

## DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** PNRR- M6.C1 - 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device: Affidamento ai sensi del combinato disposto ex art. 51 comma 2, 2.1 della Legge 29 Luglio 2021 n. 108 e ex art. 63 del D. Lgs. n. 50/2016 alla Società KG PARTNERS srl per il Servizio Di Telemonitoraggio per le esigenze della ASL Roma 1 per un importo pari ad € 135.000,00 iva esclusa pari a € 164.700,00 Iva compresa - ESERCIZIO 2023 - CIG 9746891CE4 (CUP: J89J22002380006) - La delibera è finanziata mediante deliberazione n. 481 del 05.08.2022.

**STRUTTURA PROPONENTE:** DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE - UOC SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE

Centro di Costo: BD07      L'Estensore: SERENA SBRIGLIO      Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento	UOC SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE
Ing. DEBORA ANGELETTI	Ing. DEBORA ANGELETTI	Ing. PAOLA BRAZZODURO
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

Il funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta uno scostamento sfavorevole rispetto al budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo conto:

Costo previsto	Eserciz.	CE/CP	Numero conto	Descrizione conto	Addetto al controllo	Scostamento
€164.700,00	2023	CP	101010601	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	Ing. Debora Angeletti	No

Il Funzionario addetto al controllo di budget

Ing. DEBORA ANGELETTI     

Il Dirigente della UOC Bilancio e Contabilità con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento

Parere del Direttore Amministrativo Dr.ssa Roberta Volpini

Favorevole  (con motivazioni allegate al presente atto) Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino

Favorevole  (con motivazioni allegate al presente atto) Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.51 pagine di cui n. 28 pagine di allegati	Il Commissario Straordinario <b>Dr. Giuseppe Quintavalle</b>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>
---	---	---

## IL DIRETTORE DELLA U.O.C. SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI COMUNICAZIONE

- VISTA** la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1 del 1° gennaio 2016, con la quale si è provveduto a prendere atto dell'avvenuta istituzione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 a far data dal 1° gennaio 2016, come previsto dalla legge regionale n. 17 del 31.12.2015 e dal DCA n. 606 del 30.12.2015;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio T00013 del 5 aprile 2023 con il quale è stato nominato Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, il dott. Giuseppe Quintavalle;
- VISTO** l'Atto di Autonomia Aziendale, approvato con deliberazione n. 1153 del 17/12/2019, recepito con DCA U00020 del 27/01/2020, pubblicato sul BURL del 30/01/2020 n. 9 con il quale, tra l'altro, è stato istituito il Dipartimento Tecnico Patrimoniale di cui fa parte la UOC Sistemi E Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;
- RICHIAMATA** la Deliberazione n. 179 del 27/02/2020, avente ad oggetto "*Atto aziendale dell'ASL Roma 1, approvato con Deliberazione n. 1153 del 17/12/2019 – Presa d'atto dell'esito positivo del procedimento di verifica regionale – Attuazione del nuovo modello organizzativo*" la quale prevede l'attivazione del sopra citato Dipartimento e delle UU.OO.CC. nello stesso ricomprese;
- VISTA** la Delibera n. 347 del 08/07/2022 avente ad oggetto "*Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi*" con la quale, tra l'altro, sono state individuate le competenze nell'adozione degli atti amministrativi;
- VISTO** il D.LGS. n. 50 del 18 aprile 2016 "Codice dei contratti pubblici" e ss.mm. ii;
- VISTI** il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;
- il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante "*Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti*", che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile e, in particolare, al miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;
- il Decreto Legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante "*Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*" nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con

le autorità europee e nel quale si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR al fine di favorirne la completa realizzazione;

## **PRESO ATTO**

della Deliberazione n. 324 del 17/03/2022 Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 - Salute Componente M6C2.1 - Investimento 1.1.2 Ammodernamento del Parco Tecnologico Digitale - integrazione delibera n. 57 del 21.01.2022 - nomina RUP interventi per risorse di interconnessione aziendale e Device da realizzare sulle Centrali Operative Territoriali - Missione 6 - Salute Componente M6C2.1 Aggiornamento Tecnologico Digitale - Investimento 1.1.1 Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale ospedaliero (Digitalizzazione) Definizione del Piano regionale di digitalizzazione delle strutture ospedaliere sede di DEA di I e II livello - nomina RUP interventi;

della deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante: “Governance operativa regionale per l’attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)”;

del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00057 del 21/04/2022 avente ad oggetto “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute – Componente M6C1 Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Componente M6C2.1 Investimenti 1.1 - Componente M6C2 Investimenti 1.2 - Componente M6C2.1 Investimento 1.1.1. e Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC). Nomina Soggetti Attuatori delegati” con il quale si è proceduto a nominare i Direttori Generali/Commissari straordinari pro tempore delle Aziende del SSR quali Soggetti Attuatori delegati all’esercizio delle competenze relative all’avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR e del Piano complementare riferiti alla Regione Lazio di cui alle deliberazioni della Giunta regionale del 30 dicembre 2021 nn. 1005, 1006 e 1007 e del 25 febbraio 2022 n. 75, ognuno per gli interventi di propria competenza;

della programmazione regionale degli interventi e degli investimenti in conto capitale di cui ai fondi statali è formulata in coerenza a quanto disposto nei tavoli interministeriali, nei decreti commissariali emessi e nel rispetto dei fabbisogni di adeguamento e messa a norma espressi dalle Aziende Sanitarie;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 332 del 24/05/2022 recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)” i cui contenuti ed allegati si intendono integralmente riportati nel presente atto;

dell’atto di Organizzazione n. G06845 del 27/05/2022 con il quale è stato individuato il Referente Unico Regionale, come previsto dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), nel Dirigente dell’Area Patrimonio e Tecnologie della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;

della nota prot. 559339 del 07/06/2022 con cui è stata trasmessa la deliberazione suindicata alle Aziende Sanitarie, DGR n. 332/2022;

del Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto tra le parti, munito del visto di regolarità amministrativa contabile ed acquisito al protocollo regionale n. 599826 del 17/06/2022;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 581 del 19/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il quadro riepilogativo dei finanziamenti rientranti nella Missione 6 Salute del PNRR, a valere su fondi PNRR e PNC, per un totale di € 673.809.367,76, assegnati alle Aziende Sanitarie del SSR e alla Società in house LazioCrea S.p.A. sulla base della DGR 332/2022 e dei relativi allegati, parte integrante della stessa, e per ciascuna linea di investimento della Missione Salute, Componente M6C1 e M6C2;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 643 del 26/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77";

della Determinazione regionale G16240 del 24/11/2022 recante "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - 1.2.2.3 COT Device. Approvazione linee guida regionali per l'acquisto dei Device – COT";

della Determinazione regionale G18206 del 20/12/2022 recante "Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento;

## **PREMESSO**

che l'Asl Roma 1, con Delibera n. 518 del 19/04/2021, ha acquisito n° 100 monitor per il monitoraggio multiparametrico non invasivo CNOGA Medical LTD – Modello TensorTip MTX Matrix in relazione alle esigenze dei servizi di assistenza territoriale domiciliare della ASL Roma 1;

che con Delibera n. 601 del 05/05/2021 la ASL Roma 1 ha acquisito dalla società KGPARTNERS srl, n. 1 piattaforma di Telemonitoraggio con sistema di televisita occorrente alle esigenze del Servizio TSMREE, previa indagine su piattaforma Mepa, tenuto conto dei tempi di consegna e delle specifiche tecniche già in uso sul territorio aziendale;

che tale piattaforma è stata acquisita in modalità di licenza per utilizzo perpetuo del software in modalità SaaS (cloud), attivate in data 30/04/2021 come da verbale di collaudo in allegato (All.1);

che a seguito delle suddette acquisizioni la UOC Ingegneria Clinica della ASL Roma 1, in data 14 aprile 2021, ha stipulato, mediante lettera accordo sottoscritta dalle parti e allegata alla presente (All.2), un accordo in base al quale la ASL Roma 1 ha richiesto ed ottenuto la licenza del diritto d'uso degli SDK Cnoga per le finalità di integrazione della piattaforma e-Healthy, individuata come piattaforma di Telemonitoraggio e Televisita dalla UOC Ingegneria clinica e acquisita per tramite degli atti sopra citati, e i dispositivi CNOGA acquistati;

che la piattaforma e-Healthy risulta in uso con soddisfazione presso i servizi TSMREE nella sua funzione di televisita e che deve essere ancora attivata l'integrazione tra il modulo di

telemonitoraggio e i dispositivi CNOGA MTX e deve essere configurato e attivato il modulo stesso;

che a tal fine Regione Lazio, con Determinazione n° G16240 del 24/11/2022, ha fornito le linee di indirizzo per l'acquisto di device per le COT (Centrali operative territoriali) in allegato (All. 3) in relazione alle esigenze espresse dalle singole Aziende nella scheda Agenas "M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali – Device – CUP J89J22002380006 (All. 4);

che nell'ambito del PNRR/M6 – Piano nazionale di ripresa e resilienza / Missione 6 Salute - C1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale - M6C1 I1.2 - Casa come primo luogo di cura e telemedicina - M6C1 I1.2.3 – Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici si persegue l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare, rivolte in particolare ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche o non autosufficienti, contestualmente realizzando presso ogni Azienda Sanitaria Locale (ASL) un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale;

#### **CONSIDERATO**

che in relazione a quanto sopra, la ASL Roma 1 ha necessità di estendere le funzionalità di televisita a tutti i presidi territoriali della ASL Roma 1, di attivare ed estendere altresì il modulo di telemonitoraggio acquisito, dando seguito alle attività di integrazione con le attrezzature CNOG MTX acquisite;

che tale integrazione deve essere realizzata in modalità nativa, completamente automatica, trasparente all'utente, senza intervento di un operatore e secondo gli standard e le indicazioni riportati dal AGENAS nella documentazione "Avviso pubblico relativo alla Manifestazione di interesse per la presentazione di proposte di Partnership Pubblico Privato per l'affidamento in concessione per la "Progettazione, realizzazione e gestione dei Servizi abilitanti della Piattaforma nazionale di Telemedicina PNRR" - Missione 6 Componente 1 sub-investimento 1.2.3 "Telemedicina", con particolare riferimento al documento "Allegato Indicazioni Metodologiche di Perimetrazione\_04.05.2022.docx" e ripresi nelle linee guida regionali (<https://www.agenas.gov.it/comunicazione/primo-piano/2061-agenas-pubblica%E2%80%99avviso-per-la-piattaforma-nazionale-di-telemedicina>);

che la ASL Roma 1 è in possesso di tutti gli elementi tecnici per poter procedere nelle modalità richieste, al fine di raccogliere, organizzare, esporre e comunicare a sistemi terzi regionali e nazionali i dati prodotti;

che deve essere altresì prevista l'acquisizione delle licenze perpetue in modalità SaaS e l'attivazione del modulo Mobile App nativo, sviluppata sia per sistemi iOS che per Android, al fine di consentire il rispetto del principio del mobile first e la piena accessibilità da parte di pazienti e operatori ai dati prodotti da attrezzature, dispositivi e sensori mediante i quali realizzare molte delle rilevazioni richieste all'interno dei task di telemonitoraggio, telecontrollo;

che anche la soluzione Mobile APP nativa deve rispondere alle linee di indirizzo e alle specifiche tecniche indicate;

che la soluzione di KGPARTNERS srl in esercizio presso la ASL Roma 1 risponde già alle indicazioni tecniche e di sicurezza definite dall'Azienda nel Disciplinare tecnico sicurezza Informatica Aslroma1 (ALL. 5);

che, previo assessment svolto in collaborazione con la società di consulenza terza incaricata dalla ASL Roma 1, la soluzione di KGPARTNERS srl in esercizio presso la ASL Roma 1 risponde pienamente alle specifiche ACN per la migrazione in cloud della soluzione proposta secondo quanto di seguito riportato:

- portale Pagina ACN <https://www.acn.gov.it/agenzia/cloud-pa> (Dal 19 gennaio 2023 questa è la pagina di riferimento)
- Determina 307 del 18.1.2022 ([https://assets.innovazione.gov.it/1642694131-det\\_307\\_cloud\\_ulteriorilerqc\\_20220118.pdf](https://assets.innovazione.gov.it/1642694131-det_307_cloud_ulteriorilerqc_20220118.pdf))
- Decreto del 8.2.2023 ([https://www.acn.gov.it/documents/DeterminazioneCloud\\_\\_20230208\\_def\\_signed.pdf](https://www.acn.gov.it/documents/DeterminazioneCloud__20230208_def_signed.pdf))

che al fine di consentire il rispetto delle indicazioni e linee di indirizzo e la piena interoperabilità del sistema ai fini della sua futura integrazione con le piattaforme nazionali e regionali di telemedicina e di Fascicolo sanitario elettronico 2.0 è necessario che la piattaforma venga integrata con i seguenti sistemi informatici aziendali in uso presso la ASL Roma 1 e la rispondenza agli standard richiesti dalla normativa:

- ASUR
- SPID/CIE
- CUP
- LIS
- RIS/PACS
- OTP FEA Infocert per digitalizzazione dei consensi
- Dossier sanitario aziendale Ellipse
- LDAP
- MFA
- Piattaforma regionale delle COT
- Piattaforma aziendale di gestione dei Piani di Salute

## ATTESO

che l'attuale assetto normativo obbliga le pubbliche amministrazioni a fare ricorso alle convenzioni/accordi quadro CONSIP o a quelle delle centrali regionali per l'acquisto di una serie di beni e servizi per importi superiori alla soglia comunitaria;

che non sono presenti convenzioni Consip attive in grado di soddisfare le esigenze aziendali;

che la società KGPARTNERS srl ha prodotto documentazione preliminare tecnico economica di progetto, presente agli atti di questo ufficio, atta ad attestare il possesso dei requisiti richiesti e della rispondenza di quanto offerto all'interesse pubblico che la stazione appaltante deve soddisfare;

che a fronte delle esigenze della ASL Roma 1 la società KGPARTNERS srl ha offerto i seguenti elementi migliorativi di fornitura a titolo gratuito:

- Configurazione e attivazione dei moduli di teleconsulto e telerefertazione
- Integrazione di tutte le ulteriori integrazioni strumentali già sviluppate e disponibili e di futuro sviluppo, in particolare con gli strumenti KARDIA e Lumify in uso e di prossima acquisizione da parte della ASL Roma 1;

