



# **Infrastruttura Regionale di Telemedicina**

## INDICE

<b>1</b>	<b>Premessa .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Strategia di gara.....</b>	<b>3</b>
2.1	L'Infrastruttura Regionale di Telemedicina.....	3
2.2	La Televisita.....	5
2.3	La Teleassistenza .....	5
2.4	Il Teleconsulto .....	6
2.5	Il Telemonitoraggio.....	6
2.6	Servizi di esercizio e supporto .....	7
2.7	Elementi essenziali della procedura di Gara .....	8
<b>3</b>	<b>Quantificazione economica dei fabbisogni delle Regioni/Province autonome .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Prospetto analitico dei costi complessivi per lo svolgimento delle attività tecniche e amministrative oggetto della Convenzione .....</b>	<b>9</b>

# 1 Premessa

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) alla Missione 6 Salute promuove importanti interventi organizzativi e tecnologici finalizzati allo sviluppo di un nuovo modello di gestione dei servizi socioassistenziali che rafforzi le prestazioni erogate sul territorio, l'integrazione dei percorsi socioassistenziali, il potenziamento dell'assistenza sanitaria territoriale e l'innovazione e digitalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, anche attraverso l'applicazione della Telemedicina e l'utilizzo di tecnologie digitali innovative.

Con il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro delegato per l'innovazione tecnologica e la transizione digitale del 30 settembre 2022 si conferma il ruolo di Regione Lombardia come regione capofila con il compito specifico di provvedere, anche avvalendosi della propria centrale di committenza, alle procedure di acquisizione di soluzioni di telemedicina conformi alle Linee Guida adottate in materia ai sensi del comma 15-undecies, lettera a) dell'articolo 12 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 e successive modificazioni.

A tale proposito, Regione Lombardia con DGR 180 del 27/04/2023 "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6, Componente 1, Sub-investimento 1.2.3, Investimento 1.2.3.2. – Convenzione Servizi di Telemedicina" ha approvato lo schema di Convenzione tra Regione Lombardia e Agenas.

Come stabilito nella DGR 180/2023, Regione Lombardia, per il tramite di ARIA SPA, procederà a svolgere le attività riportate nella Convenzione nella forma dell'Accordo Quadro volto ad individuare una rosa di soggetti qualificati a fornire i servizi di Telemedicina a cui le Regioni interessate dovranno rivolgersi per stipulare i successivi contratti di fornitura.

Con Comunicazione del 26/04/2023 prot. G1.2023.0015997, Agenas, in qualità di soggetto attuatore, come da decreto del Ministero della Salute del 1° aprile 2022, ha trasmesso il Piano dei Fabbisogni contenente le richieste delle singole Regioni / Province Autonome in termini di Servizi da fornire, utenze da attivare e pazienti da prendere in carico.

Pertanto, per dare seguito a quanto indicato in Convenzione, Aria S.p.A, in qualità di soggetto aggregatore regionale, è stata incaricata di progettare e gestire la- relativa procedura di Gara.

## 2 Strategia di gara

### 2.1 L'Infrastruttura Regionale di Telemedicina

L'iniziativa "Infrastruttura Regionale di Telemedicina" (in seguito IRT) ha come obiettivi quelli di dotare le Regioni e le Province Autonome di un servizio di Telemedicina che possa abilitare una più efficace copertura territoriale dei servizi sanitari per gli assistiti diventando componente integrante del sistema sanitario regionale e nazionale, ridurre gli attuali divari geografici e territoriali, accelerare il proseguo delle cure nelle vicinanze o presso l'abitazione dell'assistito avvicinando il cittadino ai servizi e garantendo una migliore "esperienza di cura", consolidare, riorganizzare e valorizzare la rete dei servizi territoriali, ottimizzare i processi clinici, innalzare la qualità, l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari e dei sistemi sanitari regionali, e promuovere l'assistenza domiciliare e di protocolli di monitoraggio da remoto.

A tal fine, dovrà essere fornito un ambiente digitale unico, strutturato e organizzato in grado di supportare lo svolgimento dei percorsi assistenziali attraverso l'uso della telemedicina e di raccogliere i dati provenienti dai diversi dispositivi medici utilizzati a domicilio dagli assistiti.

