REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI
U.O.A. - INVESTIMENTI SANITARI

Assunto il 01/12/2023

Numero Registro Dipartimento 1112

==========

DECRETO DIRIGENZIALE

"Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria"

N°. 18134 DEL 05/12/2023

Settore Ragioneria Generale – Gestione Spese

VISTO di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Sottoscritto dal Dirigente del Settore
Dott. GIORDANO UMBERTO ALESSIO

(con firma digitale)

Oggetto: 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. Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai Consultori Familiari (SICOF) - PNRR M6 - C2 Investimento 1.3.2. Sub investimento 1.3.2.2.1. CUP: J55F22001540006 - Decreto a Contrarre.

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

VISTI:

- la Legge Regionale 13.03.1996 n. 7 recante "*Norme sull'ordinamento della struttura organizzativa della G.R. e sulla dirigenza regionale*";
- gli artt.16 e 17 del D.lgs. 30 marzo 2001, n.165 e succ. modif. ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 14/12/2022, n. 12, "*Regolamento di organizzazione delle strutture della Giunta Regionale*", approvato con DGR n. 665 del 14/12/2022, che, tra l'altro, ha confermato l'U.O.A. "*Investimenti Sanitari*" e i due settori alla stessa afferenti: Settore 1 – Edilizia Sanitaria ed Investimenti Tecnologici e Settore 2 – Monitoraggio ed Attuazione Investimenti PNRR-Missione Salute, nell'ambito dell'organizzazione del Dipartimento "*Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari*";
- il DDG n. 4890 del 05/05/2022, avente ad oggetto: "*Adempimenti conseguenti alla D.G.R. n. 159 del 20 aprile 2022. Approvazione micro-struttura organizzativa del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari*";
- la DGR n. 543 del 13/10/2023 ed il successivo DPGR n. 82 del 13/10/2023, di nomina del dott. Tommaso Calabrò quale Dirigente Generale ad interim del Dipartimento "Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari" della Giunta della Regione Calabria;
- il DDG n. 9457 del 04/07/2023 con il quale è stato conferito l'incarico di funzione dirigenziale di reggenza dell'UOA "*Investimenti Sanitari*", al Dirigente ing. Pasquale Gidaro, Dirigente di ruolo della Giunta Regionale;
- il D.D.G..n. 9454 del 04/07/2023 con il quale è stato conferito l'incarico di Direzione ad interim del Settore n.9 "Gestione SISR – Monitoraggio e implementazione dei flussi sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute – Telemedicina" del Dipartimento "Tutela della Salute, Servizi Socio Sanitari" della Giunta della Regione Calabria all'Ing. Alfredo Pellicanò;
- le Leggi regionali n. 50 del 23/12/2022 avente ad oggetto "*Legge di stabilità Regionale anno 2023*" e n. 51 del 23/12/2022 avente ad oggetto "*Bilancio di previsione finanziario Regione Calabria per gli anni 2023/2025*", pubblicate sul BURC n. 297 del 23/12/2022, con le quali il Consiglio Regionale ha adottato il previsto atto normativo contenente il quadro di riferimento finanziario per il periodo compreso nel bilancio di previsione delle norme tese a realizzare effetti finanziari con decorrenza dal primo anno considerato nel bilancio di previsione (2023-2025);
- la DGR n. 713 del 28/12/2022 avente ad oggetto: "*Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione finanziario della Regione Calabria per gli anni 2023-2025 (articoli 11 e 39, comma 10, D.LGS 23 giugno 2011, N.118)"*;
- la DGR n. 714 del 28/12/2022 avente ad oggetto:" *Bilancio finanziario gestionale della Regione Calabria per gli anni 2023-2025 (art. 39, comma 10, del D.LGS 23.6.2011, N. 118)"*;
- il D.Lgs. 118/2011, art. 57;
- il D.lgs. 50/2016 e il DPR n. 207 del 5 ottobre 2011 e s.m.i.;
- gli art. 44 e 45 della L.R. 8/2002;
- il Decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36;
- l'art. 45 del d.lgs. 36/2023;

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

VISTO il Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) approvato con decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021, che prevede alla Missione 6, Componente 2, l'Investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del MdS, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e di sorveglianza e vigilanza sanitaria";

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

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

VISTO il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 6 agosto 2021, recante "Assegnazione delle risorse finanziarie previste per l'attuazione degli interventi del piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione", modificato dal decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2021.

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 15 settembre 2021, che definisce le modalità, le tempistiche e gli strumenti per la rilevazione dei dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale relativa a ciascun progetto finanziato nell'ambito del PNRR, e, in particolare, l'art. 2, commi 2 e 3 lett. a), ove fra l'altro è previsto che le Regioni sono tenute a "garantire che i progetti siano sempre corredati, ai fini dell'ottenimento dei relativi finanziamenti pubblici, del Codice Unico di Progetto (CUP) di cui all'art. 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, che deve figurare già nella fase di presentazione ed in tutte le successive transazioni, inclusa la fattura elettronica, gli ordini di impegno e di pagamento";

VISTO il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze dell'11 ottobre 2021, che riporta le procedure relative alla gestione finanziaria delle risorse previste nell'ambito del PNRR di cui all'art.1, comma 1042, della legge 30 dicembre 2020, n. 178

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

VISTI gli obblighi di assicurare il conseguimento di target e milestone previsti nella Componente C2 - 1.3.2 e nell'Investimento del PNRR;

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

VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il "Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa" (di seguito denominato SIAR);

VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il "Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari" (di seguito denominato SICOF);

DATO ATTO che l'adozione dei nuovi flussi informativi è in attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

CONSIDERATO CHE il Garante per la protezione dei dati sanitari in data 22 giugno 2023 ha espresso: *Parere n. 259* sullo schema di decreto del Ministro della salute istitutivo del "Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa" e sul relativo disciplinare tecnico e *Parere*

n. 260 sullo schema di decreto del Ministro della salute istitutivo del "Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari (SICOF)" e sul relativo disciplinare tecnico;

CONSIDERATO CHE l'istituzione del flusso informativo per il potenziamento dell'assistenza territoriale riabilitativa e il relativo monitoraggio, nonché l'istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza territoriale erogata dai consultori familiari, sono obiettivi indicati nel PNRR;

RILEVATA la necessità di istituire due nuovi flussi informativi relativi:

- all'assistenza riabilitativa per finalità riconducibili al monitoraggio delle prestazioni di riabilitazione effettuate in strutture territoriali, per le quali sia stato predisposto un Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), con conseguente presa in carico del paziente;
- all'assistenza territoriale per finalità riconducibili al monitoraggio delle prestazioni erogata dai consultori familiari;

