



Ministero della Salute

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO VII**

**MINISTERO DELLA SALUTE
DI CONCERTO CON MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
E
REGIONE LOMBARDIA**

**VI ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI**

PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE N. 67/1988

ARTICOLATO CONTRATTUALE

R

**VI ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO PER IL SETTORE DEGLI
INVESTIMENTI SANITARI
PROGRAMMA INVESTIMENTI EX ART. 20 LEGGE N. 67/88**

VISTO l'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modifiche, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti per l'importo complessivo di 24 miliardi di euro;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, in particolare, l'articolo 5, bis come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successivamente integrato con l'art. 55 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, il quale dispone che il Ministero della Sanità di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano può stipulare Accordi di programma con le Regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/88;

VISTO l'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430, come sostituito dall'articolo 3 della legge 12 maggio 1999, n. 144, che trasferisce ai Ministeri competenti i compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria già attribuita al Comitato interministeriale per la programmazione economica;

VISTA la deliberazione CIPE del 6 agosto 1999, n. 141, concernente il regolamento di riordino delle competenze del CIPE, che individua tra le attribuzioni da trasferire al Ministero della Sanità, le ammissioni al finanziamento dei progetti in edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'articolo 20 della legge n. 67/88 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTA la legge 27 dicembre 1997, n. 450, che rende disponibile, per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria ai sensi dell'articolo 20 della sopra citata legge n. 67 del 1988 la somma di lire 2.500 miliardi, disponibilità rimodulata dalla legge 23 dicembre 1998, n. 449, come integrata dal decreto-legge del 28 dicembre 1998, n. 450, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti;

VISTA la tabella F) delle leggi finanziarie 23 dicembre 1999 n. 488, 23 dicembre 2000 n. 388, 28 dicembre 2001 n. 448, 27 dicembre 2002 n. 289, 24 dicembre 2003 n. 350, 30 dicembre 2004 n. 311, 23 dicembre 2005 n. 266, 27 dicembre 2006 n. 296, 24 dicembre 2007 n. 244, 22 dicembre 2008 n. 203, 23 dicembre 2009 n. 191, 13 dicembre 2010 n. 220, 12 novembre 2011 n. 183 e 24 dicembre 2012 n. 228;

VISTA legge 23 dicembre 1996, n. 662;

VISTO il decreto legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1996, n. 382;

VISTO il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163;

VISTO il decreto legislativo 4 aprile 2008, n. 81;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127;

VISTA le legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 367;

VISTA la delibera CIPE del 21 marzo 1997, n. 53, pubblicata in G.U. 30 maggio 1997, n. 124;

VISTA la delibera CIPE 6 maggio 1998, n. 52 “Programma nazionale straordinario di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, secondo e terzo triennio”, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale 169 del 22 luglio 1998;

VISTA la circolare del Ministero della Sanità del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691;

VISTA la Legge 16 novembre 2001 n. 405 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia sanitaria;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, concernente i Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, recante approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 2006-2008;

VISTA la deliberazione CIPE n. 65 del 2 agosto 2002, come modificata dalla deliberazione CIPE n. 63 del 20 dicembre 2004, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale n. 115 del 19 maggio 2005, “Prosecuzione del programma nazionale di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, art. 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388”, che assegna alla Regione Lombardia la quota di € 269.786.902,00;

VISTA la delibera CIPE 18 dicembre 2008, n. 98 di modifica della delibera CIPE n. 4/2008 di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la prosecuzione del programma nazionale straordinario di investimenti in sanità – art. 20 legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che assegna alla regione Lombardia € 317.141.220,86;

VISTA la delibera CIPE 18 dicembre 2008, n. 97 di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, per la prosecuzione del programma pluriennale nazionale straordinario di investimenti in sanità – art. 20 legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che assegna alla regione Lombardia € 414.285.419,46;

VISTO l’Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la “Definizione delle modalità e procedure per l’attivazione dei programmi di investimento in sanità” a integrazione dell’Accordo del 19 dicembre 2002;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/008726 del 22 dicembre 2008 di recepimento dell’Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 28 febbraio 2008 per la “Definizione delle modalità e procedure per l’attivazione dei programmi di investimento in sanità a integrazione dell’Accordo del 19 dicembre 2002”;

VISTO l'Accordo di Programma Quadro in materia di Sanità sottoscritto il 3 marzo 1999 tra la Regione Lombardia e i Ministeri della Sanità, del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica;

VISTO l'Atto Integrativo all'Accordo di Programma Quadro in materia di Sanità, tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute e Regione Lombardia, sottoscritto in data 5 luglio 2004;

VISTO il II Atto integrativo dell'Accordo di programma quadro in materia di Sanità, tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute e Regione Lombardia, sottoscritto in data 7 marzo 2005;

VISTO il III Atto integrativo dell'Accordo di programma quadro in materia di Sanità, tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute e Regione Lombardia, sottoscritto in data 3 agosto 2007;

VISTO il IV Atto integrativo dell'Accordo di programma quadro in materia di Sanità, tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute e Regione Lombardia, sottoscritto in data 23 gennaio 2008;

VISTO il V Atto integrativo dell'Accordo di programma quadro in materia di Sanità, tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e Regione Lombardia, sottoscritto in data 11 dicembre 2009;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 5 ottobre 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006) articolo 1, commi 310, 311 e 312, che detta disposizioni per l'attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all'art. 20 della citata legge n. 67 del 1988, e successive modificazioni;

VISTA la nota circolare del Ministero della salute prot. n. 2749/DGPROG/7-P/I6.a.h dell'8 febbraio 2006, avente per oggetto "Programma investimenti, art. 20 legge n. 67 del 1988 – Applicazione art. 1, commi 285, 310, 311 e 312, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006)";

VISTA la Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/8726 del 22 dicembre 2008, avente ad oggetto "Nuovo Piano pluriennale degli investimenti in Sanità. Determinazioni per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria. (a seguito del parere della commissione consiliare competente)";

VISTA la Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/10412 del 28 ottobre 2009, recante “Modifica della D.G.R. n. VIII/8726 del 22 dicembre 2008 avente per oggetto Nuovo Piano Pluriennale degli Investimenti in Sanità. Determinazioni per la realizzazione degli interventi di Edilizia Sanitaria”;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/11498 del 17/03/2010 avente ad oggetto “VI Atto integrativo dell’Accordo di programma quadro in materia di edilizia sanitaria del 03.03.1999 – annualità 2010 – Programma investimenti (art. 20, L. 67/1988)”;

VISTA la Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. IX/4739 del 23/01/2013 avente ad oggetto “Determinazioni in ordine all’approvazione del VI Atto integrativo dell’Accordo di programma quadro in materia di edilizia sanitaria – Programma investimenti (art. 20, L. 67/1988)”;

PRESO ATTO che nella programmazione delle risorse contenuta nel documento programmatico complessivo, che fa parte integrante del presente atto, una quota pari al 16% delle risorse è destinata al potenziamento ed ammodernamento tecnologico, come disposto dall’art. 10 dell’Intesa Stato/Regioni del 23 marzo 2005, relativo all’attuazione dell’art. 1, comma 188, della legge n. 311/2004;

VISTO lo stato di attuazione degli interventi relativi al programma di investimenti ex art. 20 della legge n. 67/1988, presente agli atti dei Ministeri competenti;

ACQUISITO nella seduta del 20 aprile 2010, il parere favorevole del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici in sanità del Ministero della Salute, sul documento programmatico complessivo;

DATO ATTO dell’addendum al Documento di programma formulato nel gennaio 2013 di intesa tra il Ministero della Salute e la Regione Lombardia al fine di definire gli interventi ritenuti prioritari da finanziare con le risorse disponibili nel bilancio dello Stato, così come da D.G.R. n. IX/4739/2013;

ACQUISITA l’Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell’articolo 5 bis del D. Lgs. n. 502/1992, come introdotto dal D. Lgs. n. 229/1999, in data _____ ;

Il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze, e la Regione Lombardia

STIPULANO IL SEGUENTE VI ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO

Articolo 1 (Finalità ed obiettivi)

1. Il presente Accordo di programma integrativo, tenuto conto della circolare del Ministero della sanità del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691, è finalizzato a:
 - Consolidamento dello standard di 3,7 posti letto per mille abitanti.
 - Adeguamento delle strutture ai requisiti minimi per l’esercizio di attività sanitaria (D.P.R. 14.01.97) e per l’accreditamento (D.G.R. Lombardia n. VI/38133 del 1998) con particolare riferimento alla messa a norma e in sicurezza.

- Potenziamento e ammodernamento del parco tecnologico biomedicale.
- Razionalizzazione della rete ospedaliera.
- Potenziamento e sviluppo della rete del settore Materno-Infantile con particolare riferimento alla salute della donna e del bambino.
- Miglioramento dell'umanizzazione e comfort alberghiero.

2. L'Accordo di programma integrativo è costituito da n. 37 interventi facenti parte del programma della Regione Lombardia per il settore degli investimenti sanitari ex articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67, dettagliatamente illustrati nelle schede tecniche allegate che costituiscono parte integrante del presente Atto integrativo e che recano, per ciascun intervento, le seguenti indicazioni:

- a) i soggetti coinvolti nella realizzazione dell'intervento;
- b) i contenuti progettuali;
- c) il piano finanziario con indicazione dei flussi di cassa correlati all'avanzamento dei lavori, delle fonti di copertura e dell'impegno finanziario di ciascun soggetto;
- d) le procedure e i tempi di attuazione dell'intervento;
- e) la data presunta di attivazione della struttura e di effettivo utilizzo delle tecnologie;
- f) il responsabile dell'intervento.

Articolo 2

(Impegno dei soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma)

1. I soggetti sottoscrittori del presente Accordo di programma integrativo sono:

- per il Ministero della Salute: Dott. Francesco Bevere, Direttore Generale della Programmazione sanitaria,
- per il Ministero della Economia e delle Finanze: Dott.
- per la Regione Lombardia: Dott. Carlo Lucchina, Direttore Generale della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia;

2. I soggetti di cui al comma 1, ciascuno nello svolgimento delle attività di propria competenza, si impegnano a:

- a) rispettare i termini concordati ed indicati nelle schede di intervento del presente Accordo di programma integrativo;
- b) utilizzare, nei procedimenti di rispettiva competenza, tutti gli strumenti di semplificazione e di snellimento dell'attività amministrativa previsti dalla normativa vigente;
- c) procedere periodicamente alla verifica dell'Accordo e, se necessario proporre, per il tramite del soggetto responsabile di cui all'articolo 9, gli eventuali aggiornamenti ai soggetti sottoscrittori del presente Accordo con particolare riferimento alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 3;
- d) utilizzare appieno ed in tempi rapidi tutte le risorse finanziarie individuate nel presente Accordo per la realizzazione degli interventi programmati;
- e) rimuovere ogni ostacolo procedurale in ogni fase di attuazione dell'Accordo, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria.

Articolo 3

(Copertura finanziaria degli interventi)

1. L'onere complessivo derivante dal presente Accordo di programma integrativo ammonta a € 358.351.593,70 di opere analiticamente indicate nelle schede tecniche previste all'art. 1, comma 2, di cui: € 312.018.671,55 a carico dello Stato, € 18.552.799,77 a carico della Regione, €

27.780.122,38 a carico delle Aziende Sanitarie. Il piano finanziario per esercizio, dettagliatamente illustrato nelle schede richiamate, è quello di seguito riportato:

ESERCIZIO FINANZIARIO	FONTE FINANZIARIA			
	STATO	REGIONE	AZIENDE SANITARIE	TOTALE
2013	€ 312.018.671,55	€ 18.552.799,77	€ 27.780.122,38	€ 358.351.593,70
TOTALE	€ 312.018.671,55	€ 18.552.799,77	€ 27.780.122,38	€ 358.351.593,70

2. L'importo a carico dello Stato di cui al comma 1, per un valore di € 312.018.671,55 è stato assegnato alla Regione Lombardia secondo quanto di seguito indicato:

- € 77.246.880,34 quota residua delle risorse assegnate alla Regione Lombardia dalla delibera CIPE n. 98 del 18 dicembre 2008;
- € 234.771.791,21 quota parte delle risorse assegnate alla Regione Lombardia dalla delibera CIPE n. 97 del 18 dicembre 2008.

3. Le risorse residue pari a € 180.858.866,26, di cui € 1.345.238,00 quali risorse rese disponibili a seguito della revoca operata dal Decreto Interministeriale del 8 luglio 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 226 del 27 settembre 2010 ed € 179.513.628,26, quali risorse residue di cui alla delibera CIPE n. 97/2008, saranno utilizzate dalla Regione Lombardia con un successivo Accordo di programma, in presenza di disponibilità di risorse iscritte sul bilancio dello Stato.

4. In attuazione degli interventi suddetti la Regione, dopo la sottoscrizione dell'Accordo di programma, potrà iscrivere a bilancio nell'esercizio 2013 le somme necessarie per la realizzazione degli interventi, secondo le fonti di finanziamento esplicitate nel presente Accordo.

5. Qualora le richieste complessive di liquidazione degli stati di avanzamento lavori, presentate dalle Regioni, superino le risorse finanziarie disponibili nell'anno, la Regione sostiene l'intervento con risorse proprie, successivamente rimborsabili.

Articolo 4

(Soggetto beneficiario dei finanziamenti)

1. I soggetti beneficiari dei finanziamenti statali e regionali di cui al presente Accordo di programma integrativo hanno natura giuridica pubblica, come disposto dalla normativa relativa al programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie.

Articolo 5

(Procedure per l'attuazione dell'Accordo di programma)

1. L'approvazione, la modifica e l'aggiornamento dei progetti oggetto del presente Accordo di programma integrativo, nonché l'attuazione di cui all'articolo 1, comma 2, avviene nel rispetto delle disposizioni stabilite dal decreto-legge 2 ottobre 1993, n. 396, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 492, secondo la procedura stabilita dall'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per

la "Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità" a integrazione dell'Accordo del 19 dicembre 2002.

2. Per gli interventi oggetto del presente Accordo di programma integrativo la Regione inoltra al Ministero della Salute, l'istanza di finanziamento prevista dalle disposizioni riportate al precedente comma 1, previa approvazione del progetto.
3. In relazione alle disposizioni di cui al precedente comma 1, le eventuali variazioni del programma, anche sostitutive, in sede di attuazione del medesimo, comprese eventuali articolazioni funzionali di un unico intervento (suddivisione di un intervento in sub interventi), devono essere comunicate al Ministero della Salute, accompagnate da una specifica relazione esplicativa, per la valutazione di competenza ministeriale sulla conformità delle variazioni agli obiettivi generali dell'Accordo. A seguito di valutazione positiva da parte della competente Direzione Generale del Ministero, la Regione procede all'adozione delle modifiche dell'Accordo stesso per le vie formali, nei modi previsti dalla normativa regionale, previa validazione dei dati relativi agli interventi, utilizzando il sistema Osservatorio.

Articolo 6 ***(Procedure per l'istruttoria)***

1. Per gli interventi oggetto del presente Accordo di programma integrativo, di cui alle schede allegate, sarà acquisita in atti, dalla Regione, al momento della valutazione del progetto per l'ammissione al finanziamento, la documentazione che ne garantisce:
 - il rispetto della normativa vigente in materia di appalti e della relativa normativa europea;
 - il rispetto delle norme in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi di cui al DPR 14 gennaio 1997 e alla normativa regionale di attuazione.
2. Dette garanzie consentono di procedere con immediatezza alla fruizione delle risorse da parte della Regione Lombardia o delle Aziende appositamente delegate, contestualmente alla acquisizione, da parte del Ministero della Salute, delle dichiarazioni di cui alla legge n. 492/1993.

Articolo 7 ***(Indicatori)***

La Regione ha richiamato nell'allegato documento programmatico gli indicatori per valutare l'impatto degli investimenti nel settore ospedaliero ed extra ospedaliero, in riferimento alla dotazione di posti letto, al tasso di utilizzo della capacità ricettiva, al riequilibrio fra ospedale e territorio ai fini della riduzione dei ricoveri impropri, in coerenza con gli standard nazionali previsti dalla normativa vigente.

La Regione ha individuato gli strumenti di valutazione, rispetto agli obiettivi specifici, dell'efficacia, dell'appropriatezza e della congruità economica degli interventi.

Articolo 8 ***(Comitato Istituzionale di Gestione e attuazione)***

1. Al fine di adottare iniziative e provvedimenti idonei a garantire la celere e completa realizzazione dei progetti nonché l'eventuale riprogrammazione e riallocazione delle risorse, è istituito il "Comitato istituzionale di gestione e attuazione", composto di n. 6 membri di cui 3 in rappresentanza del Governo e n. 3 in rappresentanza della Regione Lombardia.
2. Il Comitato istituzionale è presieduto dal Ministro della Salute o suo delegato.

3. Il Comitato istituzionale si riunisce almeno una volta l'anno sulla base della relazione predisposta dal responsabile dell'Accordo, di cui all'articolo 9. La convocazione è disposta dal Presidente, anche a richiesta della rappresentanza regionale.
4. Al fine di consentire l'attività di monitoraggio e di vigilanza, demandate al Ministero della salute, la Regione trasmette al Ministero della Salute, con cadenza annuale, l'aggiornamento delle informazioni relative ai singoli interventi facenti parte del presente Accordo.
5. In caso di ingiustificato ritardo nell'attuazione dell'Accordo di programma nonché nella realizzazione e nella messa in funzione delle opere relative, fermo restando quanto previsto dall'art. 5-bis, comma 3, del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, e dall'art. 1, comma 310, della legge 266/2005, il Ministero della Salute assume iniziative a sostegno della Regione al fine di rimuovere le cause delle criticità riscontrate e, se necessario, adotta, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, idonee misure straordinarie, programmatiche e gestionali.

