

## **AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALCAMONICA**

### **Determinazione n. 295 del 19/03/2026**

**OGGETTO:** Adesione all'Accordo Quadro avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali ed.2» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 - Lotto 1 - Progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni in linea con i principi previsti dal PNRR - Missione 6|C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)".

CIG: BABD010D392 CUP: E89G21000020006

**ADOTTATA DAL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SC  
GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE  
AI SENSI DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE  
ASST DELLA VALCAMONICA  
N.65 DEL 5.2.2026**

## IL DIRIGENTE RESPONSABILE

### **PREMESSO** che:

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13.7.2021, in particolare la Missione 6 “Salute”, Componente 1 “Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale” – Investimento 1.1: “Case della Comunità e presa in carico della persona”, che prevede l’investimento 1.2: “Casa come primo luogo di cura e Telemedicina” e il sub-investimento 1.2.1 “Assistenza domiciliare”;

- il DM n.77 del 23.5. 2022 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, con particolare riferimento al paragrafo 10) sull’Assistenza Domiciliare (ADI);

- la DGR Lombardia n.XII/430/2023 “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina sub-investimento 1.2.1 - Assistenza Domiciliare - approvazione Piano Operativo Regionale”;

- la DGR Lombardia n.XII/717/2023, “Determinazioni in ordine alla regolamentazione delle azioni definite a livello regionale per il concorso all’attuazione dell’obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla missione 6 componente 1 - sub-investimento M6C1 1.2.1: “Casa come primo luogo di cura (adi)” attraverso l’erogazione diretta di cure domiciliari nell’ambito delle CDC delle ASST e attraverso il progetto di sorveglianza domiciliare attivato nell’ambito del modello organizzativo individuato in allineamento al DM 77 e fondato sul raccordo tra CDC, attraverso IfeC e UCA e gli ambulatori dei MMG operanti anche attraverso il proprio personale di studio”;

**PRESO ATTO** della DGR n.XII/4891 del 1.8.2025: “Determinazioni in merito alla continuità degli interventi previsti dalla DGR n.717/2023” nella quale prevede di:

- proseguire, secondo le indicazioni contenute all’allegato A della predetta DGR, gli interventi avviati con DGR n.XII/717/2023 in relazione ad azioni di presa in carico proattiva delle persone anziane con malattia cronica attraverso il percorso di collaborazione tra Case della Comunità/IFeC e MAP/PLS, anche attraverso il loro personale di studio, al fine di garantire una presa in carico anticipata, al fine di contribuire a ridurre l’inappropriato accesso al pronto soccorso e al ricovero ospedaliero;

- implementare le attività di assistenza domiciliare delle ASST al fine di favorire lo sviluppo di quanto previsto dal DM 77/2022, secondo le indicazioni previste all’allegato B) della predetta DGR, attraverso l’avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali gestite dalle ASST, assegnando a tal fine alle ATS della Montagna, per il successivo trasferimento alle ASST, le necessarie risorse;

**VISTO** l’All.B) della DGR n.XII/4891 del 1.8.2025, in particolare il punto 5, in cui si dispone che ad ogni ATS vengano assegnate risorse a copertura delle spesa derivante dalla DGR, attribuendo ad ATS della Montagna risorse pari a complessivi € 1.177.353,00 per il successivo trasferimento alle ASST al fine di garantire l’avvio o il potenziamento di progettualità sperimentali di cure domiciliari;

**RICORDATO** che i macro-obiettivi, come definiti nell’All.B) della DGR n. XII/4891/2025, sono così declinati:

- mantenimento al domicilio delle persone over 65 anni;
- supporto ai bisogni sanitari e sociosanitari al domicilio;
- formazione/addestramento del caregiver;
- trattamenti sanitari specifici per favorire la permanenza al domicilio;
- evitare lo spostamento di persone fragili presso strutture sanitarie;

- evitare il ricorso improprio alla rete dell'emergenza/urgenza e dei PS;
- favorire la collaborazione con i MAP;
- favorire la dimissione ospedaliera garantendo i percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio;
- collaborare con i Comuni e l'Ambito Territoriale per favorire l'integrazione sociale e socio-sanitaria/sanitaria;

**RICHIAMATO** il decreto n.10/2026 ad oggetto: "Presenza d'atto della stipula dell'accordo per la disciplina dei rapporti giuridici ed economici per l'attuazione della progettualità sperimentali di avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni in attuazione delle disposizioni di cui all'All.B) alla DGR n.XII/4891 del 1.8.2025 e relative determinazioni", stipulato tra ATS della Montagna ed ASST della Valcamonica;

**DATO ATTO** che sulla base delle valutazioni tecniche e delle esigenze cliniche aziendali evidenziate nella relazione del 20.1.2026, predisposta dal Direttore FF della SC "Riabilitazione Specialistica e Geriatrica", agli atti, si rileva la necessità di dotarsi di un sistema di teleriabilitazione che consente di raggiungere gli obiettivi sopra elencati, permettendo l'avvio/potenziamento di percorsi diagnostici, terapeutici, assistenziali sanitari e sociosanitari a domicilio per persone over 65 anni;

**DATO ATTO** che:

- l'affidamento in oggetto non rientra tra le categorie merceologiche identificate nel DPCM del 11.7.2018 ai sensi dell'art.9 co.3 DL 66/2014 smi e relativi indirizzi applicativi;
- per gli acquisti di beni e servizi non DPCM, nell'ambito di un efficace controllo della spesa sanitaria, Regione Lombardia adotterà un sistema di monitoraggio degli acquisti degli Enti Sanitari con l'obiettivo di aumentare il livello di aggregazione regionale, ridurre il numero di proroghe extracontrattuali e monitorare le aggiudicazioni di gare autonome, come dettagliato nell'Allegato alla DGR XII/5589/2025 per l'esercizio 2026 in tema di acquisti;

**VERIFICATO** che per quanto riguarda l'art.26, co.3, della L.n.488/1999 si evidenzia che risulta attualmente attivo l'Accordo Quadro CONSIP "Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto";

