico da parte del Soggetto Attuatore (MEF - Sistema Tessera Sanitaria)
- La Regione Toscana 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 Toscana 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 Toscana, 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 Toscana, 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 Toscana 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 Toscana dovrà indicare - coerentemente con quanto riportato nelle Schede Intervento - le fonti integrative di finanziamento a carico del proprio bilancio, indicando gli estremi dei capitoli del bilancio di previsione pluriennale attestanti la relativa disponibilità e producendo le relative schede capitolo.
- Le voci di costo relative alle risorse economiche assegnate dal PNRR, stabilite con decreto di cui al paragrafo precedente, ed eventualmente integrate da parte del bilancio regionale possono essere rimodulate sulla base dell'effettivo fabbisogno, fermo restando l'importo totale assegnato dal PNRR che costituisce e importo massimo invalicabile a valere sulle risorse PNRR.

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE

85% dei medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico

Adozione, alimentazione e utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico

FABBISOGNO

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

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

€ 610.389.999,93

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

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

GANTT

Linee di attività		2022				2023				2024				2025				2026			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
1	Taglio dopo il quale tutte le cartelle cliniche elettroniche (Electronic Health Record) devono essere digitalmente native																				
2	I medici di base alimentano il Fascicolo sanitario elettronico (85%)																				
3	Tutte le Regioni/Province Autonome hanno adottato e utilizzano il Fascicolo sanitario elettronico																				



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

Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico: Decreto del presidente del consiglio dei Ministri 29 settembre 2015, n. 178

Regolamento generale sulla protezione dei dati: Regolamento n. 2016/679/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 27/04/2016

Legge di stabilità 2017 del 11 dicembre 2016 n. 232 Parte I - Capo II- Articolo 1- comma 382

Decreto-Legge n.34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77

Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".

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
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	In attesa dell'esecutività del decreto di riparto	In attesa dell'esecutività del decreto di riparto	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		100%

La Regione Toscana 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 Toscana 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 Toscana, 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 Toscana, 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 Toscana, 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 Toscana 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 Toscana 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 **1.722.384,04**

IMPORTO ASSEGNATO:	Euro	1.722.384,04
Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:	Euro	00,00
Risorse complessive:	Euro	1.722.384,04

CRONOPROGRAMMA

ALLEGATO AL CIS – REGIONE TOSCANA

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																
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

- *Delibera di giunta regionale n. 1171/2018 "Procedure per l'istituzione, l'aggiornamento e l'integrazione dei flussi informativi sanitari e socio-sanitari"*
- *Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".*

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 [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C2	1.3	Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione	1.722.384,04	1.722.384,04	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	0%	095 - Digitalizzazione delle cure sanitarie	100%		1.722.384,04

La Regione Toscana 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

OBIETTIVI NAZIONALI

TARGET EUROPEO

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



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI CID TARGET M6 C2 14

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

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

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

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- 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.

RISORSE ECONOMICHE ASSEGNATE

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

OBIETTIVI REGIONALI

TARGET REGIONALE

Definito con Decreto del Ministero della Salute

IMPORTO ASSEGNATO

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

Euro 1.926.156.78

IMPORTO ASSEGNATO:

Euro 1.926.156.78

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento:

Euro 00,00

Risorse complessive:

Euro 1.926.156.78

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																
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

- *Decreto n.4009 del 09-03-2022 Oggetto : Concorso per l'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale 2021/2024 - 23 febbraio 2022 - Approvazione graduatoria medici idonei*
- *Decreto n.19704 del 12-11-2021 Oggetto : Corso di formazione specifica in medicina generale - triennio 2021/2024 - Approvazione ed emanazione del bando di concorso pubblico per esami*
- *Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".*

DIMENSIONE "GREEN" E DIMENSIONE "DIGITAL"

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

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

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

(tabella non modificabile da Regione)

Missione	Codifica	Riferimenti Investimenti	Totale Risorse per Regione [€]	Quota assegnata tagging [€]	Campo d'intervento Green	% Green Tag	Campo d'intervento Digital	% Digital Tag	Quote assegnate [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C2	2.2 (a)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: borse aggiuntive in formazione di medicina generale	1.926.156,78	1.926.156,78	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 Toscana, 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

OBIETTIVI NAZIONALI

TARGET NAZIONALE

293.386 partecipanti



DESCRIZIONE CID

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

REQUISITI TARGET M6 C2 29/30

Numero di personale formato nel campo delle infezioni ospedaliere

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

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

INDICAZIONI OPERATIVE

MODALITÀ ATTUAZIONE INVESTIMENTO E MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

- La Regione Toscana 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 Toscana 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 **19.488**

FABBISOGNO **N/A**

IMPORTO ASSEGNATO **5.315.647,98**

MODALITÀ DI APPROVVIGIONAMENTO

Regione/Provincia Autonoma	Totale
Totale corsi	410
<i>di cui da procedure regionali</i>	10
<i>di cui da procedure aziendali/altro</i>	400

IMPORTO ASSEGNATO: Euro **5.315.647,98**

Ulteriori risorse da altre fonti di finanziamento: Euro **00,00**

Risorse complessive: Euro **5.315.647,98**

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

- DGR 153/2019 concernente " Approvazione del manuale regionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM e del manuale del professionista sanitario. Aggiornamento disciplina su sponsorizzazione, conflitto d'interessi e pubblicità nella formazione continua in sanità. Revoca dgr 1284/2017
- DGR 1453/2019 concernente "Nuovo assetto organizzativo, funzioni e modalità di programmazione delle attività di Formas"
- Deliberazione n. 597 del 23 maggio 2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) - Missione 6 - Approvazione del Piano finanziario 2022-2026 delle risorse assegnate alla Regione Toscana e presa d'atto dello Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) e del Piano Operativo Regionale (POR)".

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 [€]	
PNRR - Assistenza di prossimità e telemedicina									Green	Digital
M6C2	2.2 (b)	Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario: Sub-misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere	5.315.647,98	5.315.647,98	123 - Misure volte a migliorare l'accessibilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari (infrastrutture escluse)	0%				

DO NO SIGNIFICANT HARM

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

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

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

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

La Regione Toscana, 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 sui diritti delle persone con disabilità approvata dall'Assemblea ONU in data 13 dicembre 2006, nella realizzazione/adeguamento delle strutture di prossimità sarà garantito l'accesso all'ambiente fisico mediante l'abbattimento delle barriere fisiche ed architettoniche, creando ambienti liberamente fruibili da tutti i cittadini, a prescindere dalla loro condizione disabilitante. Inoltre, lo sviluppo della telemedicina e degli investimenti tecnologici previsti in ogni progetto strutturale, contribuiranno a favorire l'accesso alle informazioni e alla comunicazione da parte di tutti gli assistiti.

Progettazione universale

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

Promozione della vita indipendente e il sostegno all'autodeterminazione

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

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

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

Non discriminazione

Il potenziamento dei servizi con la definizione di standard e modelli organizzativi uniformi su tutto il territorio nazionale, previsti dalla riforma dell'assistenza territoriale, consentirà di ridurre le

disuguaglianze sia in termini di accessibilità che di servizi, assicurando outcome di salute uniformi sull'intero territorio nazionale.

8. Equità di Accesso

Sezione da compilare descrivendo brevemente come gli interventi regionali si integrano sinergicamente per migliorare l'equità di accesso e gli outcome di salute a livello territoriale, specificando in particolare le azioni di rafforzamento sia del sistema ospedaliero sia della rete dell'assistenza territoriale, al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate (di natura sanitaria e sociosanitaria), nonché equità di accesso alle cure.

L'insieme degli interventi di digitalizzazione del PNRR in Toscana, riguarderà vari aspetti, tra cui alcune azioni a livello **infrastrutturale** (connettività wifi nei DEA, centrali telefoniche, postazioni di lavoro, ecc.) ed altre, di impatto maggiore, riguarderanno la trasformazione, secondo il **paradigma Cloud**, degli applicativi sanitari oggi utilizzati. L'evoluzione delle modalità di **accesso ed identificazione** digitale ai software clinici ed amministrativi degli ospedali, come pure la **corretta identificazione** dei cittadini (in stretta connessione con i progetti nazionali ANA/ANPR) e l'**interoperabilità tra le varie piattaforme**, per un migliore fruibilità e scambio dei dati, contribuiranno sempre di più, ad una forte spinta innovativa, in termini di **omogeneizzazione dei processi**, di **standardizzazione sul territorio** regionale e di **offerta di nuovi servizi** avanzati comprendenti l'**ospedale**, il **territorio** ed il **domicilio**. Parallelamente, l'evoluzione del **Fascicolo Sanitario Elettronico**, della piattaforma unica regionale dei **servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali** e della **piattaforma di collaboration** per la **ricerca e l'approfondimento clinico** (per una quanto più veloce e precisa diagnosi), metteranno decisamente e definitivamente il cittadino al centro del SSR. Inoltre la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati, opportunamente protetti in termini di **cybersecurity**, potranno portare al miglioramento degli **outcome** di cura, alla **riduzione dei costi** ed a più mirate azioni di **governo e ricerca**.

Con riferimento invece alle Case di Comunità a ottobre 2021, sulla base delle "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità", è stato approvato il Progetto regionale sulla sperimentazione di strutture di prossimità denominato "Da Casa della Salute a Casa della Comunità". L'obiettivo generale del progetto è sviluppare, attraverso la sperimentazione, un modello di Casa di Comunità (CdC) nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria per poter definire linee di indirizzo/standard per estendere il modello alle CdC in tutta la regione. Il progetto prevede un focus sulle seguenti linee di attività a garanzia dell'equità di accesso all'assistenza socio-sanitaria:

- . Telemedicina, Centrali operative territoriali (COT), partecipazione della comunità; multiprofessionalità; orientamento, informazione sui percorsi e accoglienza, promozione dell'assistenza domiciliare;
- . Consolidare il ruolo della collettività, anche attraverso l'individuazione di una struttura punto di riferimento locale per le questioni socio-sanitarie;
- . Facilitare la comunità nell'accesso all'assistenza socio-sanitaria;
- . Informare la comunità dei servizi offerti.

Con riferimento alle strutture di assistenza residenziale intermedia sono stati realizzati setting di degenza post acuta in grado di supportare la fase di deospedalizzazione tramite l'attivazione di

interventi multidisciplinari, coordinati con la medicina generale, in strutture a valenza territoriale, articolate su moduli diversificati di ricovero e assistenza idonei ad ospitare pazienti, sia in dimissione da reparti per acuti sia provenienti dal territorio, per i quali è necessario consolidare le condizioni fisiche, proseguire il processo di recupero funzionale e accompagnare la persona con fragilità, anche sociale, fino al rientro al proprio domicilio.

Un ruolo fondamentale, nel futuro assetto della sanità, sarà rappresentato dal potenziamento della telemedicina, anche ai fini della garanzia di equità di accesso alla diagnosi e cura delle malattie. Le televisite già sperimentate in fase pandemica, hanno consentito ai pazienti cronici di essere seguiti nel percorso di follow up. La telemedicina dovrà essere sviluppata per garantire un accesso facilitato e capillare anche alle prestazioni di diagnosi e cura.

Ulteriore elemento di valorizzazione dell'equità di accesso alle prestazioni si concretizza anche attraverso un'attenta programmazione nella gestione delle liste di attesa, garantendo la prossimità e la tempistica di erogazione appropriata quale risposta al bisogno sanitario.

L'equità di accesso alle prestazioni si concretizza anche attraverso la revisione della compartecipazione alla spesa sanitaria come previsto dal Patto per la Salute 2019-2021.

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

Sezione da compilare descrivendo brevemente come gli interventi regionali siano volti a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, 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.

Tra le Politiche di genere sono da considerare decisive le politiche per la promozione e la tutela della salute della donna, intesa in senso olistico ed anche in un'ottica di medicina di genere.

Esse prevedono attualmente azioni di sistema ed interventi specifici nell'ambito della prevenzione, dell'assistenza e della cura, del sostegno alle responsabilità familiari e genitoriali, della prevenzione e del contrasto della violenza di genere.

Per quanto riguarda la prevenzione, gli obiettivi generali delle politiche sanitarie di genere riguardano:

- *la promozione di corretti stili di vita,*
- *la promozione della salute in gravidanza,*
- *la promozione del benessere psico-fisico lungo tutto l'arco della vita e particolarmente in gravidanza, nel puerperio e in menopausa;*
- *la promozione e la tutela dei diritti delle madri lavoratrici;*

- *la prevenzione delle malattie infettive e sessualmente trasmissibili;*
- *la prevenzione delle interruzioni di gravidanza, spontanee e volontarie, con particolare attenzione alle categorie a rischio (adolescenti, lavoratrici italiane e immigrate);*
- *la prevenzione in gravidanza;*
- *la prevenzione delle patologie oncologiche (screening, prevenzione primaria e secondaria)*

Per quanto riguarda la cura, si riportano i principali percorsi assistenziali integrati e in continuità T/H/T che sono garantiti:

- *percorso nascita*
- 7. *percorso interruzione volontaria di gravidanza (chirurgica e farmacologica; adulti e minorenni)*
- 8. *percorso educazione all'affettività ed alla sessualità, contraccezione e procreazione responsabile;*
- 9. *percorso infertilità e sterilità (procreazione medicalmente assistita – PMA);*
- 10. *percorso disagio psichico perinatale (depressione in gravidanza e nel puerperio);*
- 11. *percorso menopausa;*
- 12. *percorso prevenzione oncologica e HPV;*
- 13. *percorso prevenzione e cura malattie sessualmente trasmesse (MST)*

Per quanto riguarda il sostegno alle responsabilità familiari e genitoriali:

- *percorso genitorialità e famiglia*
- 1. *percorso mamma segreta (prevenzione infanticidio e abbandono alla nascita)*

Per quanto riguarda il contrasto alla violenza di genere:

- 2. *percorso violenza di genere (Codice Rosa)*

I servizi coinvolti nei percorsi sono: punti nascita, consultori, centri e reti infertilità, centri salute mentale, psicologia territoriale e ospedaliera, pronto soccorso, centri e rete affido, case rifugio e rete codice rosa.

Gli operatori e i professionisti dei singoli percorsi sono partecipi degli eventi formativi e di aggiornamento previsti dal piano della formazione aziendale e della formazione on the job.