- disponibilità di tutte le ulteriori implementazioni sviluppate sulla piattaforma anche non espressamente richieste dalla ASL Roma 1
- 12 mesi di garanzia e manutenzione full risk, comprensiva di manutenzione correttiva, evolutiva e normativa in relazione di moduli attivati e alle integrazioni realizzate

che ai sensi dell'articolo 63, comma 3, lettera b, trattasi di consegne complementari effettuate dal fornitore originario e destinate al rinnovo parziale e all'ampliamento di una piattaforma già in uso e che il cambiamento di fornitore obbligherebbe l'amministrazione aggiudicatrice ad acquistare forniture con caratteristiche tecniche differenti, il cui impiego e la cui manutenzione comporterebbero incompatibilità e difficoltà tecniche sproporzionate;

**TUTTO CIO' PREMESSO** si ritiene di affidare, ai sensi del combinato disposto ex art. 51 comma 2, 2.1 della Legge 29 Luglio 2021 n. 108 e ex art. 63 del D. Lgs. n. 50/2016, tramite "ordine diretto" sulla piattaforma Mepa, alla Società KG Partners srl i servizi di sviluppo interoperabilità delle attrezzature in uso presso la ASL Roma 1 in linea con le Linee Guida Regionali, e i servizi di implementazione e manutenzione sulla piattaforma web based e APP fornite a tale scopo;

che il contratto si conclude a tutti gli effetti attraverso piattaforma Mepa, previa verifica della sussistenza in capo all'esecutore dei requisiti richiesti e l'assolvimento dell'imposta di bollo;

**CONSIDERATO** che la Società KG Partners srl, ha presentato l'offerta economica per il servizio di cui trattasi come da seguente prospetto complessivo dei costi:

Servizio	Estensione temporale	Importo annuale Iva inclusa
Upgrade a tutti i dispositivi presenti nel §11 Telemonitoraggio e Dispositivi medici (oltre al CNOGA) della piattaforma fornita da KG Partners ad ASL Roma 1 per Telemonitoraggio CNOGA con Televisita già acquisita. Ricompresi moduli di teleconsulto e telerefertazione. L'offerta include integrazione con ASUR, SPID/CIE, CUP, LIS e RIS/PACS, OTP FEA infocert per consensi, Dossier sanitario aziendale Ellipse, LDAP, MFA, piattaforma regionale delle COT, piattaforma aziendale di gestione dei piani di salute	U.T.	€ 164.700,00

che l'offerta presentata dalla Società KG Partners SRI è da considerarsi congrua sia in termini tecnici che economici e pienamente rispondente alle esigenze aziendali (All. 6);

#### DATO ATTO

che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento pari ad € 135.000,00 iva esclusa nonché pari ad € 164.700,00 Iva inclusa, è imputato sul conto di bilancio - C.P. 101010601 "Concessioni, licenze, marchi e diritti simili ";

che, pertanto, a seguito dell'adozione del presente atto il C.P. 101010601 "Concessioni, licenze, marchi e diritti simili" - PNRR – Del. 481/2022 – DGR 581/2022 M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device presenta la seguente situazione economica:

**CUP: J89J22002380006**

**Esercizio 2023**

Budget assegnato	€ 718.036,90
Budget già impegnato	€ 0
Importo impegnato con presente atto	€ <b>164.700,00</b>
Residuo	€ 553.336,90

che non sono previsti oneri della sicurezza;

#### ATTESTATO CHE

il presente provvedimento a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art., 1, comma 1, della legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

#### PROPONE

Per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

**di affidare** ai sensi del combinato disposto ex art. 51 comma 2, 2.1 della Legge 29 Luglio 2021 n. 108 e ex art. 63 del D. Lgs. n. 50/2016 alla Società KG Partners srl il Servizio Di Telemonitoraggio della ASL Roma 1 per un importo pari ad € 135.000,00 iva esclusa pari a € 164.700,00 Iva compresa– ESERCIZIO 2023 – CIG 9746891CE4 (CUP: J89J22002380006) – La delibera è finanziata mediante deliberazione n. 481 del 05.08.2022 - PNRR-M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device;

**di dare atto** che la spesa totale derivante dall'adozione del presente provvedimento, pari ad € 164.700,00 iva inclusa, è da imputare sul C.P. 101010601 "Concessioni, licenze, marchi e diritti simili"- Bilancio 2023 - PNRR – Del. 481/2022 – DGR 581/2022 M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device;

**di nominare**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 101 del d.lgs. n. 50/2016, DEC per la procedura in oggetto, Il Dott. Giorgio Filippi della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di delegare** l'ing. Debora Angeletti alla stipula dell'Ordine diretto Mepa;

**di disporre** che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla

protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione;

Il Responsabile del procedimento

Ing. Debora Angeletti

Il Direttore della U.O.C.  
Sistemi e Tecnologie Informatiche  
e di Comunicazione

Ing. Debora Angeletti

Il Direttore  
Dipartimento Tecnico Patrimoniale

Ing. Paola Brazzoduro

### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

**IN VIRTÙ** dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D. Lgs 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii;

nonché delle funzioni e dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00013 del 5 aprile 2023;

**Letta** la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Dirigente Responsabile dell'Unità in frontespizio indicata;

**PRESO ATTO** che il Direttore della Struttura proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

### DELIBERA

**di adottare** la proposta di deliberazione avente per oggetto "PNRR- M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device: Affidamento ai sensi del combinato disposto ex art. 51 comma 2, 2.1 della Legge 29 Luglio 2021 n. 108 e ex art. 63 del D. Lgs. n. 50/2016 alla Società KG PARTNERS srl per il Servizio Di Telemonitoraggio per le esigenze della ASL Roma 1 per un importo pari ad € 135.000,00 iva esclusa pari a € 164.700,00 Iva compresa – ESERCIZIO 2023 – CIG 9746891CE4 (CUP: J89J22002380006) – La delibera è finanziata mediante deliberazione n. 481 del 05.08.2022." e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

**di affidare** ai sensi del combinato disposto ex art. 51 comma 2, 2.1 della Legge 29 Luglio 2021 n. 108 e ex art. 63 del D. Lgs. n. 50/2016 alla Società KG Partners srl il Servizio Di Telemonitoraggio della ASL Roma 1 per un importo pari ad € 135.000,00 iva esclusa pari a € 164.700,00 Iva compresa– ESERCIZIO 2023 – CIG 9746891CE4 (CUP: J89J22002380006) – La delibera è finanziata mediante deliberazione n. 481 del 05.08.2022 - PNRR- M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device;

**di dare atto** che la spesa totale derivante dall'adozione del presente provvedimento, pari ad € 164.700,00 iva inclusa, è da imputare sul C.P. 101010601 "Concessioni, licenze, marchi e diritti simili"- Bilancio 2023 - PNRR – Del. 481/2022 – DGR 581/2022 M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device;

**di nominare**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 101 del d.lgs. n. 50/2016, DEC per la procedura in oggetto, Il Dott. Giorgio Filippi della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di delegare** l'ing. Debora Angeletti alla stipula dell'Ordine diretto Mepa;

**di disporre** che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione;

Il Responsabile della struttura proponente provvederà all'attuazione della presente deliberazione curandone altresì la relativa trasmissione agli uffici/organi rispettivamente interessati.

**II COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**Dr. Giuseppe Quintavalle**

*FIRMATO DIGITALMENTE*

## ***Disciplinare tecnico per l'Integrazione di sistemi con l'infrastruttura IT di Asl Roma 1***

### **1. SCOPO**

La presente procedura definisce le specifiche e le regole che i sistemi installati da ditte/fornitori esterni dovranno rispettare relativamente agli aspetti inerenti l'infrastruttura IT (Information Technology).

Questo documento è emesso quindi con lo scopo di garantire che:

- il sistema nel suo complesso sia coerente con le politiche di sicurezza e di privacy dell'Azienda Asl Roma 1 e più in generale funzioni nel rispetto delle norme di buona tecnica, delle "best practice", dei regolamenti, delle norme tecniche e della legislazione vigente, in particolar modo in materia di sicurezza e privacy
- il sistema risponda a quanto previsto dal codice in materia di protezione dei dati personali e – da maggio 2018 – dal regolamento europeo sulla protezione dei dati, nonché le prescrizioni della Circolare AGID 18 aprile 2017, n.2/2017, recante "Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni".
- l'aggiudicatario collabori attivamente, per quanto oggetto di fornitura, alla produzione di documentazione che l'Azienda Asl Roma 1 è chiamata a redigere in ottemperanza alla suddetta circolare AGID.

### **2. CAMPO DI APPLICAZIONE**

La presente procedura si applica alle ditte/fornitori che dovranno installare sistemi IT, ivi comprese apparecchiature informatiche, apparecchiature elettromedicali, o qualsiasi altro dispositivo che comunque si dovrà interfacciare/Integrare con l'infrastruttura IT di Asl Roma 1

### 3. TERMINI E ABBREVIAZIONI

**Account:** insieme di funzionalità, strumenti e contenuti attribuiti ad un utente in determinati contesti operativi, come siti web, determinati servizi su Internet ma anche per accedere alle più disparate applicazioni software.

**Active Directory: AD**

Insieme di servizi di rete, adottati dai sistemi operativi Microsoft e gestiti da un domain controller. Esso si fonda sui concetti di dominio e di directory, ovvero la modalità con cui vengono assegnate agli utenti tutte le risorse della rete attraverso i concetti di: account utente, account computer, cartelle condivise, stampanti ecc... secondo l'assegnazione da parte dell'amministratore di sistema.

**AGID: Agenzia per l'Italia digitale:** è una agenzia pubblica italiana che svolge le funzioni ed i compiti ad essa attribuiti dalla legge al fine di perseguire il massimo livello di innovazione tecnologica nell'organizzazione e nello sviluppo della pubblica amministrazione e al servizio dei cittadini e delle imprese, nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità e trasparenza e secondo criteri di efficienza, economicità ed efficacia.

**Backup:** replicazione su un qualunque supporto di memorizzazione di materiale informativo archiviato nella memoria di massa dei computer, siano essi personal computer, workstation o server, al fine di prevenire la perdita definitiva dei dati in caso di eventi malevoli accidentali o intenzionali. Si tratta dunque di una misura di ridondanza fisica dei dati.

**Client:** componente che accede ai servizi o alle risorse di un'altra componente detta **server**.

**DHCP:** protocollo di rete di livello applicativo che permette ai dispositivi o terminali di una certa rete locale di ricevere automaticamente ad ogni richiesta di accesso a una rete la configurazione necessaria per stabilire una connessione.

**DNS:** sistema utilizzato per la risoluzione di nomi dei nodi della rete in indirizzi IP.

**Indirizzo IP:** codice numerico che identifica univocamente un dispositivo detto *host* collegato a una rete informatica che utilizza l'Internet Protocol come protocollo di rete.

**Lan:** una rete informatica di collegamento tra più computer, estendibile anche a dispositivi periferici condivisi, che copre un'area limitata, come un'abitazione, una scuola, un'azienda o un complesso di edifici adiacenti.

**RDBMS:** Sistema per la gestione di database relazionali.

**Server:** componente o sottosistema informatico di elaborazione e gestione del traffico di informazioni che fornisce, a livello logico e fisico, un qualunque tipo di servizio ad altre componenti (tipicamente chiamate *clients*, cioè *clienti*) che ne fanno richiesta attraverso una rete di computer.

**Single sign on:** sistema di controllo d'accesso che consente ad un utente di effettuare un'unica autenticazione valida per più sistemi software o risorse informatiche alle quali è abilitato.

**VLan:** insieme di tecnologie che permettono di segmentare il dominio di broadcast, che si crea in una rete locale, in più reti locali logicamente non comunicanti tra loro, ma che condividono globalmente la stessa infrastruttura fisica di rete locale.

**VPN:** rete di telecomunicazioni privata aziendale sicura, instaurata tra soggetti che utilizzano, come tecnologia di trasporto, un protocollo di trasmissione pubblico e condiviso, come ad esempio la rete Internet.

**WSUS: Windows Server Update Services (WSUS)** fornisce un servizio di aggiornamenti per i sistemi operativi Microsoft Windows e altri software Microsoft. E' un sistema di gestione locale che lavora combinato con

Windows Update per dare agli amministratori dei sistemi la possibilità di gestire la distribuzione delle hotfix e degli aggiornamenti distribuiti, attraverso gli aggiornamenti automatici nei computer degli ambienti aziendali. In questo documento vengono definite le specifiche che i sistemi oggetto della fornitura dovranno rispettare relativamente agli aspetti inerenti l'infrastruttura IT (Information Technology).

#### 4.1 Adempimenti dell'aggiudicatario

L'aggiudicatario dovrà collaborare attivamente per quanto oggetto di fornitura alla produzione di documentazione che l'Azienda Asl Roma 1 è chiamata a redigere in ottemperanza alla circolare AGID 18 Aprile 2017, n. 2/2017

Il collaudo dell'intero sistema sarà condizionato alla redazione e sottoscrizione da parte del fornitore di un accordo di responsabilità (**responsibility agreement**) redatto secondo i dettami della norma IEC 80001. Tale documento farà esplicito riferimento all'installazione presso l'Azienda Asl Roma 1, nei modi e nei termini definiti dal presente documento e che verranno a presentarsi all'atto pratico dell'installazione e della manutenzione del sistema nel tempo.

Il responsibility agreement dovrà riportare espliciti riferimenti alla "marcatura CE" degli eventuali dispositivi offerti ed al fatto che i requisiti essenziali di sicurezza non vengano inficiati nella specifica installazione presso l'Azienda Asl Roma 1, così come intesa sopra.

Il responsibility agreement verrà redatto in relazione al contratto stipulato con il fornitore facendo riferimento allo scenario individuato e alle specifiche assunzioni di responsabilità.

#### 4.2 Integrazione con l'infrastruttura IT di Asl Roma 1

I sistemi Hardware e software in uso in Azienda sono elencati in Allegato (inserire elenco Hardware e software) il quale viene tenuto aggiornato dalla UOCSTI.

I sistemi oggetto di fornitura dovranno essere interfacciati o integrati con l'infrastruttura IT dell'Azienda Asl Roma 1 rispettando le direttive riportate di seguito e basate sullo specifico scenario di utilizzo.

I dispositivi dotati di connettività di rete (host) e che necessitano di collegamento alla rete dati per svolgere le proprie funzioni, potranno essere collegati solo se riconducibili ad uno dei seguenti scenari, mutuamente esclusivi:

- **Scenario 1:** Sistemi e/o dispositivi da integrare con la rete LAN o con i sistemi già presenti nell'Azienda Asl Roma 1 (es: integrazione con Active Directory o con altri software/sistemi già attivi) utilizzando in alcuni casi anche le risorse hardware preesistenti (es: hypervisor, infrastrutture cluster, ecc...).
- **Scenario 2:** Sistemi e/o dispositivi forniti dall'assegnatario che possono essere confinati ad una rete VLAN dedicata (isolamento totale dai sistemi dell'Azienda Asl Roma 1) e che prevedono l'utilizzo di hardware dedicato e non condiviso con quello preesistente.