**CONSIDERATO** che:

- sulla base della documentazione relativa all'Accordo Quadro in esame e delle esigenze aziendali, è stato individuato nel lotto 1 - Cartella Clinica Elettronica - NORD, il prodotto idoneo a sviluppare la progettualità sperimentale di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni in linea con i principi previsti dal PNRR - Missione 6|C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)";
- tra gli aggiudicatari dell'Accordo Quadro risulta il Raggruppamento Temporaneo di Imprese Dedalus Itala Spa composto da Telecom Italia SpA, Dgs SpA, Reveal srl, Webgenesys SpA, Dedalus Italia SpA, Expleo Italia SpA, Mia Care srl, Jakala Civitas SpA;
- in data 29.1.2026 si è provveduto ad inoltrare richiesta preliminare semplice n.8934551 mediante invio del Piano dei Fabbisogni attraverso la piattaforma Consip;
- in data 10.2.2026 prot.ASST n.4399 è pervenuto il Piano Operativo predisposto dalla Dedalus Italia SpA con sede in Firenze (FI), Via di Collodi 6/c;
- in sede di presentazione del Piano Operativo la RTI ha individuato al proprio interno l'operatore economico incaricato dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto esecutivo, identificato in Expleo Italia SpA e che tale individuazione è conforme a quanto previsto dagli atti di gara e dall'Accordo Quadro;
- sono state avviate le verifiche in merito ai requisiti di ordine generale e speciale

dichiarati dall'operatore economico tramite FVOE;

- in data 10.3.2026 si è provveduto ad emettere direttamente dalla piattaforma Consip l'Ordinativo di Esecuzione Immediata n.8963152 - Procedura di Acquisto n. 1440848 per l'acquisto di servizi applicativi, accettato dal fornitore Dedalus Italia SpA in data 16.3.2026, per un importo di € 208.366,98, oltre all'IVA al 22%, per complessivi € 254.207,72 come di seguito riassunto:

ARTICOLO	IMPORTO UNITARIO (IVA esclusa)	Q.TA'	IMPORTO TOTALE (IVA esclusa)	IMPORTO TOTALE (IVA 22% inclusa)	CIG
(MEV) - evoluzione di applicazioni software esistenti	€ 161,43/gg/team ottimale	886	€ 143.026,98	€ 174.492,92	BABD010D92
(PP) - configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open source/riuso	€ 163,35/gg/team ottimale	400	€ 65.340,00	€ 79.714,80	
TOTALE			€ 208.366,98	€ 254.207,72	

**EVIDENZIATO** che all'affidamento in oggetto è applicabile il CCNL C018 (CCNL per i lavoratori addetti alla piccola e media industria metalmeccanica ed alla installazione di impianti Confapi), individuato ai sensi dell'art.11, co.2, del D.Lgs n.36/2023 e in conformità a quanto disposto dal suo Allegato I.01;

**DATO ATTO** che per l'esercizio 2026 la spesa di cui al presente provvedimento risulta superiore a quella sostenuta nell'esercizio 2025 poiché trattasi di nuovo affidamento legato ad un specifico accordo tra ATS Montagna ed ASST della Valcamonica, in attuazione delle disposizioni di cui all'AlI.B) alla DGR n.XII/4891 del 1.8.2025 e relative determinazioni;

**ATTESO** che il Responsabile della Struttura competente alla spesa, anche di concerto con i relativi centri di responsabilità, monitorerà nel corso dell'anno l'andamento della spesa affinché possano essere garantiti sia lo svolgimento dell'attività che i vincoli di Bilancio richiesti da Regione Lombardia;

**PRESO ATTO** del parere tecnico favorevole del Referente della SS "Servizio Ingegneria Clinica";

**RITENUTO** di aderire all'Accordo Quadro CONSIP "Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto" il servizio di sviluppo della progettualità sperimentale di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni in linea con i principi previsti dal PNRR - Missione 6|C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)", aggiudicato alla RTI Dedalus Italia SpA con sede in Firenze (FI), Via di Collodi 6/c, alle condizioni tecnico-economiche esplicitate nell'ordinativo ad esecuzione immediata n. 8963152 e nel Piano Operativo presentato dalla ditta in data 10.2.2026 prot.4399, allegati;

**ACQUISITO** il parere favorevole del Responsabile del procedimento che attesta la completezza dell'istruttoria;

**ACQUISITA** altresì l'attestazione del Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" in ordine alla regolarità contabile della spesa complessiva riferita al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2026;

## **D E T E R M I N A**

per le ragioni espresse in premessa:

1 - di aderire all'Accordo Quadro CONSIP "Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto" il servizio di sviluppo della progettualità sperimentale di avvio/potenziamento di percorsi diagnostico/terapeutici/assistenziali sanitari/sociosanitari a domicilio per persone over 65enni in linea con i principi previsti dal PNRR - Missione 6|C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)", aggiudicato alla RTI Dedalus Italia SpA con sede in Firenze (FI), Via di Collodi 6/c, alle condizioni tecnico-economiche esplicitate nell'ordinativo ad esecuzione immediata n.8963152 e nel Piano Operativo presentato dalla ditta in data 10.2.2026 con nota registrata al prot.4399, che allegati al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale;

2 - che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento è pari ad € 254.207,72 (di cui € 45.840,74 per IVA al 22%);

3 - di prendere atto che l'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto esecutivo verranno erogate dalla società Expleo Italia SpA, componente della RTI Dedalus Italia SpA;

4 - di nominare per la presente procedura, ai sensi dell'art.31 D.Lgs n.50/2016, quale RUP (Responsabile Unico del Progetto) l'ing. Marco Bottazzi, Direttore della SC "Gestione Tecnico Patrimoniale" e ai sensi dell'art.101 del D.Lgs n.50/2016 quale DEC (Direttore di Esecuzione del Contratto) l'Ing. Luca Spandre, Referente della SS "Servizio Ingegneria Clinica";

5 - di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art.3-ter del D.Lgs n.502/1992 e smi e dell'art.12, co.14, della LR n.33/2009;

6 - di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art.17, co.6, della LR n.33/2009, e dell'art. 32 della L. n.69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e europei in materia di protezione dei dati personali.