Articolo 9

(Soggetto responsabile dell'Accordo)

1. Ai fini del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del presente Accordo di programma integrativo si individua quale soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo il Dott. Carlo Lucchina Direttore Generale della Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia .
2. Il soggetto di cui al comma 1 ha i seguenti compiti:
 - a) garantire il monitoraggio sullo stato di attuazione dell'Accordo, segnalando ai soggetti firmatari del presente Accordo eventuali scostamenti rispetto ai tempi, alle risorse e alle modalità di esecuzione previsti;
 - b) promuovere le eventuali azioni ed iniziative necessarie a garantire l'attuazione delle opere programmate;
 - c) redigere una relazione, da presentare al comitato di cui all'articolo 8, che conterrà le indicazioni di ogni ostacolo amministrativo o tecnico che si frapponga alla realizzazione del progetto, con la proposta di iniziative correttive da assumere; la relazione deve evidenziare i risultati ottenuti e le azioni svolte;
 - d) segnalare ai sottoscrittori del presente Accordo eventuali situazioni di ritardo, inerzia ed inadempimento a carico di uno dei soggetti coinvolti nell'attuazione dell'Accordo medesimo;
 - e) promuovere iniziative di conciliazione in caso di controversie insorte tra i soggetti coinvolti nell'esecuzione degli interventi.

La relazione, di cui al precedente punto c), indica inoltre le eventuali variazioni apportate al programma e riporta in allegato le schede di cui all'articolo 1, comma 2, conseguentemente modificate, ai sensi del citato articolo 5, comma 3.

Articolo 10

(Soggetto responsabile dell'intervento)

1. Per le finalità di cui al presente Accordo di programma integrativo, nelle schede di cui all'articolo 1, comma 2, viene indicato il responsabile dell'intervento.
2. Il responsabile di cui al comma 1 è designato dal soggetto attuatore degli interventi ed ha i seguenti compiti:

- a) segnalare al responsabile dell'Accordo gli eventuali ritardi o gli ostacoli tecnico-amministrativi che impediscono la regolare attuazione dell'intervento, esplicitando eventuali iniziative correttive assunte;
- b) compilare, con cadenza annuale, la scheda di monitoraggio dell'intervento e trasmetterla al responsabile dell'Accordo;
- c) fornire al responsabile dell'Accordo qualsiasi informazione necessaria a definire lo stato di attuazione dell'intervento e comunque ogni altra informazione richiesta dal responsabile medesimo.

Articolo 11
(Disposizioni generali)

1. Il presente Accordo di programma integrativo è vincolante per i soggetti sottoscrittori.
2. L'Atto integrativo rimane in vigore sino alla realizzazione delle opere in esso previste e può essere modificato o integrato per concorde volontà dei sottoscrittori, salvo quanto previsto all'articolo 5, comma 3. Alla scadenza dell'Accordo, il soggetto responsabile è incaricato delle eventuali incombenze relative alla definizione dei rapporti pendenti e delle attività non ultimate.

Per:

Il Ministero della Salute: _____

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze: _____

La Regione Lombardia: _____

Roma, _____

REGIONE LOMBARDIA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI PRIORITARI DI EDILIZIA SANITARIA

VI ATTO INTEGRATIVO

ALLEGATO A

NUMERO SCHEDA DGR 11498/2010	NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento stato/regione in euro	E importo aziendaltri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
9	1	AO SPEDALI CIVILI BRESCIA	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	BS	Ristrutturazione Presidio ospedaliero "Spedali Civili" di Brescia	46.900.000,00	42.379.129,83	2.461.034,74	44.840.164,57	2.059.835,43	4.520.870,17
10	2	AO ICP	V. BUZZI	MI città	Nuovo ospedale dei bambini realizzazione di un nuovo volume ospedaliero e interventi di adeguamento e accreditamento di alcune aree presso il PO Buzzi	40.000.000,00	36.497.125,66	2.098.963,53	38.596.089,19	1.403.910,81	3.502.874,34
12	3	AO OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO	ABBIEGRASSO	MI	Adeguamenti strutturali e impiantistici e messa a norma (compreso acquisto apparecchiature e arredi) del Presidio Ospedaliero di Abbiategrasso	6.030.000,00	5.077.316,69	316.418,75	5.393.735,44	636.264,56	952.683,31
14	4	AO BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	VA	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio (VA)	6.408.660,00	5.072.236,06	287.763,94	5.360.000,00	1.048.660,00	1.336.423,94
16	5	AO CARLO POMA MANTOVA	CARLO POMA DI MANTOVA	MN	Realizzazione di un nuovo edificio denominato "blocco E" ed interventi finalizzati all'accreditamento ed al riordino dei servizi presso il PO di Mantova	14.740.000,00	13.133.440,80	773.466,06	13.906.906,86	833.091,14	1.606.559,20
17	6	AO TREVIGLIO- CARAVAGGIO	CALCINATE	BG	Adeguamento alla normativa antincendio, adeguamento impianti di condizionamento di reparti vari, ristrutturazione e adeguamento camera mortuaria del Presidio ospedaliero di Calcinate	3.673.000,00	2.846.390,02	189.851,25	3.036.241,27	636.758,73	826.609,98
18	7	AO SANT'ANNA COMO	CANTU'	CO	Opere di adeguamento alle normative antincendio del presidio; realizzazione di un nuovo comparto operatorio; realizzazione blocco ascensori e opere di adeguamento normativo edificio "M"; adeguamento degli impianti cucine e mensa edificio "A"	5.690.000,00	4.337.912,98	246.103,47	4.584.016,46	1.105.983,54	1.352.087,02
19	8	AO ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI	CARDINAL FERRARI	MI città	Ristrutturazione day hospital e ambulatori di reumatologia e ascensori - ristrutturazione camera mortuaria	1.608.000,00	1.487.284,45	84.378,33	1.571.662,79	36.337,21	120.715,55
21	9	AO MELLINO MELLINI CHIARI	CHIARI/ISEO	BS	Ristrutturazione e adeguamento impiantistico del Presidio ospedaliero di Chiari III Lotto e PO Iseo II lotto	4.850.000,00	4.089.616,59	260.383,41	4.350.000,00	500.000,00	760.383,41
22	10	AO ICP DI MILANO	CINISELLO	MI	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Cinisello Balsamo	3.350.000,00	3.098.509,27	175.786,20	3.274.297,47	75.702,53	251.490,73
24	11	AO OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA	CREMA	CR	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio ospedaliero di Crema-III lotto	5.948.000,00	5.001.472,58	312.115,88	5.313.588,46	634.411,54	946.527,42
25	12	AO ISTITUTI OSPITALIERI CREMONA	CREMONA	CR	Adeguamento alla normativa antincendio (III lotto) e completamento interventi revisione servizi igienici del Presidio ospedaliero di Cremona	3.350.000,00	2.598.509,27	175.788,20	2.774.297,47	575.702,53	751.490,73

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI PRIORITARI DI EDILIZIA SANITARIA

VIATTO INTEGRATIVO

ALLEGATO A

NUMERO SCHEDA DGR 11498/2019	NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento statorregione in euro	E importo aziendale/altri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
26	13	AO DESENZANO DEL GARDA	DESENZANO	BS	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio ospedaliero di Desenzano del Garda	8.040.000,00	6.936.422,26	421.891,67	7.358.313,93	681.686,07	1.103.577,74
27	14	ASL VALLECAMONICA- SEBINO	EDOLO - ESINE/DISTRETTO BOARIO DARFO	BS	Completamento opere di adeguamento alla normativa antincendio dei presidi ospedalieri di Edolo ed Esine/ Interventi di messa a norma e adeguamenti normativi del Distretto sanitario Darfo-Boario	1.608.000,00	987.284,45	84.378,33	1.071.662,79	536.337,21	620.715,55
28	15	AO FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO	FATEBENEFRATELLI	MI città	Completamento lavori di ristrutturazione edificio delle specialità chirurgiche-piani 1°, 2° e 3° del Presidio ospedaliero Fatebenefratelli e Ophthalmico	6.132.000,00	4.671.659,36	321.771,11	4.993.430,47	1.138.569,53	1.460.340,64
30	16	AO S.ANTONIO ABATE DI GALLARATE	GALLARATE	VA	Ristrutturazione piani 1°, 2°, 3°, 4° padiglione polichirurgico del Presidio Ospedaliero di Gallarate	7.500.000,00	5.419.001,30	364.170,17	5.783.171,47	1.716.828,53	2.080.998,70
31	17	AO G.SALVINI GARBAGNATE MISE	GARBAGNATE	MI	Interventi di completamento Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera del garbagnatese	47.240.000,00	42.693.605,40	2.478.875,93	45.172.481,32	2.067.518,68	4.546.394,60
40	18	AO L. SACCO DI MILANO	L.SACCO	MI città	Adeguamento strutturale e impiantistico degenze e servizi compresa l'acquisizione di arredi e attrezzature per la nuova piastra laboratori di diagnosi e ricerca Sacco-Besta	14.148.960,00	12.389.340,52	759.619,48	13.148.960,00	1.000.000,00	1.759.619,48
41	19	AO OSPEDALE DI LECCO	LECCO	LC	Adeguamento alla normativa antincendio ospedale di Lecco	2.200.000,00	1.487.284,45	84.378,33	1.571.662,79	628.337,21	712.715,55
43	20	AO DELLA PROVINCIA DI LODI	LODI	LO	Ristrutturazione del blocco A,B e piano I° Pad. C - Il lotto del Presidio ospedaliero di Lodi- reparto di degenza	1.474.000,00	1.363.344,08	77.346,81	1.440.690,89	33.309,11	110.655,92
44	21	AO FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO	M.MELLONI	MI città	Completamento lavori di ristrutturazione del Presidio ospedaliero Macedonio Melloni-piani 1°, 2° e 3°	6.400.000,00	5.419.540,10	335.834,16	5.755.374,27	644.625,73	980.459,90
45	22	AO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI VARESE	MACCHI DI VARESE	VA	Ristrutturazione padiglione Centrale, realizzazione laboratori di analisi e chimica clinica e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero Macchi di Varese	17.580.000,00	15.636.177,24	943.822,76	16.580.000,00	1.000.000,00	1.943.822,76
56	23	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adeguamenti strutturali ed impiantistici del padiglione "18 ex cucina" compreso il centro di aferesi terapeutica e biobanca	3.939.721,70	3.643.959,47	206.733,30	3.850.692,77	89.028,93	295.762,23
57	24	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Opere di messa in sicurezza e bonifica per la presenza d'amianto	4.157.752,00	3.845.621,83	218.174,25	4.063.796,07	93.955,93	312.130,17
60	25	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adeguamenti generali al padiglione "30 ex infettivi", oncologia medica e radioterapia oncologica	26.550.000,00	22.194.548,55	1.259.166,68	23.453.715,23	3.096.284,77	4.355.451,45

REGIONE LOMBARDIA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI PRIORITARI DI EDILIZIA SANITARIA

VIATTO INTEGRATIVO

ALLEGATO A

NUMERO SCHEDA DGR 11498/2010	NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento stato/regione in euro	E importo azienda/altri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
61	26	AO TREVIGLIO- CARAVAGGIO	ROMANO DI LOMBARDIA	BG	Adeguamento alla normativa antincendio, spostamento e adeguamento Day Hospital, nuovo reparto di lungodegenza, del Presidio ospedaliero di Romano Lombardia- Il lotto	4.020.000,00	3.218.211,13	210.945,83	3.429.156,96	590.843,04	801.788,87
63	27	AO DELLA PROVINCIA DI LODI	S.ANGELO LODIGIANO	LO	Ristrutturazione degenze 2° piano Presidio ospedaliero di S. Angelo Lodigiano	990.000,00	619.701,85	35.157,64	654.859,49	335.140,51	370.298,15
64	28	AO S.CARLO BORROMEO DI MILANO	S. CARLO BORROMEO	MI città	Adeguamenti strutturali, impiantistici e interventi di messa a norma del Presidio ospedaliero S. Carlo Borromeo	20.100.000,00	18.020.885,24	1.079.114,76	19.100.000,00	1.000.000,00	2.079.114,76
65	29	AO S.PAULO DI MILANO	S.PAULO	MI città	Adeguamento alla normativa antincendio, adeguamento gas medicali, interventi messa in sicurezza per l'adeguamento ai requisiti di accreditamento del Presidio ospedaliero S.Paolo	10.720.000,00	8.915.229,68	562.522,23	9.477.751,90	1.242.248,10	1.804.770,32
70	30	AO BOLOGNINI SERIATE	SERIEATE	BG	Ristrutturazione del servizio di radiologia del P.O. di Seriate	1.054.000,00	743.642,23	42.189,17	785.831,39	268.168,61	310.357,77
71	31	AO I.C.P. DI MILANO	SESTO S.GIOVANNI	MI	Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni - Adeguamento alle normative prevenzione incendi, impianti elettrici e barriere architettoniche	2.680.000,00	2.478.807,42	140.630,56	2.619.437,98	60.562,02	201.192,58
74	32	AO VALTELLINA VALCHIAVENNA	SONDRIO	SO	Realizzazione del nuovo pronto soccorso	5.439.500,00	5.031.146,62	285.432,80	5.316.579,43	122.920,57	408.353,38
75	33	AO VALTELLINA VALCHIAVENNA	SONDRIO	SO	Adeguamento alla normativa antincendio del PO di Sondrio	6.410.000,00	5.928.789,39	336.358,91	6.265.148,29	144.851,71	481.210,61
76	34	AO BUSTO ARSIZIO	TRADATE	VA	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Tradate (VA)	6.700.000,00	5.840.295,08	359.704,92	6.200.000,00	500.000,00	859.704,92
77	35	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	VARZI	PV	Completamento opere e adeguamento della centrale di sterilizzazione alle norme di accreditamento del Presidio Ospedaliero di Varzi (PV)	1.340.000,00	1.239.403,71	70.315,28	1.309.718,99	30.281,01	100.596,29
78	36	AO ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI	SEDE VIALE MONZA	MI città	Ristrutturazione piano rialzato dell'edificio "padiglione ricovero" della sede di viale Monza per realizzazione della nuova sede dell'Azienda Regionale Emergenza e Urgenza (AREU) e interventi di rimozione delle coperture contenenti amianto e rifacimento delle stesse	5.360.000,00	4.457.614,84	281.261,11	4.738.875,95	621.124,05	902.385,16
80	37	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	VOGHERA	PV	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Voghera - Il lotto	4.020.000,00	3.218.211,13	210.945,83	3.429.156,96	590.843,04	801.788,87
TOTALE						358.351.593,70	312.018.671,55	18.552.799,77	330.571.471,32	27.780.122,38	46.332.922,15



Regione Lombardia
Sanità

***PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 DELLA LEGGE 67/88
VI ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI***

Addendum

DOCUMENTO PROGRAMMATICO

Gennaio 2013



IDENTIFICAZIONE DELL'ACCORDO

La Regione Lombardia a partire dal 1999 ha sottoscritto con il Ministero della Salute e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 6 Accordi di Programma Quadro, riguardanti 190 interventi di Edilizia sanitaria, mirati alla riqualificazione e ammodernamento della rete ospedaliera e socio sanitaria della Lombardia, per un investimento complessivo di 2.238 milioni di € (valore alla stipula) di cui a carico dello Stato 1.702 milioni di € (legge 67/1988 – art. 20 – e D.Lgs. 254/2000).

In continuità con gli obiettivi già tracciati nei Documenti Programmatici degli Accordi di Programma già stipulati, gli obiettivi strategici degli interventi costituenti il presente VI Atto Integrativo, perseguono in modo appropriato e complementare, le finalità di riqualificazione e razionalizzazione della rete dei servizi sanitari del territorio lombardo, in un'ottica di gradualità della cura, e di minor ricorso al ricovero ordinario in favore di trattamenti di diagnostica interventistica, day-hospital e day-surgery giusto in coerenza con i principi sanciti dal PSN e dal PSSR della Lombardia. In particolare il presente VI Atto integrativo è finalizzato al consolidamento dello standard di 3,7 posti letto per mille abitanti, alla trasformazione di p.l. ordinari in p.l. di DH e DS, all'ammodernamento tecnologico, strutturale e impiantistico, con interventi di messa a norma e in sicurezza, di 52 presidi ospedalieri lombardi, al potenziamento e ammodernamento del parco tecnologico biomedicale mediante soprattutto l'integrazione di nuove apparecchiature tecnologiche sanitarie presso il nuovo ospedale di Garbagnate Milanese di prossima realizzazione, e presso l'IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, alla realizzazione di interventi nel settore Materno-Infantile presso l'ospedale "V. Buzzi" di Milano, al potenziamento della rete poliambulatoriale dell'area metropolitana di Milano con la ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'Azienda Ospedaliera ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e la realizzazione di due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica risulta carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania) e dell'area bresciana.

Nel presente Atto sono, inoltre, previsti interventi di potenziamento e razionalizzazione dei servizi territoriali, si cita fra i più significativi la realizzazione della nuova sede unificata dell'Azienda Sanitaria Locale e dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia, nonché interventi di potenziamento delle strutture di Radioterapia, nell'area del pavese e della Provincia di Monza e Brianza.

Completano il presente Atto la realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, finalizzati al risparmio energetico tesi favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energie primarie.

La proposta è stata trasmessa dal Ministero della salute al Ministero dell'economia e delle finanze in data 31 maggio 2010, per l'acquisizione del previsto concerto tecnico-finanziario.

Con nota prot. n. 890 dell'11 gennaio 2013 il Ministero dell'economia e delle finanze ha comunicato la disponibilità finanziaria complessiva per la copertura di Accordi di programma, di cui una quota parte è assegnata alla Regione per il finanziamento degli interventi che sono ritenuti prioritari per un importo a carico dello Stato pari a € 312.123.010,38.

In relazione a detta disponibilità la Regione ha definito ed approvato l'elenco degli interventi prioritari da finanziare con dette risorse, giusta deliberazione n. IX/4739 del 23.01.2013, mantenendo gli obiettivi strategici previsti dalla proposta complessiva dell'Accordo di Programma. L'attuazione degli interventi non finanziati nella presente proposta di accordo è posticipata al momento in cui si potrà disporre delle relative risorse finanziarie.

QUADRO FINANZIARIO

L'onere complessivo derivante dal presente VI Atto integrativo dell'Accordo di Programma Quadro del 3 marzo 1999, costituito da n. 37 interventi di Edilizia sanitaria, ammonta a Euro 358.351.593,70 e concerne opere analiticamente indicate nelle schede tecniche allegate, di cui Euro 312.018.671,55 a carico dello Stato, Euro 18.552.799,77 a carico della Regione, Euro 27.780.122,38 a carico delle Aziende Sanitarie.