#### SCENARIO 1

In questo scenario l'aggiudicatario avrà la possibilità di integrare più strettamente i sistemi oggetto della fornitura con l'infrastruttura IT dell'Azienda Asl Roma 1, sia dal punto di vista della rete che dei server, facendo affidamento in generale sulle infrastrutture di virtualizzazione e sui servizi di rete preesistenti. Tale scenario è applicabile per esempio nel caso dell'implementazione di sistemi la cui fornitura non preveda l'installazione di hardware dedicato e può usufruire di sistemi di autenticazione basati su Active Directory.

Di seguito vengono riportate le caratteristiche peculiari dell'infrastruttura informatica dell'Azienda Asl Roma 1, definendo inoltre le specifiche di interfacciamento all'infrastruttura esistente alle quali i sistemi oggetto di fornitura dovranno adeguarsi.

L'architettura generale e le caratteristiche dei singoli elementi dei sistemi forniti dovranno in ogni caso essere coerenti con le direttive indicate nel presente documento e andranno preventivamente valutate e concordate con il servizio informatico dell'Azienda.

### **SCENARIO 1 - Infrastruttura esistente.**

L'Azienda Asl Roma 1 dispone di un directory service aziendale basato su dominio Active Directory (AD). In ciascuno dei principali siti AD (Ospedale Santo Spirito, Ospedale San Filippo Neri, Poliambulatorio Circonvallazione Nomentana) è presente almeno un domain controller global catalog.

Ogni account del directory service aziendale è associato ad almeno un gruppo di dominio (gruppi locali al dominio, local domain) corrispondente alla struttura amministrativa Azienda Asl Roma 1 di appartenenza.

Gli aggiornamenti di sistema per i client e per i server vengono distribuiti tramite il servizio Microsoft WSUS.

Il protocollo di rete in uso nelle reti LAN dell'Azienda Asl Roma 1 è IPv4. Presso le sedi è attivo un servizio DHCP (Dynamic Host Configuration Protocol) che rilascia indirizzi IP agli host in rete configurati con IP dinamico, ad esclusione dei server (per i quali sono previste specifiche configurazioni) e degli host con IP statico. La risoluzione dei nomi è basata esclusivamente sul servizio DNS (Domain Name Service), integrato in AD, che accetta solo registrazioni sicure. I server Microsoft aziendali appartengono a subnet IP dedicate – una o più per ciascun sito AD.

In varie sedi sono presenti sistemi di virtualizzazione, dotati di ridondanza a livello di HA (High Availability). Sistema Iperconvergenza Nutanix (inserire)

La struttura di backup dell'Azienda Asl Roma 1 è basata sulla presenza di due tape library (Nomentana e San Filippo Neri), 3 nas repository dislocati in ciascuna delle tre sedi principali, un repository immutabile per i backup delle vm critiche (per la sede del Santo Spirito) e un servizio di backup in repository remoto per le vm più critiche.

. Tramite il software per i backup (Veeam), con periodicità variabile a seconda dei casi – vengono effettuate le copie di sicurezza: dei sistemi operativi di tutti i server Azienda Asl Roma 1, della configurazione dei DB, dei dati (presenti sui NAS e sui file server), delle macchine virtuali, dei registri di log dei sistemi.

Le postazioni di lavoro client dispongono di sistema operativo client Microsoft Windows di varie versioni.

L'applicativo antivirus (AV) aziendale (Sophos Central) è dotato di alcuni moduli aggiuntivi per la endpoint security.

### **SCENARIO 1 – Virtualizzazione server**

Nel presente scenario, gli eventuali server virtuali oggetto della fornitura dovranno essere implementati utilizzando una delle piattaforme di virtualizzazione presenti nel sistema dell'Azienda ASL Roma 1 in base al sito nel quale andrà effettuata l'installazione.

Di conseguenza tutte le configurazioni relative ai sistemi e ai software in esse presenti dovranno rispecchiarne le politiche di gestione, comprese quelle di indirizzamento IP, di aggiornamento, di backup e di disaster recovery. Potranno essere messe a disposizione dell'aggiudicatario una o più VM (macchine virtuali) rispecchiando l'architettura proposta, assegnando sufficienti risorse hardware in base alle specifiche necessità. Dal punto di vista dei sistemi operativi, l'assegnatario proporrà al servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1 un ventaglio di possibili scelte al fine di selezionare la più opportuna sia per garantire la piena compatibilità con la piattaforma di virtualizzazione in uso, sia per omogeneità con i sistemi operativi già presenti nell'infrastruttura.

In linea generale laddove si debbano implementare VM con sistema operativo Windows Server, sarà opportuno legare tali VM al dominio aslroma.it e conseguentemente al sistema di aggiornamento WSUS dell'Azienda Asl Roma 1.

Le licenze dei sistemi operativi (es: Windows Server) necessarie al funzionamento del sistema non sono da intendersi a carico del fornitore e non dovranno essere in alcun caso di tipo OEM, bensì licenze intestate all'Azienda Asl Roma 1 e comunque in ogni caso compatibili con l'ambiente di virtualizzazione dell'Azienda Asl Roma 1 descritto precedentemente.

Allo scopo di uniformare i sistemi forniti agli standard Azienda Asl Roma 1, compresi quelli di sicurezza e autorizzazione, nel contesto di Active Directory tali server verranno inserite in una Organizational Unit (OU) generica dedicata ai server Azienda Asl Roma 1 oppure in una OU dedicata al fine di definire ed applicare su di esse specifiche Group Policy concordate con l'Azienda Asl Roma 1; la default domain policy verrà applicata in ogni caso su tutte le OU.

Per quanto concerne la connettività di rete, ai server verrà assegnato un range di indirizzi IP statici nella rete della LAN aziendale o, se lo si dovesse ritenere necessario, in una subnet di rete dedicata.

Dal punto di vista degli aggiornamenti dei sistemi operativi Microsoft Windows, è già presente un'infrastruttura server WSUS per l'aggiornamento centralizzato dei sistemi Windows alla quale andranno legati anche i server virtuali oggetto della fornitura.

Per i dettagli implementativi si rimanda al documento – “Misure minime AGID”.

### **SCENARIO 1 - Sistemi database RDBMS**

Nel presente scenario, i dati acquisiti e generati dal sistema e/o i loro riferimenti, nonché tutti quelli direttamente o indirettamente necessari al funzionamento degli applicativi forniti, dovranno essere organizzati in uno o più RDBMS, che potranno essere istanziati sugli attuali server Oracle di cui già dispone l'Azienda Asl Roma 1 o in nuovi RDBMS basati su altre piattaforme a discrezione dell'aggiudicatario, sempre previa valutazione con il servizio informatico al fine di stabilire l'eventuale conformità con le attuali politiche di sicurezza e compatibilità/sostenibilità con l'attuale sistema di backup e disaster recovery. In quest'ultimo caso l'aggiudicatario dovrà farsi carico di fornire le licenze d'uso per gli RDBMS forniti e della gestione delle politiche di backup se non integrabili con l'attuale sistema di backup e disaster recovery.

### **SCENARIO 1 - Applicativi client/server o web-based**

Nel presente scenario, gli applicativi destinati all'utilizzo da parte degli utenti dovranno essere basati su tecnologia client/server o web-based.

Gli eventuali applicativi destinati all'installazione lato client dovranno essere adeguati alle caratteristiche software e hardware delle postazioni di lavoro e dovranno garantire piena compatibilità con le policy del dominio Active Directory e con i software già installati nelle postazioni di lavoro.

La distribuzione di tali applicativi sulle postazioni di lavoro dell'Azienda Asl Roma 1, nonché degli aggiornamenti, verrà eseguita per mezzo del sistema di software distribution di Active Directory, ovvero tramite pacchetti MSI (Microsoft Installer). In alternativa, nel caso in cui non fosse possibile effettuare il deployment centralizzato di tali applicativi, l'installazione verrà effettuata – con analoghe caratteristiche qualitative e di risultato – da parte dell'aggiudicatario.

Nel caso di eventuali applicativi web, sarà necessario analizzare e verificare la compatibilità di tali applicativi con i browser web e relativi plugin approvati dal servizio informatico per l'utilizzo dalle varie postazioni di lavoro dell'Azienda Asl Roma 1.

### **SCENARIO 1 – Sistemi client**

Eventuali PC o apparati oggetto di fornitura, qualora dispongano di sistema operativo Microsoft Windows, dovranno essere configurati come membri del dominio aslroma1.it in modo da essere conformi con le policy di dominio applicate ai computer dell'Azienda Asl Roma 1.

Nel presente scenario, se non diversamente comunicato dall'aggiudicatario, i sistemi operativi Microsoft Windows verranno aggiornati tramite WSUS installando tutte le patch rilasciate da Microsoft che verranno approvate dagli amministratori. Le configurazioni di rete dei PC/apparati oggetto della fornitura dovranno garantire compatibilità con il sistema di indirizzamento IP dinamico (DHCP) attivo in generale sui client dell'Azienda Asl Roma 1.

Nel caso in cui l'architettura e le caratteristiche tecniche dei sistemi forniti impedissero tale configurazione, l'aggiudicatario sarà tenuto a redigere una relazione tecnica che giustifichi tale evenienza e sulla base della quale l'Azienda Asl Roma 1 si riserva di creare sul servizio DHCP opportune e specifiche configurazioni (reservation).

Nel presente scenario, le funzionalità dei PC/apparati forniti dovranno essere in grado di poter garantire piena compatibilità con l'antivirus presente nell'Azienda Asl Roma 1, in considerazione del fatto che verranno applicate le politiche di aggiornamento/scansione standard dell'Azienda Asl Roma 1, a meno di eccezioni concordate con il servizio informatico.

Eventuali PC/apparati non Windows che non siano compatibili con l'Active Directory e che necessitano di connettività con la rete dati Azienda Asl Roma 1, verranno connessi alla stessa con specifici indirizzi IP statici assegnati dal servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1. La gestione del patching di tali sistemi è comunque obbligatoria ed è a carico dell'aggiudicatario.

### **SCENARIO 1 –PAM**

In caso di necessità di interventi in teleassistenza da remoto da parte del personale tecnico dell'aggiudicatario durante il periodo di validità del contratto, l'accesso agli host oggetto di assistenza sarà garantita esclusivamente per mezzo di accesso tramite la piattaforma di Privileged Access Management (PAM) dell'Azienda Asl Roma 1.

Il personale tecnico potrà ottenere l'accesso alla piattaforma PAM solo a fronte della compilazione del modulo specifico che dovrà essere inviato per validazione al servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1.

La connessione sarà effettuata necessariamente utilizzando credenziali personali, utilizzando un doppio livello di autenticazione (pwd + OTP). Il secondo fattore di autenticazione sarà disponibile mediante invio codice tramite e-mail o tramite applicazione Google Authenticator. Non sono ammessi accessi utilizzando esclusivamente credenziali di tipo utenza/pwd.

La connessione al sistema avverrà tramite protocollo https.

Nel caso in cui l'aggiudicatario non fosse in condizione di poter garantire tale configurazione per valide ragioni tecniche, sarà tenuto a redigere una relazione che giustifichi tale evenienza sulla base della quale l'Azienda Asl Roma 1 si riserverà di attivare connessioni di tipo VPN client-to-site o site-to-site (es: tunnel IPSec).

L'aggiudicatario dovrà garantire la tracciatura interna degli accessi effettuati da parte degli operatori che svolgono interventi in assistenza remota. L'Azienda Asl Roma 1 si riserva inoltre la facoltà di richiedere in qualsiasi momento il report di tali accessi.

Le sessioni aperte tramite il sistema PAM verso gli host oggetto di assistenza potranno essere video registrate per finalità di monitoring e controllo, in quanto avverranno tramite utenze con privilegi amministrativi.

Per rispondere ad eventuali esigenze di monitoraggio continuativo da remoto dello stato dei sistemi che sono oggetto della fornitura, lo strumento messo a disposizione dall'Azienda Asl Roma 1, a fronte di specifica configurazione, consentirà all'aggiudicatario di tenere costantemente sotto controllo lo stato dei servizi e dei dispositivi oggetto della fornitura.

### **SCENARIO 1 – Single Sign-On (SSO)**

Tutti gli applicativi software forniti devono essere integrabili con l'LDAP messo a disposizione dal servizio Active Directory. Il collegamento dovrà passare tramite canale cifrato TLS/SSL debitamente autenticato tramite credenziali di sola lettura. L'integrazione del software oggetto della fornitura con il servizio LDAP di Active Directory andrà discussa di volta in volta con il servizio informatico al fine di fornire tutte le specifiche necessarie all'implementazione.

### **SCENARIO 1 – Identity, Access & Governance Management (IAG)**

Tutti gli applicativi software forniti devono essere integrabili con la piattaforma di Identity & Access Management dell'Azienda Asl Roma 1 (provisioning utenze e sistema di autenticazione centralizzato tramite Multi Factor Authentication). L'integrazione del software oggetto della fornitura con la piattaforma IAM andrà discussa di volta in volta con il servizio informatico al fine di fornire tutte le specifiche necessarie all'implementazione.

Altre soluzioni di SSO, autenticazione e account/identity management non saranno consentite.

### **SCENARIO 2**

#### **SCENARIO 2A**

In questo scenario, i sistemi che sono oggetto della fornitura e che non necessitano di connettività di rete (es: airgapped) dovranno essere conformi alle misure minime e alla normative privacy vigenti.

Inoltre la gestione del patching e della manutenzione di tali sistemi andrà esclusivamente gestita in locale, escludendo qualsivoglia sistema di gestione remota. Sarà pertanto onere del fornitore provvedere all'aggiornamento periodico dei sistemi non connessi alla rete in conformità alle misure minime indicate nell'Allegato n.2 – "Requisiti di conformità in ambito security.