**IL DIRETTORE**  
**SC GESTIONE TECNICO PATRIMONIALE**  
(Ing. Marco Bottazzi)

**OGGETTO: ADESIONE ALL'ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ DIGITALE - SISTEMI INFORMATIVI CLINICO-ASSISTENZIALI ED.2» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2601 - LOTTO 1 - PROGETTUALITÀ SPERIMENTALI DI AVVIO/POTENZIAMENTO DI PERCORSI DIAGNOSTICO/TERAPEUTICI/ASSISTENZIALI SANITARI/SOCIOSANITARI A DOMICILIO PER PERSONE OVER 65ENNI IN LINEA CON I PRINCIPI PREVISTI DAL PNRR – MISSIONE 6|C1 1.2.1: “CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA (ADI)”. CIG: BABD010D392 CUP: E89G21000020006**

ATTESTAZIONE DI COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA

Il Responsabile del procedimento attesta la completezza dell'istruttoria relativa alla proposta di determinazione sopra citata.

Data, 18/03/2026

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
PELLOLI GIOVANNA**

firma elettronica apposta ai sensi del  
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

## ATTESTAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE

### Attestazione riferita a costi relativi all'anno corrente

Il Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" attesta la regolarità contabile della spesa complessiva pari ad € 254.207,72 (di cui € 45.840,74 per IVA al 22%) riferita al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2026, i conti di riferimento sono:

**TABELLA COSTI (anno corrente)**

Competenza	Conto economico	Centro di costo	Bilancio Sanitario	Bilancio Territoriale	Totale	Annotazioni
2026	4306000510 SERVIZIO TELERIABILITAZIONE OVER 65 DGR XII/4891 ALL.B	1080600A ADI - PNRR	€ 0,00	€ 254.207,72	€ 254.207,72	Affidamento legato a specifico accordo tra ATS Montagna ed ASST della Valcamonica, in attuazione delle disposizioni di cui alla DGR n.XII/4891/2025 All.B. Decreto n.10/2026
	TOTALE		€ 0,00	€ 254.207,72	€ 254.207,72	

**Competenza:** periodo di riferimento

**Conto economico:** codice del conto economico seguito dalla descrizione (es. 4001000409 Dispositivi medici: mat.protesiCI (endoprotesi non attive) CND P)

**Centro di costo:** il campo può essere compilato nei modi seguenti:

1) "centro di costo" (es. 5040100 seguito dalla descrizione);

2) "Identificato in fase di scarico ai singoli cdc" la dicitura è utilizzata unicamente per il materiale sanitario la cui destinazione non è identificabile al momento di redazione del presente atto e per il personale dipendente.

**Annotazioni:** sono da riportare le seguenti diciture a seconda dei casi rilevati:

1) Il conto presenta la necessaria disponibilità mediante riduzione del budget assunto con decreto n.

2) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice \_\_\_\_\_ mediante riduzione del budget assunto con decreto n.

3) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice \_\_\_\_\_

Breno, 19.3.2026

**IL DIRETTORE DELLA SC**  
**"Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità"**  
**Dott.ssa Cristina Lazzati**

firma elettronica apposta ai sensi del  
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005



## Piano Operativo ASST Valcamonica



<b>1 ABSTRACT</b> .....	<b>2</b>
<b>2 CONTESTO</b> .....	<b>3</b>
2.1 Obiettivi del progetto .....	4
2.1.1 Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (WP01).....	4
2.1.2 Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti (WP02).....	5
2.2 Contesto Economico - Finanziario.....	5
2.3 Ambiti funzionali di intervento.....	5
2.4 Soggetti coinvolti.....	5
<b>3 OGGETTO ED IMPORTO</b> .....	<b>6</b>
Organizzazione dei servizi.....	8
<b>4 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO</b> .....	<b>9</b>
4.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo .....	9
4.2 Durate dei servizi .....	9
<b>5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI</b> .....	<b>10</b>
5.1 Servizio Sviluppo -WP01 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV).....	10
5.2 Servizio Sviluppo -WP02 – SOTTOSERVIZIO Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti.....	10
<b>6 ELEMENTI TRASVERSALI AI VARI SERVIZI</b> .....	<b>11</b>
<b>7 SUBAPPALTO DI ATTIVAZIONE</b> .....	<b>12</b>
<b>8 PIANO TEMPORALE</b> .....	<b>13</b>
<b>9 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO</b> .....	<b>14</b>
9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo .....	14
9.2 Durate dei servizi .....	14
<b>10 FATTURAZIONE</b> .....	<b>15</b>

Il presente Piano Operativo è redatto in risposta al **Piano dei Fabbisogni dell'ASST della Valcamonica** relativo alla progettualità di **evoluzione della Cartella Clinica Elettronica (CCE)** per l'abilitazione di percorsi di **riabilitazione digitale a domicilio** rivolti alla popolazione **over 65**, con particolare attenzione alla fragilità, alla cronicità, alla prevenzione della sarcopenia e alla riduzione del rischio di caduta.

La popolazione over 65 presenta spesso individui fragili, che possono essere caratterizzati da condizioni di cronicità e da un progressivo declino delle funzioni motorie e cognitive, con aumento del rischio di sarcopenia e di cadute. Questi fattori, quando combinati, introducono un effetto incrementale e determinano una riduzione dell'autonomia, un peggioramento della qualità della vita che sfocia su un incremento della pressione e dei costi associati al sistema sanitario. La letteratura scientifica evidenzia come programmi riabilitativi continuativi, strutturati e personalizzati possano produrre benefici significativi anche nel lungo periodo, con miglioramenti sul piano motorio, cognitivo, emotivo e cardiorespiratorio, oltre che sulla sicurezza e sull'autonomia del paziente.

L'ASST Valcamonica, per la sua collocazione territoriale e il ruolo di riferimento per una popolazione distribuita anche in aree periferiche e montane, è un contesto ideale per l'implementazione di modelli innovativi di presa in carico. Il progetto di riabilitazione a distanza dedicato agli over 65 con patologie croniche mira a integrare percorsi riabilitativi e di mantenimento funzionale attraverso un approccio multidisciplinare, centrato sulla persona e supportato da tecnologie digitali avanzate.

Il Piano descrive in modo puntuale l'organizzazione delle attività, le modalità di esecuzione dei servizi richiesti, i deliverable previsti, il cronoprogramma e le misure di qualità, garantendo piena coerenza con:

- il contesto normativo regionale e nazionale;
- gli obiettivi del **PNRR – Missione 6, Componente 1, Sub-investimento 1.2.1 “Casa come primo luogo di cura (ADI)”**;
- le specifiche tecniche e operative indicate nel Piano dei Fabbisogni.