Sono inoltre interventi specifici per garantire equità di accesso ai servizi sanitari per la tutela della salute della donna:

- *presenza di giorni e fasce orarie di apertura dei servizi, coerenti con il principio di conciliazione dei tempi di vita, di cura e di lavoro;*
 - *presenza di servizi di interpretariato e mediazione culturale;*
 - *presenza servizi e materiali informativi;*
 - *attivazione numero unico regionale per il sostegno alla donna in gravidanza e nel puerperio (rete ascolto regionale);*
- servizi e percorsi dedicati alle fasce deboli (es. home visiting; contraccezione e disabilità, ecc.)*

10. Modalità di monitoraggio e rendicontazione

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

- assicurare l'adozione di misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione, identificazione e rettifica dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati, nonché di garantire l'assenza del c.d. doppio finanziamento ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241;
- garantire il rispetto dell'obbligo di richiesta e indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) su tutti gli atti amministrativi e contabili;
- effettuare i controlli di gestione, i controlli ordinari amministrativo-contabili previsti dalla legislazione nazionale applicabile per garantire la regolarità delle procedure e delle spese

sostenute prima di rendicontarle al Ministero della salute, nonché garantire la riferibilità delle spese al progetto finanziato;

- presentare, con cadenza almeno trimestrale, la rendicontazione delle spese effettivamente sostenute e dei costi nei tempi e nei modi previsti dal presente Piano ed atti conseguenti, nonché degli indicatori di realizzazione associati al progetto, in riferimento al contributo al perseguimento dei target e milestone del Piano, comprovandone il conseguimento attraverso la produzione e l'imputazione nel sistema informatico della documentazione probatoria pertinente;
- garantire la raccolta e la conservazione della documentazione progettuale delle spese sostenute e dei target realizzati in fascicoli cartacei e su supporti informatici per assicurare la completa tracciabilità delle operazioni - nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 comma 4 del decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108 nonché la messa a disposizione di detta documentazione, nelle diverse fasi di controllo e verifica previste dal sistema di gestione e controllo del PNRR, del Ministero della Salute, del Servizio centrale per il PNRR, dell'Unità di Audit, della Commissione europea, dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF), della Corte dei Conti europea (ECA), della Procura europea (EPPO) e delle competenti Autorità giudiziarie nazionali, autorizzando la Commissione, l'OLAF, la Corte dei conti e l'EPPO a esercitare i diritti di cui all'articolo 129, paragrafo 1, del regolamento finanziario (UE; EURATOM) 1046/2018;
- inoltrare le Richieste di pagamento all'Amministrazione titolare con allegata la rendicontazione dettagliata delle spese effettivamente sostenute - o dei costi esposti maturati nel caso di ricorso alle opzioni semplificate in materia di costi - e del contributo al perseguimento delle milestone e dei target associati alla misura PNRR di riferimento, e i documenti giustificativi secondo le tempistiche e le modalità riportate nei dispositivi attuativi;
- impegnarsi, per i progetti del PNRR, a conseguire il raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, quantificati secondo gli stessi indicatori adottati per i milestone e target della misura PNRR di riferimento, e ad inviare la documentazione a supporto dell'avanzamento degli indicatori legati al raggiungimento dei target e milestone del PNRR;
- si impegna, altresì, al rispetto del cronoprogramma procedurale di cui alla scheda "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" del PNC;
- definire le modalità di implementazione e trasmissione delle informazioni e della documentazione anche tramite il sistema informatico per il monitoraggio degli interventi PNRR utilizzato dal Ministero della salute, finalizzato a raccogliere, registrare e archiviare in formato elettronico i dati per ciascuna operazione necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, secondo quanto previsto dall'articolo 22 paragrafo 2 lettera d) del Regolamento (UE) 2021/241 e tenendo conto delle indicazioni che verranno fornite dal Ministero della salute;
- prevedere negli atti di rendicontazione la dichiarazione di aderenza dei progetti e delle relative spese al principio DNSH *Tagging* clima e digitale, *Gender Equality*, Valorizzazione dei giovani e Riduzione dei divari territoriali (ove pertinente), in funzione delle ulteriori indicazioni che saranno emanate dal Ministero dell'economia e delle finanze;
- prevedere negli atti di rendicontazione del progetto una dichiarazione di assenza di doppio finanziamento dell'investimento e delle relative spese;
- attenersi alle modalità e a eventuali termini per la presentazione di ciascuna istanza di erogazione da parte del Soggetto attuatore;

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

Allegato 1

Descrizione PNRR, overview Missione 6 Salute e dettaglio investimenti



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

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

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

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

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

Focus Missione 6 "Salute"

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

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

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

Essa prevede i seguenti investimenti e sub-investimenti:

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

- Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione:
 - *Sub-investimento 1.3.1:* Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE).
 - Creazione del repository centrale, digitalizzazione documentale, servizi e interfaccia user-friendly.
 - Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni.
 - Utilizzo del Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale - Tessera Sanitaria Elettronica (tendenziale).
 - *Sub-investimento 1.3.2:* Infrastruttura tecnologica del Ministero della salute e analisi dei dati e modello predittivo per garantire i LEA italiani e la sorveglianza e vigilanza sanitaria.
 - Evoluzione dell'infrastruttura e degli strumenti tecnologici e di analisi del Ministero della salute.
 - Reingegnerizzazione del NSIS a livello locale.
 - Costruzione di uno strumento potente e complesso di simulazione e predizione di scenari a medio lungo termine del SSN.
 - Sviluppo di una piattaforma nazionale di servizi di telemedicina.
- Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN.
 - *Investimento 2.1.1:* 100 progetti di ricerca finanziati con voucher Proof of Concept (PoC).
 - *Investimento 2.1.2:* 100 progetti di ricerca finanziati per tumori rari e malattie rare.
 - *Investimento 2.1.3:* 324 progetti di ricerca finanziati per malattie altamente invalidanti.
- Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario.
 - *Investimento 2.2.1:* finanziamento di 2.700 borse aggiuntive in formazione di medicina generale.
 - *Investimento 2.2.2:* circa 294.000 corsi di formazione in infezioni ospedaliere.
 - *Investimento 2.2.3:* circa 6.500 corsi di formazione manageriale.
 - *Investimento 2.2.4:* 4.200 contratti di formazione medico-specialistica aggiuntivi.



Allegato 2

Tabelle localizzazione interventi

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

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona										
CUP	ENTE del SSR	HUB/SPOKE [Inserire HUB o SPOKE]	SUPERFICIE [MQ] Immobile	SUPERFICIE [MQ] Intervento	Utilizzo SI/No (*)	Comune	Provincia	Indirizzo	IMPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
J54E22000400006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: NERI STEFANO	HUB	450	400	SI	CASCINA	PISA	F. De Andrè ,43	1,450,000.00	0.00
J94E22000910006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASULA RICCARDO	HUB	920	920	NO	PORTOFERRAIO	LIVORNO	Largo Torchiana ,snc	1,350,000.00	0.00
D25F22000510002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TAMI LUCA	HUB	2600	2600	NO	SAN MINIATO	PISA	Piazza Marco Biagi ,snc	0.00	4,611,000.00
J47H21008220006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: DAL PINO PAOLO	SPOKE	963	865	NO	VIAREGGIO	LUCCA	Piazza Buonconsiglio ,1	400,000.00	0.00
J37H22000890006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: DAL PINO PAOLO	SPOKE	5795	360	SI	CAMAIORE	LUCCA	Guglielmo Oberdan ,28	500,000.00	0.00
J54E22000330006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASELLI LETIZIA	SPOKE	780	930	SI	CAPANNORI	LUCCA	SOTTOMONTE ,snc	400,000.00	0.00
J35F22000720006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MILIANI RICCARDO	SPOKE	400	400	NO	COLLESALVETTI	LIVORNO	Armando Picchi ,0	1,150,000.00	0.00
D19J22001190006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	2300	2180	SI	FIRENZE	FIRENZE	Viale Morgagni ,33	1,350,000.00	0.00
J24E22000180006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: FICARELLI RITA	HUB	2745	2450	NO	CECINA	LIVORNO	Girolamo Savonarola ,82	2,650,000.00	0.00

J14E22000140006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO ROSA MISTICA	SPOKE	3400	1000	SI	PONTREMOLI	MASSA-CARRARA	MAZZINI ,48	2,000,000.00	0.00
C59J21034710006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: PELLEGRINI EMILIANO	HUB	3000	500	SI	POGGIBONSI	SIENA	della costituzione angolo via monte sabotino ,snc	1,498,331.00	0.00
J47H22000510006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: DAL PINO PAOLO	SPOKE	917	285	SI	PIETRASANTA	LUCCA	Martiri di S.Anna ,10	500,000.00	0.00
D55F22000810002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	780	780	NO	MONTESPETOLI	FIRENZE	Suor Niccolina ,snc	0.00	1,925,404.00
J77H22001140006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MARTINI ALESSIO	SPOKE	1350	1350	SI	VECCHIANO	PISA	VIA DELLA ROCCA - VECCHIANO (PISA) ,33	850,000.00	0.00
J24E22000110006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: RICCIO MICHELE	SPOKE	430	430	NO	PESCAGLIA	LUCCA	via Don Aldo Mei ,snc	700,000.00	165,000.00
D14E22000230002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB	7800	2215	SI	FIRENZE	FIRENZE	Lungarno Santa Rosa ,13/15	1,400,000.00	3,450,000.00
D64E2000030005	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: MEUCCI LUCA	SPOKE	520	450	NO	DICOMANO	FIRENZE	Piazza Buonamici ,snc	600,000.00	1,200,000.00
D11B22001410002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	1056	880	NO	REGGELLO	FIRENZE	Piazza C. A. Dalla Chiesa ,snc	2,120,000.00	330,000.00
D89J22001330006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	3345	2000	SI	LASTRA A SIGNA	FIRENZE	Via Livornese ,277	400,000.00	0.00
D64E21002220006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	1000	860	SI	IMPRUNETA	FIRENZE	Via Papa Giovanni XXIII ,4/6	1,630,000.00	1,270,000.00
D14E22000200006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	5095	3800	SI	FIRENZE	FIRENZE	Via Chiusi ,4	1,500,000.00	0.00
D64E22000150006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: RAZZOLINI LAURA	HUB	1900	800	SI	BORGO SAN LORENZO	FIRENZE	Viale della Resistenza angolo Via Gobetti ,17/19	1,700,000.00	0.00
C74E22000030006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: BACCHESCHI FEDERICA	HUB	10406	800	NO	CASTEL DEL PIANO	GROSSETO	Dante Alighieri ,3	1,488,780.00	0.00
D38I22000090002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	1700	1400	NO	PRATO	PRATO	Cavour ,87	4,819,292.00	12,566.00
D24E22000130002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	340	600	SI	POGGIO A CAIANO	PRATO	Giotto ,1	1,836,061.00	4,719.00
J61B22001050006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	HUB	3400	3400	NO	MASSA	MASSA-CARRARA	piazza IV novembre ,nc	5,700,000.00	1,800,000.00
D58I22000070006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	1000	1000	NO	CERTALDO	FIRENZE	Piazza dei Macelli ,snc	150,000.00	0.00
D33D22000650002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	8300	700	SI	FUCECCHIO	FIRENZE	Piazza Lavagnini ,2	1,200,000.00	500,000.00
D33D22000620002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	SPOKE	1400	1000	SI	MONTELUPO FIORENTINO	FIRENZE	Viale Centofiori ,30	1,236,560.00	513,440.00
D33D22000630004	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	875	875	SI	SANTA CROCE SULL'ARNO	PISA	Via Mainardi ,2	500,000.00	1,600,000.00
J57H22000540006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: NOVELLI MAURIZIO	HUB	3810	450	SI	PISA	PISA	GARIBALDI ,198	1,400,000.00	0.00

C27H21007580001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: CASINI ANDREA	HUB	5700	800	NO	CASTIGLION FIORENTINO	AREZZO	Madonna del Rivaio ,99	1,488,780.00	0.00
J67H22001010006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: DAGA CLAUDIA	SPOKE	1340	700	SI	POMARANCE	PISA	Roma ,8	1,200,000.00	0.00
J45F22000400002	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MOSCHINI FRANCESCO	HUB	3800	3500	NO	LIVORNO	LIVORNO	Della Fiera di Sant'Antonino ,3	0.00	4,200,000.00
C59J22000690006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: GABBRIELLI FABRIZIO	HUB	2628	964	NO	GROSSETO	GROSSETO	Don Minzoni ,3-5	1,488,780.00	0.00
C37H21011690001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: MARCHI LUCA	HUB	1670	1600	NO	BIBBIENA	AREZZO	V.le F. Turati ,55	1,488,780.00	0.00
J21B22000750006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: NOVELLI MAURIZIO	SPOKE	150	360	NO	CRESPINA LORENZANA	PISA	LOCALITA' PIANO DELLA TORA ,SNC	900,000.00	0.00
C67H21009470001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: MARCHI LUCA	HUB	1067	960	SI	SANSEPOLCRO	AREZZO	Via Galileo Galilei ,101	1,488,780.00	0.00
J14E22000130006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GAMBICORTI DANIELE	SPOKE	400	200	SI	SAN GIULIANO TERME	PISA	Martin Luther King ,10	700,000.00	0.00
J48I22001050006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: ROSA ELENA	SPOKE	2550	750	SI	LIVORNO	LIVORNO	Peppino Impastato ,10	500,000.00	0.00
C39J21046710006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: FALERI ANDREA	HUB	3050	800	SI	CHIUSI	SIENA	VIA DELLA PIETRICCIA ,10	1,602,845.00	0.00
J98I22000090006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MALFETTI MASSIMO	HUB	2107	2107	NO	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzero ,5	1,919,519.00	0.00
D44E22000200002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: GAVAZZI GIANLUCA	HUB	818	840	SI	VAIANO	PRATO	Val Bisenzio ,205 D	466,538.00	383,122.00
J44E22003020006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MILIANTI RICCARDO	SPOKE	2200	1000	SI	LIVORNO	LIVORNO	ERNESTO ROSSI ,9	2,500,000.00	0.00
J54E22000390006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CECCARDI ANDREA	SPOKE	450	80	SI	PISA	PISA	Flavio Andò ,5	400,000.00	0.00
J71B22000950006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: ZUCCHELLI STEFANO	SPOKE	900	900	NO	BIENTINA	PISA	via DON FALASCHI ,snc	2,200,000.00	0.00
C39J22000930006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: DE MARZO MICHELE	HUB	4489	800	NO	FOLLONICA	GROSSETO	Europa ,5	1,488,780.00	0.00
C49J21047470006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: PEPI CRISTINA	HUB		700	SI	COLLE DI VAL D'ELSA	SIENA	Marco Polo ,25	1,493,668.00	0.00
D84E22000230006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	HUB	900	900	SI	MASSA E COZZILE	PISTOIA	Primo Maggio ,154	1,700,000.00	0.00
D87H22000660006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	HUB	980	980	SI	QUARRATA	PISTOIA	Montalbano ,364	500,000.00	0.00
D64E22000100006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	HUB	3800	3800	SI	SAN MARCELLO PITEGLIO	PISTOIA	G. Marconi ,160	1,026,000.00	0.00
D57H22000630006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	HUB	13000	13000	SI	PISTOIA	PISTOIA	Viale Matteotti ,9	3,600,000.00	0.00
D29J22001000006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	HUB	1980	1980	SI	MONTECATINI- TERME	PISTOIA	San Marco ,40	265,048.00	184,952.00

C17H21010530001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: NAVARRIA ANDREA	HUB	1100	1100	NO	AREZZO	AREZZO	Guadagnoli ,20	1,488,780.00	0.00
C59J22000680006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: ANTONELLI RICCARDO	HUB	10700	800	NO	GROSSETO	GROSSETO	Cimabue ,109	1,488,780.00	0.00
C41B22000870006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: ANTONELLI RICCARDO	HUB		600	SI	PITIGLIANO	GROSSETO	NICOLA CIACCI ,340	0.00	1,488,780.00
C25F21002410006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: PROSPERI GIANLUCA	HUB		1875	SI	MONTALCINO	SIENA	VIA PRATO SPEDALE ,6	1,497,457.00	0.00
D18I2200040002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB	6000	800	SI	FIRENZE	FIRENZE	Via dell'Osteria ,8	600,000.00	600,000.00
D14E22000240006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB	5088	700	SI	FIRENZE	FIRENZE	Via Gabriele D'Annunzio ,29	1,000,000.00	0.00
D95F22000480002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB		800	SI	FIGLINE E INCISA VALDARNO	FIRENZE	Via Giovanni da Verrazzano ,snc	1,620,000.00	455,000.00
C51B22001040001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: NARDI BELINDA	HUB	600	540	NO	SAN GIOVANNI VALDARNO	AREZZO	Peruzzi ,snc	1,488,780.00	0.00
C91B21008080006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: PELLEGRINI EMILIANO	SPOKE		500	NO	RAPOLANO TERME	SIENA	della porta nuova ,snc	1,425,519.00	0.00
D79J22001110006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	HUB	6000	420	SI	SCANDICCI	FIRENZE	Via Vivaldi ,snc	400,000.00	0.00
C19J22001040006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: GUIDATI MASSIMO	HUB	560	560	NO	MONTE ARGENTARIO	GROSSETO	Barellai ,44	1,488,780.00	0.00
C25F21002460001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: BUTTI ALESSANDRO	HUB	550	495	NO	TERRANUOVA BRACCIOLINI	AREZZO	Gaetano Donizetti ,snc	0.00	1,488,780.00
J87H22000780006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: TICCIATI SANDRO	HUB	2539	450	SI	PONTEREDERA	PISA	VIA FLEMING ,2	1,650,000.00	0.00
J35F22000710006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	HUB	3300	3300	NO	ROSIGNANO MARITTIMO	LIVORNO	via di Lungomonte ,nc	2,500,000.00	5,100,000.00
J62C19000180006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	HUB		1670	NO	AULLA	MASSA-CARRARA	piazza Roma ,nc	0.00	2,700,000.00
J61B22001010006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASULA RICCARDO	SPOKE	400	400	NO	SUVERETO	LIVORNO	LOC. IL LOGO ,SNC	750,000.00	0.00
D15F22000610002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	1000	1000	NO	MONTEMURLO	PRATO	Sandro Pertini ,snc	1,000,000.00	2,023,263.00
D73D22000500002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	HUB	1500	480	SI	EMPOLI	FIRENZE	Piazza XXIV Luglio ,1	0.00	100,000.00
C29J21057270006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: FRATI ALESSANDRO	HUB	1500	800	SI	ABBADIA SAN SALVATORE	SIENA	Piazzale Michelangelo ,26	1,414,820.00	0.00
J71B22000900006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CARRARI SARA	SPOKE		1000	NO	MONTIGNOSO	MASSA-CARRARA	via Carlo Sforza ,52	2,950,000.00	0.00
D91B22000830006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: MEUCCI LUCA	HUB	3540	3540	NO	SESTO FIORENTINO	FIRENZE	Ariosto ,snc	3,066,417.00	5,333,583.00