#### **SCENARIO 2B**

Ai sistemi che non devono interfacciarsi con la rete di Asl Roma 1 ma che necessitano di connettività di rete per svolgere le loro funzioni, verrà assegnata una specifica classe di indirizzi IP (statici o dinamici) coerente con il

piano di indirizzamenti dell'Azienda Asl Roma 1 e tali dispositivi verranno inseriti in una **VLAN dedicata** dalla quale potranno effettuare **solo il traffico necessario per svolgere le funzioni richieste e il traffico relativo all'assistenza remota da parte del fornitore**. La disciplina del traffico verrà garantita tramite opportune ACL (Access Control List) o configurazioni sui firewall aziendali, stilate per rete IP e per porta, sulla base delle sole effettive necessità di traffico. Il fornitore dovrà garantire piena collaborazione nella redazione di tali ACL e/o regole sui firewall.

Gli host forniti saranno soggetti a filtraggio della navigazione Internet. Potranno essere implementate specifiche eccezioni all'autenticazione basate su IP sorgente che consentiranno il traffico esclusivamente verso IP e porte specifiche. L'aggiudicatario dovrà fornire la massima collaborazione in tal senso all'Azienda Asl Roma 1 per la definizione delle suddette eccezioni.

Nel presente scenario l'aggiudicatario sarà responsabile in toto delle prescrizioni in ambito di sicurezza informatica e privacy, secondo quanto previsto dal quadro legislativo e normativo vigente, nonché dal presente documento; in particolare per quanto riguarda le politiche di: autenticazione, autorizzazione e accounting (AAA), di backup e disaster recovery, sugli aggiornamenti di sicurezza di tutti i software installati sugli host oggetto di assistenza, di protezione antivirus e da altre tipologie di cyber attacco.

Si specifica infine che, qualora l'aggiudicatario aderisca al presente scenario, sono da intendersi oggetto di fornitura anche eventuali PC client ed eventuali server fisici che si rendessero necessari, nonché qualsivoglia dispositivo necessario al corretto e sicuro funzionamento dei sistemi oggetto di fornitura.

Gli eventuali server o dispositivi di storage forniti dovranno essere conformi con gli standard per l'installazione a rack 19"; dovranno inoltre essere dotati di requisiti di ridondanza sufficienti a garantirne almeno la continuità operativa (es: doppio alimentatore, doppio storage controller, gruppo di continuità, etc) e laddove possibile anche l'alta affidabilità (HA). Non dovranno infine essere utilizzati per alcun motivo come postazioni di lavoro da parte degli operatori.

Per quanto concerne l'accesso remoto tramite VPN ai dispositivi oggetto della fornitura, a fronte della connessione VPN effettuata tramite i sistemi messi a disposizione dall'Azienda Asl Roma 1, il collegamento ai singoli host oggetto di assistenza potrà avvenire con strumenti scelti dall'aggiudicatario, nel rispetto delle modalità previste dal quadro legislativo e normativo vigente, previa validazione degli strumenti stessi e della loro specifica configurazione da parte del servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1.

Per rispondere ad eventuali esigenze di monitoraggio continuativo da remoto dello stato sistemi che sono oggetto della fornitura, lo strumento messo a disposizione dall'Azienda Asl ROMA 1, a fronte di specifica configurazione, consentirà all'aggiudicatario di tenere costantemente sotto controllo lo stato dei servizi e dei dispositivi oggetto della fornitura.

## RESPONSABILITA'

### 5.1 Attività Tecnico/Amministrative

5.1.1 Matrice delle Responsabilità (vedi excel: Matrice delle Responsabilità.xls)

### 5.2 Attività Tecniche

5.2.1 Matrice delle Attività Tecniche (vedi excel: Matrice delle attività tecniche.xls)

## 6. RIFERIMENTI

- Regolamento 2016/ 679: "Regolamento Europeo del 27/04/2016"
- CAD Decreto Legislativo 82/2005
- Decreto Legislativo 217/2017
- Circolare Agid 18 Aprile 2017 n° 2: "Misure minime sicurezza ICT PA"

## 7. DIFFUSIONE

La procedura viene inviata ai Direttori/Responsabili indicati nella lista di distribuzione tramite la mail aziendale. La corretta ricezione verrà pertanto dimostrata dalla mail di ritorno che conferma la lettura. I destinatari provvederanno, con la stessa modalità, alla successiva diffusione nelle articolazioni aziendali di competenza per le quali è previsto l'utilizzo del documento.

## 8. ARCHIVIAZIONE

La procedura è archiviata in formato elettronico e/o cartaceo in tutti gli uffici/strutture interessati all'utilizzo e/o alla revisione del documento quali fra l'altro la dalla Direzione sanitaria aziendale e pubblicata in Intranet nell'area xxxxxxxxxxxx (TABULARIUM).

La **copia originale** della procedura viene archiviata presso l'Ufficio qualità aziendale. La procedura approvata è disponibile nella **intranet aziendale** al link <https://xxxxxxxxxx>

## 9. ALLEGATI

Allegato 1: Requisiti generali di conformità dei software

Allegato 2: Requisiti di conformità in ambito Security

### **Allegato 1 (Requisiti generali di conformità del software):**

Tutti i dispositivi o sistemi forniti, per almeno un anno dal collaudo definitivo dei sistemi, dovranno essere provvisti di contratto di manutenzione da parte del fabbricante e non dovranno risultare a fine ciclo di vita (end-of-life) o fuori dal periodo di supporto (end-of support). In generale, tutti i software forniti dovranno essere:

- conformi alle misure minime di sicurezza ("Misure minime AGID");
- intuitivi e di facile utilizzo, ad ogni livello di accesso ed in ogni configurazione, per tutti gli operatori (a prescindere dal ruolo);
- dotati di interfaccia utente grafica (GUI) in Italiano configurata in modo che le impostazioni internazionali del sistema operativo e della tastiera siano conformi alla mappatura IT standard;
- stabili dal punto di vista del funzionamento;
- in grado di gestire le eccezioni a runtime;
- ottimizzati, in termini di rapporto tra uso delle risorse e prestazioni;
- sviluppati tenendo conto dei principi del "ciclo di vita del software" e dell'"analisi del rischio", secondo le norme tecniche (o principi e metodologie almeno equivalenti) e le best practice internazionali; in ogni caso non dovranno utilizzare librerie deprecate e/o obsolete, né dovranno essere scritti e sviluppati con versioni del linguaggio di programmazione fuori supporto tecnico del fabbricante o a fine ciclo di vita (end of life) e comunque non dovranno trovarsi in tale stato ad un anno dal collaudo definitivo dei sistemi;
- rilasciati in versione definitiva e non in "alpha-release", "beta-release" o "release candidate";
- ideati, progettati e realizzati nel rispetto del quadro legislativo vigente, nonché in modo da non mettere in alcun caso gli operatori in condizione di violare il quadro legislativo stesso nell'espletamento del normale utilizzo dei sistemi;
- installati e configurati per essere utilizzati, in condizioni di massima sicurezza e funzionalità, nello specifico contesto dell'Azienda Asl Roma 1, così come descritto nel presente documento;
- mantenuti e gestiti in modo da conservare e mantenere stabili nel tempo tutte le caratteristiche possedute al momento del collaudo definitivo.

### **Collegamento alla rete**

Relativamente ai software che andranno installati su dispositivi collegati alla LAN dell'Azienda Asl Roma 1 e inseriti nel dominio aslroma1.it, la condizione è che tali software vengano eseguiti:

- in un contesto "user space" nei client (PC),
- come servizio di sistema nei server,
- come servizio di sistema nei client nei quali non sia prevista interazione con l'operatore, ed in ogni caso non dovranno essere modificati in alcun modo i permessi di default delle cartelle di sistema file system e del registro di sistema Microsoft (ove presente).

### **Configurazioni e dati**

Relativamente alle configurazioni e ai dati:

- quelle degli applicativi server dovranno risiedere in database e comunque non nei dischi locali dei PC client;

- quelle globali degli applicativi client (ovvero non riferite alle personalizzazioni dei singoli account) dovranno risiedere in un file nella cartella di installazione dell'applicativo (a cui quindi avranno accesso solo gli utenti con ruolo Amministratore) oppure nel registro di sistema (ove presente) nella sottochiave appositamente creata in fase di installazione in HKEY\_LOCAL\_MACHINE\SOFTWARE. In ogni caso le informazioni critiche in termini di sicurezza e funzionalità (a titolo di esempio non esaustivo: le stringhe di connessione ai database, le credenziali necessarie per instaurare eventuali altre connessioni client/server, ecc.) dovranno essere cifrate almeno con algoritmo AES-256;
- quelle personali degli applicativi client (ovvero riferite alle personalizzazioni dei singoli account) dovranno risiedere nel profilo dell'account a cui si riferiscono (ove presente).
- In sintesi, le configurazioni globali degli applicativi client non dovranno mai risiedere nei profili degli utenti, mentre le configurazioni personali degli applicativi client dovranno sempre e solo risiedere nei profili degli utenti.

### Privacy e sicurezza

L'aggiudicatario dovrà individuare, all'interno della sua organizzazione, un "Responsabile per la privacy". Questi verrà in tal senso nominato dal titolare del trattamento dei dati personali dell'Azienda Asl Roma 1 e dovrà inviare, nel rispetto delle procedure dell'Azienda, le richieste di abilitazione degli incaricati e degli amministratori afferenti all'aggiudicatario (anche quelle necessarie per lo svolgimento delle attività di assistenza remota). I relativi account e le relative autorizzazioni verranno sempre erogate dall'Azienda Asl Roma 1 e a livello personale, secondo le proprie procedure ed in ogni caso con i privilegi necessari e sufficienti allo svolgimento delle mansioni di competenza.

In tutti i software forniti che si configurano come "strumenti elettronici" che effettuano trattamento di dati personali, così come definito nel D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di trattamento dei dati personali" e s.m.i., dovranno essere adottate:

- le "misure minime di sicurezza" previste dal suddetto codice e dal relativo disciplinare tecnico (Allegato B, D.Lgs. 196/03);
- le "idonee e preventive misure di sicurezza" previste dal medesimo codice all'art. 31 nell'ambito degli obblighi di sicurezza;
- le prescrizioni della Circolare AGID del 18 aprile 2017, n.2/2017, recante "Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni" – vedi allegato n.2 Dovranno essere rispettati tali obblighi in particolare in termini di:
  - adozione di un "sistema di autenticazione informatica", comunque nel rispetto di quanto riportato nel presente documento relativamente alle modalità di autenticazione (authentication) degli operatori per mezzo di account – e relative credenziali – personali
  - adozione di un "sistema di autorizzazione", comunque nel rispetto di quanto riportato nel presente documento relativamente alle modalità di autorizzazione (authorization) degli account personali;
  - "protezione degli strumenti elettronici e dei dati", comunque nel rispetto di quanto riportato nel presente documento relativamente alla sicurezza informatica;
  - "copie di sicurezza" e di "ripristino della disponibilità dei dati e dei sistemi", comunque nel rispetto di quanto riportato nel presente documento relativamente alle politiche di backup e di disaster recovery.

### Ambienti di test

In caso di aggiornamenti di versione o patching dei software proprietari oggetto della fornitura, l'aggiudicatario dovrà predisporre, di comune accordo con il servizio informatico, una procedura di testing finalizzata alla verifica della funzionalità e della conformità alle misure minime AGID (allegato n.2) prima del rilascio in produzione degli stessi. L'ambiente di test rispecchierà quello di produzione, pertanto i dispositivi o i software necessari alla sua creazione saranno di volta in volta valutati in base allo scenario di riferimento.

### Allegato 2 (Requisiti di conformità in ambito security):

In entrambi gli scenari appena descritti sarà compito dell'aggiudicatario adeguare le specifiche dei sistemi oggetto della fornitura (e le relative modalità di gestione da parte degli amministratori) ai principi generali di sicurezza delle infrastrutture IT, garantendo la piena conformità alle prescrizioni indicate in questo documento, con particolare riferimento a quelle relative all'ambito della IT Security.

L'aggiudicatario dovrà garantire che sia l'architettura che gli elementi forniti vengano progettati, implementati e mantenuti nel tempo in modo da risultare conformi alle misure minime di sicurezza, al fine di minimizzare il rischio informatico residuo sia di "attacchi ai sistemi" che di "attacchi dai sistemi".

Qui di seguito vengono esposte le indicazioni relative ai requisiti di conformità con le misure minime di sicurezza AGID applicabili al contesto delle forniture da parte di aziende esterne:

**Inventario dei dispositivi:** Nel caso in cui i dispositivi oggetto della fornitura vadano connessi alla rete (Scenario 1 o 2B) i dispositivi oggetto della fornitura andranno inventariati e tali dati di inventario andranno mantenuti aggiornati seguendo un processo formale di approvazione. L'aggiudicatario dovrà compilare il modulo (esiste modulo ?) fornendo tutte le informazioni tecniche necessarie all'implementazione della fornitura in oggetto ed inviarlo al servizio informatico per l'approvazione e la valutazione di eventuali "non conformità". Sarà compito dell'aggiudicatario provvedere a comunicare tempestivamente eventuali modifiche o sostituzioni seguendo di volta in volta lo stesso iter di approvazione.

Laddove i dispositivi siano raggiungibili via rete, l'assegnatario sarà inoltre tenuto a comunicare al servizio informatico le modalità di scansione remota delle informazioni inerenti l'hardware e il software installati nel dispositivo (es: SNMP, WMI) e relative credenziali.

**Elenco software autorizzati:** il fornitore dovrà indicare preventivamente i sistemi operativi e i software che intenderà utilizzare nei propri dispositivi/sistemi sia come prima installazione che in caso di necessità di aggiornamenti a "major release" o in caso di sostituzione con altro software, seguendo anche in questo caso il processo formale di approvazione. I software non presenti nella lista di quelli autorizzati (fare lista se non esiste già) potranno essere installati solo a fronte di specifica richiesta e validazione da parte del servizio informatico.

**Configurazioni sicure standard:** le configurazioni dei dispositivi e dei software devono rispettare le configurazioni sicure standard, implementate nei clients tramite immagini di installazione preconfigurate e/o mediante group policies, le quali vengono applicate ai sistemi operativi Microsoft Windows sia server che client. Nel caso di sistemi operativi non Microsoft o non agganciati al dominio, sarà cura del fornitore effettuare l'hardening ad-hoc dei propri sistemi tramite procedure che dovranno essere formalmente validate dal servizio informatico.

**Connessioni protette per l'amministrazione remota:** l'aggiudicatario dovrà configurare opportunamente i dispositivi o i software oggetto della fornitura affinché le operazioni di amministrazione da remoto possano avvenire per mezzo di connessioni protette (protocolli intrinsecamente sicuri, ovvero su canali sicuri), utilizzando protocolli cifrati (es: https/SSH/RDP) che dovranno essere formalmente validati dal servizio informatico.