RILEVATO, altresì, che a partire dal 1° gennaio 2025 l'implementazione e l'attivazione di tali flussi saranno ricompresi "fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato" (art.6, comma 2) e che comunque i dati relativi ai flussi SIAR e SICOF dovranno essere alimentati a partire dal quarto trimestre 2023 in via sperimentale (art. 5 comma 1);

DATO ATTO CHE il presente provvedimento non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale;

VISTA l'istruttoria effettuata dall'Unità Organizzativa Autonoma - Investimenti Sanitari e dal Settore "Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute – Telemedicina", che ne attestano il puntuale ossequio alle indicazioni fornite dalle Istituzioni centrali, la regolarità tecnica e amministrativa, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa;

CONSIDERATO CHE

- il PNRR è un programma "*performance-based*" e non di spesa, incentrato sul raggiungimento di milestone e target (M&T)entro una tempistica prefissata e inderogabile e che, pertanto, il Ministero della salute, quale Amministrazione centrale titolare, ha la piena ed esclusiva responsabilità dell'attuazione delle riforme e degli investimenti previsti nella Missione 6 - ivi inclusi gli interventi a regia per i quali le Regioni e le Province Autonome sono Soggetti Attuatori – da dimostrarsi attraverso il raggiungimento dei M&T quali indicatori di performance entro i tempi prefissati, in mancanza dei quali può intervenire l'interruzione dei pagamenti da parte della Commissione Europea (CE);
- con decreto del Ministro della salute 5 aprile 2022 è stato approvato lo schema di contratto istituzionale di sviluppo (CIS-PNRR) con l'allegato Piano operativo regionale (POR-PNRR) e schede intervento;

CONSIDERATO CHE

- ai fini della sottoscrizione del Contratto Istituzionale di Sviluppo relativo agli interventi da attuare nella Regione Calabria nell'ambito del PNRR - Missione 6 - Componenti 1 e 2, è stato definito, con le modalità sopra esplicitate, un organico Piano di interventi, coerente con gli obiettivi e le finalità del PNNR e lo schema approvato con il citato Decreto del Ministero della salute 5 aprile 2022, approvato con Decreto del Commissario ad acta n. 59 del 24 aprile 2022;
- nell'ambito degli interventi del Piano Operativo Regionale degli Investimenti relativi alla Missione 6 "Salute" del PNRR, riportati negli Allegati al suddetto DCA n. 59/2022, è prevista la realizzazione di un intervento di implementazione di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Componente 2, Investimento 1.3.2);
- il suddetto intervento ha un importo complessivo per i quattro flussi informativi di € 1.140.320,46, finanziato totalmente con risorse statali PNRR, stanziate dal DM 20 gennaio 2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – Serie Generale – del 9 marzo 2022;

CONSIDERATO CHE

- conformemente allo schema approvato con il decreto del Ministro della salute 5 aprile 2022, è stato

predisposto dai competenti uffici del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari, il Piano operativo regionale (POR-PNRR) della Regione Calabria, riportato in Allegato C al suddetto DCA n. 59/2022;

- il Piano Operativo della Regione Calabria costituisce parte integrante del relativo Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS);
- il Piano Operativo si compone degli Action Plan redatti, per ciascuna Linea di investimento, contenenti il dettaglio degli interventi necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal PNRR;
- il Piano Operativo è corredato delle Schede Intervento, redatte per ogni singolo intervento, 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, tenendo conto delle indicazioni fornite da AGENAS e dal Ministero della Salute;

CONSIDERATO CHE

- in data 30.05.2022 è stato sottoscritto tra il Ministro della salute ed il Presidente della Regione Calabria – Commissario ad Acta per il Piano di Rientro, il Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'attuazione del Piano Operativo Regionale della Calabria – PNRR – M6 Salute e, che, ai sensi dell'art. 3 del medesimo CIS, è stato nominato Referente Unico Regionale il Dirigente dell'Unità Organizzativa Autonoma "Investimenti sanitari" del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari";
- limitatamente alla Missione 6 - Salute del PNRR, il Commissario ad acta agisce ai sensi e per gli effetti delle norme sopra richiamate, riveste il ruolo di Soggetto Attuatore ed è destinatario delle risorse derivate dal PNRR e dal Piano complementare;
- con il DCA n. 68 del 20.06.2022, il Commissario ad acta, al fine di realizzare operativamente gli interventi previsti dal PNRR e dal Piano complementare ed inseriti nel Piano Operativo Regionale approvato con il citato DCA n. 59 del 24 maggio 2022, ha, tra l'altro, stabilito di:
  a) delegare alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari –UOA "Investimenti Sanitari" le funzioni di Soggetto Attuatore dell'intervento di implementazione di 4 nuovi flussi informativi nazionali (Componente 2, Investimento 1.3.2), con il supporto del Settore "Gestione SISR – Monitoraggio ed implementazione dei flussi sanitari – Modernizzazione e digitalizzazione sistema della salute – Telemedicina" del medesimo Dipartimento e delle Aziende del SSR;
  b) mantenere, in quanto Soggetto Attuatore, le attività di regia, coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate alla Regione Calabria – Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio Sanitari e alle Aziende del SSR;

CONSIDERATO CHE con DCA n. 68 del 20 giugno 2022 del Commissario ad acta è stato stabilito di nominare, ai sensi dell'art. 3 del medesimo CIS, quale Referente Unico Regionale, il Dirigente dell'Unità Organizzativa Autonoma "Investimenti Sanitari" del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari, ing. Gidaro Pasquale, Dirigente di ruolo della Giunta Regionale;

CONSIDERATO CHE, con il DCA n. 82 del 22.07.2022, il Commissario ad acta ha stabilito che le Aziende del SSR, in un'ottica di leale collaborazione istituzionale, supportino il Commissario ad acta nel dare esatta, corretta e tempestiva esecuzione agli obblighi derivanti dalla sottoscrizione Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS) per l'attuazione del Piano Operativo Regionale della Calabria – PNRR – M6 Salute;

PRESO ATTO CHE il Sub Investimento 1.3.2 della Componente 2 della Missione 6 *"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"* prevede la reingegnerizzazione NSIS a livello locale e l'implementazione di nuovi flussi informativi sanitari, al fine di completare il monitoraggio dei LEA e di potenziare la qualità dei dati clinici e amministrativi dei dati esistenti; in particolare, è previsto:

a) il rafforzamento della raccolta, elaborazione e produzione di dati a livello locale;

b) l'adozione da parte delle Regioni di 4 flussi informativi nazionali;

c) la realizzazione da parte del Ministero della Salute di Software Development ToolKits da mettere a disposizione delle Regioni per facilitare l'interconnessione delle strutture sanitarie;
CONSIDERATO CHE il Piano Operativo Regionale approvato con DCA n. 59/2022 e parte integrante e sostanziale del CIS sottoscritto in data 30 maggio 2022 fissa, inoltre, il target regionale obiettivo "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 - consultori familiari - ospedali di comunità e servizi di assistenza primaria, con la relativa tempistica di attuazione delle fasi procedurali individuate nello specifico cronoprogramma;
VISTA la richiesta avanzata dall'Unità di Missione PNRR con mail del 23 maggio 2023, in cui:

- si rappresenta l'opportunità di acquisire a livello regionale/provinciale un CUP per ogni flusso informativo (Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di Riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie) per consentire le più efficaci attività di monitoraggio, rendicontazione e controllo;
- si trasmette il format excel per l'acquisizione dei CUP afferenti ai nuovi flussi, di cui si richiede di compilare i campi riferiti agli importi RRF in coerenza con le risorse assegnate insieme alle eventuali risorse di cofinanziamento, al fine di consentire all'Ufficio Monitoraggio la corretta implementazione del Sistema ReGiS, insieme alle profilazioni da attivare nelle more dell'emanazione dei decreti recanti il regolamento dei quattro nuovi flussi informativi nazionali, in conformità con gli impegni assunti attraverso i CIS sottoscritti tra il Ministero della Salute e ciascuna Regione/PP.AA.;

VISTO il decreto dirigenziale n°. 8291 del 14.06.2023 con il quale sono stati nominati il Responsabile Unico del Procedimento (RUP) e del Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC) per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti previsti dal Codice dei Contratti Pubblici D.lgs. 50/2016, connessi alle procedure amministrative relative alla M6-C2 Sub Investimento 1.3.2 - Nuovi flussi informativi nazionali (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 – Consultori di Famiglia, Ospedali di Comunità, Servizi di riabilitazione Territoriale e Servizi di Cure Primarie);
VISTO che il RUP e il DEC, stante il particolare contenuto tecnico del servizio, potranno accedere al riparto dell'incentivo per le funzioni tecniche di cui l'art. 45 e dall'allegato I.10 del D.lgs. 36/2023, nei limiti quadro economico dell'intervento, pari al 2% dell'importo della fornitura;
VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il "Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa" (di seguito denominato SIAR);
VISTO il decreto del 7 agosto 2023 che istituisce il "Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari" (di seguito denominato SICOF);
VISTO il disciplinare tecnico del Sistema informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Riabilitativa (SIAR) allegato al Decreto del Ministero della Salute del 07.08.2023 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della repubblica Italiana – serie generale Anno 164° - n. 223;
VISTO il disciplinare tecnico del Sistema informativo Consultori Familiari (SICOF), allegato al Decreto del Ministero della Salute del 07.08.2023 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della repubblica Italiana – serie generale Anno 164° - n. 223;
VISTO il DCA n. 264 del 19.10.2023 con il quale:

- si prende atto del DM 7 agosto 2023 recante l'Istituzione del "Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari" (SICOF) con il relativo disciplinare tecnico;
- si prende atto del DM 7 agosto 2023 recante Istituzione del "Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa" (SIAR) con il relativo disciplinare tecnico;
- *si adottano i seguenti nuovi flussi informativi:*

a) *Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai consultori familiari, denominato SICOF;*
b) *Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa, denominato SIAR.*

CONSIDERATO CHE

- in data 10 giugno 2022, CONSIP S.p.a. ha attivato Accordo quadro per l'affidamento di servizi applicativi e di supporto in ambito "Sanità digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali" per le Pubbliche amministrazioni del SSN con scadenza 9 dicembre 2023;
- l'Accordo Quadro Consip S.P.A. – SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202 - Lotto 4 prevede anche servizi dedicati allo sviluppo di soluzioni atte a migliorare la fruibilità delle cure e i servizi di diagnosi, comprendendo anche le applicazioni per prestazioni nell'ambito della refertazione e dei Piani Diagnostici-Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- per l'implementazione del sistema informativo per il monitoraggio del Flusso Informativo Consultori Familiari (SICOF) - CUP: J55F22001540006 - M6 C2 Investimento 1.3.2. Sub investimento 1.3.2.2.1 - è stato predisposto specifico piano dei fabbisogni anche al fine di consentire il rispetto delle scadenze temporali nazionali e comunitarie previste dal cronoprogramma del PNRR.
- il quadro economico correlato al suddetto Piano dei fabbisogni è il seguente:

DESCRIZIONE	**IMPORTO** Euro
Importo Netto per la fornitura dei due flussi informatici	229.903,23
IVA al 22%	50.578,71
Importo Compreso IVA	280.481,94
Incentivo previsto art. 45 D.lgs. n.36/2023 – (2% sull'importo netto)	4.598,06
IMPORTO TOTALE	**285.080,00**

CONSIDERATA la necessità e l'urgenza di approvare il suddetto Piano dei Fabbisogni, per consentire alla Regione Calabria di aderire al suddetto Accordo Quadro CONSIP, avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi in ambito "sanità digitale - sistemi informativi clinico assistenziali" per le pubbliche amministrazioni SSN - ID 2202 - Lotto 4;

CONSIDERATO CHE ai sensi del comma 1, dell'art. 17 del D.lgs. 36/2023 "*Prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici le stazioni appaltanti e gli enti concedenti, con apposito atto, adottano la decisione di contrarre individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte*";

ATTESTATO CHE:

- il corrispettivo per lo svolgimento dei servizi oggetto della presente procedura è stato stimato, complessivamente in **€.229.903,230**, al netto dell'IVA;
- gli oneri del presente provvedimento che ammontano complessivamente a **€.285.080,00** IVA compresa, gravano sull'impegno **n. 9095_2022**, che presenta la necessaria capienza;
- è stata, pertanto, ai sensi dell'art. 4 della legge regionale n. 47/2011, riscontrata la necessaria copertura finanziaria sul pertinente capitolo **U9130501402**, nonché la corretta imputazione della spesa;

PRESO ATTO dell'istruttoria effettuata dall'Unità Organizzativa Autonoma - Investimenti Sanitari e dal Settore "Gestione SISR – Monitoraggio e Implementazione dei Flussi Sanitari – Modernizzazione e Digitalizzazione Sistema della Salute – Telemedicina", che ne attestano il puntuale ossequio alle

indicazioni fornite dalle Istituzioni centrali, la regolarità tecnica e amministrativa, nonché il corretto ossequio di tutta la procedura fin qui svolta alla vigente normativa;

ATTESTATO, che il presente provvedimento è stato espressamente formulato su proposta del Responsabile del Procedimento che ne sostiene la regolarità e la correttezza sotto il profilo istruttorio – procedimentale;

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente ripetute e confermate,

DECRETA

DI DETERMINARSI A CONTRARRE, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 17, comma 1, del D.lgs. 36/2023, per la realizzazione della "Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e la sorveglianza e vigilanza sanitaria" – *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.* ***Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai Consultori Familiari (SICOF) - PNRR M6 - C2 Investimento 1.3.2. Sub investimento 1.3.2.2.1. CUP: J55F22001540006.***

DI APPROVARE l'allegato Piano dei Fabbisogni per la realizzazione del Progetto: "PNRR Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2 "Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute, analisi di dati e modello predittivo per garantire i LEA e la sorveglianza e vigilanza sanitaria – **Flussi Informativi Consultori Familiari (SICOF) - CUP: J55F22001540006.**

DI AUTORIZZARE il RUP ad avviare le procedure di adesione all'Accordo Quadro Consip S.P.A. – SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202 - Lotto 4, ai fini dell'implementazione dei suddetti Flussi.