C11B21010560001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CANESCHI ALESSANDRO	HUB	550	495	NO	AREZZO	AREZZO	Baldaccio d'Anghiari ,snc	1,488,780.00	0.00
D11B22001400002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB	1000	1000	NO	FIRENZE	FIRENZE	Viale Europa ,snc	2,500,000.00	455,000.00
D81B22001130002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	HUB	1500	1500	NO	PONTASSIEVE	FIRENZE	Via Aretina ,snc	3,500,000.00	840,000.00

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

Dati relativi a "Case della Comunità e presa in carico della persona" aggiornati al 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)
D39J22001690006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: MEUCCI LUCA	2200	80	SI	BAGNO A RIPOLI	FIRENZE	dell'Antella ,58	173,075.00	0.00
D74E22000470002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	64000	50	SI	EMPOLI	FIRENZE	Viale Boccaccio ,16	173,075.00	0.00
j62c22000820006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CERAGIOLI NICOLA	15400	101	SI	LUCCA	LUCCA	Nicola Barbantini ,537	173,000.00	0.00
J64E22000030006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MARSALA FRANCESCA	101	70	SI	LUCCA	LUCCA	Via dell'Ospedale ,1	173,000.00	0.00
D69J22001800006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: RAZZOLINI LAURA	2300	80	SI	BORGO SAN LORENZO	FIRENZE	viale della Resistenza angolo via Gobetti ,17/19	173,075.00	0.00
J87H22000790006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: TICCIAI SANDRO	1100	90	NO	PONTEREDERA	PISA	VIA ROMA ,180	173,000.00	0.00
J77H22001090006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CERAGIOLI NICOLA	400	101	SI	CASTELNUOVO DI GARFAGNANA	LUCCA	Ospedale ,3	173,000.00	0.00
J65F22000700006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	998	110	SI	AULLA	MASSA-CARRARA	piazza della Vittoria ,22	173,000.00	0.00
J67H22001540006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	2175	150	SI	CARRARA	MASSA-CARRARA	Piazza Sacco e Vanzetti ,5	173,975.00	0.00
J28I22000220006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: FICARELLI RITA	37400	101	SI	CECINA	LIVORNO	Montanara ,52/B	173,000.00	0.00
C69J21034900006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: PROSPERI GIANLUCA	1000	200	NO	SIENA	SIENA	Roma ,56	169,550.00	0.00
J78I22000080006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASULA RICCARDO	656	110	SI	PIOMBINO	LIVORNO	Via Trento e Trieste angolo Via Fiume ,snc	173,000.00	0.00
J98I22000150006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASULA RICCARDO	142	142	SI	PORTOFERRAIO	LIVORNO	Via Annunziata angolo Via XX Settembre ,snc	173,002.00	174,085.00
C54E21004880006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: BARTOLI STEFANO	47300	127	NO	POGGIBONSI	SIENA	Localita' Campostaggia - Poggibonsi ,snc	269,145.00	0.00
D19J22001240006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	7800	60	SI	FIRENZE	FIRENZE	Lungarno Santa Rosa ,13/15	173,075.00	0.00
D24E22000260006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	4470	50	SI	SAN MINIATO	PISA	Piazza XX Settembre ,6	173,075.00	0.00
J57H22000550006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: NOVELLI MAURIZIO	3810	101	SI	PISA	PISA	GARIBALDI ,198	173,000.00	0.00

C54E22000050006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: DI PRIMA LUCIANO	10713	75	SI	GROSSETO	GROSSETO	Via Cimabue ,109	173,075.00	0.00
C39J22000940006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: DI PRIMA LUCIANO		75	NO	ORBETELLO	GROSSETO	località La Madonnella - Orbetello scalo ,snc	173,075.00	0.00
J44E22003000006	AZIENDA USL TOSCANA NORD- OVEST - RUP: ROSA ELENA	5160	100	SI	LIVORNO	LIVORNO	Viale Alfieri ,36	173,000.00	0.00
C79J21056180006	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: FALERI ANDREA	67500	110	NO	MONTEPULCIANO	SIENA	Località Nottola ,snc	80,527.00	0.00
J98I22000100006	AZIENDA USL TOSCANA NORD- OVEST - RUP: MALFETTI MASSIMO	2107	100	SI	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzerò ,5	173,000.00	0.00
D39J22001550006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: GAVAZZI GIANLUCA		50	SI	PRATO	PRATO	CAVOUR ,56	173,075.00	0.00
D39J22001540006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: GAVAZZI GIANLUCA		50	SI	PRATO	PRATO	Cavour ,118	173,075.00	0.00
D59J22001210006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	13000	60	SI	PISTOIA	PISTOIA	Viale Matteotti ,9	173,075.00	0.00
D59J22001200006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	13000	60	SI	PISTOIA	PISTOIA	Viale Matteotti ,9	173,075.00	0.00
D29J22000970006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	1980	60	SI	MONTECATINI- TERME	PISTOIA	San Marco ,40	173,075.00	0.00
D29J22000980006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	1980	60	SI	MONTECATINI- TERME	PISTOIA	San Marco ,40	173,075.00	0.00
D39J22001700006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: MEUCCI LUCA	2200	80	SI	BAGNO A RIPOLI	FIRENZE	dell'Antella ,58	173,075.00	0.00
C12C21002620001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: CANESCHI ALESSANDRO	150	135	NO	AREZZO	AREZZO	Cittadini ,33	423,225.00	0.00
C72C21001430001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: CANESCHI ALESSANDRO	3212	135	NO	CORTONA	AREZZO	Capitini ,6	62,001.00	0.00
C72C21001440001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: CANESCHI ALESSANDRO	76145	135	NO	MONTEVARCHI	AREZZO	piazza Volontariato ,2	34,000.00	0.00
D14E22000800006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	7800	60	SI	FIRENZE	FIRENZE	Lungarno Santa Rosa ,13/15	173,075.00	0.00
D19J22001250006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	7800	60	SI	FIRENZE	FIRENZE	Lungarno Santa Rosa ,13/15	173,075.00	0.00
D79J22001120006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	6000	60	SI	SCANDICCI	FIRENZE	Via Vivaldi ,snc	173,075.00	0.00
D79J22001130006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: BIGAZZI IVO	6000	60	SI	SCANDICCI	FIRENZE	Via Vivaldi ,snc	173,075.00	0.00
J44E22002930006	AZIENDA USL TOSCANA NORD- OVEST - RUP: CERAGIOLI NICOLA	1800	101	SI	VIAREGGIO	LUCCA	Fratti ,530	173,000.00	0.00

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

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT)" aggiornati al 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 PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I59G22000000001	ESTAR - RUP: BARBERINI PIETRO	3,578,498.97	-4.97

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 PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)

I16G22000180006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CATTANEO LUISA	568,571.00	0.00
I56G22000130006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO LUISA	923,928.00	0.00
I16G22000170006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	1,137,142.00	0.00

Dati relativi a "Casa come primo luogo di cura e telemedicina 1.2.2 Implementazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) - Interconnessione" aggiornati al 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 PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
J18I22000110006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: BIAGIONI ANDREA		1200	NO	BARGA	LUCCA	Via dei Frati ,1	2,500,000.00	0.00
D28I22000070006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	6800	700	SI	SAN MINIATO	PISA	Piazza XX Settembre ,6	3,000,000.00	0.00
J24E22000290006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CASULA RICCARDO	37400	1000	SI	CECINA	LIVORNO	Montanara ,52 B	1,000,000.00	0.00
D64E22000160006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: RAZZOLINI LAURA	1900	800	NO	BORGO SAN LORENZO	FIRENZE	Viale della Resistenza angolo Via Gobetti ,17/19	2,000,000.00	0.00
D17H22001020006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ROSSI ANDREA	5800	4500	SI	FIRENZE	FIRENZE	Via della Piazzuola ,68	5,500,000.00	0.00
C85F21001690001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CASINI ANDREA	957	860	NO	FOIANO DELLA CHIANA	AREZZO	Viale Umberto I ,s.n.c.	0.00	2,471,493.00
J45F22000410006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MOSCHINI FRANCESCO	1000	1000	NO	LIVORNO	LIVORNO	Via della Fiera di Sant'Antonino ,3	2,500,000.00	0.00
C69J21034790006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: FRATI ALESSANDRO	1590	1590	NO	SIENA	SIENA	Roma ,56	2,471,496.00	34,699.00
J44E22002990006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: ROSA ELENA	5550	1800	NO	LIVORNO	LIVORNO	Viale Alfieri ,36	2,500,000.00	0.00
D31B22001010002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: GAVAZZI GIANLUCA	5480	1150	SI	PRATO	PRATO	CAVOUR ,56	129,116.00	441.00
J61B22000960006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MARSALA FRANCESCA	6930	5000	NO	LUCCA	LUCCA	via dell'Ospedale ,1	2,500,000.00	0.00
D94E22000150006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	4800	1150	SI	MONSUMMANO TERME	PISTOIA	Fonda ,206	3,500,000.00	0.00
D57H22000640006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	13000	13000	SI	PISTOIA	PISTOIA	Viale Matteotti ,9	1,000,000.00	0.00
C54E22000040006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: ANTONELLI RICCARDO	1300	1300	SI	GROSSETO	GROSSETO	CIMABUE ,109	2,471,493.00	0.00
C49J22000830006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: ANTONELLI RICCARDO	4440	1300	NO	PITIGLIANO	GROSSETO	VIA NICOLA CIACCI ,340	2,471,493.00	0.00
D94E22000320006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: SALMOIRAGHI FRANCESCO	1600	800	SI	FIGLINE E INCISA VALDARNO	FIRENZE	Via G. Da Verrazzano ,snc	2,638,674.00	0.00
D14E22000300006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: RAZZOLINI LAURA	540	498	NO	SIGNA	FIRENZE	Via Egisto Ferroni ,6	2,300,000.00	0.00
C37H22000300001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: NARDI BELINDA	2563	990	NO	CAVRIGLIA	AREZZO	Strasburgo ,snc	2,471,493.00	0.00
J44E22002920006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CERAGIOLI NICOLA	2132	1800	NO	VIAREGGIO	LUCCA	Fratti ,530	4,000,000.00	0.00
J35F22000700006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	1000	1000	NO	ROSIGNANO MARITTIMO	LIVORNO	Via di Lungomonte ,nc	2,271,950.00	0.00

J61B22001060006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SIMONCINI GIANCARLO	1000	1000	NO	MASSA	MASSA-CARRARA	Piazza IV Novembre ,nc	2,500,000.00	0.00
C11B22001010001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: MARCHI LUCA	957	860	NO	AREZZO	AREZZO	via G. Laschi ,snc	2,471,493.00	0.00
D38I22000080002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: GAVAZZI GIANLUCA	2340	1150	SI	PRATO	PRATO	Galcianese ,56	2,147,149.00	5,876.00
D31B22000640006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	7500	700	NO	CASTELFIORENTINO	FIRENZE	Via dei Mille ,1	2,500,000.00	8,500,000.00

(*) 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 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione DEA)							
CUP	ENTE del SSR	Titolo Progetto	Presidio ospedaliero	DEA di I o II livello (I o II Livello)	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I16G22000120006	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	09090301#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	DEA II	FIRENZE	4,338,447.00	0.00
I16G22000160006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - VALDARNO	09064101#OSPEDALE NUOVO VALDARNO	DEA I	MONTEVARCHI	4,338,447.00	0.00
I16G22000150006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - GROSSETO	09062601#OSPEDALE DELLA MISERICORDIA	DEA I	GROSSETO	4,338,447.00	0.00
I16G22000140006	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - AREZZO	09062101#OSPEDALE AREA ARETINA NORD	DEA I	AREZZO	4,338,447.00	0.00
I56G22000110006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - VERSILIA	09064001#OSPEDALE VERSILIA	DEA I	CAMAIORE	4,338,447.00	0.00
I56G22000100006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - LIVORNO	09061301#OSPEDALE LIVORNO	DEA I	LIVORNO	4,338,447.00	0.00
I56G22000080006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - LUCCA	09060401#PRESIDIO OSPEDALIERO SAN LUCA	DEA I	LUCCA	4,338,447.00	0.00
I56G22000070006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - APUANE	09060203#Ospedale delle Apuane	DEA I	MASSA	4,338,447.00	0.00
I66G22000090006	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	09090201#AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE	DEA II	SIENA	4,338,447.00	0.00
I56G22000090006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - PONTEDERA	09061001#P.O. F. LOTTI STABILIMENTO DI PONTEDERA	DEA I	PONTEDERA	4,338,447.00	0.00
I16G22000050006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - PISTOIA	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	DEA I	PISTOIA	4,338,447.00	0.00
I16G22000100006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - EMPOLI	09064202#Ospedale S. Giuseppe	DEA I	EMPOLI	4,338,447.00	0.00
I16G22000060006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - PRATO	09060801#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.Stefano	DEA I	PRATO	4,338,447.00	0.00
I16G22000070006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - SANTA MARIA ANNUNZIATA	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUNZIATA	DEA I	FIRENZE	4,338,447.00	0.00
I16G22000080006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - SANTA MARIA NUOVA	09063201#SANTA MARIA NUOVA	DEA I	FIRENZE	4,338,447.00	0.00
I16G22000090006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - TORREGALLI	09063203#OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	DEA I	FIRENZE	4,338,447.00	0.00
I16G22000110006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE - VALDINIEVOLE	09060701#OSPEDALE DELLA VALDINIEVOLE	DEA I	PESCIA	4,338,447.00	0.00
I16G22000130006	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER - RUP: CATTANEO LUISA	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	09090401#AZIENDA OSPEDALIERA MEYER	DEA II	FIRENZE	4,338,447.00	0.00
I56G22000120006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	DIGITALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE OSPEDALIERE	09090101#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	DEA II	PISA	4,338,447.00	0.00

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

Investimento 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi Apparecchiature)							
CUP	ENTE del SSR	Grande Apparecchiature	Presidio	Unità operativa	Comune	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D54E22000570002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ACCELERATORI LINEARI	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	Radioterapia	Pistoia	2,295,000.00	0.00