**Verifica vulnerabilità:** L'aggiudicatario deve verificare la presenza di eventuali vulnerabilità sia prima dell'installazione che dopo l'eventuale modifica/aggiornamento dei dispositivi e dei software oggetto della fornitura. I sistemi collegati alla rete dell'Azienda Asl Roma 1 sono sottoposti periodicamente a verifica di vulnerabilità tramite appositi strumenti pertanto l'Azienda Asl Roma 1 si riserva di verificare che le vulnerabilità emerse dalle scansioni vengano risolte per mezzo di patch, o implementando opportune contromisure.

**Patching dei dispositivi e degli OS:** La politica di gestione degli aggiornamenti/patching dei dispositivi e dei sistemi operativi è naturalmente legata alla piattaforma in uso dallo specifico dispositivo fornito. In linea generale, nel caso in cui si tratti di sistemi basati su piattaforma Microsoft Windows sarà opportuno fare in modo che essi possano ricevere gli aggiornamenti dal server WSUS centralizzato già presente nell'Azienda Asl Roma 1, concordando con il servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1 dei time-slot periodici per consentire l'applicazione degli aggiornamenti sui propri sistemi e verificarne l'esito. In tutti gli altri casi, ovvero per le applicazioni proprietarie, per i sistemi Windows non legati al dominio, per i sistemi operativi non Windows o per tutti gli altri dispositivi, l'aggiudicatario si dovrà far carico della verifica della disponibilità ed installazione

manuale delle patch, concordando con il servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1 dei time-slot periodici per consentirne l'esecuzione e la successiva verifica di funzionamento.

In linea generale le patch andranno installate entro 90gg dal rilascio, salvo la necessità di installarle con la massima urgenza nei casi in cui le patch vadano ad indirizzare e correggere bug o vulnerabilità ad alto livello di criticità.

**Patching dei sistemi separati dalla rete (es: airgapped):** In caso della fornitura di sistemi separati dalla rete, in particolare di quelli "airgapped", l'aggiudicatario dovrà farsi carico di assicurare l'aggiornamento tempestivo degli stessi. Anche in questo caso, in linea generale le patch andranno installate entro 90gg dal rilascio, salvo la necessità di installarle con la massima urgenza nei casi in cui le patch vadano ad indirizzare e correggere bug o vulnerabilità ad alto livello di criticità.

#### **Gestione account privilegiati:**

I privilegi amministrativi vengono concessi solo ad utenti dotati delle competenze necessarie e di un incarico/contratto relativo alla configurazione dei sistemi, solo per consentire lo svolgimento di attività che richiedano specifici livelli di privilegi.

Le utenze personali devono essere formalmente autorizzate seguendo una specifica procedura di validazione da parte del servizio informatico.

Gli accessi amministrativi vengono tracciati nei registri di auditing e conservati su piattaforma di Log Management, sia per quanto concerne i sistemi federati con Active Directory che per i sistemi standalone. Al fine di consentire la corretta acquisizione dei log dai sistemi/dispositivi oggetto della fornitura l'aggiudicatario sarà tenuto a fornire al servizio informatico le relative specifiche tecniche.

**Gestione account locali:** Prima di collegare alla rete un nuovo dispositivo o prima di mettere in produzione un software, l'aggiudicatario dovrà provvedere a sostituire le credenziali dell'amministratore predefinito con valori coerenti con quelli delle utenze amministrative in uso. L'Azienda Asl Roma 1 si riserva la facoltà di effettuare periodicamente delle verifiche a campione.

**System hardening:** Le password delle utenze amministrative devono rispondere a criteri di elevata robustezza: devono essere soggette a limiti minimi di lunghezza (es: 14 caratteri), rotazione (password history > 10) e durata (password aging <90gg). NB: tale prescrizione dovrà essere applicata a tutte le utenze con privilegi amministrativi, coinvolte nella fornitura, indipendentemente dal fatto che siano locali, legate all'Active Directory o definite in qualsiasi altra piattaforma software.

**Gestione account privilegiati:** L'aggiudicatario dovrà fare distinzione tra utenze privilegiate e non privilegiate degli amministratori, alle quali debbono corrispondere credenziali distinte.

Tutte le utenze, in particolare quelle amministrative, debbono essere nominative e riconducibili ad una sola persona. Le utenze amministrative anonime, quali "root" di UNIX o "Administrator" di Windows, debbono essere utilizzate solo per le situazioni di emergenza e le relative credenziali debbono essere gestite in modo da assicurare l'immutabilità di chi ne fa uso. L'aggiudicatario dovrà inoltre conservare le credenziali amministrative in modo da garantirne disponibilità e riservatezza.

**Endpoint Protection:** l'Azienda Asl Roma 1 provvederà ad installare l'antivirus centralizzato (Sophos Endpoint Security) in tutti i dispositivi oggetto della fornitura compatibili con esso, al fine di garantire adeguati livelli di protezione antivirus, firewall, IPS, controllo dei dispositivi USB, controllo web e controllo delle applicazioni. Le politiche di configurazione della suite antivirus sono gestite centralmente e ai requisiti delle misure minime AGID ai punti sopraindicati, pertanto eventuali eccezioni antivirus potranno essere create solo a fronte della verifica da parte del servizio informatico della conformità alle stesse. Non sarà inoltre possibile attivare l'utilizzo di servizi di posta elettronica esterni a quelli dell'Azienda Asl Roma 1.

**Data Protection:** In base allo scenario al quale potrà essere ricondotta la fornitura, dovrà essere garantita l'esecuzione di almeno un backup settimanale contenente le informazioni strettamente necessarie per il completo ripristino del sistema. Le modalità di esecuzione e la relativa pianificazione andranno concordate con il servizio informatico dell'Azienda Asl Roma 1 sulla base dello scenario applicabile. La riservatezza delle

informazioni contenute nelle copie di sicurezza dovrà essere assicurata mediante adeguata protezione fisica dei supporti. Sarà inoltre necessario assicurarsi che i supporti contenenti almeno una delle copie non siano permanentemente accessibili dal sistema onde evitare che attacchi su questo possano coinvolgere anche tutte le sue copie di sicurezza.

**Crittografia dati rilevanti:** L'aggiudicatario dovrà effettuare un'analisi dei dati manipolati dalla propria applicazione o dal sistema oggetto della fornitura al fine di individuare quelli con particolari requisiti di riservatezza (dati rilevanti) e quelli ai quali va applicata la protezione crittografica, al fine di concordare con il servizio informatico di Asl Roma 1 le modalità più opportune per l'adempimento di tale direttiva.

**DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE**

UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione

**OGGETTO: dichiarazione congruità.**

In riferimento all'offerta della KG PARTNERS srl per il Servizio Di Telemonitoraggio della ASL Roma 1 per un importo annuale di € 135.000,00 Iva esclusa ovvero per una spesa complessiva pari a € 164.700,00 Iva compresa, si dichiara che l'offerta risulta essere congrua sia dal punto di vista economico che tecnico e risponde alle esigenze di sicurezza informatica aziendale.

***U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche  
e di Comunicazione  
Il Direttore  
Ing. Debora Angeletti***



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## INFORMAZIONI GENERALI

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

La presente scheda è predisposta su indicazioni della Direzione Generale Unità di missione per l'attuazione degli interventi del PNRR del Ministero della Salute

### NUMERO INTERVENTI

Schede da compilare:	1
----------------------	---

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

Regione	LAZIO
Soggetto richiedente (l'Ente del sistema sanitario regionale)	ROMA 1 - RUP: ANGELETTI DEBORA
Indirizzo (Civico, CAP, Località)*	Borgo Santo Spirito 3,00193 Roma
Telefono*	
Fax*	0
e-mail*	uocsti@aslroma1.it
Responsabile dell'intervento (il Responsabile Unico del Procedimento)*	Debora Angeletti
Luogo*	ROMA
data di compilazione*	17/01/2023



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## SCHEMA COT - DEVICE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

### Sez. I - IDENTIFICAZIONE DELL'INTERVENTO

Importo complessivo intervento - (Nota: l'importo sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel QUADRO ECONOMICO DEI LAVORI)*	718036.90
CUP / codice progetto*	J89J22002380006
Data apertura CUP*	17/02/2022

### Sez. II - DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO - DETTAGLIO DEI FABBISOGNI PER I DEVICE

ECG (Portatile/Dispositivi digitali per ECG)*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/Eventuali Note	
BP/HR Monitor*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Pulsossimetro*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Stetoscopio digitale*	Si
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	30
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	120201#ASL ROMA 1
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	Dispositivo multidevice digitale con funzioni di stetoscopio, otoscopia, dermatoscopia, termometro, foto orifizio cavo orale, portatile, sanificabile, con tecnologia Bluetooth integrata e rispondente ai comuni standard di interconnessione.
Sfigmomanometro digitale*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Termometro*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Bilancia digitale*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Termometro ambientale*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Sensore umidità*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Sensore fumo/gas *	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Glucometro con pungidito*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Glucometro senza pungidito*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	
Otoscopio digitale*	No
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

Altro/eventuali Note	
Dispositivi wearable per motion tracking e smartwatches *	Si
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	58
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	120201#ASL ROMA 1
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	Dispositivi wearable per la composizione del kit domiciliare per la tele-riabilitazione remota compatibili con lo standard di interconnessione della centrale di monitoraggio per l'assistenza online virtuale e la registrazione automatica dei parametri in uso presso l'Azienda.
Ecografo portatile*	Si
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	30
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	120201#ASL ROMA 1
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	ecografo palmare con collegamento USB dedicato di tipo USB-C e Micro-USB compatibile con smartphone IOS e Android, con tecnologia Bluetooth nativa e integrabili con i principali standard di mercato
Altro*	Si
Specificare la tipologia di device*	Spirometro portatile
Numero di device per tipologia selezionata* (Il numero di device sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel Quadro Economico)	30
ENTIS SSR (Inserire gli Enti a cui i device sono destinati specificando codice NSIS e descrizione separati da # es. "120267#OSPEDALE SANDRO PERTINI")*	120201#ASL ROMA 1
Tipologia modalità attuativa dell'intervento*	Procedura di gara autonoma per l'affidamento della fornitura da espletare
Data attivazione modalità attuativa (deve essere successiva al 01/02/2020 in accordo accordo con l'art. 17, comma 2 del Regolamento UE 2021/241)	
Altro/eventuali Note	Dispositivo digitale portatile, sanificabile, con tecnologia Bluetooth integrata e rispondente ai comuni standard di interconnessione .

## Sez. II - DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO - DICHIARAZIONE DI COERENZA DELL'INTERVENTO CON GLI OBIETTIVI GENERALI DEL PNRR

Il Soggetto richiedente dichiara sotto la propria responsabilità: di garantire che, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241, in conformità con quanto indicato dalla circolare del MEF n.33 del 31.12.2021, recante chiarimenti in merito a "Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento", in caso di progetti di investimento sostenuti da altri programmi e strumenti dell'Unione, il sostegno fornito nell'ambito del dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF) non copre lo stesso costo; che la realizzazione delle attività progettuali prevede di non arrecare un danno significativo agli obiettivi ambientali, ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento (UE) 2020/852; che la realizzazione delle attività progettuali è coerente con i principi e gli obblighi specifici del PNRR relativamente al principio del "Do No Significant Harm" (DNSH) e, ove applicabili, ai principi del Tagging clima e digitale, della parità di genere (Gender Equality), della protezione e valorizzazione dei giovani e del superamento dei divari territoriali; che l'attuazione del progetto prevede il rispetto delle norme comunitarie e nazionali applicabili, ivi incluse quelle in materia di trasparenza, uguaglianza di genere e pari opportunità e tutela dei diversamente abili; che l'attuazione del progetto prevede il rispetto della normativa europea e nazionale applicabile, con particolare riferimento ai principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e pubblicità; che adotta misure adeguate volte a rispettare il principio di sana gestione finanziaria secondo quanto disciplinato nel Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e nell'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in particolare in materia di prevenzione dei conflitti di interessi, delle frodi, della corruzione e di recupero e restituzione dei fondi che sono stati indebitamente assegnati; di disporre delle competenze, risorse e qualifiche professionali, sia tecniche che amministrative, necessarie per portare a termine il progetto e assicurare il raggiungimento di eventuali milestone e target associati; di aver considerato e valutato tutte le condizioni che possono incidere sull'ottenimento e utilizzo del finanziamento a valere sulle risorse dell'Investimento M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device e di averne tenuto conto ai fini dell'elaborazione della proposta progettuale; di essere a conoscenza che l'Amministrazione centrale responsabile di intervento si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche, anche a campione, in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate in sede di domanda di finanziamento e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente.