All'interno di tale perimetro è individuato il contenuto del capitolato di gara. In termini generali l'IRT dovrà essere caratterizzata da un ambiente collaborativo articolato in una piattaforma digitale integrata, in esercizio tramite infrastruttura in cloud. L'IRT dovrà garantire il supporto funzionale alla fruizione dei servizi minimi di Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto e Telemonitoraggio, come indicato dalle Linee Guida a livello nazionale. L'IRT dovrà utilizzare e interoperare con l'Infrastruttura Nazionale di Telemedicina (in seguito INT), in particolare relativamente per i Servizi Abilitanti, con gli altri Servizi e Sistemi Centrali e in particolar modo con l'INT.

La **fornitura dell'IRT** consiste nella fornitura dei servizi software necessari alla messa in atto e all'implementazione di un'architettura digitale integrata a disposizione degli operatori sociosanitari e dei cittadini, che garantisca l'erogazione dei servizi di Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto e Telemonitoraggio, all'interno della singola regione provincia autonoma secondo le Linee di indirizzo riportate nel DM 30 set 2022. La necessità è quella di creare un ambiente di collaborazione tra professionisti nell'ambito del quale orchestrare i servizi di Telemedicina attraverso la gestione dei processi per l'avvio, la conduzione e il completamento dei servizi sopracitati. Si rende altresì necessaria la previsione di una gestione strutturata e organizzata dei dati provenienti dai diversi processi di Telemedicina. L'Infrastruttura dovrà prevedere interfacce grafiche e funzionalità specifiche e privilegi di accesso correlati ai diversi profili utente (Medico / MMG, Infermiere, Psicologo, Assistente Sociale, OSS, Paziente/Caregiver, ecc.).

I servizi di Televisita, Teleassistenza, Teleconsulto e Telemonitoraggio devono essere considerati come degli strumenti integrati in un unico ambiente digitale *multitenant* che permetteranno la condivisione del patrimonio informativo e che agevoli la cooperazione tra i professionisti sociosanitari che partecipano al percorso di diagnosi, cura e monitoraggio del paziente.

In particolare, dovrà essere fornito un ambiente digitale unico, strutturato e organizzato in grado di supportare lo svolgimento dei percorsi assistenziali attraverso l'uso della telemedicina e di raccogliere i dati provenienti dai diversi dispositivi medici utilizzati a domicilio dagli assistiti.

Si sottolinea che l'oggetto di fornitura non includerà né le funzionalità per svolgere i percorsi di valutazione dell'assistito, normalmente già indirizzate nell'ambito delle soluzioni regionali o locali esistenti, né i dispositivi medici, intesi come strumentazione elettromedicale, necessari allo svolgimento del Telemonitoraggio.

L'IRT dovrà, inoltre, garantire l'integrazione con l'Infrastruttura Nazionale di Telemedicina (INT), nell'ambito della quale sono state definite le modalità di implementazione e attivazione dei servizi di Telemedicina, governati a livello nazionale ed erogati dai diversi contesti regionali. In aggiunta, sarà necessario assicurare una completa compatibilità con i sistemi applicativi in uso presso le singole Regioni ed Enti Sanitari, comprese le Piattaforme di Telemedicina eventualmente già presenti e diffuse a livello regionale, e con il Fascicolo Sanitario Elettronico.

In aggiunta alla fornitura dell'IRT, è opportuno e mandatorio prevedere l'affiancamento di servizi di supporto al cittadino e agli operatori, al fine di sostenere gli utenti nell'utilizzo e nella comprensione di tale strumento.

Pertanto, l'IRT dovrà essere costituita da un ambiente digitale moderno ed evoluto che faciliti la collaborazione professionale tra gli operatori sociosanitari e che metta a disposizione, in particolare, i servizi applicativi e funzionali descritti nei paragrafi seguenti.

## 2.2 La Televisita

La **Televisita** è definita come un atto medico in cui il professionista interagisce a distanza in tempo reale con l'assistito, eventualmente supportato dalla presenza di un "caregiver", attraverso l'instaurazione, il mantenimento e l'esecuzione di un rapporto telematico di assistenza sanitaria.

Durante lo svolgimento della prestazione le parti coinvolte dovranno avere la possibilità di raccogliere dati anamnestici a distanza in modalità di videoconferenza, accedere a dati clinici in tempo reale, condividere referti, immagini, audio-video e ogni altra informazione digitale disponibile associata all'assistito che partecipa alla sessione di Televisita. Lo scambio di dati clinici in ogni sua forma rappresenta quindi l'elemento principale di tale servizio.