Il piano finanziario, per esercizio, dettagliatamente illustrato nelle schede tecniche richiamate, è quello di seguito riportato:

ESERCIZIO FINANZIARIO	FONTE FINANZIARIA			
	STATO	REGIONE	AZIENDE SANITARIE	TOTALE
2013	€ 312.018.671,55	€ 18.552.799,77	€ 27.780.122,38	€ 358.351.593,70
TOTALE	€ 312.018.671,55	€ 18.552.799,77	€ 27.780.122,38	€ 358.351.593,70

Nell'allegato A, che fa parte integrante del presente addendum, sono dettagliatamente indicati gli interventi finanziati con dette risorse.

Scheda intervento	n. 9 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo: n. 9			
	Programma di riferimento: Accordo di Programma Quadro			
	Soggetto proponente: Regione Lombardia			
	Comune di ubicazione: Brescia			
	Provincia: Brescia			
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante): Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA			
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento: Ing. Antonio Giulio Rognoni			
	Sede di erogazione: Piazzale Spedali Civili, 1 - Brescia			
	Tipi: Ristrutturazione			
	Categoria: D1 Ospedali Opere			
b. Contenuti progettuali				
	Presidio: Spedali Civili di Brescia			
	Obiettivo specifico n.: 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento			
Descrizione intervento:				
Ristrutturazione Presidio ospedaliero "Spedali Civili" di Brescia				
<p>L'intervento è mirato al raggiungimento di tre distinti obiettivi: la ristrutturazione del Padiglione B; la ristrutturazione del Centro Alte Energie (C.A.E.); la realizzazione di una nuova struttura poliambulatoriale per riorganizzare e razionalizzare le attività ambulatoriali; l'implementazione e l'ammodernamento del sistema informatico.</p> <p>I lavori di ristrutturazione consistono nell'adeguamento dell'intero Padiglione B (prevalentemente destinato a degenze) e del Centro Alte Energie (servizio di diagnosi e cura) alla vigente normativa in tema di requisiti minimi di accreditamento, con particolare riferimento all'antincendio e sicurezza in generale, e sono finalizzati a garantire, fra l'altro, un significativo miglioramento della funzionalità e fruibilità degli spazi. L'intervento riguardante l'implementazione del sistema informatico prevede il potenziamento della rete locale di comunicazione ed il potenziamento dei server (in termini di capacità elaborativa e di volumi di memorizzazione).</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	46.900.000,00	euro		
Mq intervento:	25.724	mq		
Costo/mq:	1.823,20	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	42.379.129,83	euro	90,36	42.379.129,83
Regione, azienda e altri:	4.520.870,17	euro	9,64	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	14.235.100,00 euro
	2014	0,00	2017	10.679.173,36 euro
	2015	16.675.994,74	2018	788.861,73 euro
	TOTALE			42.379.129,83
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/03/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	30/11/2017			
Attivazione prevista della struttura:	28/02/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 10 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice intervento:			
	progressivo:		n. 10	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Milano	
	Provincia:		Milano	
	Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione:		Via Castelvetro, 32 - Milano	
	Tipi		Nuova costruzione	
	Categoria		Ristrutturazione	
			DI Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Vittore Buzzi	
	Obiettivo specifico n.:		1. Realizzazione nuovi ospedali	
			5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Nuovo ospedale dei bambini - realizzazione di un nuovo volume ospedaliero e interventi di adeguamento e accreditamento di alcune aree presso il P.O. Buzzi				
L'intervento prevede la realizzazione di un nuovo volume di cinque piani fuori terra, un seminterrato e un interrato (quest'ultimo, unitamente al quarto piano e al secondo piano sarà destinato a locali tecnologici). La superficie lorda complessiva sarà di 13.010 mq, la superficie destinata ad attività sanitaria sarà di 8.340 mq. Questo nuovo volume, che costituirà la piastra tecnologica dell'ospedale, conterrà al terzo piano un nuovo blocco operatorio di sei sale operatorie con adiacenti spazi per l'attività di day surgery; al primo piano , un reparto di terapia intensiva e sub-intensiva neonatale e di patologia neonatale; al piano terra il Pronto Soccorso e il servizio di Terapia intensiva e sub-intensiva pediatrica; al piano seminterrato , il servizio di Radiologia con diagnostica per immagini e medicina nucleare. Questa struttura sarà collegata al monoblocco esistente delle degenze.				
Inoltre, si prevedono interventi di ristrutturazione del monoblocco (Pad. C) al 5° e 6° piano destinati a reparti di degenza.				
al piano primo , su un'area già attualmente disponibile, è previsto un intervento di ampliamento dell'attuale blocco parto con la realizzazione di cinque camere travaglio/parto, peraltro complanari con il nuovo reparto di Patologia e Terapia intensiva neonatale; al piano rialzato e seminterrato sono previsti interventi generalizzati di riqualificazione e un intervento più radicale, su una porzione del seminterrato, per collocare i nuovi spogliatoi centralizzati.				
E' prevista la realizzazione di nuove centrali elettriche e il potenziamento della esistente centrale termica.				
Infine, sono previste le demolizioni di due modesti edifici, datati e di difficile riutilizzo, oltre alle sistemazioni a verde del cortile interno e della copertura del nuovo volume.				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo	40.000.000,00	euro		
Mq intervento:	18.050	mq		
Costo/mq:	2.216,07	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano finanziario:			Linea di investimento	
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	36.497.125,66	euro	91,24	36.497.125,66
Regione, azienda e altri:	3.502.874,34	euro	8,76	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello stato				
	2013	0,00	2016	9.124.281,42 euro
	2014	7.750.718,59	2017	9.124.281,42 euro
	2015	9.124.281,42	2018	9.124.281,42 euro
	TOTALE		36.497.125,66	
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/10/2013			
Indizione gara d'appalto lavori:	01/03/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/03/2018			
Attivazione della struttura:	30/07/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 12 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 12	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Abbiategrasso	
	Provincia:		Milano	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Piazza Mussi, 1 - Abbiategrasso	
	Tipi		Ristrutturazione Acquisto di attrezzature	
	Categoria		D1 Ospedali Opere D2 Ospedali Tecnologie	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Abbiategrasso	
	Obiettivo specifico n.:		3. Dotazione apparecchiature 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamenti strutturali e impiantistici e messa norma (compreso acquisto apparecchiature ed arredi) del Presidio Ospedaliero di Abbiategrasso				
L'intervento relativo all'acquisto di nuove attrezzature tecnologiche-sanitarie, compresi arredi, è finalizzato a potenziare le dotazioni strumentali dei reparti di: radiodiagnostica, con l'acquisizione di una nuova TAC spirale multistrato, diagnostica digitale, mammografo digitale; del pronto soccorso (ecografi, lampada scialitica), del blocco operatorio (lampade scialitiche, apparecchiature chirurgiche) e della camera mortuaria (tavoli autoptici e relativa strumentazione). Completa l'intervento la messa a norma degli impianti elettrici con l'acquisizione di un secondo gruppo elettrogeno. Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero Presidio Ospedaliero.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	6.030.000,00	euro		
Mq intervento:	14.400	mq		
Costo/mq:	418,75	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	5.077.316,69	euro	84,20	5.077.316,69
Regione, azienda e altri:	952.683,31	euro	15,80	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.073.658,35 euro
	2014	1.230.000,00	2017	1.073.658,35 euro
	2015	1.700.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			5.077.316,69
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/10/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/01/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 14 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:	n. 14	
	Programma di riferimento:	Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:	Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:	Busto Arsizio	
	Provincia:	Varese	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):	Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:	Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione	P.le Solaro, 3 - Busto Arsizio	
	Tipi	Ristrutturazione	
	Categoria	D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:	Busto Arsizio	
	Obiettivo specifico n.:	4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:			
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio (VA)			
L'intervento si configura come una ristrutturazione interna, che non interesserà (salvo la sostituzione dei serramenti esterni) le facciate dell'edificio. E' previsto l'adeguamento delle aree al progetto di prevenzione incendi approvato dal Comando provinciale Vigili del Fuoco, mediante la compartimentazione delle vie di fuga e dei vani scala e l'installazione di impianti di rilevazione incendi diffusi con riporto della segnalazione di allarme alla centrale di controllo per la gestione delle emergenze. Inoltre l'intervento prevede l'adeguamento delle strutture ai requisiti di accreditamento in relazione a: Comfort alberghiero: verranno realizzate stanze di degenza con un massimo di due posti letto e servizio igienico dedicato, oltre a diverse utilities volte al miglioramento delle condizioni di permanenza del paziente. In particolare in ogni stanza è prevista la sostituzione dei serramenti esterni con nuovi manufatti a taglio termico, al fine di contenere le dispersioni termiche e proteggere dai rumori esterni provenienti dal traffico cittadino. Inoltre, le stanze verranno dotate di impianto di climatizzazione estiva ed invernale, telefono, rete dati, prese elettriche, prese TV, impianto di chiamata del tipo parla-ascolta per l'intervento del personale di assistenza, impianto diffusione sonora. Ogni reparto avrà idonei spazi di soggiorno ed attesa visitatori e parenti. Miglioramento della sicurezza: oltre alla compartimentazione del piano, ogni stanza di degenza sarà dotata di impianto di alimentazione di emergenza, impianto rilevazione fumi, impianti gas medicinali, impianto di chiamata personale di assistenza in emergenza. Miglioramento aspetti igienico-sanitari: tutti i locali di degenza e tutti i locali in cui si svolge attività sanitaria, avranno pavimentazione di tipo vinilico termosaldato, zoccolino a guscia e pareti rivestite in materiale plastico, vinilico o ceramico, lavabile e resistente agli acidi, fino ad un'altezza minima di mt. 2,00. L'intervento prevede inoltre la sostituzione e l'installazione di nuovi corpi illuminanti d'emergenza, con batteria autonoma, lungo le vie d'esodo e le uscite di emergenza.			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare
			X
Costo complessivo :	6.408.660,00	euro	
Mq intervento:	5.100	mq	
Costo/mq:	1.256,60	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		%
Stato:	5.072.236,06	euro	79,15
Regione, azienda e altri:	1.336.423,94	euro	20,85
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016
	2014	300.000,00	2017
	2015	450.000,00	2018
	TOTALE		5.072.236,06
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014		
Inizio lavori:	30/11/2014		
Fine lavori:	30/06/2018		
Attivazione prevista della struttura:	30/09/2018		
note:			

Scheda intervento	n. 16 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 16	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Mantova	
	Provincia:		Mantova	
	Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Viale Albertoni, 1 - Mantova	
	Tipi		Nuova costruzione Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Carlo Poma di Mantova	
	Obiettivo specifico n.:		1. Realizzazione nuovi ospedali/strutture ospedaliere 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Realizzazione di nuovo edificio denominato "Blocco E" ed interventi finalizzati all'accreditamento ed al riordino dei servizi presso il P.O. di Mantova				
L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo edificio denominato blocco "E" per ospitare i seguenti servizi. Piano interrato: spogliatoi, depositi e locali tecnici. Piano terra: Medicina d'urgenza e Centro prelievi. Piano primo: poliambulatori specialistici. Piano secondo: locali tecnici. E' previsto, inoltre, l'ampliamento del Poliambulatorio presso il primo piano del reparto ex 1^ Medica. Completa l'intervento la ristrutturazione del fabbricato ex Centrale Termica per ospitare l'aula magna multifunzionale aziendale.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	14.740.000,00	euro		
Mq intervento:	8.213	mq		
Costo/mq:	1794,66	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	13.133.440,80	euro	89,10	13.133.440,80
Regione, azienda e altri:	1.606.559,20	euro	10,90	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	3.283.360,20 euro
	2014	3.283.360,20	2017	3.283.360,20 euro
	2015	3.283.360,20	2018	0,00 euro
	TOTALE			13.133.440,80
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/10/2013			
Indizione gara d'appalto:	15/12/2013			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	31/12/2017			
Attivazione prevista della str.: per lotti a partire	30/04/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 17 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 17	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Calcinate	
	Provincia:		Bergamo	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Piazza Ospedale, 3 - Calcinate	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		DI Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale "F. M. Passi" di Calcinate	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento alla normativa antincendio, adeguamento impianti di condizionamento di reparti vari, ristrutturazione e adeguamento camera mortuaria del Presidio Ospedaliero di Calcinate.				
L'intervento è finalizzato all'adeguamento dell'intero ospedale alle norme di prevenzione incendi al fine dell'ottenimento del certificato prevenzione incendi. Gli interventi riguardano la realizzazione di compartimentazione zone filtro, impianto di rilevazione fumi, impianto di diffusione sonora di emergenza, adeguamento impianto elettrico e adeguamento impianto gas medicali. E' prevista, inoltre, la sostituzione di macchinari di trattamento aria e macchina refrigerante (nelle sale operatorie, sala parto e sala otorinolaringoiatra) ormai vetusti e di vecchia generazione per una maggiore salubrità dell'aria, minori consumi energetici e minori emissioni di rumore nell'ambiente; utilizzo di gas ecologici per il funzionamento delle macchine frigorifere. Completa l'intervento la ristrutturazione della morgue, ai fini dell'adeguamento alle vigenti norme tecniche impiantistiche. Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio ospedaliero.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	3.673.000,00	euro		
Mq intervento:	12.500	mq		
Costo/mq:	293,84	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	2.846.390,02	euro	77,49	2.846.390,02
Regione, azienda e altri:	826.609,98	euro	22,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	711.597,50 euro
	2014	711.597,51	2017	711.597,50 euro
	2015	711.597,51	2018	0,00 euro
	TOTALE			2.846.390,02
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014			
Inizio lavori:	30/11/2014			
Fine lavori:	30/03/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/05/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 18 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 18	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Cantù	
	Provincia:		Como	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via Domea, 4 - Cantù	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		P.O. Sant'Antonio Abate di Cantù	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Opere di adeguamento alle normative antincendio del presidio; realizzazione di un nuovo comparto operatorio; realizzazione blocco ascensori e opere di adeguamento normativo edificio "M"; adeguamento degli impianti cucine e mensa edificio "A".				
Sono previsti i seguenti interventi:				
A - REALIZZAZIONE DI UN NUOVO COMPARTO OPERATORIO				
Il progetto prevede la sopraelevazione di n.1 piano dell'edificio Piastra (corpo "G"), al fine di realizzare un nuovo Comparto Operatorio, una nuova Area di Sterilizzazione, ed infine un'Area Tecnica per l'alloggio degli impianti meccanici ed elettrici a servizio del blocco operatorio medesimo.				
B - REALIZZAZIONE BLOCCO ASCENSORI E OPERE DI ADEGUAMENTO NORMATIVO EDIFICIO "M"				
L'intervento prevede la realizzazione di un nuovo volume per installazione di due montalettighe a servizio dell'edificio "M"; è inoltre previsto l'allargamento della rampa esterna di accesso all'edificio (con sostituzione pensilina di copertura) e la sostituzione delle reti idrico sanitarie, riscaldamento e scarico al piano seminterrato.				
C - OPERE DI ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE ANTINCENDIO DEL PRESIDIO				
realizzazione degli interventi previsti dal progetto approvato dai VVF., con l'applicazione in tutti i locali sensibili di rilevatori di fumo, collegati a centrali di rilevazione incendi già in parte presenti, oltre all'asservimento di meccanismi di sgancio di porte tagliafuoco in modo da garantire la compartimentazione di passaggi normalmente tenuti aperti al passaggio.				
D - ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI CUCINE E MENSA EDIFICIO "A"				
MENSA - rifacimento totale servizi igienici anche ad uso disabili, realizzazione nuovo imp. di condizionamento, rifacimento imp. di illuminazione, formazione di nuovo accesso e via di fuga, e completamento di lavori edili ed affini. LOC. LAVAGGIO - realizzazione di nuova linea scarico acque e rifacimento impianto di pompaggio, potenziamento impianto di aspirazione e ricircolo aria, sostituzione impianto di illuminazione, imbiancature e verniciature. CUCINA - formazione di box distinti per preparazione, adeguamento dell'impianto di aspirazione e condizionamento, modifica ed adeguamento all'impianto elettrico e di illuminazione.				
Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio ospedaliero.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	5.690.000,00	euro		
Mq intervento:	31.924	mq		
Costo/mq:	178,24	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	4.337.912,98	euro	76,24	4.337.912,98
Regione, azienda e altri:	1.352.087,02	euro	23,76	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.595.746,98 euro
	2014	1.742.166,00	2017	0,00 euro
	2015	1.000.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			4.337.912,98
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/10/2013			
Indizione gara d'appalto:	15/12/2013			
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014			
Inizio lavori:	30/09/2014			
Fine lavori:	30/09/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/11/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 19 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:		n. 19
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:		Milano
	Provincia:		Milano
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione		piazza A. Cardinal Ferrari, 1 - Milano
	Tipi		Ristrutturazione
	Categoria		D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:		Sede piazza A. Cardinal Ferrari, 1
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento
Descrizione intervento:			
Ristrutturazione day hospital e ambulatori di reumatologia e ascensori - ristrutturazione camera mortuaria			
<p>Gli interventi sono così distinti: DAY HOSPITAL E AMBULATORI REUMATOLOGIA - L'intervento prevede la ristrutturazione del terzo piano del Monoblocco B per la realizzazione del nuovo reparto di Day Hospital di reumatologia (13 P.L.) e degli annessi ambulatori (9 ambulatori). Contestualmente a tale intervento è prevista la sostituzione degli ascensori del monoblocco B lato via Pini e l'adeguamento del sistema di vie di esodo al nuovo progetto di prevenzione incendi già approvato dai VV.F.. CAMERA MORTUARIA - Si prevede la ristrutturazione completa del Servizio Mortuario, al fine di migliorare gli aspetti organizzativi e rendere la struttura conforme alle normative sull'accreditamento.</p>			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare X
Costo complessivo :	1.608.000,00	euro	
Mq intervento:	1.095	mq	
Costo/mq:	1468,49	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		%
Stato:	1.487.284,45	euro	92,49
Regione, azienda e altri:	120.715,55	euro	7,51
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016 0,00 euro
	2014	594.913,78	2017 0,00 euro
	2015	892.370,67	2018 0,00 euro
	TOTALE		1.487.284,45
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/10/2013		
Indizione gara d'appalto:	15/12/2013		
Aggiudicazione prevista:	30/06/2014		
Inizio lavori:	01/09/2014		
Fine lavori:	30/09/2015		
Attivazione prevista della struttura:	30/11/2015		
note:			