D34E22000400002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090607#OSPEDALE DELLA VALDINIEVOLE	Radiologia	Pescia	195,200.00	0.00
D34E22000290002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUNZIATA	Radiologia	Firenze	523,000.00	0.00
D54E22000550002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	Radiologia Pronto soccorso	Pistoia	523,000.00	0.00
D54E22000430002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	RMN A 1,5 T	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIODIAGNOSTICA 1 Univ. - CISANELLO - ed. 30 pt	Pisa	703,913.00	0.00
D74E22000440002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ANGIOGRAFI	09063203#OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	Radiologia	Firenze	589,260.00	0.00
D14E22000780005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	DIAGNOSTICA RADIOLOGICA SPECIALISTICA CTO	Firenze	203,740.00	0.00
C74E21003590001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	MAMMOGRAFI	09064301#La Fratta Cortona	radiologia	Cortona	179,954.00	0.00
D14E22000740005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	ANGIOGRAFI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	INTERVENTISTICA CARDIOVASCOLARE DEAS	Firenze	589,260.00	0.00
F14E22000140001	ISPRO - RUP: REGIS RICCARDO	ECOTOMOGRAFI	90090801#ISTITUTO PER LO STUDIO LA PREVENZIONE E LA RETE ONCOLOGICA	SENOLOGIA SCREENING	Firenze	82,000.00	0.00
D34E22000350002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	PET/TAC	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Medicina nucleare	Prato	2,405,307.00	0.00
C54E21004940001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ACCELERATORI LINEARI	09062601#Ospedale Misericordia Grosseto	radioterapia	Grosseto	2,295,000.00	0.00
G14E21004080001	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER - RUP: GRAZI GIOVANNI	TAC A 128 STRATI	090904#AZ. OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Firenze	523,000.00	0.00
D34E22000320002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	RMN A 1,5 T	090607#OSPEDALE DELLA VALDINIEVOLE	Radiologia	Pescia	703,912.00	0.00
J84E22000490006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	MAMMOGRAFI	09061001#Presidio Ospedaliero F. Lotti - Stabilimento Pontedera	Radiologia	Pontedera	179,954.00	0.00
D64E22000350002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090627#OSPEDALE DI BORGO SAN LORENZO	Radiologia	Borgo San Lorenzo	195,200.00	0.00
J54E22000550006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	MAMMOGRAFI	090619# Distretto via Garibaldi (PI)	RADIOLOGIA	Pisa	179,954.00	0.00
C54E21004910001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	RMN A 1,5 T	09063801#Campostaggia Poggibonsi	UF Diagnostica Elsa	Poggibonsi	703,912.00	0.00
C44E21001720001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09062403#Pitigliano	radiologia	Pitigliano	195,200.00	0.00
J64E22000790006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	GAMMA CAMERE/TAC	09060401#Presidio Ospedaliero San Luca	MEDICINA NUCLEARE	Lucca	790,000.00	0.00
C54E21004950001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	TAC A 128 STRATI	09062601#Ospedale Misericordia Grosseto	radiologia	Grosseto	523,000.00	0.00
D54E22000500002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	ECOTOMOGRAFI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO CARDIOLOGIA 1 Univ. - CISANELLO - Ed. 10 amb pt	Pisa	82,000.00	0.00
D54E22000580002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ANGIOGRAFI	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	Emodinamica	Pistoia	589,260.00	0.00
C14E21001810001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ECOTOMOGRAFI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	UOC Cardiologia	Arezzo	82,000.00	0.00
D34E22000410002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09064203#OSPEDALE SAN PIETRO IGNEO	Radiologia	Fucecchio	195,200.00	0.00
D74E22000430002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	RMN A 1,5 T	09064202#OSPEDALE S. GIUSEPPE	Radiologia	Empoli	703,912.00	0.00
D74E22000450002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09064202#OSPEDALE S. GIUSEPPE	Radiologia	Empoli	195,200.00	0.00
D54E22000560002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	RMN A 1,5 T	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	Radiologia	Pistoia	703,912.00	0.00
J64E22000780006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	ACCELERATORI LINEARI	09060401#Presidio Ospedaliero San Luca	Radioterapia oncologica	Lucca	2,295,000.00	0.00
I64E22000780003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	ANGIOGRAFI	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOSA Neuroradiologia Interventistica	Siena	1,500,000.00	0.00
J64E22000770006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	09060401#Presidio Ospedaliero San Luca	Pronto Soccorso	Lucca	523,000.00	0.00
C14E21001800001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	MAMMOGRAFI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	radiologia	Arezzo	179,954.00	0.00

G14E21004100001	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER - RUP: GRAZI GIOVANNI	ECOTOMOGRAFI	090904#AZ. OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER	CARDIOLOGIA	Firenze	82,000.00	0.00
D54E22000480002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	ANGIOGRAFI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO NEURORADIOLOGIA - CISANELLO - ed. 31 p-1	Pisa	1,500,000.00	0.00
C14E21001830001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ACCELERATORI LINEARI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	radioterapia	Arezzo	2,295,000.00	0.00
J94E22001090006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090609#Presidio Ospedaliero Santa Maria Maddalena (Volterra)	RADIOLOGIA P.S.	Volterra	203,740.00	0.00
C74E21003610001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09064101#La Gruccia Montevarchi	Pronto Soccorso	Montevarchi	203,740.00	0.00
J64E22000800006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	GAMMA CAMERE/TAC	09060203#Palazzina Ascoli - Ospedale delle Apuane (MS)	MEDICINA NUCLEARE	Massa	790,000.00	0.00
D34E22000360002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ANGIOGRAFI	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Cardiologia	Prato	589,260.00	0.00
D34E22000310002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	090607#OSPEDALE DELLA VALDINIEVOLE	Radiologia	Pescia	523,000.00	0.00
C74E21003600001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09064301#La Fratta Cortona	radiologia	Cortona	195,200.00	0.00
D14E22000710002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09063201#SANTA MARIA NUOVA	Radiologia	Firenze	195,200.00	0.00
J44E22003420006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	ECOTOMOGRAFI	090613#Ospedale Livorno	Cardiologia	Livorno	82,000.00	0.00
C14E21001820001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	TAC A 128 STRATI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	radiologia	Arezzo	523,000.00	0.00
G14E21004090001	AZIENDA OSPEDALIERA MEYER - RUP: GRAZI GIOVANNI	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090904#AZ. OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA MEYER	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	Firenze	203,740.00	0.00
D14E22000730005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	GAMMA CAMERE	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	MEDICINA NUCLEARE	Firenze	525,000.00	0.00
J34E22001290006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090640#Ospedale Versilia	RADIOLOGIA	Camaiole	195,200.00	0.00
J54E22000540006	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO - RUP: DEL LUPO GUSTAVO	ANGIOGRAFI	09090701#FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO	UOC Cardiologia Diagnostica ed Interventistica	Pisa	589,260.00	0.00
J44E22003410006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	090613#Ospedale Livorno	Radiologia	Livorno	523,000.00	0.00
C74E21003580001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	MAMMOGRAFI	09064101#La Gruccia Montevarchi	radiologia	Montevarchi	179,954.00	0.00
J54E22000530006	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO - RUP: DEL LUPO GUSTAVO	RMN A 1,5 T	09090701#FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO	UOC Imaging Multimodale Cardiovascolare e Neuroradiologico	Pisa	703,913.00	0.00
I64E22000770003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	ANGIOGRAFI	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOSA Radiologia Interventistica	Siena	589,260.00	0.00
D54E22000530002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	SD RADIOLOGIA - CISANELLO - Ed. 30 pt	Pisa	195,200.00	0.00
D54E22000600002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA (bis)	MAMMOGRAFI	000011#POLIAMB EX CPA MED. LEG. E SPO	Screening	Pistoia	179,954.00	0.00
C54E21004890001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	GAMMA CAMERE	09062601#Ospedale Misericordia Grosseto	UOC Diagnostica per Immagini Zona 4	Grosseto	525,000.00	0.00
C14E21001780001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	GAMMA CAMERE	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	UOSD Medicina Nucleare	Arezzo	525,000.00	0.00
D64E22000360002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09060602#OSPEDALE LORENZO PACINI	Radiologia	San Marcello Piteglio	195,200.00	0.00
C54E21004920001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ECOTOMOGRAFI	09063801#Campostaggia Poggibonsi	UF Terapie Intensive Elsa	Poggibonsi	82,000.00	0.00
D34E22000370002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ECOTOMOGRAFI	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUNZIATA	Cardiologia	Firenze	82,000.00	0.00
D14E22000770005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	ECOTOMOGRAFI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	DEGENZA E SI CARDIOLOGICA	Firenze	82,000.00	0.00
D54E22000420002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	TAC A 128 STRATI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIODIAGNOSTICA PS DEA - CISANELLO - ed. 31 pt	Pisa	523,000.00	0.00
D34E22000420002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Radiologia	Prato	195,200.00	0.00

D54E22000460002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	GAMMA CAMERE	090901#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	UO MEDICINA NUCLEARE - CISANELLO - ed. 10 pt	Pisa	525,000.00	0.00
D34E22000340002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	GAMMA CAMERE	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Medicina nucleare	Prato	525,000.00	0.00
J14E22000260006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09060302#Stabilimento Ospedallero S.Francesco (Barga)	RADIOLOGIA	Barga	195,200.00	0.00
I64E22000800003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	ECOTOMOGRAFI	090902#Azienda Ospedallero-Universitaria Senese	UOC Neurologia e Neurofisiologia Clinica	Siena	82,000.00	0.00
D34E22000460002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ACCELERATORI LINEARI	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUZIATA	Radioterapia	Firenze	2,295,000.00	0.00
D74E22000420002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	09063203#OSP. S. GIOVANNI DI DIO TORREGALLI	Radiologia	Firenze	523,000.00	0.00
C54E21004900001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	GAMMA CAMERE	09062601#Ospedale Misericordia Grosseto	UOC Diagnostica per Immagini Zona 4	Grosseto	525,000.00	0.00
J34E22001260006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	RMN A 1,5 T	090640#Ospedale Versilia	Radiologia	Camaiore	703,912.00	0.00
D34E22000380002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ECOTOMOGRAFI	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Cardiologia	Prato	82,000.00	0.00
D54E22000470002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	GAMMA CAMERE/TAC	090901#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	UO MEDICINA NUCLEARE - S. CHIARA - ed. 31 p1	Pisa	790,000.00	0.00
I64E22000730003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	TAC A 128 STRATI	090902#Azienda Ospedallero-Universitaria Senese	UOSA Diagnostica in Emergenza - Urgenza	Siena	523,000.00	0.00
C34E21002300001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09062402#Orbetello	radiologia	Orbetello	195,200.00	0.00
D34E22000300002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	090608#NUOVO OSPEDALE DI PRATO S.STEFANO	Radiologia	Prato	523,000.00	0.00
D14E22000680005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	TAC A 128 STRATI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	RADIODIAGNOSTICA DI EMERGENZA	Firenze	523,000.00	0.00
D54E22000400002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	TAC A 128 STRATI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIODIAGNOSTICA 2 - CISANELLO - ed. 6 pt	Pisa	523,000.00	0.00
D14E22000760005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	ECOTOMOGRAFI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	INTERVENTISTICA CARDIOVASCOLARE DEAS	Firenze	82,000.00	0.00
C14E21001770001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	GAMMA CAMERE	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	UOSD Medicina Nucleare	Arezzo	525,000.00	0.00
J44E22003440006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	090613#Ospedale Livorno	PRONTO SOCCORSO	Livorno	523,000.00	0.00
D54E22000510002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	ECOTOMOGRAFI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	UO CARDIOLOGIA 2 - CISANELLO - Ed. 10 amb	Pisa	82,000.00	0.00
J54E22000490006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	RMN A 1,5 T	090609#Presidio Ospedallero Santa Maria Maddalena (Volterra)	RADIOLOGIA	Volterra	703,912.00	0.00
J44E22003430006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090613#Ospedale Livorno	RADIOLOGIA	Livorno	195,200.00	0.00
J24E22000480006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09061402#Ospedale Civile di Cecina	RADIOLOGIA	Cecina	195,200.00	0.00
C54E21004930001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ECOTOMOGRAFI	09062601#Ospedale Misericordia Grosseto	Direzione di Presidio Zona 4	Grosseto	82,000.00	0.00
C14E21001750001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	TAC A 128 STRATI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	radiologia	Arezzo	523,000.00	0.00
J34E22001280006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09060101#Ospedale S.Antonio Abate (Fivizzano)	RADIOLOGIA	Fivizzano	195,200.00	0.00
C14E21001760001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ACCELERATORI LINEARI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	radioterapia	Arezzo	2,295,000.00	0.00
D74E22000460002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09064202#OSPEDALE S. GIUSEPPE	Radiologia Pronto Soccorso	Empoli	203,740.00	0.00
J64E22000760006	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO - RUP: DEL LUPO GUSTAVO	ECOTOMOGRAFI	09090702#OSPEDALE DEL CUORE G. PASQUINUCCI	UOC Cardiologia Diagnostica ed Interventistica	Massa	82,000.00	0.00
D54E22000520002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO- UNIVERSITARIA PISANA	UO ORTOPEDIA - CISANELLO - Ed. 3 p1	Pisa	195,200.00	0.00
I64E22000790003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090902#Azienda Ospedallero-Universitaria Senese	UOC Diagnostica per Immagini	Siena	195,200.00	0.00

I64E22000740003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	TAC A 128 STRATI	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOC Neuroimmagini	Siena	523,000.00	0.00
D54E22000410002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	TAC A 128 STRATI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIODIAGNOSTICA PS DEA - CISANELLO - ed. 31 pt	Pisa	523,000.00	0.00
J44E22003450006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	ANGIOGRAFI	090613#Ospedale Livorno	EMODINAMICA	Livorno	589,260.00	0.00
D34E22000390002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUNZIATA	Urologia	Firenze	195,200.00	0.00
D14E22000690005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	RMN A 1,5 T	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	NEURORADIOLOGIA	Firenze	703,913.00	0.00
D54E22000490002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	ANGIOGRAFI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA - CISANELLO - ed 30 pt	Pisa	589,260.00	0.00
D34E22000430002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA (bis)	MAMMOGRAFI	011061#PRESIDIO PREVENZ.ONCOLOGICO	Radiologia	Prato	179,954.00	0.00
I64E22000810003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	ECOTOMOGRAFI	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOC Cardiologia clinico-chirurgica (UTIC)	Siena	82,000.00	0.00
J64E22000820006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	ECOTOMOGRAFI	09060401#Presidio Ospedaliero San Luca	Cardiologia	Lucca	82,000.00	0.00
D34E22000470002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ACCELERATORI LINEARI	09062901#OSPEDALE S.M.ANNUNZIATA	Radioterapia	Firenze	2,295,000.00	0.00
J64E22000750006	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO - RUP: DEL LUPO GUSTAVO	ECOTOMOGRAFI	09090702#OSPEDALE DEL CUORE G. PASQUINUCCI	UOC Cardiologia Diagnostica ed Interventistica	Massa	82,000.00	0.00
I64E22000760003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	ACCELERATORI LINEARI	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOC Radioterapia	Siena	2,295,000.00	0.00
D14E22000720005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	GAMMA CAMERE/TAC	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	MEDICINA NUCLEARE	Firenze	790,000.00	0.00
D54E22000450002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	GAMMA CAMERE	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO MEDICINA NUCLEARE - S. CHIARA - ed. 31 p1	Pisa	525,000.00	0.00
C34E21002290001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	09061801#Bibbiena	radiologia	Bibbiena	195,200.00	0.00
D54E22000440002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	ACCELERATORI LINEARI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIOTERAPIA - S. CHIARA - ed. 18 pt bunker	Pisa	2,295,000.00	0.00
D14E22000750005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	ANGIOGRAFI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	INTERVENTISTICA CARDIOVASCOLARE DEAS	Firenze	1,500,000.00	0.00
J34E22001300006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	TAC A 128 STRATI	090640#Ospedale Versilia	RADIOLOGIA	Camaiole	523,000.00	0.00
C74E21003570001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	TAC A 128 STRATI	09064101#La Guccia Montevarchi	radiologia	Montevarchi	523,000.00	0.00
D14E22000670005	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: VEZZOSI STEFANO	TAC A 128 STRATI	090903#AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI	NEURORADIOLOGIA	Firenze	523,000.00	0.00
D14E22000700002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	RMN A 1,5 T	09063201#SANTA MARIA NUOVA	Radiologia	Firenze	703,912.00	0.00
D54E22000540002	AZIENDA OSPEDALIERA -UNIVERSITARIA PISANA - RUP:	SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	090901#AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA	UO RADIODIAGNOSTICA 1 - S. CHIARA - ed. 18 pt	Pisa	203,740.00	0.00
J64E22000810006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	ECOTOMOGRAFI	09060203#Ospedale delle Apuane (MS)	CARDIOLOGIA	Massa	82,000.00	0.00
C14E21001790001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CRISTOFOLETTI GILBERTO	ANGIOGRAFI	09062101#Ospedale San Donato Arezzo	UOC Cardiologia	Arezzo	589,260.00	0.00
D54E22000590002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	ECOTOMOGRAFI	09060601#OSPEDALE SAN JACOPO	Cardiologia	Pistoia	82,000.00	0.00
I64E22000750003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: MEZZATESTA VINCENZO	RMN A 1,5 T	090902#Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese	UOC Neuroimmagini	Siena	703,912.00	0.00
J54E22000560006	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: GINI FRANCESCA	MAMMOGRAFI	090619#Distretto via Garibaldi (Pisa)	RADIOLOGIA	Pisa	179,954.00	0.00
D74E22000410002	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: ASQUINO TERESA	TAC A 128 STRATI	09064202#OSPEDALE S. GIUSEPPE	Radiologia	Empoli	523,000.00	0.00