DI DARE ATTO che l'importo complessivo della fornitura dei flussi informatici - CUP: J55F22001540006 - Consultori Familiari (SICOF) è di euro 285.080,00 compreso IVA.

DI APPROVARE il quadro economico del progetto, così ripartito:

DESCRIZIONE	**IMPORTO** Euro
Importo Netto per la fornitura dei due flussi informatici	229.903,23
IVA al 22%	50.578,71
Importo Compreso IVA	280.481,94
Incentivo previsto art. 45 D.lgs. n.36/2023 – (2% sull'importo netto)	4.598,06
IMPORTO TOTALE	**285.080,00**

DI RICONOSCERE al RUP e al DEC gli incentivi per funzioni tecniche di cui l'art. 45 del D.lgs. 36/2023, previsti nel quadro economico dell'intervento corrispondenti ad € 4.598,06, pari al 2,00% dell'importo della fornitura e che trova copertura sul medesimo capitolo di spesa.

DI DARE ATTO che la spesa connessa allo svolgimento dei servizi oggetto della presente procedura, stimata complessivamente in euro 285.080,00 (IVA e Incentivi compresi) trovano

copertura finanziaria nel bilancio regionale sull'impegno **n. 9095_2022** del capitolo di spesa **U9130501402**, che presenta la necessaria capienza.

DI DEMANDARE al responsabile del procedimento ogni adempimento successivo alla attuazione del presente provvedimento.

DI DARE ATTO CHE si provvederà agli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n.33 del 2013 e alle ulteriori pubblicazioni previste dal Piano Triennale di prevenzione della corruzione ai sensi dell'art. 7 bis comma 3 del D.Lgs. n.33 del 2013.

DI PROVVEDERE alla pubblicazione integrale del provvedimento sul profilo del Committente, nella sezione" Amministrazione Trasparente, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 33/2013, e sul BURC a cura del Dipartimento "Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari" ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011, n. 11, a richiesta del Dirigente Generale del Dipartimento e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

DI PROVVEDERE alla pubblicazione sul sito istituzionale della Regione, a cura del Dirigente Generale del Dipartimento "Tutela della Salute e Servizi Socio-Sanitari", ai sensi del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e ai sensi dell'art. 20 della L.R. 6.4.2011, n.11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale da proporsi entro il termine di 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, da proporsi entro 120 giorni.

Il Responsabile del Procedimento
Ing. Francesco Fucile
(*con firma digitale*)

Il Dirigente del Settore Gestione SISR
Ing. Alfredo Pellicanò
(con firma digitale)

Il Dirigente del Settore e dell'UOA
Ing. Pasquale Gidaro
(con firma digitale)

R E G I O N E C A L A B R I A
REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE

DIPARTIMENTO ECONOMIA E FINANZE
SETTORE Ragioneria Generale - Gestione Spesa

DECRETO DELLA REGIONE

Numero Registro Dipartimento 1112 del 01/12/2023

DIPARTIMENTO TUTELA DELLA SALUTE E SERVIZI SOCIO-SANITARI

U.O.A. - INVESTIMENTI SANITARI

OGGETTO 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. Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai Consultori Familiari (SICOF) - PNRR M6 - C2 Investimento 1.3.2. Sub investimento 1.3.2.2.1. CUP: J55F22001540006 - Decreto a Contrarre.

SI ESPRIME

VISTO di regolarità contabile, in ordine alla spesa, attestante la copertura finanziaria, in conformità all'allegato 4/2 del D.lgs. n. 118/2011

Catanzaro 05/12/2023

Sottoscritto dal Dirigente del Settore

Umberto Alessio Giordano

(con firma digitale)

Copia informatica conforme ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e s.m.

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

LOTTO 4 "Telemedicina"

PIANO DEI FABBISOGNI

INDICE

1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE 4

2 CONTESTO 5

2.1 OBIETTIVI DELL'AMMINISTRAZIONE 5
2.2 CONTESTO ECONOMICO – FINANZIARIO 6
2.3 AMBITI FUNZIONALI OGGETTO DI INTERVENTO 6
2.3.1 Evoluzione Modulo Consultori Familiari (CF) 6
2.3.2 Flussi Informativi NSIS 7
2.3.3 Cruscotto Direzionale Multidimensionale (CRM) 7
2.3.4 Integrazione con i sistemi informativi regionali 7
2.4 SOGGETTI COINVOLTI 8
2.5 CATEGORIZZAZIONE DELL'INTERVENTO 8
2.5.1 Categorizzazione di I livello 8
2.5.2 Categorizzazione di II livello 9

3 OGGETTO E IMPORTO 10

4 DURATA 12

5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI 12

5.1 MANUTENZIONE EVOLUTIVA DI APPLICAZIONI GIÀ ESISTENTI (MEV) 12
5.2 GESTIONE APPLICATIVI E BASE DATI (GAB) 12
5.3 SUPPORTO SPECIALISTICO (SS) 13
5.4 CONDUZIONE TECNICA (CT) 14

6 ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI 14

7 SUBAPPALTO 14

8 PIANO TEMPORALE 14

9 DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO 15

10 FATTURAZIONE 16

11 ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE 16

12 ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DEL FORNITORE 16

13 <SOLO IN CASO DI ORDINATIVI AFFERENTI GLI INVESTIMENTI PUBBLICI FINANZIATI, IN TUTTO O IN PARTE, CON LE RISORSE PREVISTE DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/240 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 10 FEBBRAIO 2021 E DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 12 FEBBRAIO 2021, NONCHÉ DAL PNC INSERIRE QUANTO SEGUE: PRESCRIZIONI SPECIFICHE PER AFFIDAMENTI AFFERENTI GLI INVESTIMENTI PUBBLICI FINANZIATI, IN TUTTO O IN PARTE, CON LE

RISORSE PREVISTE DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/240 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 10 FEBBRAIO 2021 E DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 12 FEBBRAIO 2021, NONCHÉ DAL PNC..... 16

1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

RAGIONE SOCIALE AMMNISTRAZIONE	Regione Calabria - *Cittadella Regionale*
INDIRIZZO	Viale Europa*, Località Germaneto*
CAP	88100
COMUNE	Catanzaro
PROVINCIA	CZ
REGIONE	Calabria
CODICE FISCALE	02205340793
CODICE IPA	regcal
PEC	ediliziasanitaria.salute@pec.regione.calabria.it
Referente Unico Regionale	Ing. Gidaro Pasquale
Il Dirigente dell'UOA	Ing. Gidaro Pasquale
Il Dirigente del Settore Gestione SISR	Ing. Alfredo Pellicanò

2 CONTESTO

Regione Calabria, nel 2018, agendo in modo compliant rispetto all'Asse 2 – Sviluppo dell'Agenda digitale (OT 2 – FESR) e alla Priorità d'investimento "2.c) Migliorare l'accesso alle TIC nonché l'impiego e la qualità delle medesime rafforzando le applicazioni per l'e-government, l'e-learning, l'e-inclusion, l'e-culture e l'e-health", ha finanziato, e successivamente avviato, un progetto finalizzato allo sviluppo e alla messa in opera di una piattaforma regionale per il potenziamento e la gestione dell'assistenza sanitaria sul suo territorio.