Scheda intervento	n. 21 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 21	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Chiari e Iseo	
	Provincia:		Brescia	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione:		Viale Mazzini, 4 - Chiari	
			Via G. Garibaldi, 1 - Iseo	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Chiari e Iseo	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
<i>Descrizione intervento:</i>				
Ristrutturazione e adeguamento impiantistico del Presidio ospedaliero di Chiari III Lotto e P.O. Iseo II Lotto				
L'intervento per i presidi di Chiari e Iseo è finalizzato all'adeguamento delle strutture ai requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla normativa in materia di accreditamento di cui al D.P.R. 14/01/1997 e alla D.G.R. n. 38133/98, e precisamente:				
a) adeguamento strutturale ed impiantistico attraverso ristrutturazione degli ambienti e adeguamento tecnologico degli impianti (climatizzazione, idro sanitario, ascensori, gas medicali, elettrici);				
b) adeguamento alla normativa sul contenimento energetico (ex L. 10/91) con coibentazione muri perimetrali, serramenti, ecc.;				
c) adeguamento alla normativa antisismica;				
d) superamento barriere architettoniche;				
e) adeguamento acustico;				
f) adeguamento antincendio.				
I benefici attesi sono quelli di poter disporre di spazi adeguati alla normativa vigente e di conseguenza soddisfare il bisogno di comfort alberghiero e di umanizzazione.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
	Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare
				X
	Costo previsto :	4.850.000,00	euro	
	Mq intervento:	9.257	mq	
	Costo/mq:	523,91	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	4.089.616,59	euro	84,32	4.089.616,59
Regione, azienda e altri:	760.383,41	euro	15,68	
<i>Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:</i>				
	2013	0,00	2016	1.876.900,00 euro
	2014	335.816,59	2017	0,00 euro
	2015	1.876.900,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			4.089.616,59
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
		g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/10/2016			
Attivazione della struttura:	30/12/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 22 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:		n. 22
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:		Cinisello Balsamo
	Provincia:		Milano
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione		V. M. Gorki, 50 - Cinisello Balsamo
	Tipi		Ristrutturazione
	Categoria		D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:		Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento
Descrizione intervento:			
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Cinisello Balsamo			
<p>Gli interventi impiantistici e strutturali sono finalizzati all'adeguamento delle strutture alle normative in materia di prevenzione incendi. In particolare gli interventi sono così distinti:</p> <input type="checkbox"/> l'installazione dei rilevatori di fumo, la segnalazione ottico acustica; <input type="checkbox"/> la gestione di comandi con un sistema di supervisione globale degli impianti; <input type="checkbox"/> l'installazione di lampade di emergenza (illuminazione di sicurezza) per illuminare le vie di esodo, per evitare l'insorgenza di situazioni di panico e per garantire la sicurezza di persone impegnate in situazioni rischiose; <input type="checkbox"/> l'installazione di 2 sottoquadri elettrici con distribuzione impiantistica esterna; <input type="checkbox"/> n° 4 vani di evacuazione REI 120 (scale e montalettighe) da realizzare nei corpi dell'ospedale con presenza di degenze; <input type="checkbox"/> adeguamento delle porte sbarchi REI 120 di n° 4 montalettighe esistenti al fine di completare le zone filtro nelle aree con compartimentazione edile ultimata.			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare
			X
Costo complessivo :	3.350.000,00	euro	
Mq intervento:	65.000	mq	
Costo/mq:	51,54	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		% legge 67/88
Stato:	3.098.509,27	euro	92,49 3.098.509,27
Regione, azienda e altri:	251.490,73	euro	7,51
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016 1.510.000,00 euro
	2014	100.000,00	2017 1.088.509,27 euro
	2015	400.000,00	2018 0,00 euro
	TOTALE		3.098.509,27
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014		
Inizio lavori:	30/11/2014		
Fine lavori:	30/04/2017		
Attivazione prevista della struttura:	30/07/2017		
note:			

Scheda intervento	n. 24 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 24	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Crema	
	Provincia:		Cremona	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Largo Ugo Dossena, 2 - Crema	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale Maggiore di Crema	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Crema - III lotto				
Questo intervento costituisce il III lotto, funzionale e funzionante, ed il completamento degli interventi strutturali e impiantistici di adeguamento previsti per il presidio di Crema, finalizzati all'accreditamento ed al miglioramento degli standard di umanizzazione, all'adeguamento della struttura alla prevenzione incendi, all'adeguamento degli impianti tecnologici alle vigenti normative di sicurezza, al rispetto delle normative in materia di accessibilità alle strutture ed al miglioramento degli standard microclimatici.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	5.948.000,00	euro		
Mq intervento:	25.341	mq		
Costo/mq:	234,72	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	5.001.472,58	euro	84,09	5.001.472,58
Regione, azienda e altri:	946.527,42	euro	15,91	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.333.824,19 euro
	2014	1.000.000,00	2017	1.333.824,19 euro
	2015	1.333.824,19	2018	0,00 euro
	TOTALE			5.001.472,58
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/06/2014			
Inizio lavori:	30/09/2014			
Fine lavori:	30/03/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/05/2017			
note:				

Scheda intervento		n. 25 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ				2013	
a. Dati identificativi					
codice CUP intervento:					
progressivo:				n. 25	
Programma di riferimento:				Accordo di Programma Quadro	
Soggetto proponente:				Regione Lombardia	
Comune di ubicazione:				Cremona	
Provincia:				Cremona	
Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):				Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:				Ing. Antonio Giulio Rognoni	
Sede di erogazione				V.le Concordia, 1 - Cremona	
Tipi				Ristrutturazione	
Categoria				D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali					
Presidio:				Ospedale di Cremona	
Obiettivo specifico n.:				4 Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:					
Adeguamento alla normativa antincendio (III lotto) e completamento interventi revisione servizi igienici del Presidio Ospedaliero di Cremona					
L'intervento è suddiviso in due distinti lotti e precisamente:					
<p>LOTTO A: L'intervento di completamento di revisione dei servizi igienici si compone di diverse tipologie di lavori che verranno realizzate in vari piani del monoblocco ospedaliero: a) ristrutturazione di servizi igienici esistenti con demolizione completa di pavimenti e rivestimenti, rimozione di sanitari e relativi impianti, rifacimento di impianti idrici ed elettrici, nuovi apparecchi sanitari, pavimenti e rivestimenti, nuovi serramenti, etc.; b) realizzazione di nuovi servizi igienici con costruzione di nuovi tavolati, realizzazione di nuove colonne di scarico discendenti, impianti idrico-sanitari ed elettrici, nuovi pavimenti e rivestimenti, fornitura e posa di apparecchi sanitari e relativi accessori, serramenti ed opere di finitura e completamento; c) fornitura e posa di ausili speciali per disabili (apparecchi sanitari, maniglioni, accessori, etc.); d) nuovi impianti di chiamata.</p> <p>LOTTO B (adeguamenti antincendio): l'intervento prevede la sostituzione delle porte di piani di ascensori e montacarichi con nuove porte REI e relative opere accessorie.</p>					
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità		Progetto preliminare	
				X	
Costo complessivo :		3.350.000,00 euro			
Mq intervento:		2.500 mq			
Costo/mq:		1340,00 euro/mq			
c. Fabbisogno finanziario					
Piano Finanziario:				Linea di investimento	
Anno:		2013		%	
Stato:		2.598.509,27 euro		77,57	
Regione, azienda e altri:		751.490,73		22,43	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:					
2013		0,00		2016	
2014		250.000,00		2017	
2015		1.600.000,00		2018	
TOTALE				2.598.509,27	
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione					
		g/m/anno			
Approvazione progetto:		30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:		30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:		30/09/2014			
Inizio lavori:		30/11/2014			
Fine lavori:		30/01/2017			
Attivazione prevista della struttura:		30/03/2017			
note:					

Scheda intervento	n. 26 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 26	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Desenzano del Garda	
	Provincia:		Brescia	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Loc. Montecroce - Desenzano del Garda (BS)	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Desenzano del Garda	
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento / accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Desenzano del Garda				
L'intervento relativo al nuovo edificio denominato padiglione "D", nel quale sono in corso di realizzazione al piano primo tre nuove sale operatorie, consiste nella ristrutturazione del piano terra e nella sopraelevazione della struttura di 2 piani, prevedendo le seguenti destinazioni d'uso:				
- al piano terra ampliamento reparto anatomia patologica e realizzazione ambulatori libera professione intra-moenia;				
- al piano terzo (sopraelevazione) realizzazione area materno infantile in ampliamento dell'area esistente nel blocco C, attualmente insufficiente e sovraffollata dal continuo aumento delle nascite conseguente all'ampio bacino di utenza sotteso dall'ospedale. Nel nuovo spazio verranno realizzati una sala operatoria per parti cesari, l'accettazione ostetrica, il nido fisiologico e la patologia neonatale. Conseguentemente si provvederà alla realizzazione di alcuni interventi distributivi e di ristrutturazione nel reparto di Ostetricia per adeguare la U.O. alle norme diaccreditamento.				
- al piano quarto (sopraelevazione) realizzazione del reparto di emodialisi, articolato su 10+1 posti letto.				
E' previsto inoltre l'ampliamento dell'edificio sede della direzione generale aziendale, con la finalità di trasferire nel nuovo corpo di fabbrica alcuni spazi per attività amministrative, attualmente allocati in locali non idonei nell'attuale complesso e ubicati nell'ospedale in locali adiacenti alla cardiologia. Con tale intervento verrà resa disponibile un'area in cui potrà essere realizzata prossimamente la nuova emodinamica e l'elettrofisiologia.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	8.040.000,00	euro		
Mq intervento:	4.321,29	mq		
Costo/mq:	1.860,56	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	6.936.422,26	euro	86,27	6.936.422,26
Regione, azienda e altri:	1.103.577,74	euro	13,73	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.236.422,26 euro
	2014	1.900.000,00	2017	0,00 euro
	2015	3.800.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			6.936.422,26
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014			
Inizio lavori:	30/09/2014			
Fine lavori:	30/10/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/12/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 27 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 27	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Edolo e Esine / Darfo Boario Terme	
	Provincia:		Brescia	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		P.zza Donatori di Sangue 1, - Edolo Via Manzoni, 142 - Esine Via Barbolini - Darfo Boario Terme	
	Tipi		Ristrutturazione Manutenzione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Edolo - Esine / Distretto Boario Darfo	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Completamento opere di adeguamento alla normativa antincendio dei presidi ospedalieri di Edolo ed Esine / Interventi di messa a norma e adeguamenti normativi del Distretto sanitario Darfo-Boario				
Il progetto riguarda opere relative all'adeguamento delle strutture edilizie dei presidi alle normative antincendio. Gli interventi, distinti per presidio, sono i seguenti:				
Presidio di Edolo: trattasi di lavori relativi all'adeguamento normativo di prevenzione incendi, per ottenere il rilascio del C.P.I. da parte del comando Provinciale dei VV.F di Brescia. Vengono previsti la rimozione dell'attuale serbatoio di GPL a servizio degli impianti in cucina, lo spostamento dell'attuale gruppo elettrogeno in zona idonea con l'installazione di adeguati impianti di collegamento alla cabina ENEL interna all'ospedale, l'adeguamento strutturale della centrale termica a gasolio attualmente collocata sotto la mensa/cucina, e altre opere necessarie per l'adeguamento richiesto. L'intervento consentirà inoltre di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio.				
Presidio di Esine: l'intervento riguarda in particolare l'adeguamento normativo antincendio per il locale adibito ad archivio con realizzazione di un sistema automatico di estinzione incendi, compartimentazione con i locali adiacenti, realizzazione di nuove uscite di sicurezza, installazione di illuminazione e adeguamento di opere idrauliche. Inoltre, al fine del completamento dei lavori, si dovranno sostituire tutte le manichette antincendio Uni 45 e relative cassette di contenimento N° 120 dell'intero presidio ospedaliero.				
Distretto di Darfo: verranno effettuati lavori di adeguamento normativo e funzionale di un complesso situato nel comune di Darfo B.T. (BS) costituito da due corpi, uno adibito ad ambulatori e l'altro a studi medici, CAL di dialisi e SERT. In particolare si tratta di lavori relativi all'adeguamento per l'eliminazione delle barriere architettoniche e per la sicurezza. Si provvederà alla costruzione di un nuovo ascensore e due servizi igienici per diversamente abili. Anche la parte impiantistica di sicurezza sarà integrata sia per quanto riguarda illuminazione di sicurezza che rilevazione incendi. Verranno rese inoltre più sicure le vie di esodo mediante protezione dei serramenti, innalzamento delle ringhiere della scala e costruzione di una nuova scala antincendio esterna. Saranno compartimentati i piani seminterrati adibiti ad archivi. Esternamente in posizione interrata verrà poi installata una riserva idrica antincendio con gruppo di pompaggio in modo da garantire in caso di necessità un adeguato intervento.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	1.608.000,00	euro		
Mq intervento:	24.640	mq		
Costo/mq:	65,26	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	987.284,45	euro	61,40	987.284,45
Regione, azienda e altri:	620.715,55	euro	38,60	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	243.642,41 euro
	2014	148.728,44	2017	0,00 euro
	2015	594.913,60	2018	0,00 euro
	TOTALE			987.284,45
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
		g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/12/2016			
Attivazione prevista della struttura:	01/03/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 28 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo: n. 28			
	Programma di riferimento: Accordo di Programma Quadro			
	Soggetto proponente: Regione Lombardia			
	Comune di ubicazione: Milano			
	Provincia: Milano			
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante): Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA			
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento: Ing. Antonio Giulio Rognoni			
	Sede di erogazione: Corso di porta Nuova, 23 - Milano			
	Tipi: Ristrutturazione			
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio: Fatebenefratelli			
	Obiettivo specifico n.: 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento			
Descrizione intervento:				
Completamento lavori di ristrutturazione edificio delle specialità chirurgiche - piani 1°, 2° e 3° del Presidio ospedaliero Fatebenefratelli e Oftalmico				
<p>Con il I Atto integrativo dell'APQ sono stati finanziati i lavori di adeguamento strutturale ed impiantistico del blocco operatorio e poliambulatori dell'edificio delle Specialità chirurgiche - piani quarto, rialzato e seminterrato - P.O. Fatebenefratelli e Oftalmico. Con il presente progetto si intende completare l'intervento di ristrutturazione dell'edificio intervenendo con l'adeguamento impiantistico e la compartimentazione dell'edificio stesso secondo il progetto generale approvato dal Comando dei Vigili del Fuoco di Milano. L'intervento vede inoltre la collocazione del reparto di urologia al piano terzo, lo spostamento del reparto di ortopedia al piano primo dell'edificio, con la finalità di permettere l'accreditamento di queste due strutture oggi collocate nell'edificio Ciceri - edificio storico con vincolo di primo grado, ove si sono valutati elevati costi di adeguamento strutturale ed impiantistico e notevoli difficoltà di esecuzione. Il secondo piano dell'edificio vede il solo adeguamento impiantistico ed antincendio.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	6.132.000,00	euro		
Mq intervento:	3.000	mq		
Costo/mq:	2.044,00	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	4.671.659,36	euro	76,18	4.671.659,36
Regione, azienda e altri:	1.460.340,64	euro	23,82	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.823.729,68 euro
	2014	1.024.200,00	2017	0,00 euro
	2015	1.823.729,68	2018	0,00 euro
	TOTALE			4.671.659,36
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014			
Inizio lavori:	30/09/2014			
Fine lavori:	30/10/2016			
Attivazione prevista della struttura:	31/01/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 30 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 30	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Gallarate	
	Provincia:		Varese	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via Pastori, 4 - Gallarate	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Gallarate	
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Ristrutturazioni piani 1°, 2°, 3° e 4° padiglione polichirurgico del Presidio Ospedaliero di Gallarate				
L'intervento consiste nella ristrutturazione dei piani: primo, secondo, terzo e quarto del padiglione polichirurgico dell'ospedale di Gallarate per la razionalizzazione delle funzioni e l'adeguamento delle degenze alle norme di accreditamento di cui al D.P.R. 14.1.1997 con contestuali miglioramenti dell'umanizzazione. E' inoltre previsto l'adeguamento degli impianti tecnologici. A conclusione dell'intervento, si otterranno i seguenti reparti: reparto di Cardiologia con 22 posti letto; reparto di Traumatologia con 18 posti letto; reparto di Ortopedia con 22 posti letto; nuovo quartiere operatorio di Ortopedia e Traumatologia con 2 sale operatorie con superficie superiore a 30 mq; reparto di Chirurgia Generale comprensivo di Gastroenterologia con 53 posti letto; servizio di Endoscopia; reparto di Otorino con 22 posti letto e relativi Ambulatori e reparto di Rianimazione con 10 posti letto.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	7.500.000,00	euro		
Mq intervento:	7.200	mq		
Costo/mq:	1.041,67	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	5.419.001,30	euro	72,25	5.419.001,30
Regione, azienda e altri:	2.080.998,70	euro	27,75	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.959.500,65 euro
	2014	350.000,00	2017	1.959.500,65 euro
	2015	1.150.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			5.419.001,30
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014			
Inizio lavori:	30/11/2014			
Fine lavori:	31/12/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 31 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:			n. 31
	Programma di riferimento:			Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:			Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:			Garbagnate, Rho, Bollate, Passirana
	Provincia:			Milano
	Soggetto attuatore (stazione appaltante):			Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde S.p.A.
	Soggetto responsabile dell'intervento:			Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione			Viale Forlanini, 121 - Garbagnate Milanese Corso Europa, 250 - Rho
	Tipi			Ristrutturazione, Acquisto di attrezzature
	Categoria			D1 Ospedali Opere D2 Ospedali Tecnologie
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:			Garbagnate, Rho, Passirana, Bollate
	Obiettivo specifico n.:			3. Dotazione apparecchiature 4. Interventi volti alla sicurezza 5. Interventi di adeguamento/accreditamento
Descrizione intervento:				
Interventi di completamento Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera del garbagnatese				
<p>Il finanziamento del presente Atto integrativo è finalizzato all'attuazione di interventi di ammodernamento tecnologico e strutturale del P.O. di Rho (finalizzati all'accREDITAMENTO della struttura), all'implementazione della dotazione delle apparecchiature tecnologiche sanitarie per il nuovo ospedale di Garbagnate Milanese, nonché ad interventi finalizzati all'adeguamento alla normativa in materia di prevenzione incendi dei P.O. di Passirana e P.O. di Bollate. Per il P.O. di Rho sono previsti i seguenti interventi: realizzazione spogliatoi di Presidio al piano seminterrato ala est, realizzazione ambulatori al piano rialzato ala nord, realizzazione del nuovo reparto di degenza al 7° piano ala est, adeguamento alle norme di prevenzione incendi, adeguamento spazi pronto soccorso, adeguamento fognatura del P.O., adeguamento rete gas medicinali, adeguamento impianti elevatori esistenti, adeguamento alle norme per l'accREDITAMENTO del 6° piano ala est e ala nord (degenza), adeguamento alle norme per l'accREDITAMENTO del 5° piano ala nord (degenza), adeguamento alle norme per l'accREDITAMENTO del 4° piano ala est e ala nord (degenza), adeguamento alle norme per l'accREDITAMENTO del 3° piano ala est e ala nord (degenza).</p> <p>Per quanto concerne il P.O. di Bollate, si prevede una serie di opere finalizzate alla messa a norma della struttura in materia di prevenzione incendi. Tra gli interventi più rilevanti, è prevista la realizzazione di un nuovo ascensore montalettighe a servizio del padiglione 70 e l'esecuzione delle necessarie compartimentazioni e filtri ai vani scala/ascensore. Per il P.O. di Passirana, analogamente a quanto previsto per il P.O. di Bollate, si prevede una serie di opere finalizzate alla messa a norma della struttura in materia di prevenzione incendi. Tra gli interventi più rilevanti, è prevista la realizzazione di n. 2 nuove scala di emergenza lungo le due testate dell'edificio e l'esecuzione delle necessarie compartimentazioni e filtri ai vani scala/ascensore.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	47.240.000,00	euro		
Mq intervento:	31.500	mq		
Costo/mq:	1.499,68	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	42.693.605,40	euro	90,38	42.693.605,40
Regione, azienda e altri:	4.546.394,60	euro	9,62	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	8.538.721,08 euro
	2014	8.538.721,08	2017	8.538.721,08 euro
	2015	8.538.721,08	2018	8.538.721,08 euro
	TOTALE			42.693.605,40
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/10/2013			
Indizione gara d'appalto:	15/12/2013			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	01/10/2014			
Fine lavori:	30/04/2018			
Attivazione prevista della struttura:	30/09/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 40 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice intervento:			
	progressivo:		n. 40	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Località:		Milano	
	Provincia:		Milano	
	Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde S.p.A.	
	Soggetto responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via G.B. Grassi, 74 - Milano	
	Tipi		Ristrutturazione Acquisto di attrezzature	
	Categoria		D1 Ospedali Opere D2 Ospedali Tecnologie	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Azienda Ospedaliera Luigi Sacco	
	Obiettivo specifico n.:		3. dotazione apparecchiature 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento strutturale e impiantistico degenze e servizi compresa l'acquisizione di arredi e attrezzature per la nuova piastra laboratori di diagnosi e ricerca Sacco-Besta				
L'intervento consiste nell'adeguamento strutturale e impiantistico di edifici di degenze e servizi con adeguamento e implementazione dei cunicoli tecnici esistenti, al fine di predisporre gli impianti e le strutture di servizio (magazzini, centrale termica, officina, mensa, cucina, ecc.) per il collegamento con il nuovo polo sanitario "Città della Salute" di prossima realizzazione. Completa l'intervento il potenziamento del parco apparecchiature del nuovo edificio "Piastra Laboratori" di diagnosi e ricerca Sacco-Besta in corso di realizzazione. Fra le attrezzature più significative da acquistare si citano: per il laboratorio di chimica clinica: apparecchiature per il freddo (frigoriferi e congelatori) e centrifughe; per il laboratorio di endocrinologia: apparecchiature per il freddo (frigoriferi e congelatori), centrifughe e cappe a flusso laminare; per il laboratorio centro trasfusionale: apparecchiature per il freddo (frigoriferi e congelatori), centrifughe e cappe a flusso laminare; per il laboratorio di farmacologia clinica: sistema filtrazione MilliQ, cappe, termocilatore, sequenziatore 8 capillari CE-IVD, sistema UPLC-PD, Concentratore centrifugo, sistema microarray, citofluorimetro, rotore ultracentrifuga, DHPLC. Inoltre, per tutti i laboratori sopra indicati, è previsto l'acquisto di un sistema di monitoraggio della temperatura wireless.				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo previsto :	14.148.960,00	euro		
Mq intervento:	8.850	mq		
Costo/mq:	1.598,75	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				
Anno:	2013		%	Linea di investimento
Stato:	12.389.340,52	euro	87,56	legge 67/88
Regione, azienda e altri:	1.759.619,48	euro	12,44	12.389.340,52
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	5.000.000,00 euro
	2014	1.000.000,00	2017	2.389.340,52 euro
	2015	4.000.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			12.389.340,52
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
		g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	15/12/2013			
aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	01/10/2014			
Fine lavori:	30/03/2017			
Attivazione della struttura:	30/05/2017			