Accetto



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## Sez. II - DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO - DICHIARAZIONE DI COERENZA DELL'INTERVENTO CON GLI OBIETTIVI SPECIFICI DELLA MISSIONE DELL'INTERVENTO

<p>Il Soggetto richiedente dichiara sotto la propria responsabilità: che l'intervento mira al potenziamento di strumenti tecnologici nell'ambito delle Centrali Operative Territoriali, e che lo stesso concorrerà al raggiungimento degli obiettivi relativi all'intervento 1.2.3 Telemedicina, in coerenza con l'attivazione a livello regionale dei "servizi verticali di telemedicina" relativi al telemonitoraggio/telecontrollo e televisita/teleconsulto/teleassistenza.</p>	<p>Accetto</p>
---	----------------

## Sez. II - DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO - INQUADRAMENTO PROGRAMMATICO

<p>L'Intervento è coerente con i Documenti di Programmazione Regionale e/o gli strumenti di pianificazione del singolo Soggetto richiedente?*</p>	<p>Si</p>
<p>Specificare in quali documenti è stato inserito</p>	<p>Delibera di giunta regionale</p>
<p>Chiarire come e in quali tempi si intenda implementare l'inserimento nei documenti di programmazione</p>	
<p>È necessario modificare e/o integrare i Documenti di Programmazione Regionale e/o gli strumenti di pianificazione del singolo Soggetto richiedente?*</p>	<p>No</p>
<p>Indicare quali ed in quali tempi si intenda eseguire l'integrazione*</p>	



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## Gantt interattivo

### Cronoprogramma

	2022	2023	2024	2025	2026
Approvazione del contratto di sviluppo...	◆				
Stipula di almeno 600 contratti per la realizzazione delle COT		◆			
Almeno un progetto di telemedicina per regione			◆		
Acquisizione device			ACQUISIZIONE ◆		
COT pienamente funzionanti				INSTALLAZIONE CONFIGURAZIONE E AVVIO	



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## Sez. II - DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DELL'INTERVENTO - QUADRO ECONOMICO DEL PROGETTO

A.1) ECG (Portatile/Dispositivi digitali per ECG)	0.00
A.1.1) Numero device	0
A.1.2) Importo unitario	0
A.2) BP/HR Monitor	0.00
A.2.1) Numero device	0
A.2.2) Importo unitario	0
A.3) Pulsossimetro	0.00
A.3.1) Numero device	0
A.3.2) Importo unitario	0
A.4) Stetoscopio digitale	36012.30
A.4.1) Numero device	30
A.4.2) Importo unitario	1200.41
A.5) Sfigmomanometro digitale	0.00
A.5.1) Numero device	0
A.5.2) Importo unitario	0
A.6) Termometro	0.00
A.6.1) Numero device	0
A.6.2) Importo unitario	0
A.7) Bilancia digitale	0.00
A.7.1) Numero device	0
A.7.2) Importo unitario	0
A.8) Termometro ambientale	0.00
A.8.1) Numero device	0
A.8.2) Importo unitario	0
A.9) Sensore umidità	0.00
A.9.1) Numero device	0
A.9.2) Importo unitario	0
A.10) Sensore fumo/gas	0.00
A.10.1) Numero device	0
A.10.2) Importo unitario	0
A.11) Glucometro con pungidito	0.00
A.11.1) Numero device	0
A.11.2) Importo unitario	0
A.12) Glucometro senza pungidito	0.00
A.12.1) Numero device	0
A.12.2) Importo unitario	0
A.13) Otoscopio digitale	0.00
A.13.1) Numero device	0
A.13.2) Importo unitario	0
A.14) Dispositivi wearable per motion tracking e smartwatches	353800.00
A.14.1) Numero device	58
A.14.2) Importo unitario	6100
A.15) Ecografo portatile	255612.30
A.15.1) Numero device	30
A.15.2) Importo unitario	8520.41
A.16) Altro	72612.30
A.16.1) Numero device	30
A.16.2) Importo unitario	2420.41
<b>TOTALE GENERALE PROGETTO A</b>	<b>718036.90</b>
Il Soggetto richiedente con la presentazione della presente Scheda attesta la congruità degli importi.	Accetto



# PNRR – MISSIONE 6 SALUTE

M6.C1 – 1.2.2 Casa come primo luogo di cura: Centrali operative territoriali-Device

## Sez. III - DATI ECONOMICI, FINANZIARI - FONTI DI FINANZIAMENTO DEL PROGETTO

IMPORTO COMPLESSIVO INVESTIMENTO - (Nota: l'importo sarà automaticamente visualizzato in base a quanto imputato nel QUADRO ECONOMICO DEI LAVORI)	718036.90
FINANZIAMENTO PNRR	718036.90
Ulteriori fonti di finanziamento?	No
Il Soggetto richiedente dichiara sotto la propria responsabilità che, ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (EU) 241/2021, in conformità con quanto indicato dalla circolare del MEF n.33 del 31.12.2021, recante chiarimenti in merito a "Addizionalità, finanziamento complementare e obbligo di assenza del c.d. doppio finanziamento", il sostegno fornito nell'ambito del dispositivo per la ripresa e la resilienza (RRF) in aggiunta al sostegno fornito nell'ambito di altri programmi e strumenti dell'Unione non copre lo stesso costo.	
Indicare le fonti e i rispettivi importi delle eventuali fonti di finanziamento ulteriori rispetto al budget assegnato a valere sul PNRR/FC (indicare la fonte e l'importo in euro separati da #):	

## Sez. III - DATI ECONOMICI, FINANZIARI - CRONOPROGRAMMA FINANZIARIO

L'intervento è in corso?	No
Spesa prevista nell'anno 2020	
Spesa prevista nell'anno 2021	
Spesa prevista nell'anno 2022	574429.52
Spesa prevista nell'anno 2023	143607.38
Spesa prevista nell'anno 2024	0

RUP  
Firmato digitalmente  
da Debora Angeletti  
Data: 2023.02.22  
12:53:18 +01:00

Debora Angeletti

Validatore  
Firmato da  
Lucrezia Le Rose  
Regione LAZIO

Data 30/04/2024

MODULO ACCETTAZIONE E COLLAUDO

**DGR Lazio 912/2020 - Fondi POR FESR LAZIO 2014-2020 Asse I**

CIG: 8677765E34

CUP: F89C20000830008

**Oggetto:** Fornitura di piattaforma per la riabilitazione cognitiva a distanza occorrente ai Presidi Territoriali della ASL Roma I.

**Aggiudicatario:** KG PARTNERS SRL

**Riferimento atto:** Del. n. 601 del 05/05/2024 **ODA n.:** ST1 - 01000008  
del 07/05/2024

	Nome	Cognome	Firma
RUP	Carla	De Santis	
DEC	Mariasole	Giacummo	Mariasole giacummo

ASL ROMA I  
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE  
UOC TUTELA SALUTE MENTALE E  
RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA  
Il Direttore  
Dott. BRUNO SPINETOLI

Data 30/04/2021

PRESSO IL PRESIDIO Santa Maria della Pietà, Pad. 5 - Servizio TSMREE

N°-INV				
TIPOLOGIA	PIATTAFORMA PER TELEVISITA E TELEMONITORAGGIO			
PRODUTTORE	KG PARTNERS SRL			
MODELLO	eHealthy			
S/N				
UBICAZIONE	PAD. 5 S. Maria Pietà			
LOCALE	TSMREE			

**PREMESSO**

Che con trattativa diretta MEPA della U.O. Ingegneria Clinica n° I636224 I5/03/2021 CIG 8677765E34 l'ASL ROMA I, ha affidato alla Ditta KG PARTNERS SRL la fornitura della suddetta piattaforma software; che la suddetta Ditta ha provveduto alla consegna e attivazione delle piattaforme software in data 30/04/2021.  
 Che occorre accertare, ove necessario, in contraddittorio con la Ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della piattaforme software di cui sopra;  
 Consegna della documentazione necessaria (Manuale d'Uso in Lingua Italiana),  
 per espletamento delle operazioni di collaudo presso Santa Maria della Pietà, Pad. 5 - Servizio TSMREE sono convenuti:

Per il SIC	NOME E COGNOME MARIASOLE GIACUMMO	TIMBRO E FIRMA Mariasole giacummo
Per il Servizio/Reparto	NOME E COGNOME BAURO SPINEROLI	TIMBRO E FIRMA 
Per il Fornitore KG PARTNERS Srl	NOME E COGNOME MAURIZIO PINNAO	TIMBRO E FIRMA 

Cavezzo, 14<sup>TH</sup> April 2021

TO:

Eng. Silvia Sergio

Director f.f. U.O.C. INGEGNERIA CLINICA  
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE

**ASL Roma 1**  
**Via Borgo Santo Spirito, 3**  
**00193 ROMA**

Dear Sirs,

Whereas:

- Artech s.r.l. distributes in Italy certain MTX products, whose manufacturer is Cnoga Medical Ltd. (hereinafter the "Products" and "Cnoga").
- Artech s.r.l., in Italy, is furthermore in charge of the customers support about the Products.
- However, any and all intellectual property rights in and to the Products (included but not limited to patents, know-hows, improvements, softwares, trademarks) are and shall remain property of Cnoga, its vendors and/or licensors.
- ASL Roma1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA is in the purchase phase of several Products from Artech.
- ASL Roma1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA Roma showed interest in utilizing the Products also through its own chosen telemedicine platform; therefore required and obtained from Cnoga the SDKs concerning the Products (hereinafter the "Cnoga SDKs").
- Artech has recently been informed that it is now the intention of ASL Roma1 INGEGNERIA CLINICA to avail of third parties technicians to implement with the Cnoga SDK the utilization of the Products through its chosen telemedicine platform, that it is specifically the platform e-Healthy developed by KG

Cavezzo, 14 Aprile 2021

Spett.

Ing. Silvia Sergio

Direttore f.f. U.O.C. INGEGNERIA CLINICA  
DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE

**ASL Roma 1**  
**Via Borgo Santo Spirito, 3**  
**00193 ROMA**

Egregi Signori,

Premesso che:

- Artech s.r.l. distribuisce in Italia alcuni prodotti MTX, il cui produttore è Cnoga Medical Ltd. (qui di seguito i "Prodotti" e "Cnoga").
- Artech s.r.l., in Italia, ha inoltre il compito di prestare supporto ai clienti in merito ai Prodotti.
- Invece, tutti i diritti di proprietà intellettuale inerenti e relativi ai Prodotti (inclusi a titolo esemplificativo brevetti, know-how, miglioramenti, software, marchi) sono e resteranno proprietà di Cnoga, dei suoi fornitori e/o licenzianti.
- ASL Roma1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA è in fase di acquisto di alcuni Prodotti da Artech.
- ASL Roma1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA Roma ha manifestato interesse ad utilizzare i Prodotti anche attraverso una piattaforma di telemedicina di vostra scelta; pertanto ha richiesto ed ottenuto da Cnoga il software SDK relativi ai Prodotti (qui di seguito gli "SDK Cnoga").
- Artech è stata recentemente informata che è attualmente intenzione di ASL ROMA1 INGEGNERIA CLINICA di avvalersi di tecnici terzi per implementare con gli SDK Cnoga l'utilizzabilità dei Prodotti tramite una piattaforma di telemedicina di loro scelta, che è precisamente la piattaforma e-Healthy sviluppata da

PARTNERS Srl with legal office Via Nomentana, 220 - 00162 Roma

- Under the distribution relationship with Conga, Artech has to cooperate with Conga in order to protect Conga's and Conga's vendors and/or licensors intellectual property rights; now therefore it is duty of Artech to underline the following, even to the purpose of avoiding future misunderstandings among the parties.

Specifically, with reference to the Products and the Cnoga SDKs, please acknowledge that:

1. Any and all intellectual property rights in and to the Products (including patents, know-how, improvements and updates, softwares, trademarks) are and shall remain property of Cnoga, its vendors and/or licensors.
2. The Cnoga SDK will be provided by CNOGA to ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA within 15 working days from the signature of this letter of agreement to the limited purpose of being utilized by ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA to implement the connectivity and communication among the Products purchased and their own chosen telemedicine platform.
3. Any further utilization of the Cnoga SDK, out of the above mentioned limited frame, is not allowed and permitted, unless specific prior written authorization of Cnoga. For exemplification purposes, it is therefore not allowed and it is forbidden any form of sublicense and transmission to other parties and any form of temporary or permanent utilization to the benefit direct or indirect of other party (included the technicians

KG PARTNERS Srl con sede in Via Nomentana, 220 - 00162 Roma

- In base al rapporto di distribuzione con Cnoga, Artech è tenuta a collaborare con Cnoga al fine di proteggere i diritti di proprietà intellettuale di Cnoga e dei fornitori e/o licenzianti d Cnoga; è pertanto attualmente dovere di Artech porre in evidenza quanto segue, anche al fine di evitare futuri fraintendimenti tra le parti.

Specificamente, con riferimento ai Prodotti e agli SDK Cnoga, pregasi prendere atto che:

1. Tutti i diritti di proprietà intellettuale sui Prodotti e relativi ai Prodotti (inclusi brevetti, know-how, miglioramenti e aggiornamenti dei medesimi, software, marchi) sono e resteranno proprietà di Cnoga, dei suoi fornitori e/o licenzianti.
2. Gli SDK Cnoga verranno forniti da CNOGA Cnoga a ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA entro 15 giorni lavorativi dalla sottoscrizione della presente lettera accordo e per il limitato fine di essere utilizzati da ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA per implementare la connessione e la comunicazione tra i Prodotti acquistati e la piattaforma di telemedicina di vostra propria scelta.
3. Ogni ulteriore utilizzo degli SDK Cnoga, al di fuori del sopra indicato limitato ambito, non è consentito e non è permesso, salvo specifica previa autorizzazione scritta di Cnoga. A titolo esemplificativo, non è consentita ed è vietata ogni forma di sublicense e trasmissione ad altre parti e ogni forma di utilizzo temporaneo o permanente a beneficio diretto o indiretto di

appointed by ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA ) different from ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA. For clarity's sake and avoidance of doubts, it is understood and specified that also any kind of utilization of the Cnoga SDK and any related information for demonstration and/or advertising purposes by ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA and/or KG Partners Srl and/or any other appointed technician is strictly forbidden, unless specifically and previously authorized in writing by Cnoga.

4. The Cnoga SDKs have been and are provided "as are" without any related warranties or undertakings.
5. The information received by ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA , in connection to the Products and the Cnoga SDKs, concerning the Products, the Cnoga SDKs, Cnoga and Artech, shall be deemed, maintained and treated as confidential by ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA , their personnel and appointed consultants and technicians, and therefore by KG Partners Srl under the circumstances.
6. Upon Cnoga's request (direct or through Artech), the use of the Cnoga SDKs shall terminate and any related copy of paper documents, electronic devices and computer files embodying or referring to the Cnoga SDKs and confidential information received shall be returned or destroyed.
7. In case of controversies about the foregoing, Roma will be the territory exclusively relevant to determine the judicial territorial

altre parti (inclusi i tecnici nominati da ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA ) diverse da ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA . Per chiarezza e al fine di evitare dubbi, resta inteso e precisato che è strettamente vietato anche ogni genere di utilizzo degli SDK Cnoga e di ogni connessa informazione, da parte di ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA e/o KG Partners Srl e/o altro tecnico incaricato, a fini dimostrativi e/o pubblicitari, se non specificamente e previamente autorizzato per iscritto da Cnoga.

4. Gli SDK Cnoga sono stati e sono forniti così "come sono" senza connesse garanzie o impegni.
5. Le informazioni ricevute da ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA , con riferimento ai Prodotti e agli SDK Cnoga, relative ai Prodotti e agli SDK Cnoga, Cnoga e Artech, dovranno essere considerate, mantenute e trattate come riservate da ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA , dal loro personale e dai consulenti e tecnici nominati dalle medesime e quindi nello specifico da KG Partners Srl
6. Su richiesta di Cnoga (diretta o per il tramite di Artech), l'utilizzo degli SDK Cnoga dovrà cessare e ogni relativa copia di documenti cartacei, supporti elettronici o files che incorporino o si riferiscano agli SDK Cnoga e ad informazioni riservate, dovrà essere restituita o distrutta.
7. In caso di controversie relative a quanto precede, Roma sarà il luogo esclusivamente rilevante per determinare la competenza territoriale giudiziaria.

# Artech s.r.l.



competence.

Please, by returning copy of this letter signed, confirm (in favor of Cnoga as well) the acknowledgment and acceptance of all the foregoing and that you will cause all your appointed technicians to acknowledge, accept and comply with alle the foregoing.