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

CUP	ENTE del SSR [Inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Pescia	MPORTO INTERVENTO PNRR	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
D55F22000660006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 3 Padiglione Nazionale	PISA	PISA	Paradisa ,2	3,380,162.00	0.00
I65F22000490003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: VECCI INNOCENTI PAOLO	Azienda Ospedaliera Universitaria Senese	SIENA	SIENA	Strada delle Scotte ,14	17,807,346.00	2,226,680.00
D55F22000670006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 5	PISA	PISA	Paradisa ,2	2,659,059.00	0.00
D55F22000650006	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 6	PISA	PISA	Paradisa ,2	3,468,963.00	0.00
D31B21009070006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	Ospedale SS Cosma e Damiano	PESCIA	PISTOIA	Cesare Battisti ,2	2,415,000.00	0.00
D32C21001710006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	Ospedale SS Cosma e Damiano	PESCIA	PISTOIA	Cesare Battisti ,2	3,585,050.00	0.00
D31B21009080006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	Ospedale SS Cosma e Damiano - Edificio Ex Filanda	PESCIA	PISTOIA	Cesare Battisti ,2	2,999,500.00	0.00

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 [Inserire Regione/PP.AA.]	Presidio Ospedaliero	Comune	Provincia	Indirizzo	MPORTO INTERVENTO PNC	IMPORTO INTERVENTO (Altre fonti)
I65F22000500003	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA SENESE - RUP: VECCI INNOCENTI PAOLO	Azienda Ospedaliera Universitaria Senese	SIENA	SIENA	Strada delle Scotte ,14	12,010,400.00	3,434,400.00
J61B21007120006	FONDAZIONE CNR-RT G. MONASTERIO - RUP: GIOVANNINI EMILIO	Ospedale Del Cuore G. Pasquinucci	MASSA	MASSA-CARRARA	Aurelia Sud ,NN	3,822,906.00	193,594.00
D55F22000680001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 15	PISA	PISA	Paradisa ,2	166,504.00	0.00
D55F22000690001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 12	PISA	PISA	Paradisa ,2	601,060.00	770,000.00
D55F22000750001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edifici 6,10,13,18 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	0.00	6,139,213.00
D55F22000760001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edifici 9,24 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	300,000.00	2,959,704.00
D55F22000780001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 34 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	200,000.00	447,501.00
D55F22000790001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio 38 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	200,000.00	1,832,947.00
D55F22000800001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edificio CTdel Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	0.00	7,838,796.00
D55F22000770001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edifici 40,41,52 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	0.00	9,518,104.00
D55F22000730001	AZIENDA OSPEDALIERA - UNIVERSITARIA PISANA - RUP: TERZAGHI FILIPPO	Edifici 1,2,3,4,5,8,11,15,20,22,23,31 del Vecchio Santa Chiara	PISA	PISA	Roma ,67	0.00	16,224,634.00
D32C22000360006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	Miglioramento della sicurezza strutturale del Blocco D dell'ex Presidio Ospedaliero "Santa Verdiana" di Castelfiorentino	CASTELFIORENTINO	FIRENZE	Via dei Mille ,1	425,000.00	0.00
D72C22000600006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TANI LUCA	Presidio Ospedaliero "San Pietro Igneo"	FUCECCHIO	FIRENZE	Piazza Lavagnini ,2	1,700,000.00	0.00
D12C22000180006	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: RENATO CINQUE	San Luca Pad.16A	FIRENZE	FIRENZE	Largo Brambilla ,3	2,942,240.00	1,657,760.00
C11B21010580001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CASINI ANDREA	Ospedale S. Donato di Arezzo	AREZZO	AREZZO	via Pietro Nenni ,n° 20	8,614,885.00	0.00
C16G21013900001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: CASINI ANDREA	Ospedale S. Donato di Arezzo lotto 2	AREZZO	AREZZO	Via Pietro Nenni ,20	8,614,885.00	0.00
J41B22002500001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MOSCHINI FRANCESCO	Pad 4 PO Livorno	LIVORNO	LIVORNO	Alfieri ,36	1,426,800.00	0.00
C31B21013490001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: MARCHI LUCA	Ospedale di Bibbiena parte vecchia	BIBBIENA	AREZZO	Filippo Turati ,55	3,479,082.00	0.00
C31B21013520001	AZIENDA USL TOSCANA SUD-EST - RUP: MARCHI LUCA	Ospedale di Bibbiena parte nuova	BIBBIENA	AREZZO	Filippo Turati ,55	4,939,221.00	0.00
J41B22002520001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: ROSA ELENA	Padiglione 5	LIVORNO	LIVORNO	Viale Alfieri ,36	2,500,000.00	0.00
J91B22000620001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MALFETTI MASSIMO	Fabbricato Ospedaliero di Volterra	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzero ,5	2,828,000.00	0.00
J91B22000630001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MALFETTI MASSIMO	Presidio ospedaliero di Volterra - Fabbricato Ospedaliero SUD - Edificio Mingazzini	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzero ,5	1,138,000.00	0.00
J91B22000640001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: MALFETTI MASSIMO	Presidio Ospedaliero di Volterra - Fabbricato Ospedaliero NORD - Edificio Baccelli	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzero ,5	1,203,600.00	0.00
J91B22000660001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: ZUCHELLI STEFANO	Adeguamento sismico cabina elettrica	VOLTERRA	PISA	Borgo San Lazzero ,s.n.c	1,281,200.00	0.00

D61B21008990006	AZIENDA USL TOSCANA CENTRO - RUP: TESI ERMES	Presidio Integrato Ospedale Territorio PIOT San Marcello Piteglio	SAN MARCELLO PITEGLIO	PISTOIA	G. Marconi ,160	1,026,000.00	0.00
c91b22000960001	AZIENDA USL TOSCANA SUD- EST - RUP: ANTONELLI RICCARDO	Ospedale Sant'Andrea Massa Marittima	MASSA MARITTIMA	GROSSETO	viale Risorgimento ,43	6,471,241.00	0.00
j85f22000870001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SURLINELLI STEFANO	Nuovo Padiglione F - Lotto 1	PONTEREDERA	PISA	Roma ,147	9,500,000.00	0.00
j85f22000880001	AZIENDA USL TOSCANA NORD-OVEST - RUP: SURLINELLI STEFANO	Nuovo Padiglione F - Lotto 2	PONTEREDERA	PISA	Roma ,147	5,000,000.00	0.00
D17H22000560003	AZ. OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA CAREGGI - RUP: RENATO CINQUE	Pad.11-Radioterapia- Ristrutturazione ai fini della riorganizzazione funzionale	FIRENZE	FIRENZE	Viale San Luca ,5	2,033,293.00	3,595,903.00

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 3 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: <ul style="list-style-type: none"> - l'edificio non è destinato all'estrazione, allo stoccaggio, al trasporto o alla produzione di combustibili fossili; - il programma di interventi riguarda la costruzione di nuovi edifici ad alta efficienza energetica caratterizzati da un fabbisogno di energia primaria inferiore di almeno il 20% rispetto ai requisiti degli edifici NZEB, ed è quindi compatibile con il raggiungimento dell'obiettivo di riduzione delle emissioni di gas serra e di neutralità climatica. 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		
	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
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.	"Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento significativo della produzione, dell'incenerimento o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione		NO	"La misura risponde al GPP (Green Public Procurement). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni, siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità con la gerarchia dei rifiuti e il protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali		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)?"			cantieri."
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		NO	"Non si prevede che la misura determini un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono miglioramenti strutturali di sicurezza alle strutture ospedaliere utilizzeranno solo: - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di grande preoccupazione, come identificate in base alla ""Lista di autorizzazione"" REACH.

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
		suolo?			<ul style="list-style-type: none"> - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e di sostanze inquinanti durante la costruzione. <p>La misura è conforme ai piani nazionali e regionali di riduzione dell'inquinamento esistenti.</p> <p>Inoltre, si prevede che la misura non porterà a un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gli operatori incaricati della costruzione dell'edificio saranno tenuti a utilizzare componenti e materiali da costruzione che non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti incluse nell'elenco delle sostanze soggette ad autorizzazione di cui all'allegato XIV del regolamento (CE) n. 1907/2006; - l'area del terreno del nuovo edificio si trova all'interno di un'area già edificata e quindi, presumibilmente, priva di sostanze potenzialmente contaminanti; - saranno adottate misure per ridurre le emissioni di rumore e le emissioni di polveri e sostanze inquinanti durante i lavori di costruzione. <p>Si garantisce inoltre che:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i componenti e i materiali da costruzione non contengono amianto o sostanze estremamente preoccupanti come individuate sulla base della lista di autorizzazione del regolamento europeo REACH; - saranno messe in atto, per quanto possibile, azioni volte all'utilizzo di materiali e prodotti caratterizzati da un basso impatto ambientale valutato in termini di analisi dell'intero ciclo di vita (LCA) come certificato da dichiarazioni rilasciate da enti indipendenti credibili e riconosciuti (Ecolabel UE o altre etichette ambientali di tipo I, EPD o altre etichette ambientali di tipo III)."
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		NO	<p>"La nuova costruzione non sarà realizzata su aree naturali protette, come i terreni designati come Natura 2000, patrimonio mondiale dell'UNESCO e aree chiave di biodiversità (KBA), o equivalenti al di fuori dell'UE, come definito dall'UNESCO e/o dall'Unione Internazionale per la Conservazione della Natura (IUCN) nelle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Categoria Ia: Riserva Naturale Integrale

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali		stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?			<ul style="list-style-type: none"> - Categoria Ib: Area selvaggia - Categoria II: Parco Nazionale <p>La nuova costruzione non sarà realizzata su terreni arabili o verdi ad alto valore di biodiversità riconosciuto e terreni che servono come habitat di specie in pericolo (flora e fauna) elencate nella Lista Rossa Europea e/o nella Lista Rossa IUCN. Almeno l'80% di tutti i prodotti in legno utilizzati nella nuova costruzione per le strutture e nelle ristrutturazioni, nei rivestimenti e nelle finiture saranno riciclati/riutilizzati o saranno provenienti da foreste gestite in modo sostenibile come certificato da audit di certificazione di terze parti eseguiti da enti di certificazione accreditati, ad esempio gli standard FSC/PEFC o equivalenti. "</p>

Tabella 4 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.2

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

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali			<p>smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento o dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>		<p>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>
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale,	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni		

Obiettivi ambientali	Fase 1		Fase 2		
	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.	questo obiettivo ambientale.	inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti diretti e indiretti primari lungo il suo ciclo di vita.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 5 Dettaglio DNSH Componente 1 – Investimento 1.3

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,		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali	<p>primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.</p>	<p>ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "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,</p>	<p>comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?</p>		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali		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 eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano	NO	"La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali			<p>minimizzate da misure adeguate; o</p> <p>(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"</p>		
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	<p>"La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo perché gli operatori che eseguono migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere useranno solo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione."
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma	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		

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

Tabella 6 Dettaglio DNSH Componente 2 – Investimento 1.1

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'ammodernament o 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		
		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?		
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	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</p>

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali			o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'incenerimento dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di qualsiasi risorsa naturale in qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		dei rifiuti RAEE, pertanto si applica la responsabilità estesa del produttore che, autonomamente o tramite un consorzio, garantirà il corretto recupero dei dispositivi."
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria,	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo	L'impatto previsto dell'attività sostenuta dalla misura su questo	Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali	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.	obiettivo ambientale è marginale.	emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?		
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile rispetto a questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti lungo il suo ciclo di vita.	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii) dannosa per lo stato di conservazione degli habitat e delle specie, comprese quelle di interesse dell'Unione Europea?		

Tabella 7 Dettaglio DNSH Componente 2 - Investimento 1.2

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

	Fase 1		Fase 2		
	impatto prevedibile nullo o trascurabile su quest'obiettivo, o contribuisce a sostenerlo?	se è stato scelto A, B o C			
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 Obiettivi ambientali	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	<p>"La misura consiste in migliorie strutturali della sicurezza delle strutture ospedaliere, che non incidono significativamente sui meccanismi che portano al cambiamento climatico.</p> <p>L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre l'impatto ambientale delle nuove costruzioni, ristrutturazioni e manutenzioni degli edifici,</p>	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali		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 sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	Non sono stati rilevati rischi di degrado ambientale legati alla conservazione della qualità dell'acqua e allo stress idrico.	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?		
4. Economia circolare, compresa la prevenzione e il	D. No, la misura richiede una valutazione sostanziale del DNSH.		""Si prevede che la misura: (i) comporti un aumento	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

	Fase 1		Fase 2	
riciclaggio dei rifiuti			significativo della produzione, dell'inceneriment o o dello smaltimento dei rifiuti, ad eccezione dell'inceneriment o 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	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			(iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"	Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri."

Obiettivi ambientali dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	Fase 1		Fase 2		
		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
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 8 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, relativamente agli effetti	L'utilizzo del GPP (Green Public Procurement) consentirà di ridurre gli impatti ambientali delle nuove	Si prevede che la misura possa nuocere (i) al buono stato o al buon potenziale ecologico dei		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali	<p>diretti ed indiretti primari della misura nel suo ciclo di vita, data la sua natura. Pertanto, la misura è considerata conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto. conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.</p>	<p>costruzioni, delle ristrutturazioni e della manutenzione degli edifici, considerati nell'ottica del ciclo di vita. I progetti degli interventi di nuova costruzione e ristrutturazione dovranno prevedere la raccolta delle acque piovane per l'irrigazione e/o la depurazione sanitaria, attuata con sistemi realizzati secondo le norme UNI/TS 11445 "Sistemi per la raccolta e l'utilizzo delle acque piovane per usi diversi dal consumo umano - Progettazione, installazione e manutenzione" e UNI EN 805 "Approvvigionamento idrico - Requisiti per sistemi e componenti esterni agli edifici" o norme equivalenti. Tutti gli apparecchi idrici interessati (box doccia, miscelatore,</p>	<p>corpi idrici, comprese le acque superficiali e le falde acquifere; o (ii) al buono stato ambientale delle acque marine?</p>		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali		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 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	NO	La misura risponde al Green Public Procurement (GPP). La misura richiede agli operatori economici che ristrutturano gli edifici di garantire che almeno il 70% (del peso) della costruzione e dei rifiuti da costruzione e demolizione non pericolosi (escluso il materiale allo stato naturale dall'ID 17 05 04 dell'elenco europeo dei rifiuti stabilito dalla decisione 2000/532/CE) generati durante le operazioni siano preparati per il riutilizzo, il riciclaggio e il recupero di altri materiali in conformità alla gerarchia dei rifiuti e al protocollo UE per la gestione dei rifiuti da costruzione e demolizione. Saranno previste aree appropriate da destinare alla raccolta differenziata dei rifiuti generati dai cantieri.

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali			qualsiasi fase del suo ciclo di vita che non siano minimizzate da misure adeguate; o (iii) causare un danno significativo e a lungo termine all'ambiente rispetto all'economia circolare (art. 27 della tassonomia)?"		
5. Prevenzione e controllo dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo	D. No, la misura richiede una valutazione DNSH sostanziale.		Si prevede che la misura porti a un aumento significativo delle emissioni inquinanti nell'aria, nell'acqua o nel suolo?	NO	La misura non dovrebbe comportare un aumento significativo delle emissioni di sostanze 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"> - materiali da costruzione che non contengono composti organici volatili (VOC); - sostanze che non sono di alta preoccupazione come identificate sulla base della "Lista delle autorizzazioni" del REACH. - misure per ridurre le emissioni di rumore durante la costruzione; - misure per ridurre le emissioni di polvere e sostanze inquinanti durante la costruzione.
6. Protezione e ripristino della biodiversità e degli ecosistemi	A. La misura ha un impatto prevedibile nullo o trascurabile sull'obiettivo ambientale, relativamente agli effetti diretti ed indiretti	L'attività sostenuta dalla misura ha un impatto prevedibile trascurabile su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti	Si prevede che la misura sia: (i) significativamente dannosa per il buono stato e la resilienza degli ecosistemi; o (ii)		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali	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.	primari diretti e indiretti lungo il ciclo di vita. Il programma coinvolge edifici esistenti per i quali è stata valutata l'ubicazione in aree sensibili alla biodiversità (compresa la rete Natura 2000).	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 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 nell'ambito dell'obiettivo	La misura fornisce solo formazione e sviluppo di competenze tecnico-professionali, quindi non interagisce in modo significativo nei meccanismi di cambiamento climatico.	Si prevede che la misura porti ad un aumento dell'impatto negativo del clima attuale e del clima futuro previsto, sulla misura stessa o sulle persone, sulla natura o sui beni?		