note:

Scheda intervento	n. 41 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo: n. 41			
	Programma di riferimento: Accordo di Programma Quadro			
	Soggetto proponente: Regione Lombardia			
	Comune di ubicazione: Lecco			
	Provincia: Lecco			
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante): Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA			
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento: Ing. Antonio Giulio Rognoni			
	Sede di erogazione: Via dell'Eremo, 9/11 - Lecco			
	Tipi: Ristrutturazione			
	Categoria: D1 Ospedali Opere			
b. Contenuti progettuali				
	Presidio: "Alessandro Manzoni" di Lecco			
	Obiettivo specifico n.: 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento 4. Interventi volti alla sicurezza			
Descrizione intervento:				
Adeguamento alla normativa antincendio ospedale di Lecco				
L'intervento riguarda l'adeguamento alla normativa antincendio D.M. 18/09/2002 e il completamento degli interventi finalizzati all'ottenimento del Certificato Prevenzione Incendi del Presidio Ospedaliero "A.Manconi" di Lecco. Consiste nella compartimentazione depositi, completamento delle compartimentazioni antincendio, rilevazione fumi e segnalazioni acustiche delle aree interessate.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità		Progetto preliminare X
Costo complessivo :	2.200.000,00	euro		
Mq intervento:	137.000	mq		
Costo/mq:	16,06	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	1.487.284,45	euro	67,60	1.487.284,45
Regione, azienda e altri:	712.715,55	euro	32,40	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	737.284,45 euro
	2014	50.000,00	2017	0,00 euro
	2015	700.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			1.487.284,45
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/10/2016			
Attivazione prevista della struttura:	31/12/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 43 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:			
	Programma di riferimento: n. 43			
	Soggetto proponente: Accordo di Programma Quadro			
	Comune di ubicazione: Regione Lombardia			
	Provincia: Lodi			
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante): Lodi			
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento: Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA			
	Sede di erogazione: Ing. Antonio Giulio Rognoni			
	Tipi: Largo Donatori del sangue, 2 - Lodi			
	Categoria: Ristrutturazione			
b. Contenuti progettuali				
	Presidio: Lodi			
	Obiettivo specifico n.: 5. Generalità interventi di adeguamento / accreditamento			
Descrizione intervento:				
Ristrutturazione del blocco A,B e piano 1° Pad. C - II lotto del Presidio ospedaliero di Lodi - reparto di degenza				
L'intervento, finalizzato al raggiungimento dei requisiti per l'accreditamento, riguarda il 3° piano del Blocco A - Ala A1 e AB dell'Ospedale Maggiore. La sezione da 12 posti letto di degenza che verrà sviluppata nel corpo A1 si compone dei seguenti locali:- n. 6 camere di degenza da 2 posti letto con bagno;- n. 1 locale accettazione e segreteria; - n. 1 locale visita medica; - n. 1 locale cucina; - n. 1 locale infermieri; - n. 1 bagno assistito; - n. 2 servizi igienici per il personale; - n. 1 locale per il deposito di materiale pulito; - n. 1 locale per il deposito di attrezzature; - n. 1 locale per il deposito di materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle. Sono inoltre presenti: un ampio soggiorno a disposizione di ricoverati e visitatori ed una moderna Sala TV nel corridoio definito zona A3, assieme ad un'ampia sala d'attesa e ad un blocco WC per visitatori.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità		Progetto preliminare X
Costo complessivo :	1.474.000,00	euro		
Mq intervento:	700	mq		
Costo/mq:	2.105,71	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	1.363.344,08	euro	92,49	1.363.344,08
Regione, azienda e altri:	110.655,92	euro	7,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	0,00 euro
	2014	210.000,00	2017	0,00 euro
	2015	1.153.344,08	2018	0,00 euro
	TOTALE			1.363.344,08
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	31/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	31/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	31/12/2015			
Attivazione prevista della struttura:	01/03/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 44 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 44	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Milano	
	Provincia:		Milano	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via Macedonio Melloni, 52 - Milano	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Macedonio Melloni	
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Completamento lavori di ristrutturazione del Presidio ospedaliero Macedonio Melloni – piani 1°, 2° e 3°				
<p>Con precedenti finanziamenti regionali sono stati finanziati i lavori di adeguamento strutturale e impiantistico dei piani seminterrato, terra, primo e secondo del P.O. Macedonio Melloni, per la realizzazione del nuovo pronto soccorso, blocco operatorio, centro per la procreazione medicalmente assistita, laboratorio analisi, degenza di medicina e nuove strutture ambulatoriali. I lavori oggetto del suddetto finanziamento sono in parte ultimati e le aree funzionanti (pronto soccorso, ambulatori e centro per la procreazione medicalmente assistita), altre sono di prossima ultimazione. L'intervento di completamento, oggetto del presente finanziamento, prevede il completamento degli interventi di adeguamento edile ed impiantistico sui piani primo, secondo e terzo al fine di adeguare la struttura alle vigenti norme in materia di prevenzione incendi, la ristrutturazione di parte del piano primo per la collocazione del reparto di ginecologia, la ristrutturazione del piano secondo per la collocazione della sala parto e del reparto di patologia della gravidanza, la ristrutturazione completa del piano terzo per la collocazione del reparto di ostetricia e nido. L'intervento consentirà di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	6.400.000,00	euro		
Mq intervento:	3.000	mq		
Costo/mq:	2.133,33	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	5.419.540,10	euro	84,68	5.419.540,10
Regione, azienda e altri:	980.459,90	euro	15,32	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	2.933.684,65 euro
	2014	423.839,72	2017	0,00 euro
	2015	2.062.015,73	2018	0,00 euro
	TOTALE			5.419.540,10
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	31/08/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	31/12/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/03/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 45 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	<i>codice CUP intervento:</i>			
	<i>progressivo:</i>		n. 45	
	<i>Programma di riferimento:</i>		Accordo di Programma Quadro	
	<i>Soggetto proponente:</i>		Regione Lombardia	
	<i>Comune di ubicazione:</i>		Varese	
	<i>Provincia:</i>		Varese	
	<i>Soggetto attuatore (stazione appaltante):</i>		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	<i>Soggetto responsabile dell'intervento:</i>		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	<i>Sede di erogazione</i>		Viale Borri, 57 - Varese	
	<i>Tipi</i>		Ristrutturazione	
	<i>Categoria</i>		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	<i>Presidio:</i>		Macchi di Varese	
	<i>Obiettivo specifico n.:</i>		5. Generalità interventi di adeguamento / accreditamento	
<i>Descrizione intervento:</i>				
Ristrutturazione padiglione Centrale, realizzazione laboratori di analisi e chimica clinica e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero Macchi di Varese				
<p>Il progetto consiste nel terzo stralcio del più ampio progetto di ammodernamento e riorganizzazione dell'Ospedale di Circolo di Varese avviato a seguito dell'attivazione del Nuovo Ospedale di Varese. L'intervento complessivo prevede la costruzione di una Nuova Struttura costituita da tre distinti edifici collegati tra loro ed al Nuovo Ospedale la cui realizzazione è prevista in 3 fasi, ognuna delle quali ha realizzabilità autonoma.</p> <p>Il presente intervento, concernente la Fase 3, sarà realizzato in corrispondenza di una porzione dell'attuale edificio denominato Padiglione Centrale, allo stato parzialmente inutilizzato, che risulterà, a seguito dell'ultimazione degli interventi delle precedenti fasi, completamente defunzionizzato.</p> <p>Il progetto comprende interventi di demolizione (area sud-ovest del Padiglione Centrale) e di successiva nuova costruzione che consentiranno la nuova allocazione della Radiologia e dei depositi al Piano interrato, del D.H. al Piano terra, degli Ambulatori e degli Studi medici al primo Piano e del Blocco Operatorio al Piano secondo.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
<i>Documento preliminare progettazione</i>		<i>Studio di fattibilità</i>	<i>Progetto preliminare</i>	X
<i>Costo complessivo :</i>	17.580.000,00	<i>euro</i>		
<i>Mq intervento:</i>	6.240	<i>mq</i>		
<i>Costo/mq:</i>	2.817,31	<i>euro/mq</i>		
c. Fabbisogno finanziario				
<i>Piano Finanziario:</i>				<i>Linea di investimento</i>
<i>Anno:</i>	2013		%	<i>legge 67/88</i>
<i>Stato:</i>	15.636.177,24	<i>euro</i>	88,94	15.636.177,24
<i>Regione, azienda e altri:</i>	1.943.822,76	<i>euro</i>	11,06	
<i>Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:</i>				
	<i>2013</i>	0,00	<i>2016</i>	9.000.000,00 <i>euro</i>
	<i>2014</i>	1.000.000,00	<i>2017</i>	1.636.177,24 <i>euro</i>
	<i>2015</i>	4.000.000,00	<i>2018</i>	0,00 <i>euro</i>
	TOTALE			15.636.177,24
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	<i>g/m/anno</i>			
<i>Approvazione progetto:</i>	30/11/2013			
<i>Indizione gara d'appalto:</i>	30/01/2014			
<i>Aggiudicazione prevista:</i>	30/09/2014			
<i>Inizio lavori:</i>	30/10/2014			
<i>Fine lavori:</i>	31/03/2017			
<i>Attivazione prevista della struttura:</i>	31/08/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 56 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	<i>codice CUP intervento:</i>			
	<i>progressivo:</i> n. 56			
	<i>Programma di riferimento:</i> Accordo di Programma Quadro			
	<i>Soggetto proponente:</i> Regione Lombardia			
	<i>Comune di ubicazione:</i> Pavia			
	<i>Provincia:</i> Pavia			
	<i>Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):</i> Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA			
	<i>Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:</i> Ing. Antonio Giulio Rognoni			
	<i>Sede di erogazione</i>			
	<i>Tipi</i> Viale Golgi, 19 - Pavia			
	<i>Categoria</i> Ristrutturazione			
	<i>Obiettivo specifico n.:</i> D1 Ospedali Opere			
b. Contenuti progettuali				
	<i>Presidio:</i> Policlinico S. Matteo di Pavia			
	<i>Obiettivo specifico n.:</i> 4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento			
<i>Descrizione intervento:</i>				
Adeguamenti strutturali ed impiantistici del padiglione "18 ex cucina" compreso il centro di aferesi terapeutica e biobanca				
L'intervento prevede gli adeguamenti generali del fabbricato, consistenti sia in adeguamenti strutturali (accessi, percorsi, ecc.) sia impiantistici e di sicurezza. Il progetto è stato elaborato nel rispetto delle caratteristiche architettoniche del fabbricato, con mantenimento degli attuali elementi portanti limitando allo stretto necessario interventi di demolizione e/o modifica delle tramezze interne e delle aperture sulle facciate. Nello specifico, si prevedono le seguenti trasformazioni degli spazi esistenti:				
<ul style="list-style-type: none"> • piano seminterrato: ala sud - nuova collocazione Biobanca, con stoccaggio, cell-factory e laboratori di manipolazione (oltre a spogliatoi, magazzini e depositi generali); • piano rialzato: ala est - nuova collocazione centro di Aferesi, con prelievi, ambulatori e studi medici; 				
E' prevista una radicale trasformazione delle finiture e gli impianti esistenti, ormai desueti e inadatti a rispondere alle nuove esigenze tecniche e normative.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
<i>Documento preliminare progettazione</i>		<i>Studio di fattibilità</i>	<i>Progetto preliminare</i>	X
<i>Costo complessivo :</i>	3.939.721,70	<i>euro</i>		
<i>Mq intervento:</i>	1.362	<i>mq</i>		
<i>Costo/mq:</i>	2.892,60	<i>euro/mq</i>		
c. Fabbisogno finanziario				
<i>Piano Finanziario:</i>				
<i>Anno:</i>	2013		<i>%</i>	<i>Linea di investimento</i>
<i>Stato:</i>	3.643.959,47	<i>euro</i>	92,49	<i>legge 67/88</i>
<i>Regione, azienda e altri:</i>	295.762,23	<i>euro</i>	7,51	3.643.959,47
<i>Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:</i>				
	2013	0,00	2016	500.000,00 <i>euro</i>
	2014	1.143.959,47	2017	0,00 <i>euro</i>
	2015	2.000.000,00	2018	0,00 <i>euro</i>
	TOTALE			3.643.959,47
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	<i>g/m/anno</i>			
<i>Approvazione progetto:</i>	30/11/2013			
<i>Indizione gara d'appalto:</i>	31/01/2014			
<i>Aggiudicazione prevista:</i>	31/08/2014			
<i>Inizio lavori:</i>	30/10/2014			
<i>Fine lavori:</i>	31/01/2016			
<i>Attivazione prevista della struttura:</i>	30/04/2016			
<i>note:</i>				