Yours faithfully,

25.04.2021

**Artech** srl

Artech s.r.l.  
Emilio Contini  
President

For acknowledgment and acceptance of all the foregoing, in favor of Cnoga Medical Ltd as well. ,

**ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA**

ASL Roma 1  
Via Borgo Santo Spirito, 3  
00193 ROMA  
protocollo@pec.aslroma1.it

Place and Date: Roma 14<sup>th</sup> April 2021

(Mrs. Eng. Silvia Sergio  
in its quality of Director )

For acknowledgment and acceptance of all the foregoing, in favor of Cnoga Medical Ltd as well, KG Partners Srl s in his quality of technicians appointed by ASL ROMA1 U.O.C. Ingegneria Clinica Roma and developers of the above mentioned platform e-Healthy

Restituendoci copia da voi sottoscritta della presente lettera, vogliate confermarci (anche in favore di Cnoga) di avere preso atto e di accettare tutto quanto sopra e che farete sì che tutti i vostri tecnici incaricati prendano atto, accettino e si impegnino a rispettare tutto quanto sopra.

Con i migliori saluti.

25-04-2021

**Artech** srl

Artech s.r.l.  
Emilio Contini  
President

Per presa d'atto ed accettazione di tutto quanto sopra, anche in favore di Cnoga Medical Ltd.,

**ASL ROMA1 U.O.C. INGEGNERIA CLINICA**

ASL Roma 1  
Via Borgo Santo Spirito, 3  
00193 ROMA  
protocollo@pec.aslroma1.it

Luogo e Data: Roma 14 Aprile 2021

(Sig.ra Ing. Silvia Sergio  
nella sua qualità di Direttore)

Per presa d'atto ed accettazione di tutto quanto sopra, anche in favore di Cnoga Medical Ltd., KG Partners Srl nella qualità di tecnici incaricati da ASL ROMA1 U.O.C. Ingegneria Clinica Roma e sviluppatori della sopra nominata piattaforma e-Healthy.

# Artech

25/04/2021

<p>Place and Date: Roma 14<sup>th</sup> April 2021</p> <p>KG Partners Srl</p> <p>Via Nomentana, 220</p> <p>00162 Roma</p> <p>Pec: <a href="mailto:kgpartnerssrl@pec.it">kgpartnerssrl@pec.it</a></p> <p><i>Olga Khreshchynska</i></p> <p>..... (Mrs Olga Khreshchynska in its quality of President and/or legal representative of KG Partners srl)</p>	<p>Luogo e Data: Roma 14 Aprile 2021</p> <p>KG Partners Srl</p> <p>Via Nomentana, 220</p> <p>00162 Roma</p> <p>Pec: <a href="mailto:kgpartnerssrl@pec.it">kgpartnerssrl@pec.it</a></p> <p><i>Olga Khreshchynska</i></p> <p>..... (Sig.ra Olga Khreshchynska nella sua qualità di Presidente e/o Legale Rappresentante di KG Partners Srl)</p>
--	---



**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

**Area:** PATRIMONIO E TECNOLOGIE

## DETERMINAZIONE *(con firma digitale)*

N. G16240 del 24/11/2022

Proposta n. 49421 del 23/11/2022

**Oggetto:**

Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6: Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina - Sub investimento 1.2.2 - Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) - 1.2.2.3 COT Device. Approvazione linee guida regionali per l'acquisto dei Device - COT

**Proponente:**

Estensore	STELLA GIUSEPPE	_____firma elettronica_____
Responsabile del procedimento	STELLA GIUSEPPE	_____firma elettronica_____
Responsabile dell' Area	L. LE ROSE	_____firma digitale_____
Direttore Regionale	M. ANNICCHIARICO	_____firma digitale_____

Firma di Concerto

OGGETTO: Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT) – 1.2.2.3 COT Device. Approvazione linee guida regionali per l’acquisto dei Device – COT

**IL DIRETTORE DELLA  
DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA**

SU PROPOSTA del Dirigente dell’Area Patrimonio e Tecnologie;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;

VISTO il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il D. Lgs. 23 giugno 2011, n. 118: “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n. 42” e successive modifiche;

VISTO il DCA del 30 dicembre 2015, n. U00606, recante: “Attuazione dei programmi operativi 2013-2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l’altro, dal DCA n. U00373/15. Istituzione delle AA.SS.LL. “Roma 1” e “Roma 2”. Soppressione delle AA.SS.LL. “Roma A”, “Roma B”, “Roma C”, “Roma E”. Ridenominazione delle AA.SS.LL. “Roma D” come “Roma 3”, “Roma F” come “Roma 4”, “Roma G” come “Roma 5” e “Roma H” come “Roma 6””;

VISTO il Regolamento Regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità” che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;

VISTO il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: “Adozione in via definitiva del piano di rientro “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L, 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”;

VISTO l’Atto di organizzazione n. G02641 del 10/03/2020 relativo all’affidamento di incarico di dirigente dell’Area Patrimonio e Tecnologie della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria all’Ing. Lucrezia Le Rose;

VISTO il DCA del 25 giugno 2020 n. U00081 che ha adottato il Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 406 del 26 giugno 2020 recante “Preso d’atto e recepimento del Piano di Rientro denominato “Piano di riorganizzazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal Commissariamento ed, in particolare, gli indirizzi volti a promuovere la presa in carico globale della persona attraverso la transizione dal modello di attesa a quello proattivo, l’integrazione tra setting di cura e professionisti ed il potenziamento delle strutture territoriali, da realizzare anche attraverso investimenti nell’innovazione tecnologica e nella telemedicina;

CONSIDERATO che con il verbale della riunione del 22/07/2020 il tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza ha ratificato l’uscita della Regione Lazio dal commissariamento;

VISTA la Legge Regionale 12 agosto 2020, n. 11, recante: “Legge di contabilità regionale”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2020, n. 1044 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dott. Massimo Annicchiarico;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2020, n. 1051 recante “Recepimento dell’Intesa, ai sensi dell’art. 8 comma 6 della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025”;

VISTA la nota del Direttore Generale prot. n. 278021 del 30 marzo 2021, con la quale sono fornite le ulteriori modalità operative per la gestione del bilancio regionale 2021-2023;

CONSIDERATO che con Determinazione n. G07512 del 18/06/2021 è stato adottato il Documento Tecnico denominato: “Programmazione della rete ospedaliera 2021-2023 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 16 dicembre 2021, n. 944, concernente “Ricognizione nell’ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del SSR, ai sensi dell’art. 20, comma 1, del d.lgs. n. 118 del 23/06/2011 e s.m.i. – Perimetro Sanitario – Esercizio Finanziario 2021”;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 20, recante “Legge di stabilità regionale 2022”;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 21, recante “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024”;

VISTA la Legge Regionale 30 dicembre 2021, n. 992, concernente “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2022-2024”. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate ed in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2021, n. 993, “Bilancio finanziario gestionale”, ripartito in capitoli di entrata e di spesa ed assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 18 gennaio 2022, n. 8, concernente “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2022-2024 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11”;

VISTA la nota del Direttore Generale prot. n. 262407 del 16 marzo 2022, con la quale sono fornite le ulteriori modalità operative per la gestione del bilancio regionale 2022-2024;

VISTO l'art. 10, comma 3 lettera a) e b) del D.lgs. n. 118/2011 che autorizza l'assunzione di impegni pluriennali;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;

VISTO il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretario generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021;

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

VISTO il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge di conversione del 1° luglio 2021, n. 101, recante: "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti"; che approva il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile e, in particolare, al miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

VISTO il Decreto Legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure" nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e nel quale si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR al fine di favorirne la completa realizzazione;

RICHIAMATO quanto riportato all'art. 12 comma 1 del Decreto Legge n.77 del 31 maggio 2021, *"In caso di mancato rispetto da parte delle Regioni, delle province autonome di Trento e di Bolzano, delle città metropolitane, delle province e dei comuni degli obblighi e impegni finalizzati all'attuazione del PNNR e assunti in qualità di soggetti attuatori, consistenti anche nella mancata adozione di atti e provvedimenti necessari all'avvio dei progetti del Piano, ovvero nel ritardo, inerzia o difformità nell'esecuzione dei progetti, il Presidente del Consiglio dei ministri, ove sia messo a rischio il conseguimento degli obiettivi intermedi e finali del PNRR e su proposta della Cabina di regia o del Ministro competente, assegna al soggetto attuatore interessato un termine per provvedere non superiore a trenta giorni. In caso di perdurante inerzia, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro competente, sentito il soggetto attuatore, il Consiglio dei ministri individua l'amministrazione, l'ente, l'organo o l'ufficio, ovvero in alternativa nomina uno o più commissari ad acta, ai quali attribuisce, in via sostitutiva, il potere di adottare gli atti o provvedimenti necessari ovvero di provvedere all'esecuzione ai progetti, anche*

*avvalendosi di società di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 19 agosto 2016, n. 175 o di altre amministrazioni specificamente indicate”;*

CONSIDERATO che, ai sensi dell'art. 15, comma 4, del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77 “Gli enti di cui al comma 3 possono accertare le entrate derivanti dal trasferimento delle risorse del PNRR e del PNC sulla base della formale deliberazione di riparto o assegnazione del contributo a proprio favore, senza dover attendere l'impegno dell'amministrazione erogante, con imputazione agli esercizi di esigibilità ivi previsti”;

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

VISTA la legge 16 gennaio 2003, n. 3 recante “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione” e, in particolare, l'articolo 11, comma 2-bis, ai sensi del quali “Gli atti amministrativi anche di natura regolamentare adottati dalle Amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2021, n. 165, che dispongono il finanziamento pubblico autorizzano l'esecuzione di progetti di investimento pubblico, sono nulli in assenza dei corrispondenti codici di cui al comma 1 che costituiscono elemento essenziale dell'atto stesso;

VISTA la delibera CIPE n. 63 del 26 novembre 2020 che introduce la normativa attuativa della riforma del CUP;

VISTO il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 06 agosto 2021 relativo all'assegnazione delle risorse finanziarie in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti Milestone e Target previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

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

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

VISTO l'articolo 17 Regolamento UE 2020/852 che definisce gli obiettivi ambientali, tra cui il principio di non arrecare un danno significativo (DNSH, “*Do not significant harm*”), e la Comunicazione della Commissione UE 2021/C 58/01 recante “Orientamenti tecnici sull'applicazione del principio ‘non arrecare un danno significativo’ a norma del regolamento sul dispositivo per la ripresa e la resilienza”;

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

VISTI gli obblighi di assicurare il conseguimento di Milestone e Target e degli obiettivi finanziari stabiliti nel PNRR e nel PNC;

VISTA la Deliberazione del Consiglio Regionale 22 dicembre 2020, n. 13 “Un nuovo orizzonte di progresso socioeconomico – Linee di indirizzo per lo sviluppo sostenibile e la riduzione delle disuguaglianze. Politiche pubbliche regionali ed europee 2021-2027”;

CONSIDERATO che il piano di programmazione regionale intende proseguire, implementare e completare la strategia e le azioni necessarie per il raggiungimento di obiettivi specifici che concorrono alla programmazione degli investimenti nella Sanità del Lazio con l'utilizzo dei fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare (PNC);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante: “Governance operativa regionale per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)”;

PRESO ATTO del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00057 del 21/04/2022 avente ad oggetto “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute – Componente M6C1 Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Componente M6C2.1 Investimenti 1.1 - Componente M6C2 Investimenti 1.2 - Componente M6C2.1 Investimento 1.1.1. e Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC). Nomina Soggetti Attuatori delegati” con il quale si è proceduto a nominare i Direttori Generali/Commissari straordinari pro tempore delle Aziende del SSR quali Soggetti Attuatori delegati all'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR e del Piano complementare riferiti alla Regione Lazio di cui alle deliberazioni della Giunta regionale del 30 dicembre 2021 nn. 1005, 1006 e 1007 e del 25 febbraio 2022 n. 75, ognuno per gli interventi di propria competenza;

CONSIDERATO che la programmazione regionale degli interventi e degli investimenti in conto capitale di cui ai fondi statali è formulata in coerenza a quanto disposto nei tavoli interministeriali, nei decreti commissariali emessi e nel rispetto dei fabbisogni di adeguamento e messa a norma espressi dalle Aziende Sanitarie;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 332 del 24/05/2022 recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)” i cui contenuti ed allegati si intendono integralmente riportati nel presente atto;

VISTO l'atto di Organizzazione n. G06845 del 27/05/2022 con il quale è stato individuato il Referente Unico Regionale, come previsto dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), nel Dirigente dell'Area Patrimonio e Tecnologie della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;

CONSIDERATO che con nota prot. 559339 del 07/06/2022 è stata trasmessa la deliberazione suindicata alle Aziende Sanitarie la DGR n. 332/2022;

CONSIDERATO il Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto tra le parti, munito del visto di regolarità amministrativa contabile ed acquisito al protocollo regionale n. 599826 del 17/06/2022;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 581 del 19/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il quadro riepilogativo dei finanziamenti rientranti nella Missione 6 Salute del PNRR, a valere su fondi PNRR e PNC, per un totale di € 673.809.367,76, assegnati alle Aziende Sanitarie del SSR e alla Società *in house* LazioCrea S.p.A. sulla base della DGR 332/2022 e dei relativi allegati, parte integrante della stessa, e per ciascuna linea di investimento della Missione Salute, Componente M6C1 e M6C2;

VISTA la Deliberazione di Giunta regionale n. 643 del 26/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il documento “Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77”;

VISTA la Determinazione regionale n. G14215 del 19/10/2022 recante Pianificazione di interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione Salute. Programmazione operativa degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643: aggiornamento del Gruppo di lavoro regionale e individuazione di gruppi di lavoro tematici, con la quale si è proceduto ad istituire appositi gruppi di lavoro (*work package*), per un totale di 10 work package;

CONSIDERATO che la succitata Determinazione regionale G14215/2022 ha stabilito che il Gruppo di lavoro regionale coordini e armonizzi lo sviluppo di un percorso di lavoro volto a delineare azioni necessarie all’attuazione degli interventi di riordino della rete assistenziale territoriale della Regione Lazio, in applicazione delle Linee Guida generali approvate con la Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643, nonché al completamento del provvedimento generale di programmazione dell’Assistenza territoriale ai sensi del Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n.77, articolo 1 comma 2;

RAVVISATA la necessità di elaborare nuovi documenti in grado di definire, con maggior dettaglio, le modalità operative con cui dare esecuzione alle indicazioni programmatiche, anche in ottemperanza a quanto previsto dall’art. 1 comma 2 del citato DM 77/2022, al fine di garantire uniformità tra le Aziende Sanitarie del SSR;

CONSIDERATO che con nota Prot. 1097729 del 4/11/2022 si individuava l’Ing. Debora Angeletti in qualità di coordinatore delle attività di cui al WP7 “*Piattaforme tecnologiche a supporto dei disegni strategici e dei modelli organizzativi*” e che la stessa procedeva ad individuare gli eventuali componenti dei sottogruppi utili alla definizione e allo sviluppo dello specifico ambito tematico;

RITENUTO opportuno approvare il documento avente ad oggetto “Definizione delle linee guida regionali per l’acquisto dei Device – COT” del 21/11/2022 che definisce i requisiti tecnici minimi d’interoperabilità tra i Device e le piattaforme digitali di telemedicina nazionali e regionali, da utilizzare in fase di approvvigionamento dei Device – COT, giusta DGR 332/2022, da parte dei Soggetti Attuatori delegati individuati tra le Aziende del SSR della Regione Lazio;

RITENUTO, altresì, opportuno, procedere alla trasmissione del presente atto a tutti i Soggetti Attuatori delegati coinvolti negli interventi di cui all’M6C1 – 1.2.2.3 (COT Device);

## **DETERMINA**

per le motivazioni di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento,

- di approvare il documento allegato avente ad oggetto “Definizione delle linee guida regionali per l’acquisto dei Device – COT” del 21/11/2022 che definisce i requisiti tecnici minimi d’interoperabilità tra i Device e le piattaforme digitali di telemedicina nazionali e regionali, da utilizzare in fase di approvvigionamento dei Device – COT, giusta DGR 332/2022, da parte dei Soggetti Attuatori delegati individuati tra le Aziende del SSR della Regione Lazio;
- di autorizzare il Referente della Missione 6 alla trasmissione del presente atto a tutti i Soggetti attuatori delegati coinvolti negli interventi di cui all’M6C1 – 1.2.2.3 (COT Device).