L'approccio adottato è progressivo, multidisciplinare e centrato sulla persona, con l'obiettivo di assicurare continuità assistenziale tra ospedale e domicilio e una presa in carico digitale strutturata e misurabile.

Con tale progetto la ASST Valcamonica si allinea agli standard e alle normative attualmente richieste ai Servizi Sanitari Regionali, e rappresenta un supporto essenziale, imprescindibile, per poter mantenere i livelli assistenziali durante le fasi di prevenzione, preparazione, allerta, risposta, contenimento e controllo di una futura emergenza pandemica.

L'RTI si impegna a organizzare il servizio secondo le indicazioni dell'Amministrazione con i profili professionali ed il grado di seniority necessari per adempiere ai contenuti diversificati e ampi del servizio. Il fornitore dovrà assicurare il coordinamento delle risorse, l'adeguatezza delle competenze, esperienze, conoscenze rispetto ai deliverables e tempi previsti dal piano di lavoro.

## 2 CONTESTO

Il contesto delineato dall'Amministrazione si inserisce pienamente nel quadro di riforma del Sistema Sociosanitario Lombardo avviato con la **L.R. 22/2021**, che ridefinisce in modo strutturale l'assetto organizzativo e operativo dei servizi sanitari e sociosanitari regionali, ponendo al centro la **rete territoriale**, l'integrazione dei professionisti e la continuità dei percorsi di cura.

In particolare, l'istituzione del **distretto** come nodo di raccordo tra ospedale, territorio e servizi sociosanitari, unitamente allo sviluppo di **Case di Comunità (CdC)**, **Ospedali di Comunità (OdC)** e **Centrali Operative Territoriali (COT)**, richiede un'evoluzione coerente dei sistemi informativi a supporto dei nuovi modelli organizzativi. Tali sistemi devono essere in grado di garantire **interoperabilità, tracciabilità dei percorsi, condivisione delle informazioni clinico-assistenziali e comunicazione efficace verso il cittadino**, superando logiche applicative verticali e frammentate.

In questo scenario, l'aggiornamento ed evoluzione dei sistemi informativi rappresenta un fattore abilitante essenziale per sostenere il potenziamento dei servizi domiciliari, la presa in carico proattiva dei pazienti cronici e fragili e l'integrazione tra i diversi setting assistenziali. L'obiettivo non è esclusivamente tecnologico, ma organizzativo e clinico: **supportare modelli di cura continui, coordinati e orientati ai bisogni della popolazione**.

La **Missione 6 del PNRR** rafforza ulteriormente questa traiettoria, fornendo indirizzi chiari e vincolanti per lo sviluppo dei sistemi informativi sanitari, con un focus specifico su **digitalizzazione, innovazione dei processi, integrazione ospedale-territorio e valorizzazione del dato sanitario**. In tale ambito, i percorsi di emergenza-urgenza assumono un ruolo strategico quale snodo operativo tra sanità territoriale e ospedaliera, richiedendo soluzioni digitali capaci di garantire continuità informativa, tempestività e coordinamento operativo.

L'ASST della Valcamonica, che opera su un territorio esteso e articolato, caratterizzato da **42 Comuni, circa 100.000 abitanti, 5 distretti e 2 presidi ospedalieri con Pronto Soccorso**, rappresenta un contesto particolarmente significativo per l'attuazione di tali indirizzi. La gestione del Pronto Soccorso come **un unico sistema logico di emergenza-urgenza**, pur mantenendo una operatività locale, evidenzia la necessità di sistemi informativi evoluti, coerenti e condivisi, capaci di supportare modelli gestionali comuni e una visione unitaria del percorso del paziente.

In tale quadro, l'iniziativa dell'Amministrazione di avviare un percorso strutturato di evoluzione dei sistemi informativi risulta pienamente coerente con gli obiettivi normativi, strategici e operativi definiti a livello regionale e nazionale, ponendo le basi per una **sanità territoriale digitale, integrata e centrata sul cittadino**.

In accordo con quanto richiesto dall'ASST Valcamonica si propone un piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dalla stessa ed è strutturato in modo da garantire il rispetto della durata complessiva di **6 mesi**, con conclusione entro **30 giugno 2026**.

Le attività sono organizzate secondo un modello integrato che prevede:

- analisi iniziale e progettazione condivisa;
- sviluppo ed evoluzione applicativa;
- configurazione, personalizzazione e integrazione dei sistemi;
- collaudo funzionale e validazione formale;
- supporto specialistico continuativo.

In coerenza con la centralità dell'obiettivo posto dalla ASST Valcamonica, il piano proposto tiene conto dell'insieme di interventi necessari e concepiti, a loro volta, come un corpo organico di attività, tra loro complementari e con relazioni reciprocamente sinergiche tutte indirizzate al raggiungimento dell'obiettivo finale. Ogni attività sarà così dipendente dall'ambito al quale appartiene, ma collegata ad attività facenti parte di un altro ambito. Per la complessità globale, il piano tiene conto delle diverse azioni da effettuare nei vari ambiti con un approccio di implementazione e avvio progressivi e non in modalità spegnimento ed accensione dei nuovi sistemi, pur garantendo ovviamente la totale continuità di esercizio e il mantenimento di comunicazione per i sistemi attualmente integrati tra loro.

Di seguito verrà riportato un piano globale e un piano specifico per ogni ambito. Considerato l'insieme delle attività da realizzare per il raggiungimento dell'obiettivo finale, si presentano prima i piani specifici per ogni ambito e successivamente quello globale. La strutturazione del piano è bene che venga presentata sia in ambito specifico che in ambito generico in modo da identificare rispettivamente le attività specifiche per ogni ambito e il parallelismo della loro attuazione a livello globale, oltre che l'interdipendenza delle une dalle altre.

## 2.1 Obiettivi del progetto

Gli obiettivi delineati dall'ASST della Valcamonica seguono le evidenze cliniche e le linee di indirizzo nazionali e regionali in materia di presa in carico della popolazione **over 65 fragile e cronica**, nonché con le priorità definite nell'ambito del **PNRR – Missione 6**.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, associato alla diffusione di condizioni di cronicità, al declino delle funzioni motorie e cognitive e all'aumento del rischio di **sarcopenia e cadute**, rende necessario adottare modelli di intervento che superino la frammentazione dei percorsi e consentano una **presa in carico continuativa, personalizzata e misurabile nel tempo**. In tale contesto, la riabilitazione digitale e a distanza rappresenta uno strumento abilitante fondamentale per garantire continuità assistenziale, mantenimento funzionale e prevenzione delle complicanze, riducendo al contempo l'impatto organizzativo ed economico sul sistema sanitario.