Il cuore del progetto risiede nella raccolta di trattamenti e assistenza territoriale per finalità riconducibili al monitoraggio delle prestazioni erogate dai Consultori familiari, questo rappresenta un asset strategico per il monitoraggio della rete sanitaria territoriale, ma soprattutto nella commistione fra gli stessi e gli innovativi servizi di cura in Telemedicina.

Il fine ultimo era quello di soddisfare le esigenze assistenziali di quella parte di popolazione residente che, anziana e affetta da una o più patologie croniche (cd. comorbilità o multimorbilità), per fattori legati alle condizioni non già solamente cliniche ma sociali, culturali e ambientali, ricorrevano necessariamente al ricovero presso le poche strutture ospedaliere del territorio e/o alle reti specialistiche ambulatoriali.

Sono proprio le carenze infrastrutturali, derivanti anche dalla morfologia propria del territorio calabrese, che si estrinsecano poi nella difficoltà di spostamenti e nell'assenza di collegamenti, ad aver fatto emergere l'esigenza di migliorare la rete di servizi sopra enunciati, di cui ne è stata invero mantenuta la struttura.

Si stima che circa il 70-80% delle risorse sanitarie a livello mondiale sia oggi speso per la gestione delle malattie croniche. Il dato diviene ancora più preoccupante alla luce delle più recenti proiezioni epidemiologiche, secondo cui nel 2020 esse rappresenteranno l'80% di tutte le patologie nel mondo.

2.1 Obiettivi dell'Amministrazione

Obiettivo primario dell'intervento è quello di attivare il nuovo modulo applicativo per la gestione e l'invio dei flussi SICOF.

L'intento della Amministrazione è infatti quello di favorire l'inclusione sociale di determinate categorie di soggetti fragili e vulnerabili, sia tramite il rafforzamento dei servizi di supporto a questi ultimi sia tramite l'implementazione di forme di sostegno agli operatori sanitari/sociali coinvolti nell'erogazione delle prestazioni afferenti ai sub-livelli di cui sopra. Ciò presuppone la realizzazione di una rete integrata di servizi in grado di assicurare sull'intero territorio di competenza la presa in carico delle persone e di garantire contemporaneamente l'accessibilità e la continuità delle cure anche, se non soprattutto, alle fasce di popolazione socialmente più svantaggiate e più difficili da raggiungere. Trattasi di un nuovo e innovativo modello di organizzazione dell'assistenza territoriale, che intende fornire risposte efficaci alla necessità di costruire una rete di assistenza alternativa alle strutture ospedaliere, rimodulando le prestazioni e i servizi offerti di modo che siano il più possibile vicini all'utente.

Sarà necessario sviluppare e potenziare l'attuale sistema informativo Regionale al fine di soddisfare non già solamente le esigenze emerse all'atto della promozione della precedente iniziativa, ma soprattutto quelle risultanti dall'emergenza sanitaria nota come Covid-19, che più di tutte ha evidenziato quanto la programmazione sanitaria e il monitoraggio delle qualità dell'assistenza teso al suo miglioramento costituisca lo strumento deputato a fronteggiare episodi di crisi o, semplicemente, a colmare il divario fra le Regioni cd. Virtuose e quelle sottoposte a piano di rientro dal disavanzo sanitario. Dovranno essere opportunamente potenziati e naturalmente adeguati rispetto agli standard normativi e tecnologici odierni, nonché resi operativi e manutenuti i moduli informativi sopra citati quali asset strategici per il monitoraggio della rete sanitaria territoriale.

2.2 Contesto Economico – Finanziario

Il progetto trova copertura finanziaria all'interno del Piano Operativo Regionale, approvato con DCA n. 59 del 24/05/2022, con riferimento agli investimenti della Missione 6 del PNRR.

In particolare il finanziamento risulta essere ricompreso tra quelli facenti parte del 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. Sistema informativo per il monitoraggio delle attività erogate dai **Consultori Familiari** (SICOF) - PNRR M6 - C2 Investimento 1.3.2. Sub investimento 1.3.2.2.1.

2.3 Ambiti funzionali oggetto di intervento

L' intervento in oggetto rientra pienamente negli obiettivi dichiarati nel bando dell'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale 1" – Lotto 4, dedicati allo sviluppo di soluzioni atte a migliorare la fruibilità delle cure e i servizi di diagnosi, comprendendo anche le applicazioni per prestazioni nell'ambito della refertazione e dei Piani Diagnostici-Terapeutici Assistenziali (PDTA). In particolare, questi sono da intendersi come "una sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni erogate a livello ambulatoriale e/o di ricovero e/o territoriale, che prevede la partecipazione integrata di diversi specialisti e professionisti (oltre al paziente stesso), a livello ospedaliero e/o territoriale, al fine di realizzare la diagnosi e la terapia più adeguate a una specifica situazione patologica".

Nell'ambito del presente progetto, tale strumento di acquisizione consentirà di fornire una copertura, tramite un solo appalto specifico, dell'intera macro-area dello sviluppo software e dei servizi collegati, per un valore stimato complessivo pari a **229.887,00** €.

2.3.1 Evoluzione Modulo Consultori Familiari (CF)

Il Consultorio Familiare (CF) rappresenta uno dei sub livelli assistenziali oggetto del presente fabbisogno. Esso si configura come un presidio socio-sanitario pubblico che offre interventi di tutela e di prevenzione della salute, finalizzati ad assicurare un servizio specialistico di assistenza sociale, psicologica e sanitaria al singolo, alla coppia, alla famiglia.

Il modulo oggetto del presente fabbisogno dovrà necessariamente prevedere le funzionalità base per la gestione informatizzata del paziente beneficiario delle relative prestazioni, dunque la gestione delle anagrafiche del singolo assistito, la gestione delle prestazioni/prescrizioni per branca o tipologia, la

gestione delle agende di appuntamenti, la gestione della reportistica e del debito informativo regionale.