L'attivazione del servizio di Televisita, previa adesione e autorizzazione del paziente o di un familiare autorizzato, e il conseguente svolgimento della prestazione, dovranno rispettare le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza.

## 2.3 La Teleassistenza

La **Teleassistenza** è una forma di trattamento assistenziale di pertinenza della relativa professione sanitaria basata sull'interazione a distanza tra un operatore sociosanitario e l'assistito, con eventuale supporto di un "caregiver", attraverso l'impiego di strumenti tecnologici che permettano lo svolgimento della prestazione tramite videochiamata.

Durante l'erogazione dell'attività di cura e supporto da remoto, dovranno essere previsti la condivisione di dati clinici, lo scambio di immagini tramite opportuni servizi applicativi che consentano la fruizione di materiale digitale riguardante specifiche attività e la somministrazione di questionari. L'obiettivo finale di tali requisiti è quello di agevolare il corretto svolgimento di attività assistenziali eseguibili prevalentemente a domicilio, programmate e ripetibili in base a specifici programmi di accompagnamento dell'assistito.

Il servizio di Teleassistenza potrà essere integrato con altre attività medico-sanitarie orientate al processo di diagnosi e cura del paziente, sia che rientrino nell'ambito della Telemedicina, sia che vengano erogate in presenza.

L'attivazione del servizio di Teleassistenza, previa adesione e autorizzazione del paziente o di un familiare autorizzato, e il conseguente svolgimento della prestazione, dovranno rispettare le specifiche tecniche e le normative vigenti in materia di privacy e sicurezza.

## 2.4 Il Teleconsulto

Il **Teleconsulto** è definito come un atto medico in cui un professionista interagisce a distanza con uno o più specialisti al fine di discutere un caso clinico e collaborare alla definizione del percorso di cura del paziente, prevalentemente tramite videochiamate e scambio di dati.

Il servizio di Teleconsulto dovrà permettere, a ciascun professionista ingaggiato, l'accesso alle immagini cliniche prodotte in fase di diagnostica, la condivisione di tutti i dati clinici, utilizzando prioritariamente a tale scopo quanto contenuto nel FSE, referti e gli audio-video riguardanti il caso specifico. Tutti gli elementi citati dovranno essere condivisi per via telematica in un formato digitale idoneo allo svolgimento della prestazione e nella misura stabilita necessaria e adatta dal professionista.

L'attività di Teleconsulto potrà avvenire in modalità sincrona o asincrona tra due o più operatori sociosanitari; nel caso in cui venga ritenuta opportuna e necessaria la presenza del paziente, il Teleconsulto viene svolto in tempo reale utilizzando le modalità operative analoghe a quelle di una Televisita a cui partecipano più specialisti.

## 2.5 Il Telemonitoraggio

Il **Telemonitoraggio** è definito come una modalità operativa della Telemedicina che permette il rilevamento e la trasmissione a distanza di parametri vitali e clinici anche in modo continuo, per mezzo di sensori che interagiscono con il paziente.

Il servizio di Telemonitoraggio supportato dall'IRT, oggetto della presente fornitura, sarà suddiviso in Telemonitoraggio trasversale per pazienti cronici (livello 1) e Telemonitoraggio avanzato per pazienti complessi (livello 2).

Il servizio di Telemonitoraggio **trasversale** per pazienti cronici (livello 1) sarà orientato prevalentemente alla gestione di soggetti con patologie croniche, dettagliate nelle Linee di indirizzo per i servizi di telemedicina (DM del 30 settembre 2022), con l'esigenza di monitorare tutte le patologie in modalità integrata e trasversale. L'obiettivo prioritario è quello di acquisire in maniera automatica tutti dati in tempo reale provenienti da un alto numero di dispositivi medici, non oggetto del presente capitolato, associati ai pazienti monitorati, convogliandoli all'interno di un'unica Infrastruttura regionale. Il servizio dovrà dare la possibilità agli operatori sociosanitari di predisporre il piano di monitoraggio dei soggetti presi in carico, garantendo necessariamente la completa gestione del processo di associazione e dissociazione tra dispositivo e assistito dei dispositivi medici adatti al rilevamento dei parametri interessati e la modifica dei settaggi, compresa la definizione di soglie di allarme. Fisicamente il dispositivo dovrà essere associato al paziente e quindi collegato e testato nel momento della consegna allo stesso effettuata nell'ambito del servizio di logistica, non oggetto del presente capitolato. Il servizio di Telemonitoraggio di livello 1 dovrà prevedere la possibilità di integrare il maggior numero possibile di dispositivi medici disponibili ad oggi sul mercato (es. saturimetri, elettrocardiografi, bilance, termometri, monitor cardiorespiratori, spirometri, glucometri ecc.), ed essere predisposto alla futura integrazione di dispositivi di nuova produzione.