Il contesto territoriale dell'ASST della Valcamonica, caratterizzato da una popolazione distribuita anche in **aree periferiche e montane**, rafforza ulteriormente la rilevanza di modelli innovativi di presa in carico, capaci di avvicinare i servizi al domicilio del paziente senza ridurre la qualità clinica dell'intervento. Il progetto di riabilitazione a distanza dedicato agli over 65 con patologie croniche risponde a tale esigenza attraverso un **approccio multidisciplinare, centrato sulla persona e supportato da tecnologie digitali medicali**, integrando in modo strutturato la fase ospedaliera con quella territoriale e domiciliare.

In coerenza con gli obiettivi dell'Amministrazione, l'introduzione di soluzioni avanzate di riabilitazione da remoto consente di:

- **monitorare in modo continuo e oggettivo l'aderenza e i progressi del paziente cronico**, attraverso la raccolta strutturata di dati clinici e funzionali;
- **erogare esercizi personalizzati per il mantenimento e il potenziamento delle funzioni cognitive**, adattati al profilo del singolo paziente;
- **implementare protocolli mirati per la prevenzione e il contrasto della sarcopenia**, con programmi di rinforzo muscolare progressivi e supervisionati;
- **ridurre il rischio di caduta**, mediante percorsi dedicati all'equilibrio, alla stabilità posturale e alla forza funzionale.

Elemento centrale del progetto è l'**evoluzione della Cartella Clinica Elettronica (CCE)**, concepita non solo come strumento di documentazione, ma come piattaforma abilitante dei percorsi di riabilitazione digitale. L'integrazione della CCE con le soluzioni di riabilitazione a distanza permette infatti la **raccolta sistematica e longitudinale di dati oggettivi** lungo l'intero percorso di presa in carico – dalla fase ospedaliera alla continuità domiciliare – rendendo disponibili indicatori strutturati per:

- la valutazione dell'efficacia clinica degli interventi;
- il monitoraggio degli outcome funzionali;
- l'analisi dell'impatto organizzativo e dell'efficienza dei modelli di presa in carico.

In questo quadro, il progetto risponde in modo puntuale agli obiettivi dell'Amministrazione, ponendo le basi per un modello di **riabilitazione digitale sostenibile, scalabile e integrato**, capace di migliorare la qualità della vita dei pazienti over 65 e, al contempo, di supportare l'evoluzione organizzativa del sistema sociosanitario territoriale dell'ASST della Valcamonica.

Nei piani specifici per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni. Nell'ottica del totale coinvolgimento dalla ASST Valcamonica come parte integrante e fondamentale nell'implementazione del progetto e del trasferimento del know-how si propone un piano nel quale durante ogni fase vengano coinvolti gli utenti finali.

I Servizi di Sviluppo Applicativo includono:

- **Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)**, per adattare ed estendere le funzionalità già disponibili alle specifiche esigenze dell'ASST e ai requisiti PNRR.
- **Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso**, finalizzato alla realizzazione di nuovi moduli digitali a supporto della riabilitazione domiciliare, della valutazione funzionale e della presa in carico del paziente fragile e cronico;

### 2.1.1 Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (WP01)

Il servizio di evoluzione delle applicazioni software esistenti è finalizzato allo sviluppo di nuove funzionalità a partire dalle licenze Euleria Lab ed Euleria Home già in possesso dell'ASST Valcamonica.

Le attività previste comprendono:

- integrazione con la Cartella Clinica Elettronica (CCE) per la pianificazione degli interventi riabilitativi;
- gestione contestuale delle attività riabilitative digitali;
- restituzione strutturata dei dati clinici e funzionali alla CCE e al dossier sanitario;
- valutazione e profilazione funzionale mediante laboratorio biomeccanico portatile;
- incremento della dose riabilitativa nella fase post-acuta;
- supporto alla dimissione precoce e alla riabilitazione domiciliare (neuromotoria, cognitiva e logopedica);
- tracciabilità delle attività e monitoraggio dei progressi.

Per ciascuna funzionalità saranno prodotti:

- specifiche funzionali di dettaglio;

- specifiche di test;
- piano di collaudo;
- verbale di collaudo formale.

## 2.1.2 Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti (WP02)

---

Il servizio di configurazione e personalizzazione riguarda l'integrazione delle soluzioni Euleria con l'ecosistema informativo aziendale.

In particolare sono previste le seguenti integrazioni:

- CCE: pianificazione degli interventi, chiamata in contesto delle applicazioni Euleria, ricezione dati clinici, aggiornamento della scheda paziente e del dossier sanitario;
- NPRI/SSIS: accesso all'anagrafe aziendale, invio messaggi HL7 tramite middleware, produzione documentazione ASIV e validazione secondo gli scenari regionali approvati;
- SIA: gestione utenti e credenziali tramite LDAP aziendale.

Per ciascuna integrazione saranno prodotti:

- specifiche funzionali;
- specifiche di test;
- documentazione ASIV;
- verbali di collaudo sottoscritti dalle parti.

Il team mix impiegato sarà rispondente a quello indicato nel Piano dei Fabbisogni per lo sviluppo ed evoluzione di applicazioni software esistenti.

Nell'ambito della fornitura dovranno essere eseguiti i seguenti servizi:

- WP01. Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV);
- WP02. Servizio di Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP);

## 2.2 Contesto Economico - Finanziario

---

L'intervento verrà finanziato con le risorse previste dalla DGR XII/4891 del 1/08/2025 recante "Determinazioni in merito alla continuità degli interventi previsti dalla DGR 717/2023 "Determinazioni in ordine alla regolamentazione delle azioni definite a livello regionale per il concorso all'attuazione dell'obiettivo di investimento previsto dal PNRR alla missione 6 componente 1 - sub-investimento M6C1 1.2.1: "Casa come primo luogo di cura (ADI)".