	Fase 1		Fase 2		
	in oggetto.				
3. Uso sostenibile e protezione dell'ambiente marino Obiettivi ambientali	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 conforme al DNSH nell'ambito dell'obiettivo in oggetto.	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 dell'incenerimento o dei rifiuti pericolosi non riciclabili; o (ii) porti a significative inefficienze nell'uso diretto o indiretto di		

	Fase 1		Fase 2		
Obiettivi ambientali			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)?"		
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	A. La misura ha un impatto prevedibile	L'attività sostenuta dalla misura ha un	Si prevede che la misura sia: (i)		

	Fase 1		Fase 2		
biodiversità e degli ecosistemi	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.	impatto prevedibile non significativo su questo obiettivo ambientale, tenendo conto degli effetti primari diretti e indiretti.	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?		
Obiettivi ambientali					



Allegato 4

Schede di monitoraggio
Schede di monitoraggio procedurale

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

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

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

***data massima**

Tabella 11 – Schema si scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.2.2 "Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT)"

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

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

***data massima**

Tabella 12 – Schema do scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.3 "Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)"

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

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

***data massima**

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

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

***data massima**

Tabella 14 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.1 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione)" Rafforzamento strutturale SSN ("progetti in essere" ex art. 2, DL 34/2020)

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

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
- 100% interventi di ristrutturazione dei percorsi PS				

***data massima**

Tabella 15 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Sub-Investimento 1.1.2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (grandi apparecchiature)"

Step attuativo-procedurale	Data inizio	Data fine	Strumento/Atto	Note/Criticità
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				
Pubblicazione gara per interventi strutturali		*31/03/2023		
Lavori – Affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
DL, collaudo-affidamento fino ad aggiudicazione non efficace				
Stipula dei contratti per la realizzazione				
Lavori – Consegna aree e Lavori				
Esecuzione Lavori				
Ultimazione dei lavori		*30/06/2026		

***data massima**

Tabella 169 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale Investimento 1.2. "Verso un ospedale sicuro e sostenibile" (PNC)

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

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

***data massima**

Tabella 20 – Schema di scheda di monitoraggio procedurale investimento 1.1.3.1 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		*30/06/2024		

***data massima**

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

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

*data massima

**da riproporzionare a livello regionale



Allegato 5

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

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

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

<u>ospedaliere associate a: catetere vascolare, catetere vescicale, intubazione, pratiche chirurgiche; approcci basati su care bundle</u>
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.

Schede capitoli di spesa

Dati Anagrafici Capitolo

Dati anagrafici **Classificazione** Lista dirigenti assegnati al capitolo Lista settori assegnati al capitolo

Bilancio 2022 Tipo bilancio USCITE Capitolo 26177

Data inizio validità 01/01/2022 Tipo Capitolo VINCOLATO Conto Tesoreria SANITARIO

Descrizione SPESE PER PROGETTI ATTUATIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE RELATIVI ALL'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE.

Fondo FPV/U

Classificazione D.lgs. 118/2011

Tipo codifica	Valore codifica	Descrizione
MISSIONE	1300	Tutela della salute
PROGRAMMA	1301	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA
COFOG LIVELLO 2	07.04	Servizi di sanità pubblica
TITOLO	01	Spese correnti
MACROAGGREGATO	0104	Trasferimenti correnti
SIOPE LIV. 1	90000	Codice Fittizio - Siope liv.1
SIOPE LIV. 2	99900	Codice Fittizio - Siope liv.2
SIOPE LIV. 3	99999	Codice Fittizio - Siope liv.3
PIANO DEI CONTI LIVELLO 4	1.04.01.02	Trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali
RICORRENTE / NON RICORRENTE	4	Spese non ricorrenti
RISORSE UNIONE EUROPEA	8	Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
TIPO FINANZIAMENTO	3	FONDI STATALI
PROGRAMMA INTEGRATO REGIONALE	3100	PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO REGIONALE
CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE II° GRADO	8	DIFESA DELLA SALUTE E RELATIVE STRUTTURE

Dati Anagrafici Capitolo

Dati anagrafici **Classificazione** Lista dirigenti assegnati al capitolo Lista settori assegnati al capitolo

Bilancio 2022 Tipo bilancio USCITE Capitolo 24482

Data inizio validità 01/01/2022 Tipo Capitolo LIBERO Conto Tesoreria SANITARIO

Descrizione MISURE A SOSTEGNO DI INTERVENTI DI RINNOVAMENTO DEL PATRIMONIO STRUTTURALE DELLE AZIENDE SANITARIE

Fondo FPV/U

Classificazione D.lgs. 118/2011

Tipo codifica	Valore codifica	Descrizione
MISSIONE	1300	Tutela della salute
PROGRAMMA	1305	Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari
COFOG LIVELLO 2	07.04	Servizi di sanità pubblica
TITOLO	02	Spese in conto capitale
MACROAGGREGATO	0203	Contributi agli investimenti
SIOPE LIV. 1	90000	Codice Fittizio - Siope liv.1
SIOPE LIV. 2	99900	Codice Fittizio - Siope liv.2
SIOPE LIV. 3	99999	Codice Fittizio - Siope liv.3
PIANO DEI CONTI LIVELLO 4	2.03.01.02	Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
RICORRENTE / NON RICORRENTE	4	Spese non ricorrenti
RISORSE UNIONE EUROPEA	8	Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
TIPO FINANZIAMENTO	4	FONDI REGIONALI
PROGRAMMA INTEGRATO REGIONALE	9999	NON AFFERENTE A PIANI/PROGRAMMI EX ART.10 L.R.49/99
CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE II° GRADO	8	DIFESA DELLA SALUTE E RELATIVE STRUTTURE

Dati Anagrafici Capitolo



Dati anagrafici **Classificazione** Lista dirigenti assegnati al capitolo Lista settori assegnati al capitolo

Bilancio 2022 Tipo bilancio USCITE Capitolo 24133

Data inizio validità 01/01/2022 Tipo Capitolo LIBERO Conto Tesoreria SANITARIO

Descrizione INTERVENTI STRAORDINARI SUL PATRIMONIO STRUTTURALE E STRUMENTALE DELLA SANITA' A FAVORE DI ENTI DELLE AMMINISTRAZIONI LOCALI

Fondo FPV/U

Classificazione D.lgs. 118/2011

Tipo codifica	Valore codifica	Descrizione
MISSIONE	1300	Tutela della salute
PROGRAMMA	1305	Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari
COFOG LIVELLO 2	07.04	Servizi di sanita' pubblica
TITOLO	02	Spese in conto capitale
MACROAGGREGATO	0203	Contributi agli investimenti
SIOPE LIV. 1	90000	Codice Fittizio - Siope liv.1
SIOPE LIV. 2	99900	Codice Fittizio - Siope liv.2
SIOPE LIV. 3	99999	Codice Fittizio - Siope liv.3
PIANO DEI CONTI LIVELLO 4	2.03.01.02	Contributi agli investimenti a Amministrazioni Locali
RICORRENTE / NON RICORRENTE	4	Spese non ricorrenti
RISORSE UNIONE EUROPEA	8	Spese non correlate ai finanziamenti dell'Unione europea
TIPO FINANZIAMENTO	4	FONDI REGIONALI
PROGRAMMA INTEGRATO REGIONALE	3100	PIANO SANITARIO E SOCIALE INTEGRATO REGIONALE
CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE II° GRADO	8	DIFESA DELLA SALUTE E RELATIVE STRUTTURE



REGIONE TOSCANA

Action Plan M6C2 Investimento 1.1 AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO - sub intervento DIGITALIZZAZIONE DEA I e II livello - RELAZIONE



In riferimento all'intervento in oggetto, la presente relazione, già trasmessa con Prot. 0350369 del 13/10/2020, è stata ampliata ed articolata nelle seguenti sezioni:

- 1) contesto regionale
- 2) analisi dell'attuale livello di digitalizzazione;
- 3) modello regionale di trasformazione digitale e principi ispiratori
- 4) individuazione dei progetti PNRR;
- 5) livello di digitalizzazione atteso.

1) contesto regionale

Con la legge di riorganizzazione del servizio sanitario toscano, del 28 dicembre 2015, in Regione Toscana e' stata effettuata una forte riorganizzazione delle aziende sanitarie territoriali, che sono quindi passate da 12 a 3, portando le attuali AA.SS. ad un totale di 8, così suddivise :

- Aziende Ospedaliere: FTGM, AOU Pisa, AOU Careggi, AOU Meyer, AOU Siena
- Aziende Territoriali: ASL Toscana NordOvest, ASL Toscana Centro, ASL Toscana SudEst

Questo nell'ottica di razionalizzare ed omogeneizzare l'offerta sanitaria verso i cittadini toscani.

Da qui è scaturita la necessità di un contestuale forte intervento di revisione dei sistemi informativi aziendali con lo scopo di unificare i software a livello di nuova singola azienda da una parte (in particolar modo la contabilità, la gestione risorse umane, i magazzini, ecc.) e di spingere su una forte integrazione ed omogeneizzazione degli strumenti informatici a supporto della pratica clinica, mettendo in rete ospedali territoriali ed ospedali universitari che insistono su una stessa area.

Lo spaccato degli Ospedali/Stabilimenti di ricovero presenti in Regione Toscana è il seguente:

Numero di STABILIMENTI/OSPEDALI di ricovero (HSP11 BIS) per tipologia di struttura

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA INTEGRATA CON L'UNIVERSITA'	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
CASA DI CURA PRIVATA ACCREDITATA	29	29	29	29	30	29	25	24	24	23	23
CASA DI CURA PRIVATA NON ACCREDITATA	3	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5
ENTE DI RICERCA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO FONDAZIONE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO PRIVATO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ISTITUTO QUALIFICATO PRESIDIO DELLA U.S.L.	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA PRESIDIO DELLA U.S.L.	44	44	44	45	44	44	44	43	43	43	43
TOTALE	87	86	86	88	89	88	84	81	82	81	81

Tabella 1 - Ospedali/Stabilimenti di ricovero presenti in Regione Toscana

Gli operatori del Servizio Sanitario Regionale che operano nelle suddette strutture a gestione diretta, sono così suddivisi (dato aggiornato al 01.01.2021):

Dirigenti ruolo e TD	Comparto ruolo e TD	Convenzionati
10.312	44.784	9.082

Tabella 2 – Operatori SSR

2) analisi dell'attuale livello di digitalizzazione

Tutti gli ospedali a gestione diretta, sono attualmente dotati di applicativi software che li collocano al **livello 4** della classificazione ministeriale proposta per le strutture ospedaliere (*cf. rilevazione fabbisogno tecnologie per l'informatizzazione dei processi clinici*), utilizzando, ormai da tempo, gestionali per LIS, RIS, PS, blocchi operatori, ADT, anagrafi centralizzate, CCE, etc.

In particolare, il quadro attuale nelle varie AA.SS. della Regione e' il seguente (*fonte Estar*):

	ASL TOSCANA NORD OVEST					AOU Pisa	ASL TOSCANA CENTRO				AOU Careggi	AOU Meyer	ASL TOSCANA SUD EST			AOU Siena
	ASL 1	ASL 2	ASL 5	ASL 6	ASL 12		ASL 3	ASL 4	ASL 10	ASL 11			ASL 7	ASL 8	ASL 9	
Anagrafe	Svilupp o interno	XMPI di Enginee ring	MPI di ADS	Svilupp o interno	XMPI di Enginee ring	XMPI di Enginee ring	Dedalus	ErreEffe	ISED	People di Dedalus	People di Dedalus	People di Dedalus	Data Process ing	ErreEffe	Data Process ing	Data Process ing
ADT	Arianna di Dedalus	Areas di Enginee ring	Data Process ing	ITSVIL	Areas di Enginee ring	Areas di Enginee ring	Arianna di Dedalus	Arianna di Dedalus	Arianna di Dedalus	Arianna di Dedalus	Archimed (sviluppo interno) + ADT (Data Processing)	Galileo Helios di Dedalus	Data Process ing	ErreEffe	Data Process ing	Expri via
Cartella Clinica Elettronica (Ricoveri)	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	Pleiade di ESTAR	Argos di Dedalus	Argos di Dedalus	Argos di Dedalus	Argos di Dedalus	Archimed (sviluppo interno)	C7 di FTGM	Pleiade di ESTAR	Pleiade di ESTAR + GPI	Pleiade di ESTAR	Pleiade di ESTAR
Percorso Chirurgico e Blocco Operatorio	OrmaW eb di Dedalus	OrmaW eb di Dedalus	OrmaW eb di Dedalus	OrmaW eb di Dedalus	OrmaW eb di Dedalus	OrmaW eb di Dedalus	Argos e OrmaW eb di Dedalus	Argos e OrmaW eb di Dedalus	Argos e OrmaW eb di Dedalus	Argos e OrmaW eb di Dedalus	Ambu di GPI e OrmaW eb di Dedalus	C7 di FTGM e OrmaW eb di Dedalus	GPI + OrmaW eb di Dedalus	GPI + OrmaW eb di Dedalus	GPI + OrmaW eb di Dedalus	GPI + OrmaW eb di Dedalus
Repository/Dossier aziendale	Galileo di Dedalus	/	Galileo di Dedalus	/	Galileo di Dedalus	/	X1V1 di Dedalus	X1V1 di Dedalus	X1V1 di Dedalus	Galileo di Dedalus	Dossier di GPI	Galileo di Dedalus e C7 di FTGM	Gmed	Gmed	Gmed	Gmed
Pronto Soccorso	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	FAWeb di Dedalus	AuroraP S di Expri via	FAWeb di Dedalus /RF	ErreEffe	FAWeb di Dedalus	AuroraP S di Expri via	
LIS	DNlab di Dedalus	Concert o di Dedalus	DNlab di Dedalus	Siemen s	DNlab di Dedalus	Enginee ring	Concert o di Dedalus	DNlab di Dedalus	Concert o di Dedalus	DNlab di Dedalus	DNlab di Dedalus	DNlab di Dedalus	Siemen s	DNlab di Dedalus	Concert o di Dedalus	Siemen s
LIS Order Entry per interni	DNlab di Dedalus	Concert o di Dedalus	DNlab di Dedalus	Siemen s	DNlab di Dedalus	Pleiade di ESTAR	Concert o di Dedalus	DnWeb di Dedalus	Concert o di Dedalus	Argos di Dedalus	Archimed (sviluppo interno) e DNWeb di Dedalus	DNWeb di Dedalus	Siemen s	DNlab di Dedalus	Concert o di Dedalus	Siemen s
RIS PACS	Ebit Fuji	Ebit Fuji	Ebit Fuji	Ebit Fuji	Ebit Fuji	Ebit Fuji	AGFA Siemen s	AGFA Siemen s	AGFA Siemen s	Elco Philips	AGFA Siemen s	AGFA Siemen s	Gmed Philips GE	Gmed Philips GE	Gmed Philips GE	Gmed Philips GE
RIS Order Entry per interni	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	C7 di FTGM	Pleiade di ESTAR	Agfa	Agfa	Agfa	Agfa	Archimed (sviluppo interno)	EOTW di Agfa	Gmed Philips	Gmed Philips	Gmed Philips	Pleiade di ESTAR

Tabella 3 – applicativi software attivi nel SSR

Regione Toscana, inoltre, coerentemente con il proprio ruolo di intermediario tecnologico ed organizzativo nei confronti degli enti del sistema territoriale, nonché del proprio ruolo di raccordo, indirizzo,

coordinamento e controllo economico e finanziario delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale, nell'ultimo decennio ha ridefinito il proprio modello organizzativo in ambito sanitario e socio-sanitario portando il paziente al centro del processo di cura. Questo cambio di prospettiva ha permesso la nascita di svariati progetti di integrazione e di interoperabilità, di razionalizzazione e consolidamento dei data-center e di raccolta ed elaborazione dati tra le varie componenti del sistema informatico regionale a supporto del SSR.