Scheda intervento	n. 57 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:	n. 57		
	Programma di riferimento:	Accordo di Programma Quadro		
	Soggetto proponente:	Regione Lombardia		
	Comune di ubicazione:	Pavia		
	Provincia:	Pavia		
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):	Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA		
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:	Ing. Antonio Giulio Rognoni		
	Sede di erogazione	Viale Golgi, 19 - Pavia		
	Tipi	Ristrutturazione		
	Categoria	D1 Ospedali Opere		
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:	Policlinico S. Matteo di Pavia		
	Obiettivo specifico n.:	4. Interventi volti alla sicurezza		
Descrizione intervento:				
Opere di messa in sicurezza e bonifica per la presenza di amianto				
<p>L'intervento in oggetto prevede lavori di adeguamento di alcune coibentazioni che rivestono gli impianti termici (tubazioni, apparecchiature ecc.) e alcune coperture di fabbricati. A seconda dello stato e della tipologia dei manufatti si prevedono le seguenti tipologie di intervento: bonifica delle coibentazioni che rivestono alcuni tratti di tubazione e di apparecchiature che si trovano in cattivo stato; messa in sicurezza di alcuni isolamenti che ricoprono tubazioni che si trovano in buono stato e che successivamente saranno oggetto di bonifica; rimozione e smaltimento di tutte le coperture contenenti amianto.</p> <p>Il progetto prevede la suddivisione degli interventi in 3 fasi. 1a fase: si effettuerà la bonifica e/o messa in sicurezza delle tubazioni, presenti nei sotterranei dell'Istituto, compresi i relativi stacchi, gli attraversamenti, le eventuali diramazioni accessibili dai cunicoli e quelle presenti nei locali seminterrati dei vari fabbricati; inoltre l'intervento riguarda tutte le apparecchiature (es. scambiatori, serbatoi ecc.) presenti nella Centrale Termica e in alcune sottocentrali.</p> <p>2a fase: prevede la bonifica di tutto ciò che nella 1a fase è stato "messo in sicurezza", adeguando totalmente tutta la rete impiantistica.</p> <p>3a fase: bonifica di tutte le coperture degli edifici contenenti amianto, la bonifica di elementi inquinanti, e il rifacimento delle lattonerie esistenti.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	4.157.752,00	euro		
Mq intervento:	19.300	mq		
Costo/mq:	215,43	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	3.845.621,83	euro	92,49	3.845.621,83
Regione, azienda e altri:	312.130,17	euro	7,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.422.810,92 euro
	2014	1.000.000,00	2017	0,00 euro
	2015	1.422.810,92	2018	0,00 euro
	TOTALE			3.845.621,83
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014			
Inizio lavori:	30/09/2014			
Fine lavori:	31/03/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 60 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 60	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Pavia	
	Provincia:		Pavia	
	Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde S.p.A.	
	Soggetto responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Viale Golgi, 19 - Pavia	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Policlino S. Matteo di Pavia	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamenti generali al padiglione "30 ex infettivi", oncologia medica e radioterapia oncologica				
<p>Le opere consistono sia in adeguamenti strutturali (accessi, percorsi, ecc.) sia impiantistici e di sicurezza, per ospitare il Reparto di Oncologia Medica, e la costruzione di un corpo di fabbrica in aderenza a tale fabbricato per ospitare le funzioni del Servizio di Radioterapia Oncologica. Gli interventi di adeguamento interesseranno: impianti elettrici, condizionamento/riscaldamento, idrico-sanitari; adattamenti alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche, norme antincendio (rilevazione fumi, compartimentazioni, idrico, ecc.), sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro (ex D.lgs. 626/94, ecc.), messa in sicurezza e/o bonifiche per la presenza di amianto, contenimento dei consumi energetici, ecc. La distribuzione interna subirà le trasformazioni necessarie per creare spazi idonei alla nuova destinazione: verranno adeguati gli spazi a rispondere alle nuove esigenze funzionali e verranno conservate, dove possibile, le tramezzature esistenti. Una radicale trasformazione subiranno le finiture e gli impianti esistenti, ormai desueti e inadatti a rispondere alle nuove esigenze tecniche e normative.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
<i>Documento preliminare progettazione</i>		<i>Studio di fattibilità</i>	<i>Progetto preliminare</i>	X
Costo complessivo :	26.550.000,00	<i>euro</i>		
Mq intervento:	10.960	<i>mq</i>		
Costo/mq:	2.422,45	<i>euro/mq</i>		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				<i>Linea di investimento</i>
Anno:	2013		%	<i>legge 67/88</i>
Stato:	22.194.548,55	<i>euro</i>	83,60	22.194.548,55
Regione, azienda e altri:	4.355.451,45	<i>euro</i>	16,40	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	7.000.000,00 <i>euro</i>
	2014	0,00	2017	5.194.548,55 <i>euro</i>
	2015	10.000.000,00	2018	0,00 <i>euro</i>
	TOTALE			22.194.548,55
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
		<i>g/m/anno</i>		
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	31/08/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/11/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 61 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 61	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Romano di Lombardia	
	Provincia:		Bergamo	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via S. Francesco D'assisi, 12 - Romano di Lombardia	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale "SS. Trinità" di Romano di Lombardia	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento alla normativa antincendio, spostamento e adeguamento Day Hospital, nuovo reparto di lungodegenza, del Presidio Ospedaliero di Romano Lombardia - II lotto.				
L'intervento è finalizzato all'adeguamento dell'intero ospedale alle norme di prevenzione incendi, al fine dell'ottenimento del certificato prevenzione incendi. Sono previsti, inoltre, interventi di riorganizzazione funzionale degli spazi, in modo che la struttura possa rispondere alle attuali esigenze terapeutiche e di cura. E', quindi, stato previsto lo spostamento al piano rialzato dell'edificio blocco sud del reparto di Day Hospital (oncologico, diabetologico e ginecologico) con una nuova organizzazione degli spazi, e la realizzazione del reparto di lungodegenza post acuzie al piano primo del medesimo edificio. L'intervento è finalizzato, fra l'altro, al miglioramento degli standard di umanizzazione, creando spazi che facilitano i rapporti dei pazienti fra loro e con il personale medico e infermieristico e con i visitatori. Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio ospedaliero.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	4.020.000,00	euro		
Mq intervento:	21.748,00	mq		
Costo/mq:	184,84	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				<i>Linea di investimento</i>
Anno:	2013		%	<i>legge 67/88</i>
Stato:	3.218.211,13	euro	80,06	3.218.211,13
Regione, azienda e altri:	801.788,87	euro	19,94	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	0,00 euro
	2014	662.521,67	2017	0,00 euro
	2015	2.555.689,46	2018	0,00 euro
	TOTALE			3.218.211,13
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014			
Inizio lavori:	30/10/2014			
Fine lavori:	30/03/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 63 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:		n. 63
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:		Sant'Angelo Lodigiano
	Provincia:		Lodi
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione		Strada Provinciale, 19 - Sant'Angelo Lodigiano (LO)
	Tipi		Ristrutturazione
	Categoria		D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:		Ospedale Delmati Sant'Angelo Lodigiano
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento
Descrizione intervento:			
Ristrutturazione degenze 2° piano Presidio ospedaliero di S. Angelo Lodigiano			
L'intervento proposto, finalizzato al raggiungimento dei requisiti per l'accreditamento, si sviluppa al secondo piano del blocco B dove attualmente sono ospitati il Reparto di Geriatria e il Reparto di Dermatologia con un totale di 24 posti letto. Il reparto di 15 posti letto di degenza riabilitativa, che verrà ristrutturato, si compone dei seguenti locali: n. 7 camere di degenza da 2 posti letto con bagno; n. 1 camera di degenza da 1 posto letto con bagno; n. 1 locale soggiorno; n. 1 locale medico di guardia; n. 1 locale visita medica; n. 1 locale medici; n. 1 locale cucina; n. 1 locale infermieri; n. 1 studio capo sala; n. 1 bagno assistito; n. 2 servizi igienici per il personale; n. 1 locale per il deposito di materiale pulito; n. 1 locale per il deposito di attrezzature; n. 1 locale per il deposito di materiale sporco dotato di vuotatoio e lavapadelle. Tale intervento consentirà di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio.			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare X
Costo complessivo :	990.000,00	euro	
Mq intervento:	630	mq	
Costo/mq:	1.571,43	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		% legge 67/88
Stato:	619.701,85	euro	62,60 619.701,85
Regione, azienda e altri:	370.298,15	euro	37,40
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016 0,00 euro
	2014	0,00	2017 0,00 euro
	2015	619.701,85	2018 0,00 euro
	TOTALE		619.701,85
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/03/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014		
Inizio lavori:	30/11/2014		
Fine lavori:	31/12/2015		
Attivazione prevista della struttura:	30/03/2016		
note:			

Scheda intervento	n. 64 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:	n. 64	
	Programma di riferimento:	Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:	Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:	Milano	
	Provincia:	Milano	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):	Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:	Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione	Via Pio II, 3 - Milano	
	Tipi	Ristrutturazione	
	Categoria	D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:	Ospedale San Carlo Borromeo	
	Obiettivo specifico n.:	5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:			
Adeguamenti strutturali, impiantistici e interventi di messa a norma del Presidio Ospedaliero S. Carlo Borromeo			
L'intervento consiste nella ristrutturazione del nosocomio al fine di adeguare la struttura alle vigenti normative in materia di accreditamento, sicurezza, e contestualmente di migliorare gli aspetti di accoglienza e fruibilità degli spazi e dei percorsi da parte degli utenti. L'intervento coinvolge sia alcuni piani specifici dell'edificio monoblocco, sia aree comuni a tutti i piani dell'ospedale. L'opera prevede adeguamenti impiantistici che riguardano tutti gli edifici costituenti il monoblocco e l'edificio accertamento e cura (o "quadrato") quali: impianti elevatori, impianto di condizionamento, elettrici e speciali, ecc.; la ristrutturazione completa di due piani di degenza del monoblocco, in cui verranno inserite rispettivamente la degenza di chirurgia e le degenze di oncologia, le cure palliative e l'ambulatorio specialistico; l'ammodernamento dell'attuale sistema informativo aziendale inteso sia come apparati hardware e software, sia come diffusione all'interno delle degenze, al fine di migliorare la gestione clinica, di monitorare le prestazioni ed i piani terapeutici erogati e partecipare allo sviluppo del sistema CRS-SISS. Nei reparti di degenza verranno realizzate stanze di degenza ad uno o due posti letto con relativo bagno, al fine di garantire un adeguato confort alberghiero.			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare X
Costo complessivo :	20.100.000,00	euro	
Mq intervento:	6.500,00	mq	
Costo/mq:	3.092,31	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		%
Stato:	18.020.885,24	euro	89,66
Regione, azienda e altri:	2.079.114,76	euro	10,34
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016
	2014	0,00	2017
	2015	6.006.961,75	2018
	TOTALE		18.020.885,24
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014		
Inizio lavori:	30/01/2015		
Fine lavori:	30/03/2018		
Attivazione prevista della struttura:	31/08/2018		
note:			

Scheda intervento	n. 65 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:	n. 65		
	Programma di riferimento:	Accordo di Programma Quadro		
	Soggetto proponente:	Regione Lombardia		
	Comune di ubicazione:	Milano		
	Provincia:	Milano		
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):	Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA		
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:	Ing. Antonio Giulio Rognoni		
	Sede di erogazione	Via Antonio di Rudini, 8 - Milano		
	Tipi	Ristrutturazione		
	Categoria	D1 Ospedali Opere		
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:	Ospedale San Paolo		
	Obiettivo specifico n.:	4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento		
Descrizione intervento:				
Adeguamento alla normativa antincendio, adeguamento gas medicali, interventi messa in sicurezza per l'adeguamento ai requisiti di accreditamento del Presidio ospedaliero S. Paolo				
Il progetto si compone dei seguenti interventi: ANTINCENDIO - Adeguamento alla normativa antincendio del Blocco B attraverso la creazione, in ogni piano, delle compartimentazioni e dei filtri areati, nonché la realizzazione di un nuovo corpo scala-montalettighe antincendio; è previsto inoltre l'adeguamento/rinnovamento dell'impianto di rilevazione fumi, comprese le centrali di controllo. SICUREZZA ANTINFORTUNISTICA - Sostituzione integrale dei serramenti esterni del blocco B con nuovi infissi a taglio termico e vetrocamera stratificato di sicurezza antinfortuno, dotati di veneziane motorizzate con frangisole regolabile. IMPIANTI GAS MEDICALI - rifacimento completo dell'impianto nel blocco B (quadri di riduzione pressione compresi) e sostituzione delle prese gas e delle travi testa letto in tutto il Presidio. CONDIZIONAMENTO BLOCCO OPERATORIO - Sostituzione delle UTA esistenti e modifica/rifacimento delle canalizzazioni per l'adeguamento ai requisiti previsti dall'accreditamento su ricambi aria Vol/h, temperatura, umidità, ecc.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	10.720.000,00	euro		
Mq intervento:	/	mq		
Costo/mq:	/	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	8.915.229,68	euro	83,16	8.915.229,68
Regione, azienda e altri:	1.804.770,32	euro	16,84	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	2.660.000,00 euro
	2014	0,00	2017	2.660.000,00 euro
	2015	1.510.500,00	2018	2.084.729,68 euro
	TOTALE			8.915.229,68
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
		g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	30/10/2018			
Attivazione prevista della struttura:	30/01/2019			
note:				

Scheda intervento	n. 70 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	Codice CUP intervento:			
	Progressivo:		n. 70	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Seriate	
	Provincia:		Bergamo	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via Paderno, 21 - Seriate	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale "Bolognini" di Seriate	
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Ristrutturazione del servizio di radiologia del P.O. di Seriate				
L'intervento di ristrutturazione del Servizio di Radiologia si prefigge di creare percorsi differenziati di accesso alle varie diagnostiche presenti per pazienti ricoverati e pazienti ambulatoriali, salvaguardando la privacy dei pazienti. La ristrutturazione consentirà una più razionale dislocazione delle diagnostiche radiografiche. Verranno realizzati opportuni spazi dedicati al personale medico, con creazione di work-station, sale d'attesa, spogliatoi e servizi igienici. Verrà realizzato un nuovo impianto di climatizzazione del servizio. Infine, verrà realizzata una più razionale disposizione delle sale di accettazione pazienti con relative sale d'attesa per pazienti ambulatoriali.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	1.054.000,00	euro		
Mq intervento:	825,00	mq		
Costo/mq:	1.277,58	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	743.642,23	euro	70,55	743.642,23
Regione, azienda e altri:	310.357,77	euro	29,45	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	319.121,11 euro
	2014	105.400,00	2017	0,00 euro
	2015	319.121,12	2018	0,00 euro
	TOTALE			743.642,23
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/09/2014			
Inizio lavori:	30/11/2014			
Fine lavori:	30/11/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/01/2017			
Note:				

Scheda intervento	n. 71 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 71	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Sesto San Giovanni	
	Provincia:		Milano	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Via Matteotti, 83 - Sesto San Giovanni	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale Città di Sesto S. Giovanni	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni - Adeguamento alle normative prevenzione incendi, impianti elettrici e barriere architettoniche				
L'intervento consiste in: - Adeguare la struttura alla normativa di prevenzione incendi, realizzando la compartimentazione dei reparti, dei servizi sanitari, dei vani scala e vani ascensori, nella realizzazione dell'impianto di rilevazione fumi; - Adeguare i singoli reparti e servizi sanitari alla normativa di accreditamento prevedendo la realizzazione di tutti gli spazi e locali previsti dalle norme; - Rifacimento dell'impianto elettrico in buona parte dei reparti e servizi sanitari; - Rifacimento dell'impianto di condizionamento nei reparti e servizi sanitari; - Ristrutturazione dei bagni per renderli adeguati alle normative per i diversamente abili. Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	2.680.000,00	euro		
Mq intervento:	3.400	mq		
Costo/mq:	790,00	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	2.478.807,42	euro	92,49	2.478.807,42
Regione, azienda e altri:	201.192,58	euro	7,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	826.269,14 euro
	2014	0,00	2017	826.269,14 euro
	2015	826.269,14	2018	0,00 euro
	TOTALE			2.478.807,42
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	01/03/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	30/03/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2017			
note:				

Scheda intervento	n. 74 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:		n. 74
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:		Sondrio
	Provincia:		Sondrio
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione		Viale Stelvio, 25 - Sondrio
	Tipi		Ristrutturazione
	Categoria		D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:		Ospedale di Sondrio
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento
Descrizione intervento:			
Realizzazione del nuovo pronto soccorso			
<p>L'intervento si sviluppa essenzialmente su due piani; al piano interrato troveranno allocazione gli impianti tecnologici funzionali al nuovo volume e magazzini di supporto. Al piano seminterrato verrà realizzato il nuovo pronto soccorso che andrà ad ampliare quello attuale in zona contigua e complanare. L'intervento prevede il mantenimento degli accessi veicolari (ambulanze e privati) alla quota del seminterrato, e prevede l'accesso dei pedoni alla quota stradale attraverso una passerella e due ascensori che sbarcano direttamente nell'area attesa del pronto soccorso stesso. L'attuale area del pronto soccorso (edificio esistente) sarà utilizzata per spazi di amministrazione, triage e attesa. Il layout architettonico del pronto soccorso è stato concepito come un grande spazio aperto dotato di un punto di controllo e lavoro centrale dal quale sarà possibile tenere in osservazione dieci box visita, di cui 2 per traumatizzati ed 1 a destinazione pediatrica. Sono previsti ampi spazi per la circolazione dei letti, degli operatori e dei carrelli. All'interno del pronto soccorso è inoltre previsto un locale medico di guardia, come pure tutti i locali di supporto, quali deposito sporco, deposito pulito, deposito attrezzature, vuotatoio e servizi per il personale. E' inoltre previsto un ufficio dimissione legato alla segreteria, posizionato accanto all'attesa.</p>			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare
			X
Costo complessivo :	5.439.500,00	euro	
Mq intervento:	3.460	mq	
Costo/mq:	1.572,11	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		%
Stato:	5.031.146,62	euro	92,49
Regione, azienda e altri:	408.353,38	euro	7,51
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016
			2.515.573,31 euro
	2014	0,00	2017
			0,00 euro
	2015	2.515.573,31	2018
			0,00 euro
	TOTALE		5.031.146,62
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014		
Inizio lavori:	30/01/2015		
Fine lavori:	31/01/2017		
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2016		
note:			