## 2.3 Ambiti funzionali di intervento

---

All'interno della Cartella Clinica Elettronica si prevede di ampliare le funzionalità ed integrazione del prodotto Lab e Home di Euleria per:

- gestire il percorso riabilitativo del paziente over 65 con patologie croniche e legate al decadimento cognitivo anche in aree periferiche o difficilmente raggiungibili;
- ridurre la permanenza in struttura a favore di un approccio decentralizzato;
- garantire, attraverso la CCE, continuità assistenziale e monitoraggio a domicilio attraverso soluzioni di riabilitazione a distanza evolute;
- ridurre l'incidenza di sarcopenia e cadute tramite protocolli specifici di rinforzo muscolare, equilibrio.
- monitorare e offrire strumenti per ridurre il decadimento cognitivo con soluzioni decentralizzate e domiciliari di stimolazione cognitiva;
- migliorare la qualità della vita e l'autonomia della persona anziana con cronicità, riducendo i ricoveri ospedalieri evitabili introducendo un programma che incrementa l'attività motoria come pratica quotidiana;
- ottimizzare le risorse sanitarie, riducendo tempi di attesa e costi, grazie a percorsi digitalizzati e personalizzati.

## 2.4 Soggetti coinvolti

---

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

- **AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE VALCAMONICA**

### 3 OGGETTO ED IMPORTO

Le prestazioni relative al presente Piano Operativo verranno erogate dalle aziende dell'RTI secondo il seguente dettaglio.

#### Suddivisione importi RTI

	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
DEDALUS ITALIA S.p.A.	--	--	
TELECOM ITALIA S.p.A.	--	--	
DGS	--	--	
EXPLEO Italia S.p.A.	208.366,98€	100	MEV; PP
WebGenesys S.p.A.	--	--	
Mia Care s.r.l.	--	--	
Jakala Civitas S.p.A.	--	--	
Reveal s.r.l.	--	--	
<b>TOTALE CE</b>	<b>208.366,98€</b>	<b>100</b>	

La figura seguente riporta quantità e metriche per ogni servizio:

#### Importo contrattuale

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
1		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative)- Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti	GG/team ottimale	886	€ 143.026,98
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud	GG/team ottimale		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso	GG/team ottimale	400	€ 65.340,00
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co-working con l'Amministrazione	GG/team ottimale		
	MANUTENZIONE	Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguata	GG/team ottimale		

		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva	GG/team ottimale		
		Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguata e Manutenzione Correttiva	FTE/mese		
3	CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	Servizio/mese		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale		
4	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	GG/team ottimale		
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	Servizio/mese		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico	GG/team ottimale		
			<b>TOTALE</b>	<b>1.286</b>	<b>€ 208.366,98</b>

## Organizzazione dei servizi

In accordo con quanto richiesto dall'Azienda nel piano dei fabbisogni e con quanto previsto dall'offerta tecnica dal punto di vista organizzativo, i servizi oggetto del presente piano operativo saranno composti da

### Risorse contratto esecutivo

AMBITO	RISORSE DA IMPIEGARE	NOME	COGNOME
CONTRATTO ESECUTIVO (CE)	RUAC del Contratto Esecutivo	Carlo Filippo	Fazio

### Figure professionali

Le risorse professionali saranno definite all'avvio del contratto e nel kickoff di progetto saranno inviati i cv evidenziando l'aderenza ai requisiti richiesti nell'Accordo Quadro.

## 4 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO

### 4.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

Confermiamo che come richiesto dalla ASST Valcamonica la durata complessiva del contratto esecutivo è di **6 mesi** a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso e verrà conclusa entro Giugno 2026.

### 4.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- WP01. Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV) **2 mesi +2 mesi**  
Al termine di ogni periodo di sviluppo verrà effettuato un SAL (SAL0101; SAL0102)
- WP02. Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP) **2 mesi + 2 mesi**  
Al termine di ogni periodo di sviluppo verrà effettuato un SAL (SAL0201; SAL0202)

## 5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa in funzione al contesto tecnologico della ASST Valcamonica pienamente coerente ed aderente al il Piano dei Fabbisogni condiviso dall'Amministrazione.

### 5.1 Servizio Sviluppo -WP01 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)

A partire dalle licenze base Euleria Lab ed Euleria Home già in possesso dell'Azienda verranno implementate le seguenti funzionalità:

- integrazione con CCE sia per coordinare le attività e le cure al paziente sia per registrare tutte le informazioni;
- valutazione e profilazione funzionale con laboratorio portatile biomeccanico;
- incremento della dose riabilitativa nella fase post acuta con tecnologia digitale;
- dimissione precoce e decentralizzazione della riabilitazione al domicilio con soluzioni digitali dedicate alla riabilitazione neuromotoria, cognitiva e logopedica;
- coordinamento e tracciabilità;

Per ogni funzionalità implementata saranno definite le specifiche di progetto, le specifiche di collaudo e definito un GANTT specifico di implementazione. A termine verrà eseguito un collaudo formale sulla base delle specifiche approvate e redatto un verbale sottoscritto tra le parti. I delivery relativi saranno le specifiche funzionali di dettaglio, le specifiche di test e il verbale di collaudo. Il dimensionamento delle singole funzionalità sarà definito in fase di analisi e formalizzato nelle specifiche funzionali e nel piano di lavoro, previo confronto e approvazione dell'Amministrazione, nel rispetto del massimale economico complessivo indicato al capitolo 3.

### 5.2 Servizio Sviluppo -WP02 – SOTTOSERVIZIO Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti

Il Fornitore realizzerà la configurazione e la personalizzazione delle piattaforme **Euleria Lab** ed **Euleria Home**, già nella disponibilità dell'Amministrazione, garantendone la piena integrazione funzionale e applicativa con la Cartella Clinica Elettronica (CCE), con il sistema **NPRI/SSIS** e con il **Sistema Informativo Aziendale (SIA)**, nel rispetto degli standard regionali di interoperabilità e delle specifiche progettuali definite dall'ASST Valcamonica. Le attività saranno finalizzate a garantire la completa continuità digitale del percorso riabilitativo del paziente, dalla fase di valutazione funzionale fino alla riabilitazione domiciliare e al monitoraggio degli esiti clinici, valorizzando le funzionalità proprie delle piattaforme Euleria.

In particolare, **Euleria Lab** sarà configurata per supportare le attività di valutazione e profilazione funzionale del paziente, consentendo la raccolta strutturata dei dati biomeccanici e clinico-funzionali e la definizione dei protocolli riabilitativi personalizzati, mentre **Euleria Home** sarà integrata nei percorsi assistenziali per abilitare l'erogazione dei programmi riabilitativi domiciliari neuromotori, cognitivi e logopedici, permettendo il monitoraggio dell'aderenza terapeutica e la restituzione strutturata dei dati di esecuzione e dei risultati clinici.