Il sistema nel suo complesso ha raggiunto un elevato il livello di informatizzazione dei diversi ambiti e settings di cura, ed è ad oggi fortemente interconnesso (rete regionale ad alta velocità, RTTRx) ed integrato, grazie alla adozione di Enterprise Service Bus, sia a livello aziendale che di area vasta, dove vengono scambiate le informazioni utili ai processi di cura e tramite la cooperazione applicativa (CART + RFC) sono state realizzate le integrazioni fra gli enti della pubblica amministrazione toscana e fra quest'ultimi e gli enti della pubblica amministrazione esterni al territorio regionale.

Alcune integrazioni software sono in corso di rifacimento o di sviluppo per evoluzione degli applicativi locali, per adeguamenti normativi o per richieste di maggiore dettaglio informativo sul fronte dello scambio di dati strutturati, mentre è in corso il processo di convergenza dei data-center aziendali verso il Cloud del Servizio Sanitario Regionale Toscano su piattaforma SCT (DGRT 1031/2020 e successivi) come pure l'adozione di alcuni applicativi unici di scala regionale..

Al fine di comprendere meglio il livello di maturità raggiunto e la conseguente reale disponibilità di informazioni e dati, all'interno del sistema sanitario, si ritiene utile sinteticamente illustrare alcuni dati che riguardano il Fascicolo Sanitario Elettronico di regione Toscana :

Numero di repository locali afferenti ad aziende pubbliche	8
Numero aziende pubbliche (AUSL/AO/AOU.....)	8
Numero di repository afferenti ad enti privati accreditati	17* <i>* Gli enti privati accreditati fanno capo ad un unico repository suddiviso logicamente fra i vari attori</i>
Numero di repository centrali di responsabilità regionale	1
Presenza middleware	SI
Modello	Repository distribuito e Registry centralizzato

Tabella 1 - Overview elementi architetturali FSE

In particolare, nelle tabelle seguenti è dettagliato il numero di istanze che producono ogni documento clinico per tutte le AUSL/AO/AOU... operanti sul territorio della Regione Toscana.

Tabella 5 - Heatmap del numero di applicativi utilizzati da ogni AUSL della Regione Toscana per la produzione dei documenti del FSE

Documenti	AOU Careggi	AOU Meyer	AOU Pisana	AOU Senese	AUSL Centro	AUSL NO	AUSL SE	FTGM	Totale
Lettera di dimissione	1	1	1	1	1	1	1	2	9
Prescrizione farmaceutica	1	1	1	1	1	1	1		7
Prescrizione specialistica	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Referto laboratorio analisi	1	1	1	1	2	3	2	1	12
Referto radiologia	1	1	1	1	2	1	1		8
Vaccinazioni	1	1	1	1	1	1	1		7
Verbale pronto soccorso	1	1	1	1	1	1	2		8
Totale	7	7	7	7	9	9	9	4	59

Per quanto concerne invece i documenti aggiuntivi rispetto al nucleo minimo del FSE, si può fare riferimento alla seguente tabella:

Tabella 6 - Heatmap del numero di applicativi utilizzati da ogni AUSL/AO/AOU... della Regione Toscana per la produzione dei documenti aggiuntivi

Documenti	AOU Careggi	AOU Meyer	AOU Pisana	AOU Senese	AUSL Centro	AUSL NO	AUSL SE	FTGM	Totale
Altro tipo di referto	1	1	1	1	1	1	1		7
Cartella clinica	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Esenzioni	1	1	1	1	1	1	1		7
Prenotazione specialistica	1	1	1	1	1	1	1		7
Totale	4	4	4	4	4	4	4	1	29

Dalle tabelle 5 e 6 si evince chiaramente che i documenti vengono prodotti, nella maggioranza dei casi, esclusivamente da un singolo applicativo, senza che vi sia alcuna ridondanza.

A livello di servizi digitali per il cittadino, il complesso impianto tecnologico sopra illustrato, consente quindi di centralizzare ormai da molti anni, sulla infrastruttura regionale del FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO (FSE), tutta la documentazione sanitaria prodotta nelle varie aziende sanitarie del territorio toscano e relativa alla storia sanitaria del singolo paziente, in particolar modo per :

vaccinazioni, ricette farmaceutiche elettroniche e relativi farmaci erogati, referti degli esami del sangue e di diagnostica per immagini, prescrizioni per visite specialistiche, ricoveri, lettere di dimissione, accessi al pronto soccorso, eventuali esenzioni per patologia, trasfusionale, nonché il taccuino da personalizzare con dati e informazioni sanitarie aggiuntive.

Tutte queste informazioni sono rese disponibili in **modalità sicura** ai cittadini (con accesso CNS, CIE o Spid), sia da **interfaccia web**, sia da dispositivi mobili (smartphone e tablet) con la **APP Toscana Salute**, che da **Totem multimediali PuntoSi** diffusi sul territorio (oltre 300).

3) modello regionale di trasformazione digitale e principi ispiratori

Nonostante il quadro evoluto sopra descritto ci sono ancora alcuni aspetti da migliorare e far evolvere.

Ad esempio l'uso talvolta non efficiente delle risorse a disposizione del sistema, la presenza di modelli e linguaggi diversi per risolvere problemi omogenei, oppure la frammentazione e ridondanza delle soluzioni tecnologiche presenti.

Ecco perché la Regione Toscana si era già impegnata nell'ultimo triennio (prima dell'avvento del CoViD19) a supportare e abilitare la trasformazione del sistema sanitario e sociale con un utilizzo pervasivo della tecnologia e dei dati, per una reale rivoluzione digitale che creasse effettivo valore. Questo passando da una forte spinta all'adozione di applicativi software unici a livello regionale (*pronto soccorso, cartella clinica, laboratori, radiologia, cup, anatomia patologica, screening ed assistenza territoriale*), realizzando quindi un sistema di gestione tecnologica dell'informazione e della comunicazione in sanità sempre più unico, unitario e condiviso (cfr. PIANO SANITARIO SOCIALE INTEGRATO REGIONALE 2018-2020 – DRIVER 4) in grado di :

- Razionalizzare le risorse assorbite dall'intero sistema (spendere meno per ottenere di più)
- Omogeneizzare gli strumenti a supporto del processo di cura
- Aumentare la capacità di governance
- ridisegnare il processo di erogazione delle prestazioni specialistiche incentrandolo sulla semplificazione e sul pensare a come creare valore per i cittadini;
- supportare la ricerca e lo sviluppo della personalizzazione delle cure, incluso il benessere individuale e la cura di sé e l'impatto della genomica;
- sviluppare nuovi modelli di presa in carico ed integrazione della rete assistenziale anche tramite l'utilizzo di sistemi di telemedicina con l'obiettivo di fornire servizi migliori, più sicuri, più efficienti e raggiungendo contemporaneamente un numero elevato di persone coinvolte attivamente nell'adesione alle cure e ai percorsi di salute;

- rimodellare la forza lavoro, migliorando i flussi di informazione e l'accesso ai sistemi, ma anche attivando nuovi percorsi formativi, in modo tale che le abilità, le capacità e le interazioni siano migliorate.

Obiettivi strategici questi da realizzare in totale coerenza con i modelli di trasformazione digitale del Paese (cfr. *Piano Triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione*), che tengono conto anche delle indicazioni che emergono dalla nuova programmazione europea, ed i cui principi ispiratori per l'evoluzione del livello di digitalizzazione della Sanità, sono i seguenti :

- **digital & mobile first** per i servizi, che devono essere accessibili in via esclusiva con sistemi di identità digitale definiti dalla normativa assicurando l'accesso tramite SPID, CNS, CIE;
- **cloud first** (cloud come prima opzione): le pubbliche amministrazioni, in fase di definizione di un nuovo progetto e di sviluppo di nuovi servizi, adottano primariamente il paradigma cloud, tenendo conto della necessità di prevenire il rischio di lock-in;
- **servizi inclusivi e accessibili** che vengano incontro alle diverse esigenze delle persone e dei singoli territori e siano interoperabili by design in modo da poter funzionare in modalità integrata e senza interruzioni in tutto il mercato unico esponendo le opportune API;
- **sicurezza e privacy by design**: i servizi digitali devono essere progettati ed erogati in modo sicuro e garantire la protezione dei dati personali;
- **user-centric, data driven e agile**: le amministrazioni sviluppano i servizi digitali, prevedendo modalità agili di miglioramento continuo, partendo dall'esperienza dell'utente e basandosi sulla continua misurazione di prestazioni e utilizzo;
- **once only**: le pubbliche amministrazioni devono evitare di chiedere ai cittadini e alle imprese informazioni già fornite;
- **dati pubblici un bene comune**: il patrimonio informativo della pubblica amministrazione è un bene fondamentale per lo sviluppo del Paese e deve essere valorizzato e reso disponibile ai cittadini e alle imprese, in forma aperta e interoperabile;
- **codice aperto**: le pubbliche amministrazioni devono prediligere l'utilizzo di software con codice aperto e, nel caso di software sviluppato per loro conto, deve essere reso disponibile il codice sorgente.

4) individuazione dei progetti PNRR

A partire dalla classificazione del "*Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere*", predisposta dal Ministero stesso, sono stati quindi declinati gli interventi per la realtà toscana, considerato che il punto di partenza è comunque già dal livello 4 (quello massimo) e che quindi, più che su una "informatizzazione di base", si è puntato alla interconnessione ed interoperabilità dei sistemi esistenti, nonché ad un loro contemporaneo profondo aggiornamento, secondo il **paradigma Cloud** (Re-platform o Re-architect), ed in stretta sinergia con le infrastrutture messe a disposizione dal livello centrale (ANA, ANPR, FSE, NSIS, ecc.).

I progetti presentati nell'ambito dell'iniziativa PNRR sono i seguenti :

- I. evoluzione anagrafe regionale degli assistibili e contatti (integrazioni con ANA / ANPR)
- II. percorso di cloud adoption e passaggio ad architettura resiliente active/active per applicativi sanitari della lista DEA (Re-platform o trasferimento di piattaforma, Re-architect o creazione di una nuova architettura)
- III. interoperabilità tra i domini che compongono il sistema informativo sanitario regionale (XDS-FHIR)
- IV. piattaforma unica regionale di Access ed Identity Management per la certificazione degli operatori sanitari
- V. adeguamento ed evoluzione della piattaforma informatizzata di servizi di elaborazione e condivisione dei dati (eHealth BIG DATA ANALYSIS PLATFORM) ad uso anche delle Aziende del SSR
- VI. sistema informativo unico regionale dei servizi territoriali (sanitario, socio-sanitario e socio-assistenziale) - upgrade ed integrazione per supportare Case della Comunità/COT/Centro Servizi
- VII. piattaforma unica regionale per la prenotazione delle prestazioni sanitarie CUP 2.0 - upgrade
- VIII. gestione nuovo ciclo prescrittivo dematerializzato, ricette e piani terapeutici, secondo linee guida nazionali
- IX. piattaforma unica regionale di clinical collaboration, upgrade Televisita/Teleconsulto, anche ad uso delle Case della Comunità/COT/Centro Servizi
- X. potenziamento, evoluzione ed interoperabilità del Fascicolo Sanitario Elettronico - lato aziende, secondo linee guida nazionali FSE 2.0
- XI. evoluzione e potenziamento della infrastruttura di connettività regionale (Rete Telematica Regione Toscana) che connette i presidi ospedalieri e territoriali del SSR, della connettività wifi di sesta generazione nei principali presidi ospedalieri e rifunzionalizzazione della fonia
- XII. CYBERSECURITY : gestione eventi di sicurezza, servizi sicurezza da remoto e compliance e controllo sul data center regionale
- XIII. rinnovo parco postazioni di lavoro

5) livello di digitalizzazione atteso

L'insieme degli interventi di digitalizzazione del PNRR in Toscana, appena illustrati, riguarderà quindi vari aspetti, tra cui alcune azioni a livello **infrastrutturale** (*connettività wifi di sesta generazione, per un utilizzo sempre maggiore degli applicativi sanitari in mobilità, ma anche aggiornamento delle centrali telefoniche, nell'ottica di aumentare l'affidabilità e la resilienza del sistema di comunicazione, aggiornamento delle postazioni di lavoro, ecc.*) ed altre, di impatto maggiore, riguarderanno la trasformazione, secondo il **paradigma Cloud**, degli applicativi sanitari fino ad oggi utilizzati (quindi con percorsi di cloud adoption e passaggio ad architettura resiliente active/active, in modo da garantire sempre più la continuità operativa – cd. *business continuity*).

L'evoluzione delle modalità uniche di **accesso ed identificazione** digitale ai software clinici ed amministrativi degli ospedali, come pure la **corretta identificazione** dei cittadini (in stretta connessione con i progetti nazionali ANA/ANPR, FSE, NSIS) e **l'interoperabilità tra le varie piattaforme**, per un migliore fruibilità e scambio dei dati, contribuiranno sempre di più, ad una forte spinta innovativa, in termini di **sicurezza applicativa, omogeneizzazione dei processi**, di **standardizzazione sul territorio** regionale e di **offerta di nuovi servizi avanzati** comprendenti il **territorio** ed il **domicilio**.

Parallelamente, l'evoluzione della piattaforma unica regionale dei **servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali**, l'introduzione della piattaforma di *collaboration* per la ricerca e l'approfondimento clinico (per una quanto più veloce e precisa diagnosi) e del **Fascicolo Sanitario Elettronico**, metteranno decisamente e definitivamente il cittadino al centro del SSR, migliorando al contempo le abilità, le capacità e le interazioni di tutti gli operatori coinvolti nel processo di cura. Inoltre la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati centralizzata, opportunamente protetti in termini di **cybersecurity**, potranno portare al miglioramento degli **outcome** di cura, alla **riduzione dei costi** ed a più mirate azioni di **governo** (raccordo, indirizzo, coordinamento e controllo) **e ricerca**.

La Regione Toscana ha definito la programmazione di livello regionale degli interventi da realizzare ed individuato ESTAR quale soggetto attuatore esterno, in virtù dell'attuale assetto normativo (legge regionale n. 26 del 2014). E' ora in corso la definizione delle linee operative che guideranno l'attuazione degli interventi, di concerto con le ASL/AOU nonché l'impostazione di un modello di monitoraggio, costante e sistematico, che consenta di verificare lo stato di avanzamento in relazione al conseguimento di milestone e target.