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito istituzionale.

IL DIRETTORE  
Massimo Annicchiarico

Copia



## › **GRUPPO DI LAVORO**

Titolo del gruppo: **Definizione delle linee guida regionali per l'acquisto dei device – COT**

## › **SCOPO DEL DOCUMENTO**

Documento del 21/11/2022 - REV A.

Il presente documento definisce i requisiti tecnici minimi d'interoperabilità tra i device e le piattaforme digitali di telemedicina nazionali e regionali, da utilizzare in fase di approvvigionamento dei Device – COT da parte delle ASL e delle AO afferenti al SSR della Regione Lazio nell'ambito di quanto previsto per ciascuna Azienda dalla DGR 332 del 24 maggio 2022 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)” e successivi atti (rif. Documenti di riferimento).

Ciascuna ASL e AO, nel rispetto dei requisiti tecnici minimi oggetto del presente documento e dei fondi PNRR ad essa assegnati per la linea progettuale Device - COT, potrà integrare in fase di approvvigionamento ulteriori specifiche tecniche in ragione del proprio ecosistema digitale.

## › **DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**

- **AGENAS - Ministero della Salute** - Ministero delegato per l'innovazione Tecnologica e la transizione digitale. “Linee Guida per i Servizi di Telemedicina – Requisiti funzionali e livelli di servizio”, del 21.09.11;
- **AGENAS** - Adozione linee guida organizzative contenenti il modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare di cui al DM 29 aprile 2022. Determinazione Regione Lazio G07238 del 06.06.2022;
- **AGENAS** - Avviso per la piattaforma nazionale di telemedicina - ALLEGATO – “INDICAZIONI METODOLOGICHE PER LA PERIMETRAZIONE DELLE PROPOSTE DI PPP PER LA PIATTAFORMA NAZIONALE DI TELEMEDICINA” PRECISAZIONE INTERPRETATIVA – 4 MAGGIO 2022;
- **Regione Lazio** - DGR 332 del 24 maggio 2022 recante “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)”;
- **Regione Lazio** - DGR 581 del 19/07/2022 recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Assegnazione delle risorse finalizzate all'attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022”;
- **Regione Lazio** - Deliberazione n° 643 del 26 luglio 2022 recante “Documento Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e dal Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n. 77”;



- **Regione Lazio** - Determinazione n. G14215 del 19/10/2022 recante “Pianificazione di interventi regionali in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - Missione Salute. Programmazione operativa degli interventi di riordino territoriale delle Aziende sanitarie della Regione Lazio, in applicazione del Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77, in coerenza con le Linee Guida generali di programmazione di cui alla Deliberazione 26 luglio 2022, n. 643: aggiornamento del Gruppo di lavoro regionale e individuazione di gruppi di lavoro tematici”.

#### ▸ **REQUISITI MINIMI DI INTEROPERABILITÀ PER DEVICE - COT**

I requisiti tecnici minimi d’interoperabilità che devono essere rispettati in fase di approvvigionamento dei Device – COT da parte delle ASL e delle AO afferenti al SSR della Regione devono prevedere:

- interscambio dati tra dispositivo hardware, APP dedicata ed Applicazione web-based di raccolta dati prodotti dal fornitore;
- interscambio dati tra applicazione web-based di raccolta dati e le piattaforme di Telemedicina aziendali/regionale/nazionale.

È necessario premettere che, nel presente documento, per Device si intende l’insieme della tecnologia hardware, propria dello strumento, e delle componenti software (APP dedicata e Applicazione web-based di raccolta) che producono l’output certificato del dato.

Il Device così come sopra descritto, nel suo complesso (hardware e software), deve essere marcato CE come dispositivo medico, nel rispetto delle classi di certificazione definite dal Regolamento 2017/745/UE.

I requisiti d’interconnessione e d’interoperabilità prevedono che l’APP dedicata debba comunicare con il dispositivo hardware tramite *Bluetooth*, così come previsto dal documento AGENAS “ALLEGATO – INDICAZIONI METODOLOGICHE PER LA PERIMETRAZIONE DELLE PROPOSTE DI PPP PER LA PIATTAFORMA NAZIONALE DI TELEMEDICINA” PRECISAZIONE INTERPRETATIVA – 4 MAGGIO 2022”.

Una volta prelevati i dati della misurazione, l’APP dedicata deve inviare i dati acquisiti all’Applicazione web-based di raccolta dati mediante Servizio WEB di tipo REST tramite protocollo HTTPS, in formato JSON.

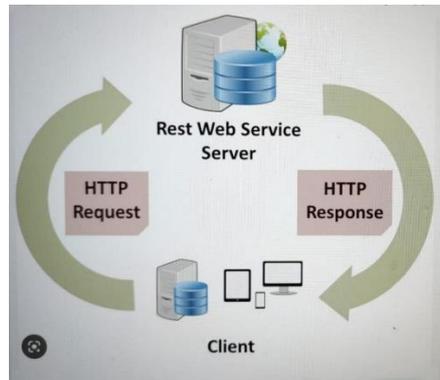
Sempre con le stesse modalità, l’APP dedicata deve inviare all’Applicazione web-based di raccolta dati, i dati utili a fini di ricerche e statistiche sulle misurazioni effettuate, nonché i dati necessari per il controllo dello stato del dispositivo hardware (a titolo esemplificativo e non esaustivo e come elementi minimi obbligatori si intendono: stato della batteria, stato della connessione con il dispositivo mobile in cui è installata l’APP dedicata, malfunzionamento, taratura).

L’APP dedicata, finalizzata all’utilizzo da parte del paziente operatore, deve prevedere un’autenticazione per l’accesso alle sue funzionalità da parte degli operatori integrata con i sistemi di gestione delle identità e autenticazione aziendali. Se ad utilizzo del paziente deve prevedere accesso tramite SPID /CIE.

Analogamente, l’Applicazione web-based di raccolta dati dall’APP deve prevedere un’autenticazione per l’accesso alle sue funzionalità da parte degli operatori integrata con i sistemi di gestione delle identità e autenticazione aziendali.



Di seguito è schematizzato il funzionamento per l'interscambio dati tra dispositivo hardware, APP dedicata e Applicazione web-based di raccolta dati prodotti dal fornitore come sopra descritto.



Il Device, inoltre, dovrà garantire la piena compatibilità con dispositivi *mobile* di diversi formati, marche e modelli (tablet e smartphone) e con tutti i sistemi operativi presenti sul mercato (iOS, Android e Windows).

L'APP dedicata dovrà essere acquisita dalla ASL o dalla AO una sola volta (una tantum), compresi i successivi aggiornamenti, insieme ai dispositivi hardware e dovrà essere scaricabile gratuitamente e per un numero illimitato di utenti e di download, compresi i successivi aggiornamenti, da parte degli utenti, con eventuali aggiornamenti, dagli Store dei sistemi operativi come sopra indicati.

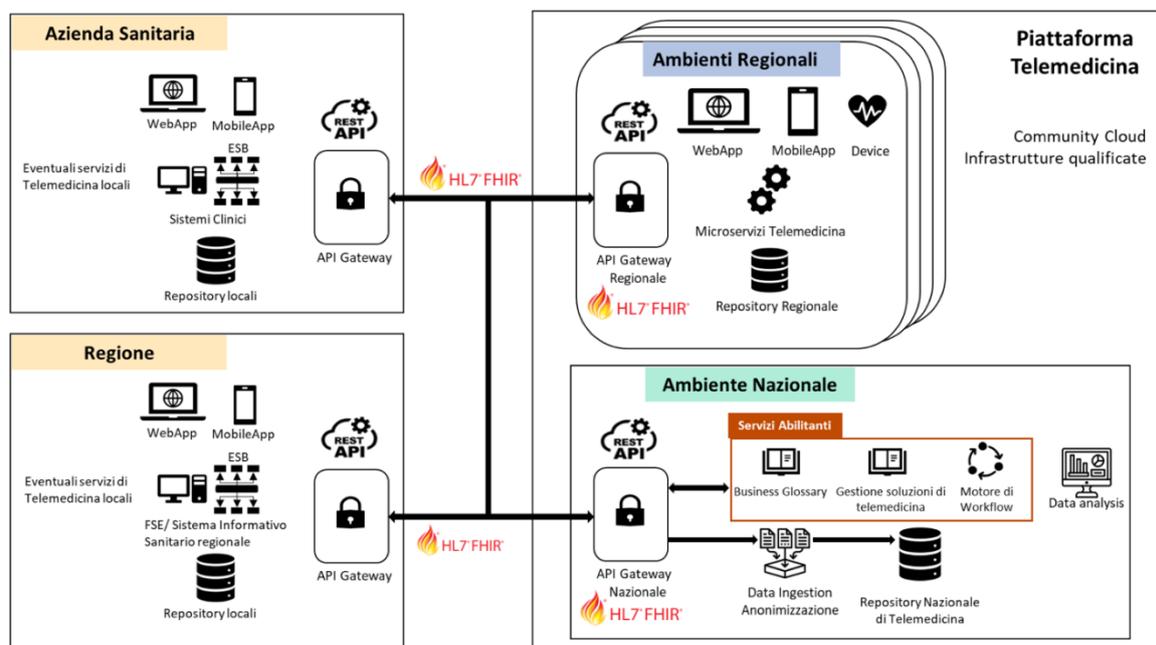
L'APP non dovrà avere nessuna limitazione in termini di accesso e di download da parte degli utenti, Inoltre, non dovrà essere previsto né per gli utenti né per ASL e AO nessun onere aggiuntivo per il suo utilizzo; per eventuali licenze di terze parti da essa utilizzate potrà essere richiesto l'approvvigionamento all'Amministrazione che procede all'acquisto della soluzione.

Analogamente, l'Applicazione web-based di raccolta dati dall'APP non dovrà essere acquisita una sola volta e non dovrà avere nessuna limitazione in termini di accesso utenti e nessun onere aggiuntivo per il suo utilizzo; per eventuali licenze terze parti da essa utilizzate potrà essere richiesto l'approvvigionamento all'Amministrazione che procede.

Tutti gli elementi della fornitura, infine, dovranno rispettare tutto quanto previsto dalla normativa europea e nazionale in termini di protezione dei dati personali, dalla normativa sulla sicurezza informatica e dalle linee guida AGID sull'accessibilità.

Le caratteristiche di interoperabilità tra l'Applicazione web-based di raccolta dati e le Piattaforme di Telemedicina aziendali/regionali/nazionali dovranno necessariamente tener conto di quanto definito da AGENAS nel documento pubblicato e denominato "ALLEGATO – INDICAZIONI METODOLOGICHE PER LA PERIMETRAZIONE DELLE PROPOSTE DI PPP PER LA

PIATTAFORMA NAZIONALE DI TELEMEDICINA PRECISAZIONE INTERPRETATIVA – 4 MAGGIO 2022”, come rappresentato nello schema seguente, senza ulteriori oneri a carico dell’Amministrazione che procede all’approvvigionamento.



I Device, quindi, dovranno assicurare i livelli di interoperabilità richiesti nel soprarichiamato documento sia nei confronti della singola Azienda Sanitaria sia nei confronti della piattaforma Regionale e della futura piattaforma Nazionale.

Ed in particolare, così come riportato nel documento AGENAS: “*Per quanto concerne l’integrazione tecnica con i dispositivi medici, e non, presenti sul mercato, si utilizza lo standard ISO/IEEE 11073 SDC ed i profili IHE del dominio PCD (già standard Continua), introducendo anche le parti di HL7/FHIR, come definite dal progetto GEMINIP*”. Nel caso di Device che abbiano ad oggetto la produzione/gestione immagini dovrà anche essere rispettato lo standard DICOM per l’interscambio dati.

Inoltre, ogni Azienda Sanitaria, con riferimento ai propri sistemi di cartella clinica digitale e/o di gestionale sanitario/repository interni ed attivi, potrà integrare la richiesta di interoperabilità con le eventuali ulteriori specifiche ritenute necessarie e personalizzabili al fine di garantire la corretta comunicazione e lo scambio di dati, considerando comunque requisito minimo il precedente livello di interoperabilità descritto e di cui al documento AGENAS.

In questo senso, il collaudo del Device potrà considerarsi concluso se e solo se lo stesso garantirà l’interoperabilità sia verso il sistema locale dell’Azienda Sanitaria sia verso la piattaforma Regionale/Nazionale. Il collaudo, ove il modello organizzativo lo consenta, dovrà prevedere da parte dell’amministrazione la firma congiunta dei servizi informatici e di ingegneria clinica, oltre che della componente sanitaria di riferimento.