Il servizio di Telemonitoraggio **avanzato** per pazienti complessi (livello 2) sarà orientato alla gestione di pazienti ad alta complessità che necessitano di monitoraggio da parte di personale specialistico,

attraverso soluzioni tecnologiche specifiche e disegnate sul soggetto preso in carico. L'obiettivo del Telemonitoraggio avanzato sarà quello di mettere a disposizione degli specialisti sanitari un ambiente digitale integrato che permetta una visione completa e unificata dei parametri rilevati dai dispositivi medici a domicilio del paziente, al fine di agevolare e semplificare l'attività clinica. Il servizio dovrà interagire e integrare le funzionalità evolute messe a disposizione da sistemi di monitoraggio specialistici prodotti da fornitori terzi e connesse a dispositivi specifici ad alta complessità quali, ad esempio, i dispositivi impiantabili. I dati, rilevati dai dispositivi medici e raccolti dalle soluzioni di monitoraggio di fornitori esterni, saranno resi disponibili e visualizzati sull'IRT agli operatori sociosanitari che dovranno avere accesso a funzionalità adatte allo svolgimento dell'attività clinica.

## 2.6 Servizi di esercizio e supporto

La fornitura comprende anche tutti quei servizi funzionali all'esercizio e al supporto dell'esecuzione della stessa.

**L'erogazione del servizio** comprenderà tutte le attività finalizzate alla gestione dell'Infrastruttura e dei servizi applicativi di Telemedicina; includerà, pertanto, tutto quanto necessario alla fruizione dei servizi applicativi resi disponibili dall'IRT e, in particolare, la gestione dell'infrastruttura tecnologica basata sul paradigma "Cloud Native", con architettura a micro-servizi e seguendo lo standard *FHIR*.

Per garantire la corretta fruizione dell'IRT, sarà necessaria l'integrazione della fornitura con un servizio di **assistenza a supporto** da remoto ai professionisti sociosanitari e ai cittadini destinatari dei servizi di Telemedicina.

Per assicurare un utilizzo agevole ed efficace dei servizi in oggetto, sarà opportuno affiancare per l'intera durata contrattuale un servizio di **formazione** continua a disposizione dei professionisti clinici e dei cittadini.

Il Fornitore dovrà garantire la **manutenzione** e l'evoluzione dei sistemi e delle applicazioni preposte all'erogazione dei servizi di Telemedicina, erogando servizi di manutenzione Preventiva, Correttiva, Normativa, Manutenzione Evolutiva (MEV) e Supporto specialistico.

La **proprietà intellettuale** della soluzione applicativa sarà governata nella seguente modalità:

- Durante l'arco temporale di validità del contratto applicativo, le singole Amministrazioni saranno beneficiarie dei diritti d'uso (licenze illimitate e perpetue) della soluzione applicativa nel suo complesso;
- Al termine dei contratti applicativi, le Amministrazioni:
  - Rimarranno titolari dei diritti d'uso (licenze illimitate e perpetue) della soluzione applicativa di cui sopra;
  - Acquisiranno la proprietà di eventuali personalizzazioni/sviluppi ad hoc realizzate nel corso del contratto applicativo.

Si sottolinea che l'oggetto di fornitura non include: le funzionalità per svolgere i percorsi di valutazione dell'assistito, normalmente già indirizzate nell'ambito delle soluzioni regionali o locali esistenti; i dispositivi medici necessari allo svolgimento del Telemonitoraggio; il servizio di logistica dedicato alla distribuzione, messa in funzione e sanificazione degli stessi DM per il telemonitoraggio

di livello 1; le Postazioni di Lavoro dedicate alle prestazioni di telemedicina; e i servizi professionali di PMO e *Change Management* presso le singole aziende sanitarie.

## 2.7 Elementi essenziali della procedura di Gara

La gara si configura come una procedura aperta ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. n. 50/2016, suddivisa in due lotti, con affidamento del servizio tramite Accordo Quadro multi-operatore, ai sensi dell'art. 54 comma 4 lett. a) del D.Lgs. n. 50/2016.