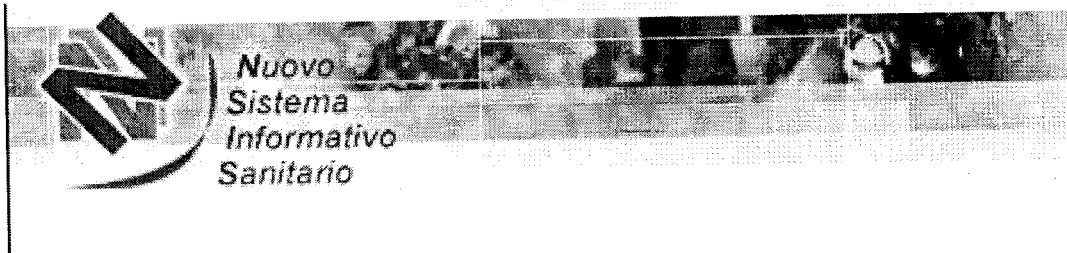
Scheda intervento	n. 75 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 75	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Sondrio	
	Provincia:		Sondrio	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		Viale Stelvio, 25 - Sondrio	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale di Sondrio	
	Obiettivo specifico n.:		4. Interventi volti alla sicurezza	
Descrizione intervento:				
Adeguamento alla normativa antincendio del P.O. di Sondrio				
L'intervento prevede la realizzazione di opere strutturali e impiantistiche per l'adeguamento del Presidio Ospedaliero di Sondrio alla normativa di prevenzione incendi, al fine di conseguire il certificato di prevenzione incendi per l'intero presidio.				
In particolare, verranno realizzate nei tre padiglioni che costituiscono il presidio, comunicanti tra loro a mezzo di corridoi posti al piano seminterrato, opere di compartimentazione orizzontale e verticale, scale di sicurezza, vie di esodo, zone di calma, impianti elettrici (quadri e linee di distribuzione), impianti di rilevazione fumi, impianti idrici antincendio e impianti meccanici.				
La creazione, nei diversi edifici, di opportuni compartimenti potrà ridurre al minimo la possibilità che eventuali incendi si propaghino sia verticalmente che orizzontalmente. Inoltre, opportuni sistemi di rilevazione incendi ed allarmi remotizzati garantiranno un pronto intervento in caso di necessità.				
Le vie di esodo verranno collocate in maniera da consentire, all'occorrenza, il trasferimento delle persone presenti (degenti, personale e visitatori) in luoghi sicuri.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	6.410.000,00	euro		
Mq intervento:	49.632	mq		
Costo/mq:	129,15	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				<i>Linea di investimento</i>
Anno:	2013		%	<i>legge 67/88</i>
Stato:	5.928.789,39	euro	92,49	5.928.789,39
Regione, azienda e altri:	481.210,61	euro	7,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	2.000.000,00 euro
	2014	0,00	2017	1.928.789,39 euro
	2015	2.000.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			5.928.789,39
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	31/01/2015			
Fine lavori:	31/12/2017			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2018			
note:				

Scheda intervento	n. 76 di 93		Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ			2013	
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:		n. 76	
	Programma di riferimento:		Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:		Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:		Tradate	
	Provincia:		Varese	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):		Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:		Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione		P.le Zanaboni - Tradate	
	Tipi		Ristrutturazione	
	Categoria		D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:		Ospedale di Tradate	
	Obiettivo specifico n.:		5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:				
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Tradate (VA)				
L'intervento è finalizzato all'adeguamento del Presidio alle normative in materia di accreditamento e prevenzione incendi. In particolare, sono previsti interventi di adeguamento strutturale ed impiantistico del Padiglione Monoblocco chirurgico e precisamente: il reparto di Ortopedia situato al primo piano, il reparto di Ostetricia-Ginecologia al secondo piano, il reparto Degenza breve dipartimentale collocato al terzo piano e parte del quarto piano da destinare a reparto di degenza per le Cure Palliative. E' previsto, inoltre, l'adeguamento del reparto di Day Surgery situato al piano rialzato del Padiglione Galli, ai fini della messa a norma antincendio; il nucleo centrale di scale e ascensori e la scala ubicata all'estremità dei piani saranno separati dai reparti tramite filtri areati. Tali interventi consentiranno, fra l'altro, al presidio ospedaliero di ottenere delle aree di degenza dotate di impianto di alimentazione di emergenza, impianto rilevazione fumi, impianti di chiamate emergenza. Gli interventi permetteranno il miglioramento del comfort alberghiero e della sicurezza.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	6.700.000,00	euro		
Mq intervento:	4.200	mq		
Costo/mq:	1.595,24	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				<i>Linea di investimento</i>
Anno:	2013		%	<i>legge 67/88</i>
Stato:	5.840.295,08	euro	87,17	5.840.295,08
Regione, azienda e altri:	859.704,92	euro	12,83	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.210.073,77 euro
	2014	0,00	2017	1.210.073,77 euro
	2015	1.000.000,00	2018	1.210.073,77 euro
			2019	1.210.073,77 euro
	TOTALE			5.840.295,08
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	<i>g/m/anno</i>			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	30/07/2019			
Attivazione prevista della struttura:	30/11/2019			
note:				

Scheda intervento	n. 77 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ				2013
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:			n. 77
	Programma di riferimento:			Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:			Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:			Varzi
	Provincia:			Pavia
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):			Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:			Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione			Via Repetti, 2 - Varzi
	Tipi			Ristrutturazione
	Categoria			D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:			Ospedale "S.S. Annunziata" di Varzi
	Obiettivo specifico n.:			4. Intervento volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento /accreditamento
Descrizione intervento:				
Completamento opere e adeguamento della centrale di sterilizzazione alle norme di accreditamento del Presidio Ospedaliero di Varzi (PV)				
<p>Il progetto prevede la realizzazione della nuova centrale di sterilizzazione al piano terzo, in diretto collegamento con il Gruppo Operatorio, costituita dai locali per lavaggio, sterilizzazione e confezionamento con percorsi suddivisi per zone pulite e sporche; l'adeguamento dell'intera struttura alle normative di prevenzione incendi, con la realizzazione di compartimentazione, la modifica degli impianti elevatori con porte REI, la realizzazione di una vasca idrica di riserva collegata all'impianto antincendio, oltre ad interventi nelle aree del Pronto Soccorso e della Radiologia, al fine della razionalizzazione dei percorsi, degli spazi e adeguamenti alla normativa sul superamento delle barriere architettoniche.</p> <p>Tali interventi consentiranno di addivenire all'accreditamento dell'intero presidio ospedaliero.</p>				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	1.340.000,00	euro		
Mq intervento:	2.000	mq		
Costo/mq:	670,00	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	1.239.403,71	euro	92,49	1.239.403,71
Regione, azienda e altri:	100.596,29	euro	7,51	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	540.000,00 euro
	2014	0,00	2017	0,00 euro
	2015	699.403,71	2018	0,00 euro
	TOTALE			1.239.403,71
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	30/04/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/06/2016			
note:				

Scheda intervento	n. 78 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità	
VI Atto Integrativo APQ		2013	
a. Dati identificativi			
	codice CUP intervento:		
	progressivo:	n. 78	
	Programma di riferimento:	Accordo di Programma Quadro	
	Soggetto proponente:	Regione Lombardia	
	Comune di ubicazione:	Milano	
	Provincia:	Milano	
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):	Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA	
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:	Ing. Antonio Giulio Rognoni	
	Sede di erogazione	Viale Monza, 223 - Milano	
	Tipi	Ristrutturazione	
	Categoria	D1 Ospedali Opere	
b. Contenuti progettuali			
	Presidio:	Istituto Ortopedico Gaetano Pini Sede Viale Monza	
	Obiettivo specifico n.:	4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento/accreditamento	
Descrizione intervento:			
Ristrutturazione piano rialzato dell'edificio "padiglione ricovero" della sede di viale Monza per realizzazione della nuova sede dell'Azienda Regionale Emergenza e Urgenza (AREU) e interventi di rimozione delle coperture contenenti amianto e rifacimento delle stesse			
L'intervento è così distinto:			
<p>Nuova Sede Azienda Regionale Emergenza e Urgenza: Si prevede la ristrutturazione di parte del piano rialzato del corpo di fabbrica principale del presidio (denominato "Padiglione Ricovero", circa 1.100 mq) per ospitare le attività della nuova sede dell'Azienda Regionale Emergenza e Urgenza. Contestualmente si prevede la riqualificazione dell'area esterna circostante (parcheggi di pertinenza e area a verde - circa 8500 mq).</p> <p>Coperture: Si prevede la rimozione delle coperture dei padiglioni del presidio di Viale Monza 223, contenenti amianto (circa 3.200 mq) e il rifacimento delle stesse, con tegole di formato simile all'esistente, in materiale metallico e contestuale inserimento di strato coibente. Il progetto, utilizzando questo tipo di finitura, prevede le seguenti fasi di intervento:</p> <p><input type="checkbox"/> rimozione del manto di copertura esistente;</p> <p><input type="checkbox"/> rimozione dell'assito di ancoraggio del manto di copertura;</p> <p><input type="checkbox"/> revisione della struttura principale con sostituzione dei travetti ammalorati e delle guarniture in metallo delle capriate;</p> <p><input type="checkbox"/> posa di nuovo pacchetto di copertura costituito da: assito; isolante termico; distanziale per realizzazione di ventilazione sottotegola; assito per posa nuova copertura; posa di tegole metalliche in zinco-titanio.</p>			
STATO DI PROGETTAZIONE			
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare
			X
Costo complessivo :	5.360.000,00	euro	
Mq intervento:	12.700	mq	
Costo/mq:	422,05	euro/mq	
c. Fabbisogno finanziario			
Piano Finanziario:			Linea di investimento
Anno:	2013		%
Stato:	4.457.614,84	euro	83,16
Regione, azienda e altri:	902.385,16	euro	16,84
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:			
	2013	0,00	2016
	2014	1.783.045,94	2017
	2015	2.674.568,90	2018
	TOTALE		4.457.614,84
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione			
	g/m/anno		
Approvazione progetto:	30/11/2013		
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014		
Aggiudicazione prevista:	30/07/2014		
Inizio lavori:	01/09/2014		
Fine lavori:	31/12/2015		
Attivazione prevista della struttura:	30/03/2016		
note:			

Scheda intervento	n. 80 di 93	Regione Lombardia - D.G. Sanità		
VI Atto Integrativo APQ		2013		
a. Dati identificativi				
	codice CUP intervento:			
	progressivo:	n. 80		
	Programma di riferimento:			Accordo di Programma Quadro
	Soggetto proponente:			Regione Lombardia
	Comune di ubicazione:			Voghera
	Provincia:			Pavia
	Azienda / Soggetto attuatore (stazione appaltante):			Regione Lombardia - Infrastrutture Lombarde SpA
	Soggetto dell'azienda responsabile dell'intervento:			Ing. Antonio Giulio Rognoni
	Sede di erogazione			Via Volturmo, 14 - Voghera
	Tipi			Ristrutturazione
	Categoria			D1 Ospedali Opere
b. Contenuti progettuali				
	Presidio:			Voghera
	Obiettivo specifico n.:			4. Interventi volti alla sicurezza 5. Generalità interventi di adeguamento / accreditamento
Descrizione intervento:				
Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Voghera - Il lotto				
Il progetto, facente parte di un II lotto funzionale, prevede interventi strutturali e impiantistici finalizzati all'adeguamento di tutti i fabbricati costituenti il presidio ospedaliero alla normativa in materia di accreditamento e di prevenzione incendi. Gli interventi consistono prevalentemente nella realizzazione di compartimentazioni antincendio, nell'adeguamento e potenziamento degli attuali impianti di rilevazione incendi, nella fornitura e posa in opera di porte taglia-fuoco, nella realizzazione di filtri aerati, nell'adeguamento e/o sostituzione di alcuni impianti elevatori e nella realizzazione di nuovi servizi igienici.				
STATO DI PROGETTAZIONE				
Documento preliminare progettazione		Studio di fattibilità	Progetto preliminare	X
Costo complessivo :	4.020.000,00	euro		
Mq intervento:	42.962	mq		
Costo/mq:	93,57	euro/mq		
c. Fabbisogno finanziario				
Piano Finanziario:				Linea di investimento
Anno:	2013		%	legge 67/88
Stato:	3.218.211,13	euro	80,06	3.218.211,13
Regione, azienda e altri:	801.788,87	euro	19,94	
Flusso di cassa finanziamento a carico dello Stato:				
	2013	0,00	2016	1.518.211,13 euro
	2014	0,00	2017	0,00 euro
	2015	1.700.000,00	2018	0,00 euro
	TOTALE			3.218.211,13
d. Procedure e termini di attuazione e attivazione				
	g/m/anno			
Approvazione progetto:	30/11/2013			
Indizione gara d'appalto:	30/01/2014			
Aggiudicazione prevista:	30/10/2014			
Inizio lavori:	30/01/2015			
Fine lavori:	31/12/2016			
Attivazione prevista della struttura:	30/03/2017			
note:				



**LOMBARDIA - VI ATTO INTEGRATIVO APQ DEL
3.3.1999 DEL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI
SANITARI. ATTUAZIONE DEL PIANO DEGLI
INVESTIMENTI IN SANITÀ DI CUI ALLA DGR IX/4739
DEL 23/01/2013**

Programma di Riferimento: PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/88-VI ATTO INTEGRATIVO APQ DEL 3.3.1999 DEL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI. ATTUAZIONE DEL PIANO DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ DI CUI ALLA DGR 10412 DEL 28/10/2009 AL NETTO DEL V ATTO APQ DEL 3.3.1999.

Tipo Atto: ATTO INTEGRATIVO DI ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO

Numero Interventi: 37

Costo Complessivo Atto: 358.351.593,70

Costo a Carico dello stato dell'atto: 312.018.671,55

Costo Complessivo degli interventi: 358.351.593,70

Costo a Carico dello Stato Interventi: 312.018.671,55

Piano Finanziario dell'atto		
Anno	Importo	Fonte
2013	18.552.799,77	REGIONE
2013	312.018.671,55	STATO
2013	27.780.122,38	ALTRI ENTI PUBBLICI

Riepilogo Finanziamenti Statali

Codice Linea Investimento	Importo	Provvedimento	Importo
A20	312.018.671,55	Deliberazione CIPE n. 98 del 18/12/2008 - Riparto Risorse Finanziaria 2007	312.018.671,55

Lista Interventi

Titolo: VI-12/3-ACQUISTO NUOVE ATTREZZATURE TECNOLOGICHE SANITARIE E ARREDI. MESSA A NORMA IMPIANTI ELETTRICI E ACQUISTO SECONDO GRUPPO ELETTROGENO, TALI INTERVENTI CONSENTIRANNO L'ACCREDITAMENTO DELL'INTERO PRESIDIO

Descrizione: ADEGUAMENTI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI E MESSA A NORMA (COMPRESO ACQUISTO APPARECCHIATURE ED ARREDI) DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI ABBIATEGRASSO

Codice Intervento: 030.000999.F.242

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: ABBIATEGRASSO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DI CIRC. C.CANTU'-ABBIATEGRASSO - CORSO SEMPIONE, 82 LEGNANO - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.030.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.077.316,69

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.242.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI

INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.077.316,69

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	316.418,75	REGIONE
2013	5.077.316,69	STATO
2013	636.264,56	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-14/4-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI BUSTO ARSIZIO (VA)**

Descrizione: RISTRUTTURAZIONE INTERNA PER L'ADEGUAMENTO DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DEL PRESIDIO. PREVISTI INTERVENTI PER LA REALIZZAZIONE DEL COMFORT ALBERGHIERO, IL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA E IL MIGLIORAMENTO DEGLI ASPETTI IGIENICO SANITARI

Codice Intervento: 030.000999.F.243

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: BUSTO ARSIZIO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DI CIRCOLO - BUSTO ARSIZIO - PIAZZALE SOLARO, 3
BUSTO ARSIZIO - VA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.408.660,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.072.236,06

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.243.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.072.236,06

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	287.763,94	REGIONE
2013	5.072.236,06	STATO
2013	1.048.660,00	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-17/6-ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO, ADEGUAMENTO IMPIANTI DI CONDIZIONAMENTO DI REPARTI VARI, RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO CAMERA MORTUARIA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI CALCINATE.

Descrizione: SONO PREVISTI INTERVENTI DI MESSA A NORMA E SICUREZZA DELL'INTERO P.O., RIGUARDANO OPERE ANTINCENDIO, DI ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI ELETTRICI E DI QUELLI GAS MEDICALI, RISTRUTTURAZIONE DELLA MORGUE, AI FINI DELL'ACCREDITAMENTO DELL'INTERO P.O.

Codice Intervento: 030.000999.F.244

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CALCINATE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE F. M. PASSI - CALCINATE - PIAZZA OSPEDALE, 1
TREVIGLIO - BG

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 3.673.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.846.390,02

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.244.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.846.390,02

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	189.851,25	REGIONE
2013	2.846.390,02	STATO
2013	636.758,73	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-18/7-OPERE DI ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE ANTINCENDIO DEL PRESIDIO; REALIZZAZIONE DI UN NUOVO COMPARTO OPERATORIO; REALIZZAZIONE BLOCCO ASCENSORI E OPERE DI ADEGUAMENTO NORMATIVO EDIFICIO "M"; ADEGUAMENTO DEGLI IMPIANTI CUCINE E MENSA EDIFICIO "A".

Descrizione: REALIZZAZIONE NUOVO COMPARTO OPERATORIO, REALIZZAZIONE BLOCCO ASCENSORI E OPERE DI ADEGUAMENTO NORMATIVO EDIFICIO M. OPERE DI ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE ANTINCENDIO DEL PRESIDIO E ADEGUAMENTO IMPIANTI ELETTRICI E IGIENICO SANITARI CUCINE E MENSA A

Codice Intervento: 030.000999.F.247

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CANTU'

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O. S.ANNA-COMO-STRUTTURA DI CANTU' - VIA NAPOLEONA, 60
COMO - CO

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 5.690.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.337.912,98

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.247.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.337.912,98

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	246.103,47	REGIONE

2013
2013

4.337.912,98
1.105.983,55

STATO
ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-19/8-RISTRUTTURAZIONE DAY HOSPITAL E AMBULATORI DI REUMATOLOGIA E ASCENSORI - RISTRUTTURAZIONE CAMERA MORTUARIA

Descrizione: RISTRUTTURAZIONE DAY HOSPITAL E AMBULATORI REUMATOLOGIA SOSTITUZIONE ASCENSORI DEL MONOBLOCCO B LATO VIA PINI E L'ADEGUAMENTO DEL SISTEMA VIE DI ESODO AL NUOVO PROGETTO DI PREVENZIONE INCENDI PPROVATO DAI VV.F..
RISTRUTTURAZIONE CAMERA MORTUARIA.