**REGIONE TOSCANA – INTERVENTI PNRR MISSIONE 6, COMPONENTI 1 e 2
ATTI DI NOMINA DEI RESPONSABILI UNICI DEL PROCEDIMENTO (RUP)**

Linea d’Intervento	Soggetto Attuatore	Referente regionale	RUP	Atto Provvedimento di nomina
Case della Comunità	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Tani Luca, Bigazzi Ivo, Salmoiraghi Francesco, Meucci Luca, Razzolini Laura, Allegranti Sara, Gavazzi Gianluca, Tesi Ermes Neri Stefano, Casula Riccardo, Dal Pino Paolo, Caselli Letizia, Milianti Riccardo, Ficarelli Rita, Cattaneo Rosa Mistica, Martini Alessio, Riccio Michele, Simoncini Giancarlo, Novelli Maurizio, Daga Claudia, Moschini Francesco, Novelli Maurizio, Gambicorti Daniele, Rosa Elena, Malfetti Massimo, Ceccardi Andrea, Zucchelli Stefano, Ticciati Sandro, Simoncini Giancarlo, Carrari Sara	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Case della Comunità	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Pellegrini Emiliano, Baccheschi Federica, Casini Andrea, Gabbrielli Fabrizio, Marchi Luca, Faleri Andrea, De Marzo Michele, Pepi Cristina, Navarria Andrea, Antonelli Riccardo, Prospero Gianluca, Nardi Belinda, Guidati Massimo, Butti Alessandro, Frati Alessandro, Caneschi Alessandro	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Case della Comunità	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Meucci Luca, Tani Luca, Razzolini Laura, Salmoiraghi Francesco, Gavazzi Gianluca, Tesi Ermes, Bigazzi Ivo	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Centrali Operative Territoriali	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Bartoli Stefano, Casula Riccardo, Ceragioli Nicola, Faleri Andrea, Ficarelli Rita, Malfetti Massimo, Novelli Maurizio, Prima Luciano, Rosa Elena, Simoncini Giancarlo, Ticciati Sandro	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Centrali Operative Territoriali	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Prosperi Gianluca, Bartoli Stefano, Prima Luciano, Faleri Andrea, Caneschi Alessandro	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Centrali Operative Territoriali	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro		Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Centrali Operative Territoriali – Interconnessione	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Centrali Operative Territoriali – Interconnessione	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Centrali Operative Territoriali – Interconnessione	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Centrali Operative Territoriali – Device	ESTAR	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Barberini Pietro	Delib. Dir. Gen. n. 188 del 27/04/2022
Digitalizzazione DEA	AOU Careggi	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Prov. Dir. n. 305 del 09/05/2022
Digitalizzazione DEA	AOU Meyer	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 249 del 12/05/2022

Digitalizzazione DEA	AOU Pisana	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 75 del 29/01/2021
Digitalizzazione DEA	AOU Senese	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Prov. Dir. n. 305 del 31/03/2022
Digitalizzazione DEA	ASL Toscana Centro	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Digitalizzazione DEA	ASL Toscana Nord Ovest	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Digitalizzazione DEA	ASL Toscana Sud Est	Belardinelli Andrea	Cattaneo Luisa	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Ospedali di Comunità	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Tani Luca, Razzolini Laura, Rossi Andrea, Gavazzi Gianluca, Tesi Ermes, Salmoiraghi Francesco	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Ospedali di Comunità	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Biagioni Andrea, Casula Riccardo, Moschini Francesco, Rosa Elena, Marsala Francesca, Ceragioli Nicola, Simoncini Giancarlo	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Ospedali di Comunità	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Casini Andrea, Frati Alessandro, Antonelli Riccardo, Nardi Belinda, Marchi Luca	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Grandi Apparecchiature	AOU Careggi	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Vezzosi Stefano	Prov. Dir. n. 305 del 09/05/2022
Grandi Apparecchiature	AOU Meyer	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Grazi Giovanni	Delib. Dir. Gen. n. 249 del 12/05/2022
Grandi Apparecchiature	AOU Pisana	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Giorgianni Fabrizio	Delib. Dir. Gen. n. n. 403 del 26/04/2022
Grandi Apparecchiature	AOU Senese	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Mezzatesta Vincenzo	Prov. Dir. n. 305 del 31/03/2022
Grandi Apparecchiature	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Asquino Teresa	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Grandi Apparecchiature	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Gini Francesca	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Grandi Apparecchiature	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Cristofolletti Gilberto	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Grandi Apparecchiature	ISPRO	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Aprile Laura	Lettera Dir. Gen. Prot. n. 1586 del 26/04/2022
Grandi Apparecchiature	Fondazione G. Monasterio	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Del Lupo Gustavo	Delib. Dir. Gen. n. 182 del 29/03/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)	AOU Pisana	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Terzaghi Filippo	Delib. Dir. Gen. n. 75 del 29/01/2021
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)	AOU Senese	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Vecci Innocenti Paolo	Prov. Dir. n. 305 del 31/03/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNRR)	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Tesi Ermes	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	AOU Careggi	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Cinque Renato	Prov. Dir. n. 227 del 29/03/2022

Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	AOU Pisana	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Terzaghi Filippo	Delib. Dir. Gen. n. 75 del 29/01/2021
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	ASL Toscana Centro	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Tani Luca, Tesi Ermes	Delib. Dir. Gen. n. 269 del 28/02/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	ASL Toscana Sud Est	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Casini Andrea, Marchi Luca, Antonelli Riccardo	Delib. Dir. Gen. n. 501 del 04/04/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	ASL Toscana Nord Ovest	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Moschini Francesco, Rosa Elena, Malfetti Massimo, Zucchelli Stefano, Surlinelli Stefano	Delib. Dir. Gen. n. 284 del 18/03/2022
Verso un ospedale sicuro e sostenibile (PNC)	Fondazione G. Monasterio	Nannicini Elisa, Radicati Luca, Ajello Alberto, Giomi Alessandro	Giovannini Emilio	Delib. Dir. Gen. n. 182 del 29/03/2022

Referente Unico della Regione Toscana per l'attuazione del CIS: Responsabile del Settore "Ricerca e investimenti in ambito sanitario" - Direzione "Sanità, Welfare e coesione sociale"

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana – Sintesi progetto e Schede PNRR e PNC.

Il progetto di spostamento del Vecchio Ospedale Santa Chiara di Pisa trova la sua concretizzazione **a seguito dell'Accordo di programma approvato con** Decreto del Presidente della Regione Toscana 19 aprile 2005, n. 42, "Accordo di Programma per il trasferimento delle attività dell'azienda ospedaliero universitaria Pisana e polo Universitario da S.Chiara a Cisanello".

La necessità di trasferire le attività dell'Azienda sanitaria e dell'Università a Cisanello e, conseguentemente, dell'ampliamento del Presidio **ivi esistente** con edifici di nuova costruzione deriva dalla constatazione che gli edifici del Vecchio ospedale non possono essere adeguati alle attuali norme tecnico prestazionali, anche per i rilevanti vincoli ambientali e architettonici, **inclusi quelli derivanti dalla normativa antisismica**: la struttura è nata nel pieno centro storico, affacciata sulla Piazza dei Miracoli e la torre di Pisa, e gli edifici che la compongono **avrebbero avuto la necessità** di consistenti e dispendiosi, e, in alcuni casi impossibili, interventi di adeguamento oltre ai limiti derivanti dalla localizzazione della struttura. Si è quindi deciso per il trasferimento delle attività nel nuovo sito.

Il progetto prende avvio con il primo CUP nel 2012 D51I07000020002 cui segue nel 2016 quello per l'indizione della gara D51B06000560008.



La copertura del quadro economico è garantita dalle seguenti risorse:

Art.20 riparto 2017 DGRT 224/2008	30.685.000,00 €
CAP RT DGRT 1052/2011	40.768.000,00 €
CAP RT DGRT 202/02 (quota residua di 72.304.000)	10.000.000,00 €
Mutuo CDP - DDG 1268/2010	31.315.000,00 €
Mutuo BNL	50.000.000,00 €
Alienazioni DD 4509/2011	77.000.000,00 €
Alienazioni CAP RT DGRT 149/2014	26.313.000,00 €
Art. 20 riparto 2008	11.000.000,00 €
Risorse aziendali	5.982.000,00 €
In carico ad UNIPI	15.460.519,00 €
TOTALE GENERALE	298.523.519,00 €

Il bando di gara per l'affidamento dei lavori, approvato con deliberazione n. 1194 del 30/12/2016, è stato pubblicato il 20/01/2017; il contratto per l'affidamento dei lavori è firmato il 7 aprile 2021 e la consegna dei lavori sottoscritta il 1 luglio 2021.

Attualmente sono in fase avanzata di realizzazione le fondazioni, i cunicoli e i pilastri dei primi solai.

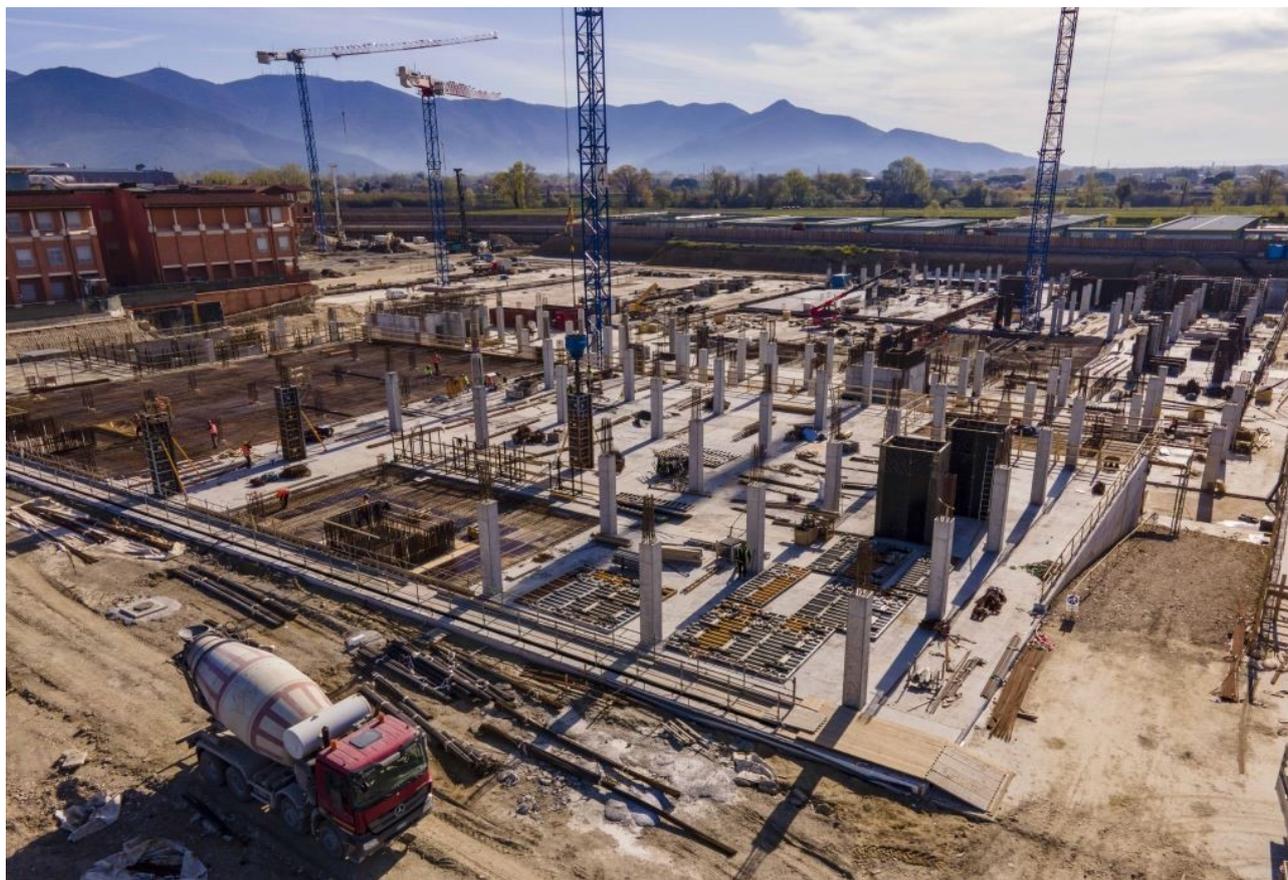
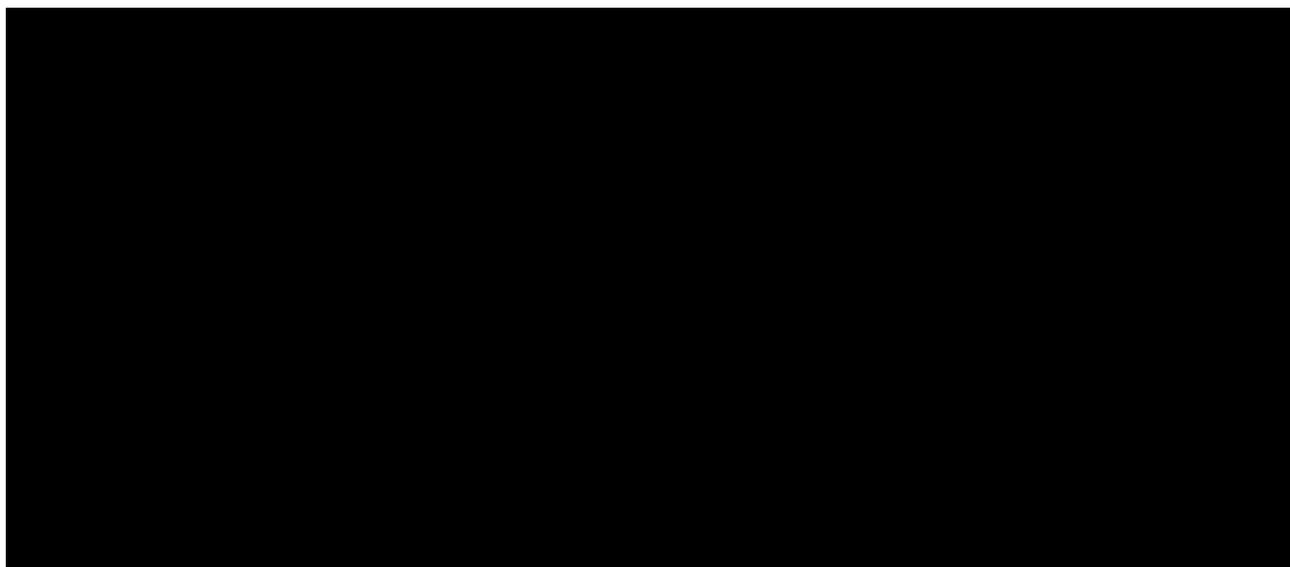
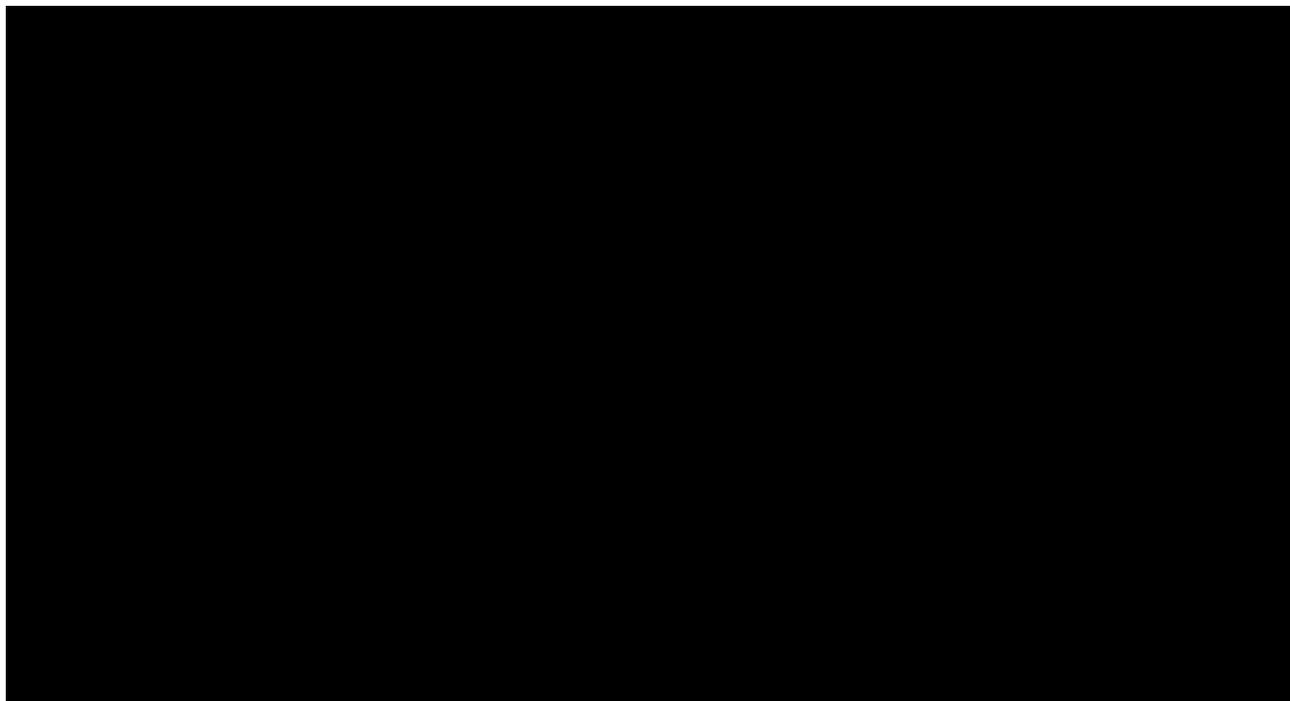


Foto scattata il 20 aprile 2022

Gli interventi relativi alla realizzazione di nuove strutture in cui trasferire le attività svolte nei vecchi padiglioni sono stati inseriti nella programmazione PNRR perché coerenti con le finalità di cui alla Missione

6, Componente 2, Investimento 1.2. - Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile. Alcuni sono inseriti nella programmazione PNRR e PNC vera e propria, altri figurano come interventi in overbooking la cui realizzazione procederà comunque in parallelo a quella degli interventi finanziati con fondi statali e comunitari.

Si tratta dei seguenti interventi:



Per ciascuno di essi, considerata la compatibilità con la programmazione PNRR e tenuto conto della data di avvio dei progetti, è stata compilata una scheda sulla piattaforma Agenas.