2.3.2 Flussi Informativi NSIS

I Flussi Informativi NSIS si configurano come un insieme di dati ed indicatori atti a valutare, in termini gestionali ed economici, il funzionamento e l'operatività dei servizi offerti dal Sistema Sanitario Nazionale per il tramite delle varie strutture sanitarie presenti sul territorio. Questi vengono predisposti dalle singole Aziende Territoriali e/o Ospedalieri, per poi essere trasmessi ufficialmente dalla Regioni al Ministero della Salute.

Dalle aree di obiettivo esplicitate nei suddetti sottoparagrafi, in prima analisi per i Consultori Familiari discende la necessità, da ritenersi quale ulteriore obiettivo, di rendere operativo lo strumento di supporto ai referenti delle singole Aziende Territoriali nello svolgimento delle indispensabili attività informatico/gestionali che soggiacciono all'elaborazione, trasmissione al sistema SEC-SISR Regionale e relativa analisi degli scarti e anomalie ricevute dal sistema NSIS, conseguente alla trasmissione del flusso SICOF, ai fini della produzione dei nuovi flussi informativi richiesti dall'Amministrazione Centrale in attuazione degli interventi della Missione 6 - Salute del PNRR e del PNC, che prevedono per la Component 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio sanitario nazionale, la predisposizione dei flussi relativi ad es. ai consultori familiari.

2.3.3 Cruscotto Direzionale Multidimensionale (CRM)

Il Cruscotto Direzionale Multidimensionale si configura generalmente come un sistema di dashboard in grado di contribuire, in misura decisiva, al controllo delle strategie e alla valutazione delle performance aziendali, e, in particolar modo, al miglioramento continuo della programmazione sociosanitaria.

L'impiego di uno strumento di gestione interna, adeguatamente personalizzato in base alle specifiche delle attività sottoposto a controllo e, dunque, configurato tramite la costruzione di opportuni indicatori di performance, costituisce lo strumento atto a soddisfare le reali necessità di governance dell'intero asset individuato nel presente fabbisogno. L'obiettivo è, quindi, quello di implementare presso la Regione Calabria un Cruscotto Direzionale Multidimensionale in grado di estrapolare ed utilizzare i dati sanitari provenienti dalle fonti periferiche e di trasformarli in informazioni utili, sia per l'individuazione di eventuali scostamenti da quanto previsto in fase di programmazione strategica, sia per l'individuazione e successiva attuazione delle relative misure correttiva.

2.3.4 Integrazione con i sistemi informativi regionali

L'evoluzione, quale parte principale dell'obiettivo di cui sopra, dovrà necessariamente soddisfare le esigenze della scrivente in riferimento alle integrazioni con i seguenti sistemi in uso presso la stessa:

- Anagrafica Unica Regionale degli Assistiti SEC-SISR, attualmente fornita da Exprivia S.p.A., si configura come un DataBase contenente i dati anagrafici degli assistiti/assistibili, del Medici di Base, nonché dei Medici convenzionali della Regione Calabria;
- Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), attualmente fornito da Almaviva S.p.A., si configura come una raccolta di tutti i dati e le informazioni sanitarie che costituiscono la storia clinica del paziente all'interno del contesto sanitario della Regione Calabria.

Dovranno essere strutturate delle connessioni real-time, dunque senza alcun tempo di latenza, fra i moduli già citati e i sistemi di cui sopra, in modo da garantire la completezza, la trasparenza e la

fruibilità dei dati sanitari, nonché la corretta gestione del paziente all'interno del sistema informativo regionale.

2.4 Soggetti coinvolti

I fabbisogni individuati e le eventuali progettualità che verranno implementate prevedono il coinvolgimento dei seguenti soggetti:

- Regione Calabria;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria;
- Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia.

2.5 Categorizzazione dell'intervento

2.5.1 Categorizzazione di I livello

	AMBITO I LIVELLO (LAYER)	OBIETTIVI PIANO TRIENNALE
X	SERVIZI	Servizi al cittadino
		Servizi a imprese e professionisti
		Servizi interni alla propria PA
		Servizi verso altre PA
X	DATI	Favorire la condivisione e il riutilizzo dei dati tra le PA e il riutilizzo da parte di cittadini e imprese
		Aumentare la qualità dei dati e dei metadati
		Aumentare la consapevolezza sulle politiche di valorizzazione del patrimonio informativo pubblico e su una moderna economia dei dati
X	PIATTAFORME	Favorire l'evoluzione delle piattaforme esistenti per migliorare i servizi offerti a cittadini ed imprese semplificando l'azione amministrativa
		Aumentare il grado di adozione ed utilizzo delle piattaforme abilitanti esistenti da parte delle PA
		Incrementare e razionalizzare il numero di piattaforme per le amministrazioni al fine di semplificare i servizi ai cittadini
		Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni locali favorendone l'aggregazione e la migrazione sul territorio (Riduzione Data Center sul territorio)

		Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni centrali favorendone l'aggregazione e la migrazione su infrastrutture sicure ed affidabili (Migrazione infrastrutture interne verso il paradigma cloud)
		Migliorare la fruizione dei servizi digitali per cittadini ed imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA
X	**INTEROPERABILITÀ**	Favorire l'applicazione della Linea guida sul Modello di Interoperabilità da parte degli erogatori di API
		Adottare API conformi al Modello di Interoperabilità

2.5.2 Categorizzazione di II livello

#	Indicatori digitalizzazione per i Servizi Applicativi Sanità Digitale	
1	Miglioramento Servizi digitalizzati: Nr servizi al cittadino digitalizzati/Nr totale dei servizi al cittadino	
2	Miglioramento dell'esperienza del cittadino dei servizi realizzati/modificati	**X**
3	Standardizzazione Strumenti per la generazione e diffusione dei servizi digitali: % componenti di navigazione e interfaccia standard ed usabili / totale componenti	
3	Riusabilità-Co-working Soluzioni Applicative realizzate e/o adottate: Nr di progetti in riuso o Co-working /Nr Totale Progetti di digitalizzazione ove è applicabile il Riuso o Co-working	
4	Innalzamento livello di interoperabilità: Nr di progetti conformi alle Linee Guida di Interoperabilità e nel rispetto del ONCE ONLY Principle/ Nr Progetti Realizzati	
5	Potenziamento Infrastrutture IT - adozione sistematica del paradigma Cloud: Nr di progetti conformi al paradigma Cloud/ Nr Totale di progetti realizzati	
6	Utilizzo Piattaforme Abilitanti: Nr progetti che integrano Piattaforme Abilitanti/Nr progetti ove è applicabile un'integrazione con le Piattaforme Abilitanti	
7	Miglioramento dell'utilizzo dei Servizi Digitali: Nr attività totali di prenotazioni on line (in tutte le modalità) /Nr attività totali (per attività si intendono: Prenotazioni CUP, Pagamenti online, Cambio del Medico, …)	
8	Standardizzazione dei documenti in ambito Sanità Digitale: % Documenti sanitari in linea con le direttive Nazionali ed Europee / totale documenti sanitari	**X**