Saranno qualificati nell'Accordo Quadro più operatori economici in ragione della numerosità di interventi previsti in gara, dell'estensione territoriale e dell'esigenza di realizzazione degli interventi stessi in un breve arco temporale. La suddivisione in lotti è stata condotta sia con la finalità di attribuire un numero di regioni equivalente per lotto, sia considerando criteri di omogeneità territoriale. La modalità di assegnazione delle Regioni agli aggiudicatari dell'Accordo Quadro è stata elaborata al fine di non predeterminare l'attribuzione delle Regioni all'interno della graduatoria, tenendo conto al contempo della complessità e dei valori economici corrispondenti ai fabbisogni espressi. Inoltre, considerato che il servizio non può essere affidato in maniera frazionata a più operatori, per mezzo della modalità sopra esposta, si garantisce che ogni regione possa utilizzare questo strumento d'acquisto per realizzare il servizio nella sua interezza conformemente al fabbisogno totale espresso.

Il numero degli aggiudicatari dell'Accordo Quadro è determinato in funzione del numero di offerte valide presenti in graduatoria fino ad un massimo di 3 soggetti aggiudicatari per lotto.

Le Amministrazioni che potranno aderire all'Accordo Quadro saranno identificate dalle Regioni che hanno espresso il fabbisogno all'interno della convenzione che verrà stipulato di cui all'art. 1, comma 5, del D.M. 30 settembre 2022, che dovrà essere sottoscritta da Regione Lombardia e dalle Regioni e Province autonome che intendono avvalersi delle attività di acquisto della Regione capofila.

La durata dell'Accordo Quadro dovrà essere coerente con le tempistiche di sviluppo degli interventi approvati nell'ambito del PNRR e viene fissata in 27 mesi dalla data della stipula dell'Accordo Quadro, arco temporale durante il quale le Regioni, Province autonome o gli ulteriori Enti regionali o provinciali da queste ultime indicati nella convenzione ex art. 1, comma 5, del D.M. 30 settembre 2022 potranno aderire all'Accordo Quadro allo scopo di affidare singoli Contratti Applicativi aventi ad oggetto l'erogazione dei servizi.

La durata di ciascun Contratto Applicativo stipulato dalle Amministrazioni Contraenti non potrà superare i 48 (quarantotto) mesi.

## 3 Quantificazione economica dei fabbisogni delle Regioni/Province autonome

Il valore massimo stimato complessivo dell'appalto è pari a **260.300.041,00 €** al netto di Iva e/o di altre imposte e contributi di legge. Si riporta di seguito la composizione di dettaglio dei due lotti e relativo importo:

<b>Lotto</b>	<b>Regioni/Province autonome</b>	<b>Importo complessivo, IVA esclusa</b>
<b><u>LOTTO 1</u></b>	Lombardia	<b>143.615.615 €</b>
	Veneto	
	Toscana	
	Emilia Romagna	
	Marche	
	Liguria	
	Friuli Venezia Giulia	
	Provincia Autonoma di Trento	
	<b><u>LOTTO 2</u></b>	
Sicilia		
Puglia		
Lazio		
Sardegna		
Abruzzo		
Calabria		
Umbria		
Molise		

#### 4 Prospetto analitico dei costi complessivi per lo svolgimento delle attività tecniche e amministrative oggetto della Convenzione

La Convenzione tra Regione Lombardia e Agenas prevede che "Regione Lombardia svolgerà le seguenti attività:

- *predisposizione di tutta la documentazione tecnica e amministrativa necessaria all'espletamento della procedura di affidamento dei servizi di telemedicina;*
- *trasmettere il capitolato tecnico e la strategia di gara ad Agenas entro venti giorni della data di sottoscrizione della presente convenzione.*
- *conduzione delle diverse fasi della procedura di gara per l'affidamento dei servizi di telemedicina, dalla indizione fino alla aggiudicazione e predisposizione degli atti per la stipula dei conseguenti contratti;*
- *espletamento delle attività amministrative necessarie per l'attivazione dei servizi presso gli Enti regionali aderenti;*
- *supporto tecnico ed amministrativo agli Enti regionali aderenti nella fase di contrattualizzazione e avvio dei servizi;*

- *stipula degli accordi funzionali ad attivare l'Infrastruttura regionale di Telemedicina con le Regioni e le Province autonome che intendono avvalersi delle attività di acquisto della Regione Capofila, in conformità allo schema di accordo definito con Agenas entro dieci giorni dalla firma del presente accordo".*

Pertanto, le attività tecniche e amministrative a supporto dell'esecuzione della Gara di Telemedicina sono suddivise in due fasi:

1. redazione della documentazione tecnico amministrativa della Gara;
2. gestione della procedura di affidamento, stipula dei contratti, supporto e assistenza agli Enti aderenti per le attività finalizzate all'attivazione dei servizi, monitoraggio e gestione dell'Accordo Quadro nel suo complesso.