La **Cartella Clinica Elettronica** assumerà il ruolo di sistema centrale di orchestrazione dei percorsi riabilitativi, occupandosi della pianificazione degli interventi e dell'attivazione in contesto delle applicazioni Euleria per la gestione operativa delle sessioni riabilitative. Al termine di ciascun intervento, i dati clinici e funzionali generati dalle piattaforme Euleria saranno trasmessi automaticamente alla CCE per l'aggiornamento della scheda paziente, l'eventuale produzione del referto clinico e l'alimentazione del dossier sanitario, mentre le informazioni relative all'avvenuta erogazione della prestazione saranno rese disponibili ai sistemi amministrativi aziendali per la chiusura del ciclo di erogazione.

L'integrazione con il **sistema NPRI/SSIS** sarà realizzata secondo gli scenari regionali approvati e consentirà l'accesso all'anagrafe aziendale per la verifica del paziente e l'invio dei messaggi HL7 tramite middleware regionale, assicurando l'alimentazione del dossier sanitario elettronico. Le integrazioni saranno cordate dalla produzione della documentazione **ASIV (Analisi degli Scenari di Integrazione per la Validazione)** e dal supporto alle eventuali attività di validazione formale previste dagli enti regionali competenti.

Le soluzioni saranno inoltre integrate con il **Sistema Informativo Aziendale**, in particolare con i servizi di gestione delle identità e delle credenziali, attraverso l'utilizzo dei sistemi LDAP/IAM aziendali, garantendo l'autenticazione centralizzata degli operatori sanitari, la gestione coerente dei profili autorizzativi e il rispetto delle policy di sicurezza dell'Amministrazione.

Per ciascuna integrazione e configurazione implementata saranno predisposte le specifiche funzionali e tecniche di dettaglio, le specifiche di test, la documentazione di integrazione richiesta, inclusi i documenti ASIV ove previsti, e i verbali di collaudo formale sottoscritti dalle parti. Le attività saranno pianificate attraverso un Gantt di dettaglio inserito nel Piano Operativo e realizzate con il team mix previsto dall'Accordo Quadro per i servizi di **Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti**, assicurando il rispetto del dimensionamento complessivo previsto nel Piano dei Fabbisogni.

L'approccio adottato consentirà di valorizzare le piattaforme Euleria già disponibili presso l'ASST Valcamonica, garantendo interoperabilità applicativa, continuità tecnologica e piena integrazione dei dati clinico-assistenziali all'interno dell'ecosistema informativo aziendale e regionale.

---

## 6 ELEMENTI TRASVERSALI AI VARI SERVIZI

Il piano di lavoro generale coerente con il Piano dei fabbisogni, che rappresenta la totalità dei servizi richiesti e le eventuali attività propedeutiche all'attivazione dei servizi verrà fornito al kick-off del progetto.

## 7 SUBAPPALTO DI ATTIVAZIONE

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

Di seguito sono indicate le parti e le quote del servizio/fornitura che il RTI intende subappaltare, nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa vigente ed in conformità a quanto previsto dall'Accordo Quadro.

### Ambiti di subappalto

AMBITO	SOTTOSERVIZI
<b>Servizio di Sviluppo</b>	
Linee di servizio	Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)
	Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)

## 8 PIANO TEMPORALE

### Piano temporale delle attività

Descrizione	W1	W2	W3	W4	W5	W6	W7	W8	W9	W10	W11	W12	W13	W14	W15	W16	W17	W18	W19	W20	W21	W22	W23	W24	
<b>WP01 - Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV)</b>																									
Implementazione soluzioni neuromotoria, cognitiva e logopedica																									
Valutazione e profilazione funzionale																									
SAL0101																									
Incremento dose riabilitativa con tecnologia digitale																									
Integrazione con CCE																									
Tracciabilità dato																									
SAL0102																									
<b>WP02 - Servizio di Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)</b>																									
CCE chiamata in contesto per le applicazioni Euleria ed aggiornamento scheda paziente																									
SAL0201																									
Integrazione con la NPRI																									
Integrazione con SIA per gestione utenti e attraverso LDAP aziendale																									
SAL0202																									

---

## 9 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO

### 9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

---

Confermiamo che come richiesto dalla ASST Valcamonica la durata complessiva del contratto esecutivo è di **6 mesi** a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso.

### 9.2 Durate dei servizi

---

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- WP01. Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV) **4 mesi**
- WP02. Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP) **5 mesi**

## 10 Fatturazione

La fatturazione avverrà sulla base dei collaudi degli sviluppi delle funzionalità e delle integrazioni e sarà correlata agli **Stati di Avanzamento Lavori (SAL)** formalmente approvati. In particolare, al completamento di ciascun SAL (SAL0101, SAL0102, SAL0201, SAL0202), corrispondente alle milestone progettuali previste dal cronoprogramma, il RTI, per il tramite della mandataria, trasmetterà all'Agenzia il documento di consuntivazione complessivo delle attività realizzate, comprensivo dell'evidenza delle funzionalità e delle integrazioni sottoposte a collaudo e approvate dall'ASST per il periodo di riferimento.

L'ASST, effettuati i controlli tecnici e amministrativi previsti e verificata la conformità delle attività rispetto ai deliverable approvati, emetterà il relativo **Verbale di Regolare Esecuzione** riferito al SAL, autorizzando il RTI alla fatturazione delle prestazioni consuntivate.

Il fornitore è tenuto a fornire, in sede di Piano Operativo, il cronoprogramma dettagliato delle attività con l'indicazione delle milestone progettuali e dei corrispondenti SAL di riferimento.