3 OGGETTO E IMPORTO

SERVIZI RICHIESTI					
ID	**SERVIZIO**	**SOTTO-SERVIZIO**	**Metrica**	**Quantità**	**Importo**
1	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	Function Point	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)	Function Point	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti	GG/team ottimale	897,1	€ 176.725,23
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud	GG/team ottimale	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso	GG/team ottimale	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co-working con l'Amministrazione	GG/team ottimale	0	€ -
	MANUTENZIONE	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team	GG/team ottimale	0	€ -

		ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguativa			
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva	GG/team ottimale	0	€ -
2		Canone Mensile per FP di Manutenzione Correttiva sw pregresso e non in garanzia	Function Point/mese	0	€ -
		Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguativa e Manutenzione Correttiva	FTE/mese	0	€ -
3	CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	Servizio/mese	0	€ -
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	Servizio/mese	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	GG/team ottimale	51	€ 9.741,00
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	GG/team ottimale	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	87	€ 26.187,00
	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali –	GG/team ottimale	75	€ 17.250,00

4		Servizio di Conduzione Tecnica			
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	Servizio/mese	0	€ -
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico	GG/team ottimale	0	€ -
			TOTALE	**1110**	**€ 229.903,23**

4 DURATA

Il progetto avrà una durata complessiva di 12 mesi a partire dalla stipula del contratto.

5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI

5.1 Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Già Esistenti (MEV)

Il servizio di Manutenzione Evolutiva di applicazioni già esistenti (MEV) dovrà avere quale obiettivo quello di adattare, tecnologicamente e funzionalmente, la licenza d'uso della soluzione di sanità territoriale già in possesso della Regione Calabria, dunque, di customizzarla in base alle specifiche esigenze delle strutture ad essa afferenti, Consultori Familiari, quanto di renderla operativa anche sul territorio al fine di fornire una copertura del servizio quanto più capillare possibile.

Si richiede al fornitore la realizzazione di interventi aventi un impatto significativo sull'applicazione esistente, sia volti a creare nuove funzionalità, sia a modificare e/o integrare le funzionalità già esistenti.

Rientrano in questo servizio, inoltre, gli adeguamenti normativi e/o organizzativi che hanno un impatto significativo sulle funzionalità dell'utente, richiedendo la modifica della logica applicativa pre-esistente.
L'attivazione del servizio in oggetto è prevista a seguire della stipulazione del contratto esecutivo e le attività di sviluppo dovranno concludersi allo scadere dei termini dello stesso.

5.2 Gestione Applicativi e Base Dati (GAB)

Il sotto-servizio di Gestione Applicativa e Base dati (GAB) comprenderà tutti gli interventi legati alla gestione delle funzionalità in esercizio, alla presa in carico delle nuove funzionalità e quelli finalizzati a garantire un uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste dai manuali d'uso dell'applicativo, secondo una pianificazione funzionale del servizio.

Si riportano, a titolo esemplificativo, le attività previste da Capitolato Tecnico Speciale:

- Gestione della configurazione;
- Intercettazione e registrazione dei problemi alla fonte, classificazione, eventuale riproduzione dell'errore e, se necessario, conseguente attivazione del servizio di garanzia software e/o di Manutenzione Correttiva;
- Risoluzione delle richieste di intervento aperte dall'utente;
- Schedulazione e pianificazione del rilascio in esercizio di nuove funzionalità;
- Affiancamento all'utente finale volto ad istruirlo all'uso delle funzionalità sia nuove che già presenti in esercizio;
- Assistenza tecnico/funzionale agli utenti;
- Movimentazione giornaliera dei batch, se applicabile;
- Pianificazione ed esecuzione di elaborazioni di prova, con relativa ripresa di dati reali, a scopo di manutenzione preventiva;
- Affiancamento per il trasferimento di know-how necessario al corretto svolgimento del servizio;
- Attività di data entry e di archiviazione finalizzata all'alimentazione iniziale o al recupero di dati/documenti.

5.3 Supporto Specialistico (SS)

Il sotto-servizio di Supporto Specialistico (SS) comprenderà tutte le attività poste in essere dal fornitore che siano mirate a supportare l'utente finale, regionale o afferente alle Aziende Sanitarie Provinciali del territorio, sia nell'uso dei nuovi prodotti che durante tutto il corso del progetto.

In particolare, tali interventi dovranno essere finalizzati all'implementazione e al miglioramento dei processi aziendali con riferimento alla tematica progettuale, all'ottimizzazione della struttura organizzativa in termini di assetto complessivo e di assegnazione di ruoli e responsabilità.

Si citano a titolo esemplificativo, come da Capitolato Tecnico Speciale, le seguenti attività:

- supporto all'uso di nuovi prodotti applicativi appartenenti alle Aree Tematiche di riferimento;
- assessment del parco tecnologico esistente dal punto di vista delle tecnologie e delle architetture;
- supporto alla redazione di relazioni tecniche, redazione o validazione linee guida tecniche/metodologie interne; supporto all'analisi dei rischi, allo sviluppo di modelli e metodologie standard per la gestione degli stessi, alla definizione e controllo delle azioni correttive necessarie;
- supporto all'analisi comparata di scenari alternativi, realizzazione quadri di sintesi, prototipazione e simulazioni differenti rispetto alle attività che fanno parte delle fasi operative di analisi e progettazione dei servizi realizzativi di sw;
- supporto per l'ottimizzazione delle applicazioni.

5.4 Conduzione Tecnica (CT)

Il sotto-servizio di Conduzione Tecnica (CT) comprenderà tutti gli interventi del fornitore finalizzati ad assicurare con continuità la piena operatività, sotto il profilo tecnico, funzionale e gestionale, del sistema implementato al fine di garantirne il funzionamento ordinario.

In particolare, il fornitore dovrà svolgere tutte le attività comprese nei seguenti macro-ambiti:

- Presa in carico e messa in esercizio delle architetture e infrastrutture (hardware e software);
- Conduzione e gestione dei sistemi fisici e virtuali, degli apparati di sicurezza, di connettività, dello storage, della continuità operativa (Backup, Disaster/Recovery) dell'Amministrazione;
- Help Desk 2° livello di tipo tecnico.

6 ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI

Il fornitore dovrà trasmettere a Regione Calabria, entro i termini previsti dal Capitolato Tecnico Generale, un Piano Operativo che rispecchi le richieste formalizzate all'interno del presente Piano dei Fabbisogni, che soddisfi in modo adeguato le esigenze della scrivente in ogni ambito funzionale di riferimento.