Più in dettaglio la prima fase comprende la predisposizione di:

- PPT di supporto per interlocuzioni con Agenas e MdS;
- Documentazione di Gara: Progetto di gara; Bando di gara; Disciplinare di gara; Capitolato Tecnico; Domanda di partecipazione; Modello di dichiarazione offerta economica; Modello di offerta tecnica; Schema di Accordo Quadro; Schema di Contratto Applicativo; Modello di dichiarazione di conformità agli standard sociali minimi; DGUE; Dichiarazione sul titolare effettivo; Dichiarazione di assenza di conflitti di interesse; Schema nomina responsabile trattamento dati personali; Fabbisogni espressi dalle Regioni;
- Risposta a richieste di chiarimento dei concorrenti.

La seconda fase comprende:

- Gestione della procedura di affidamento;
- Stipula dell'Accordo Quadro da parte di Aria;
- Predisposizione dei kit per l'adesione delle Regioni/Enti aderenti e messa a disposizione dello strumento di acquisto su NECA;
- Coordinamento e supporto per la stipula delle convenzioni e dei contratti da parte delle singole Regioni;
- Supporto specialistico alle singole Regioni in fase di avvio e assistenza all'utilizzo della piattaforma NECA;
- Supporto al governo e alla conduzione del tavolo di lavoro interregionale da istituire per la realizzazione del progetto;
- Supporto attuativo su problematiche di interesse comune (es. interazione con la piattaforma nazionale, codifiche, interazione con la gara "Puglia", etc.);
- Raccordo fra le Regioni/Enti aderenti ed Agenas per la gestione delle richieste di manutenzione evolutiva e supporto specialistico al fine di indentificare la coretta ripartizione dei corrispettivi qualora gli interventi autorizzati da Agenas abbiano ad oggetto sviluppi di funzionalità comuni a più Regioni/Enti;
- Gestione, con riguardo al servizio di telemonitoraggio di livello 2, dei casi in cui diverse Regioni/Enti dovessero manifestare la necessità di integrare la stessa piattaforma software specialistica. In tale caso, la quota parte di tali costi verrà corrisposta una volta sola e sarà

ripartita in modo equivalente tra le Regioni/Enti che utilizzano la stessa piattaforma. Al riguardo, Aria manterrà costantemente informata Agenas al fine di avere sempre sotto controllo lo stato di realizzazione dei servizi ed i relativi costi reali nonché la conoscenza delle soluzioni e la loro diversa distribuzione sul territorio;

- Gestione complessiva del contratto di Accordo Quadro da parte del RUP, del DEC e delle strutture a supporto del RUP e del DEC;
- Reporting periodico sull'andamento complessivo del progetto con viste regionali;
- Monitoraggio sul livello di utilizzo delle soluzioni di telemedicina a livello regionale/locale anche ai fini di verificare il conseguimento degli obiettivi e milestone PNRR.

L'importo previsto per il supporto allo svolgimento dell'attività della prima fase di *“Redazione della documentazione tecnico amministrativa della Gara”* è di 790.000,00 € IVA esclusa, mentre l'importo previsto per il supporto e lo svolgimento delle attività della seconda fase di *“Gestione della procedura di affidamento, stipula dei contratti, supporto e assistenza agli Enti aderenti per le attività finalizzate all'attivazione dei servizi, monitoraggio e gestione dell'Accordo Quadro nel suo complesso”* è di 710.000,00 € IVA esclusa e di 120.000,00 € IVA esclusa per l'assistenza e l'utilizzo di NECA. .

Si precisa che questi valori non comprendono i costi delle attività svolte da personale interno di Aria S.p.A.

L'importo complessivo per lo svolgimento delle attività tecniche e amministrative oggetto della Convenzione è pari a **1.620.000,00 € IVA esclusa**.

Le attività della prima fase saranno completate nel corso del 2023, mentre quelle della seconda fase si svolgeranno nel corso del 2024 e 2025 ed i relativi costi sono correlati a queste tempistiche.