INFORMAZIONI SULLA PROCEDURA DI ACQUISTO

Nr. Procedura	1440848
Codice ident. Gara (CIG)	BABD010D92
Codice Unico di Progetto (CUP)	E89G21000020006
Strumento di acquisto	Accordo Quadro
Iniziativa/Bando	Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto Lotto 1 - Cartella Clinica Elettronica - NORD - Cartella Clinica Elettronica - NORD - Ordine Diretto

INFORMAZIONI SULLA FASE DELLA PROCEDURA

Nr. fase	8963152	Data creazione	16/02/2026 14:52
Nome fase	Contratto		
Giorni per accettazione	4 4 giorni lavorativi a partire dalla data di invio		
Giorni per annullamento	1 1 giorno lavorativo a partire dalla data di invio		

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE

Ente acquirente	AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE (ASST) DELLA VALCAMONICA
Ufficio	Uff_eFatturaPA
Codice fiscale	03775830981
Codice univoco ufficio iPA	UF5INO
Indirizzo sede	Via Nissolina, 2
Città	25043 - BRENO(BS)
Recapito telefonico	+390364369490
Email	marco.bottazzi@asst-valcamonica.it
Punto Ordinante	Marco Bottazzi / CF: BTTMRC80E27B157V

QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA SOTTOSCRIZIONE A MEZZO FIRMA DIGITALE

FORNITORE CONTRAENTE

Soggetto contraente	RTI DEDALUS ITALIA SPA (TELECOM ITALIA SPA, DGS S.P.A., REVEAL SRL, WEBGENESYS S.P.A., DEDALUS ITALIA SPA, Expleo Italia S.p.A., MIA CARE S.R.L., JAKALA CIVITAS S.P.A.)
Ragione sociale	DEDALUS ITALIA SPA
Forma societaria	SPA
Partita Iva	05994810488
Indirizzo sede	VIA DI COLLODI 6C
Città	50141 - FIRENZE(FI)
Recapito telefonico	05542471
Email	ufficio.gare@dedalus.eu

INFORMAZIONI DI CONSEGNA E FATTURAZIONE

Indirizzo di consegna	Via Alessandro Manzoni 142, ESINE(BRESCIA)
Indirizzo di fatturazione	Via Nissolina 2, BRENO(BRESCIA)
Modalità di pagamento	Non presente

ULTERIORI INFORMAZIONI

Quota PNRR	100
Bonifico Sepa Direct	NO
Se hai necessità di allegare un documento utilizza questo spazio	Non presente
Inserire uno o più codici CUP delimitati dal ";". La lunghezza minima prevista è 15 caratteri	E89G21000020006
Inserire il nome e cognome del Referente Amministrativo	ing. Luca Spandre
Opzione preventiva autorizzazione cessione crediti	SI
Termini di pagamento	60 GG Data Ricevimento Fattura
Durata contratto [mesi]	12
Tempo di pagamento inferiore rispetto a quanto indicato nel contratto	NO
L'amministrazione è obbligata alla registrazione alla piattaforma per la certificazione dei crediti	obbligata

Inserire i riferimenti del Referente Amministrativo (telefono, email)	0364369486 - ingegneria.clinica@asst-valcamonica.it
Registrazione alla "Piattaforma per la certificazione dei crediti"	SI
Attività relativa a PNRR	SI

Riepilogo economico

Codice articolo	Descrizione	Prezzo	Quantità	Aliquota IVA %	Importo IVA esclusa
SD2CA_L1_DE D_MEV_TO	(MEV) - evoluzione di applicazioni software esistenti	€ 161,43/gg/team ottimale	886	22 %	€ 143026,98
SD2CA_L1_DE D_PP_TO	(PP) - configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open source/riuso	€ 163,35/gg/team ottimale	400	22 %	€ 65340,00

<b>Totale ordine(IVA esclusa)</b>	€ 208366,98
<b>Totale sconti applicati</b>	Non presente
<b>Totale IVA</b>	€ 45840,74
<b>Totale ordine (IVA inclusa)</b>	€ 254207,72

Dettaglio articoli

ARTICOLO PRINCIPALE

**Codice articolo** SD2CA\_L1\_DED\_MEV\_TO  
**Nome commerciale** (MEV) - evoluzione di applicazioni software esistenti  
**Centro di costo** Non presente  
**Scheda Tecnica** 9839 - DEDALUS - Servizi applicativi - Sistemi informativi clinico assistenziali 2 -  
**Caratteristiche**  
**Nome del servizio:** (MEV) - evoluzione di applicazioni software esistenti - **Descrizione tecnica:** (MEV) - evoluzione di applicazioni software esistenti - CPV: 72211000-7-Servizi di programmazione di software di sistemi e di utente -  
**Prezzo:** 161,43 - **Unità di vendita:** gg/team ottimale - **Codice articolo accordo quadro:** SD2CA\_L1\_DED\_MEV\_TO -  
**Tipo contratto:** acquisto - **Codice CPV:** 72211000-7: Servizi di programmazione di software di sistemi e di utente

ARTICOLO PRINCIPALE

**Codice articolo** SD2CA\_L1\_DED\_PP\_TO  
**Nome commerciale** (PP) - configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open  
**Centro di costo** Non presente  
**Scheda Tecnica** 9839 - DEDALUS - Servizi applicativi - Sistemi informativi clinico assistenziali 2 -  
**Caratteristiche**  
**Nome del servizio:** (PP) - configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open source/riuso - **Descrizione tecnica:** (PP) - configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open source/riuso - CPV: 72211000-7-Servizi di programmazione di software di sistemi e di utente - **Prezzo:** 163,35 - **Unità di vendita:** gg/team ottimale -  
**Codice articolo accordo quadro:** SD2CA\_L1\_DED\_PP\_TO - **Tipo contratto:** acquisto - **Codice CPV:** 72211000-7: Servizi di programmazione di software di sistemi e di utente

QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA SOTTOSCRIZIONE A MEZZO FIRMA DIGITALE

**Disciplina ed altri elementi applicabili al presente contratto**

Vista la "LOTTO 1 - ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I. AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO SANITA' DIGITALE - Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali ed 2 PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - con i seguenti aggiudicatari:

1. RTI ENGINEERING,
2. RTI DEDALUS,
3. RTI GPI,
4. RTI ENTERPRISE SERVICES ITALIA

Considerati i termini, le modalità e le condizioni tutte stabilite nell'Accordo Quadro; DICHIARA di accettare tutte le condizioni normative ed economiche previste nell'Accordo Quadro; di aver preso visione delle informazioni sul trattamento dei dati personali contenute nell'Accordo Quadro sopra citato e di autorizzare il fornitore nonché la Consip al trattamento dei propri dati personali

**ATTENZIONE**

Questo documento non ha valore se privo della sottoscrizione a mezzo firma digitale.