Si richiede inoltre di segnalare, all'interno dello stesso Piano Operativo, non già solamente la totalità dei servizi richiesti, dunque offerti, ma anche le eventuali attività propedeutiche necessarie all'attivazione degli stessi servizi.

7 SUBAPPALTO

Il subappalto è ammesso in conformità all'art. 105 del D. Lgs. 50/2016 nonché dai successivi commi e a quanto indicato all'art. 26 dell'Accordo Quadro.

Nell'ambito del Piano Operativo, il Fornitore dovrà indicare le parti e le quote del servizio/fornitura che intende subappaltare, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo Quadro.

8 PIANO TEMPORALE

La tabella seguente presenta il cronoprogramma di massima proposto dall'Amministrazione per i servizi richiesti al paragrafo 5 (che il Fornitore dovrà andare a dettagliare nel Piano operativo associato al presente Piano dei Fabbisogni):

Linee di Servizio		Anno 1
S.2.2	Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Già Esistenti (MEV)	
C.1.2	Servizi di gestione applicativi e basi dati (GAB)	
C.3.1	Supporto Specialistico (SS)	
I.1.2	Conduzione tecnica (CT)	

9 DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO

Si riporta di seguito un quadro sinottico dell'importo economico programmato, articolato per servizio/sotto-servizio, obiettivo/intervento e anno di fornitura:

SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	OBIETTIVI/INTERVENTI PER SOTTO-SERVIZIO	Anno 1
SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)		172.709,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co-working con l'Amministrazione		0,00 €
MANUTENZIONE	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguativa		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva		0,00 €
	Canone Mensile per FP di Manutenzione Correttiva sw pregresso e non in garanzia		0,00 €
	Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguativa e Manutenzione Correttiva		0,00 €
CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati		0,00 €
	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa –		0,00 €

	Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web		
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati		9.741,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico		26.187,00 €
CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica		17.250,00 €
	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica		0,00 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico		0,00 €
		TOTALE	**229.887,00 €**

10 FATTURAZIONE

I tempi e le modalità di pagamento e fatturazione del servizio saranno meglio specificate nel contratto esecutivo dell'appalto, secondo quanto sancito dalla vigente normativa.

1 Organizzazione e figure di riferimento dell'amministrazione

- Responsabile Unico del Procedimento: Ing. Francesco Fucile
- Direttore dell'Esecuzione del Contratto: Ing. Vincenzo Francesco Curti

11 Organizzazione e figure di riferimento del fornitore

Il fornitore dovrà fornire nel Piano Operativo evidenza dell'organizzazione e delle figure di riferimento richieste per l'erogazione del servizio.

12 <solo in caso di ordinativi afferenti gli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal Regolamento (UE) 2021/240 del Parlamento europeo e del Consiglio del

10 febbraio 2021 e dal Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, nonché dal PNC inserire quanto segue: PRESCRIZIONI SPECIFICHE PER AFFIDAMENTI AFFERENTI GLI INVESTIMENTI PUBBLICI FINANZIATI, IN TUTTO O IN PARTE, CON LE RISORSE PREVISTE DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/240 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 10 FEBBRAIO 2021 E DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 12 FEBBRAIO 2021, NONCHÉ DAL PNC

Inserire le previsioni prescritte dal D.L. 77/2021, convertito in L. 108/2021. A tal fine si può fare eventualmente riferimento a quanto segue:

[Tenuto conto anche della natura bifasica dell'Accordo Quadro e delle condizioni stabilite nell'ambito di quest'ultimo, sulla base delle quali sono state formulate le offerte di prima fase, ai sensi dell'art. 47, comma 7, del D.L. 77/2021, convertito in L. 108/2021, non troveranno applicazione, nell'ambito del presente affidamento, le previsioni di cui al comma 4 del medesimo articolo.

Unitamente al Piano Operativo, ciascuna impresa del RTI dovrà produrre apposita dichiarazione, attestante quanto segue:

1. che la propria azienda occupa più di 50 dipendenti, **allegando**:

   - copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale, attestandone la conformità a quello trasmesso alle rappresentanze sindacali aziendali, alla consigliera e al consigliere regionale di parità. Tale attestazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante (o persona munita di comprovati poteri di firma);

     in aggiunta, nel caso in cui non abbia provveduto alla trasmissione del rapporto nei termini indicati dall'articolo 46 del decreto legislativo n. 198/2006,

   - l'attestazione dell'avvenuta trasmissione dello stesso alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità, **in data anteriore a quella di presentazione del Piano Operativo**;

     In caso di RTI/Consorzi ordinari o di Consorzi di cui alle lettere b) e c) del Codice, la copia del rapporto e la relativa attestazione dovranno essere prodotte da ciascuna impresa del RTI/Consorzio o da ciascuna consorziata esecutrice, tenuta alla redazione del rapporto ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. 198/2006.

Ovvero in alternativa

2.
   a) che la propria azienda ha un numero di dipendenti pari o superiore a 15 e inferiore a 50;
   b) di impegnarsi a predisporre una relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile in ognuna delle professioni ed in relazione allo stato di assunzioni, della formazione, della promozione professionale, dei livelli, dei passaggi di categoria o di qualifica, di altri fenomeni di mobilità, dell'intervento della Cassa integrazione guadagni, dei licenziamenti, dei prepensionamenti e pensionamenti, della retribuzione effettivamente corrisposta che dovrà essere consegnata, in caso di aggiudicazione, alla stazione appaltante, nonché alle rappresentanze sindacali aziendali, alla consigliera e al consigliere regionale di parità, entro 6 mesi dalla stipula del contratto;
   c) che, nei dodici mesi antecedenti alla presentazione del Piano Operativo, non ha violato l'obbligo di cui all'art. 47, comma 3, del D.L. 77/2021, convertito in L. n. 108/2021;
   d) di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a consegnare alla stazione appaltante, entro 6 mesi dalla stipula del contratto:
      - la certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68;
      - una relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge n. 68/1999 e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a loro carico nel triennio

antecedente la data di presentazione del Piano Operativo. La relazione dovrà essere trasmessa entro il medesimo termine anche alle rappresentanze sindacali aziendali.

Ovvero, in alternativa

3. che la propria azienda ha un numero di dipendenti inferiore a 15 e non è, pertanto, tenuta al rispetto di quanto prescritto dall'art.47, comma 2, 3 e 3-bis, del DL. n. 77/2021, convertito in L. 108/2021.

L'Amministrazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 47, comma 9 del D.L. n. 77/2021, convertito in l. 108/2021, pubblica sul profilo di committente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", i rapporti e le relazioni di cui ai commi 2, 3 e 3-bis del medesimo articolo, ai sensi dell'articolo 29 del Codice. L'Amministrazione procederà anche con gli ulteriori adempimenti di cui al citato articolo 47 comma 9, D.L. 77/2021, convertito in l. 108/2021]