Codice Intervento: 030.000999.F.248

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI - PIAZZA CARDINAL FERRARI, 1 MILANO - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 1.608.000,00

Importo Finanziamenti Pgressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.487.284,45

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.248.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.487.284,45

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	84.378,33	REGIONE
2013	1.487.284,45	STATO
2013	36.337,22	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-21/9 RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO IMPIANTISTICO
DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIARI III LOTTO E P.O. ISEO II LOTTO**

**Descrizione: L'INTERVENTO PER I PRESIDI DI CHIARI E ISEO È FINALIZZATO
ALL'ADEGUAMENTO STRUTTURALE E TECNOLOGICO PREVISTO IN MATERIA DI
ACCREDITAMENTO DI CUI D.P.R. 14/01/1997 E D.G.R. N. 38133/98, PER IL
MIGLIORAMENTO DEL COMFORT ALBERGHIERO E DI UMANIZZAZIONE**

Codice Intervento: 030.000999.F.249

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CHIARI

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O.M.MELLINI-CHIARI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 4.850.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.089.616,59

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.249.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 4.089.616,59

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	260.383,41	REGIONE
2013	4.089.616,59	STATO
2013	500.000,00	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-22/10-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CINISELLO BALSAMO**

Descrizione: GLI INTERVENTI IMPIANTISTICI E STRUTTURALI SONO FINALIZZATI
ALL'ADEGUAMENTO DELLE STRUTTURE ALLE NORMATIVE IN MATERIA DI
PREVENZIONE INCENDI.

Codice Intervento: 030.000999.F.250

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CINISELLO BALSAMO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O.I.C.P.-MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 3.350.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.098.509,27

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.250.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.098.509,27

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	175.788,20	REGIONE
2013	3.098.509,27	STATO
2013	75.702,53	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-24/11-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CREMA - III LOTTO**

Descrizione: L' INTERVENTO COSTITUISCE IL COMPLETAMENTO DEGLI INTERVENTI
STRUTTURALI, IMPIANTISTICI, FINALIZZATI ALL'ACCREDITAMENTO E
MIGLIORAMENTO STANDARD DI UMANIZZAZIONE E STANDARD MICROCLIMATICI,
PREVENZIONE INCENDI, IMPIANTI TECNOLOGICI, ACCESSIBILITÀ.

Codice Intervento: 030.000999.F.251

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CREMA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE MAGGIORE - CREMA - VIA GRAMSCI 13 CREMA - CR

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 5.948.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.001.472,58

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.251.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.001.472,58

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	312.115,88	REGIONE
2013	5.001.472,58	STATO
2013	634.411,54	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-25/12 -ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO (III LOTTO) E COMPLETAMENTO INTERVENTI REVISIONE SERVIZI IGIENICI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI CREMONA

Descrizione: LOTTO A: INTERVENTI A COMPLETAMENTO DI REVISIONE SERVIZI IGIENICI, PREVEDONO TIPOLOGIE DI LAVORI INTERESSANTI I DIVERSI PIANI DEL MONOBLOCCO OSPEDALIERO. LOTTO B ADEGUAMENTI ANTINCENDIO: SOSTITUZIONE PORTE ASCENSORI, MONTACARICHI CON NUOVE PORTE REI.

Codice Intervento: 030.000999.F.252

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: CREMONA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: ISTITUTI OSPITALIERI - CREMONA - LARGO PRIORI, 1 CREMONA - CR

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 3.350.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.598.509,27

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.252.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.598.509,27

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	175.788,20	REGIONE
2013	2.598.509,27	STATO
2013	575.702,53	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-26/13-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI DESENZANO DEL GARDA**

**Descrizione: NUOVO EDIFICIO PAD. D: RISTRUTTURAZIONE DEL PIANO TERRA E
SOPRAELEVAZIONE DELLA STRUTTURA DI 2 PIANI, AMPLIAMENTO: ANATOMIA
PATOLOGICA, AMBULATORI LIBERA PROFESSIONE, AREA MATERNO
INFANTILE,REPARTO DI EMODIALISI.AMPLIAMENTO SEDE DIREZIONE AZIENDALE**

Codice Intervento: 030.000999.F.253

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: DESENZANO DEL GARDA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

**Sede Erogazione: OSPEDALE DI DESENZANO - LOCALITA' MONTECROCE DESENZANO
DEL GARDA - BS**

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 8.040.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 6.936.422,26

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.253.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 6.936.422,26

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	421.891,67	REGIONE
2013	6.936.422,26	STATO
2013	681.686,07	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-27/14 -COMPLETAMENTO OPERE DI ADEGUAMENTO ALLA
NORMATIVA ANTINCENDIO DEI PRESIDI OSPEDALIERI DI EDOLO ED
ESINE / INTERVENTI DI MESSA A NORMA E ADEGUAMENTI NORMATIVI
DEL DISTRETTO SANITARIO DARFO-BOARIO**

Descrizione: L'INTERVENTO RIGUARDA OPERE RELATIVE ALL'ADEGUAMENTO ALLE
NORMATIVE ANTINCENDIO DEI PRESIDI DI EDOLO, DI ESINE, E DISTRETTO DI DARFO
BOARIO TERME

Codice Intervento: 030.000999.F.254

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: ESINE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE VALCAMONICA - ESINE - VIA MANZONI ESINE - BS

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 1.608.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 987.284,46

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.254.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 987.284,46

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	84.378,33	REGIONE
2013	987.284,46	STATO
2013	536.337,21	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-28/15-COMPLETAMENTO LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO DELLE SPECIALITÀ CHIRURGICHE PIANI 1°, 2° E 3° DEL PRESIDIO OSPEDALIERO FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO

Descrizione: LA RISTRUTTURAZIONE DELL'EDIFICIO SPECIALITÀ CHIRURGICHE PREVEDE L'ADEGUAMENTO IMPIANTISTICO SECONDO IL PROGETTO GENERALE APPROVATO DAI VVF.

Codice Intervento: 030.000999.F.255

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO - CORSO DI PORTA NUOVA, 23 MILANO - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.132.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.671.659,36

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.255.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.671.659,36

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	321.771,11	REGIONE
2013	4.671.659,36	STATO
2013	1.138.569,53	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-30/16-RISTRUTTURAZIONI PIANI 1°, 2°, 3° E 4° PADIGLIONE
POLICHIRURGICO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI GALLARATE**

Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE NELLA RISTRUTTURAZIONE DEI PIANI: 1°, 2°, 3°
E 4° DEL PADIGLIONE POLICHIRURGICO PER L'ADEGUAMENTO DELLE DEGENZE ALLE
NORME DI ACCREDITAMENTO. INOLTRE È PREVISTO L'ADEGUAMENTO DEGLI
IMPIANTI TECNOLOGICI.

Codice Intervento: 030.000999.F.257

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: GALLARATE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSP. S. ANTONIO ABATE - GALLARATE - L.GO BOITO 2 GALLARATE -
VA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 7.500.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.419.001,30

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.257.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.419.001,30

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	364.170,17	REGIONE
2013	5.419.001,30	STATO
2013	1.716.828,53	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-41/19 -ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO
OSPEDALE DI LECCO**

Descrizione: L'INTERVENTO RIGUARDA L'ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA
ANTINCENDIO D.M. 18/09/02 DEL P.O. CONSISTENTE NELLA COMPARTIMENTAZIONE
DEPOSITI, COMPLETAMENTO DELLE COMPARTIMENTAZIONI
ANTINCENDIO, RILEVAZIONE FUMI E SEGNALAZIONI ACUSTICHE DELLE AREE

Codice Intervento: 030.000999.F.258

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: LECCO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DI CIRCOLO "A. MANZONI" - LECCO - VIA DELL'EREMO,
9/11 LECCO - LC

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 2.200.000,00

Importo Finanziamenti Pregressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.487.284,46

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.258.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.487.284,46

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	84.378,33	REGIONE
2013	1.487.284,46	STATO
2013	628.337,21	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-10/2 -NUOVO OSPEDALE DEI BAMBINI - REALIZZAZIONE DI UN NUOVO VOLUME OSPEDALIERO E INTERVENTI DI ADEGUAMENTO E ACCREDITAMENTO DI ALCUNE AREE PRESSO IL P.O. BUZZI

Descrizione: REALIZZAZIONE DI NUOVO VOLUME DI CINQUE PIANI FUORI TERRA, UN SEMINTERRATO E UN INTERRATO. LA SUP. COMPLESSIVA È DI 13.010 MQ, LA SUP. AD ATTIVITÀ SANITARIA È DI 8.340 MQ. RISTRUTTURAZIONE DEL MONOBLOCCO PAD. C AL 5° E 6° P. DESTINATI ALLA DEGENZA

Codice Intervento: 030.000999.F.260

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE VITTORE BUZZI - VIA CASTELVETRO 22/32 - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 40.000.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 36.497.125,66

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.260.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 36.497.125,66

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	2.098.963,53	REGIONE
2013	36.497.125,66	STATO
2013	1.403.910,81	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-16/5 - REALIZZAZIONE DI NUOVO EDIFICIO DENOMINATO "BLOCCO E" ED INTERVENTI FINALIZZATI ALL'ACCREDITAMENTO ED AL RIORDINO DEI SERVIZI PRESSO IL P.O. DI MANTOVA

Descrizione: REALIZZAZIONE DI NUOVO EDIFICIO "E"PER MEDICINA D'URGENZA E CENTRO PRELIEVI; AMPLIAMENTO DEL POLIAMBULATORIO PRESSO IL PRIMO PIANO DEL REPARTO EX 1^ MEDICA. RISTRUTTURAZIONE EX CENTRALE TERMICA PER OSPITARE L'AULA MAGNA

Codice Intervento: 030.000999.F.265

Codice Cup:

Tipo: NUOVA COSTRUZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MANTOVA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: PRESIDIO OSPEDALIERO "C. POMA" - MANTOVA - VIA ALBERTONI, 1 MANTOVA - MN

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 14.740.000,00

Importo Finanziamenti Pgressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 13.133.440,80

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.265.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 13.133.440,80

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	773.468,06	REGIONE
2013	13.133.440,80	STATO
2013	833.091,14	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-31/17-INTERVENTI DI COMPLETAMENTO PIANO DI
RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA DEL GARBAGNATESE**

Descrizione: AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE DEL P.O. DI RHO.
IMPLEMENTAZIONE DOTAZIONE DELLE APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE
SANITARIE DEL NUOVO OSPEDALE DI GARBAGNATE MILANESE.ADEGUAMENTO ALLA
PREVENZIONE INCENDI DEI P.O. DI PASSIRANA E P.O. DI BOLLATE

Codice Intervento: 030.000999.F.270

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI TECNOLOGIE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: GARBAGNATE MILANESE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O.G.SALVINI-GARBAGNATE

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 47.240.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 42.693.605,40

Finanziamento-Statale

Codice Quota: 030.000999.F.270.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 42.693.605,40

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	2.478.875,93	REGIONE
2013	42.693.605,40	STATO
2013	2.067.518,67	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-09/1-RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO "SPEDALI CIVILI" DI BRESCIA

Descrizione: L'INTERVENTO COMPRENDE TRE DISTINTI OBIETTIVI: LA RISTRUTTURAZIONE DEL PADIGLIONE B;LA RISTRUTTURAZIONE DEL CENTRO ALTE ENERGIE (C.A.E.);LA REALIZZAZIONE DI NUOVA STRUTTURA POLIAMBULATORIALE;L'IMPLEMENTAZIONE-L'AMMODERNAMENTO DEL SISTEMA

Codice Intervento: 030.000999.F.271

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: BRESCIA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA - PIAZZALE SPEDALI CIVILI, 1 BRESCIA - BS

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 46.900.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 42.379.129,83

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.271.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 42.379.129,83

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	2.461.034,74	REGIONE
2013	42.379.129,83	STATO
2013	2.059.835,43	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-43/20-RISTRUTTURAZIONE DEL BLOCCO A,B E PIANO 1° PAD.
C -
II LOTTO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI LODI - REPARTO DI DEGENZA**

Descrizione: L'INTERVENTO, FINALIZZATO AL RAGGIUNGIMENTO DEI REQUISITI PER L'ACCREDITAMENTO, RIGUARDA IL 3° PIANO DEL BLOCCO A - ALA A1 E AB DELL'OSPEDALE MAGGIORE

Codice Intervento: 030.000999.F.272

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: LODI

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE MAGGIORE - LODI - PIAZZA OSPEDALE, 10 LODI - LO

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 1.474.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.363.344,08

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.272.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 1.363.344,08

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	77.346,81	REGIONE
2013	1.363.344,08	STATO
2013	33.309,11	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-45/22-RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE CENTRALE,
REALIZZAZIONE LABORATORI DI ANALISI E CHIMICA CLINICA E
RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO MACCHI DI VARESE**

Descrizione: L'INTERVENTO È RELATIVO ALLA 3° FASE DI REALIZZAZIONE DEL NUOVO OSPEDALE,PREVEDE LA DEMOLIZIONE(AREA SUD-OVEST DEL PAD. CENTRALE) E LA SUCCESSIVA RICOSTRUZIONE CHE COMPRENDERÀ LA RADIOLOGIA, IL D.H, GLI AMBULATORI E STUDI MEDICI,IL BLOCCO OPERATORIO

Codice Intervento: 030.000999.F.273

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: VARESE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI - VIALE LUIGI BORRI, 57 VARESE - VA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 17.580.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 15.636.177,24

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.273.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 15.636.177,24

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	943.822,76	REGIONE
2013	15.636.177,24	STATO
2013	1.000.000,00	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-44/21 -COMPLETAMENTO LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO MACEDONIO MELLONI PIANI 1°, 2° E 3°**

**Descrizione: ADEGUAMENTO IMPIANTISTICO ALLE NORME DI PREVENZIONE INCENDI
SUI PIANI 1°, 2° E 3°.RISTRUTTURAZIONE: PIANO PRIMO-REPARTO DI
GINECOLOGIA,PIANO SECONDO-SALA PARTO E REPARTO DI PATOLOGIA DELLA
GRAVIDANZA,PIANO TERZO-REPARTO DI OSTETRICIA E NIDO**

Codice Intervento: 030.000999.F.274

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

**Sede Erogazione: PRESIDIO OSPED. MACEDONIO MELLONI-MILANO - CORSO DI PORTA
NUOVA, 23 MILANO - MI**

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.400.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.419.540,10

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.274.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 5.419.540,10

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	335.834,16	REGIONE
2013	5.419.540,10	STATO
2013	644.625,74	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-56/23 -ADEGUAMENTI STRUTTURALI ED IMPIANTISTICI DEL
PADIGLIONE "18 EX CUCINA" COMPRESO IL CENTRO DI AFERESI
TERAPEUTICA E BIOBANCA**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE GLI ADEGUAMENTI GENERALI DEL
FABBRICATO, CONSISTENTI SIA IN ADEGUAMENTI STRUTTURALI (ACCESSI,
PERCORSI, ECC.) SIA IMPIANTISTICI E DI SICUREZZA

Codice Intervento: 030.000999.F.278

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: PAVIA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - P.LE GOLGI, 17 PAVIA -
PV

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 3.939.721,70

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.643.959,47

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.278.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.643.959,47

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	206.733,30	REGIONE
2013	3.643.959,47	STATO
2013	89.028,93	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-57/24-OPERE DI MESSA IN SICUREZZA E BONIFICA PER LA PRESENZA DI AMIANTO

Descrizione: L'INTERVENTO IN OGGETTO PREVEDE LAVORI DI ADEGUAMENTO DI ALCUNE COIBENTAZIONI CHE RIVESTONO GLI IMPIANTI TERMICI (TUBAZIONI, APPARECCHIATURE ECC.) E ALCUNE COPERTURE DI FABBRICATI.

Codice Intervento: 030.000999.F.279

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: PAVIA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - P.LE GOLGI, 17 PAVIA - PV

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 4.157.752,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.845.621,83

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.279.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.845.621,83

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	218.174,25	REGIONE
2013	3.845.621,83	STATO
2013	93.955,92	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-60/25 -ADEGUAMENTI GENERALI AL PADIGLIONE "30 EX INFETTIVI", ONCOLOGIA MEDICA E RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE SIA IN ADEGUAMENTI STRUTTURALI SIA IMPIANTISTICI E DI SICUREZZA PER OSPITARE IL REPARTO DI ONCOLOGIA MEDICA E LA COSTRUZIONE DI UN NUOVO CORPO DI FABBRICA PER OSPITARE LE FUNZIONI DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

Codice Intervento: 030.000999.F.280

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: PAVIA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA - P.LE GOLGI, 17 PAVIA - PV

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 26.550.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 22.194.548,55

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.280.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 22.194.548,55

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	1.259.166,68	REGIONE
2013	22.194.548,55	STATO
2013	3.096.284,77	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-61/26-ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO,
SPOSTAMENTO E ADEGUAMENTO DAY HOSPITAL, NUOVO REPARTO DI
LUNGODEGENZA, DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI ROMANO
LOMBARDIA - II LOTTO**

**Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE IN: ADEGUAMENTO DELL'OSPEDALE ALLE
NORME DI PREVENZIONE INCENDI, RIORGANIZZAZIONE FUNZIONALE DEGLI SPAZI
DELLA STRUTTURA PER RISPONDERE ALLE ATTUALI ESIGENZE TERAPEUTICHE E DI
CURA; MIGLIORAMENTO DEGLI STANDARD DI UMANIZZAZIONE**

Codice Intervento: 030.000999.F.281

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: ROMANO DI LOMBARDIA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

**Sede Erogazione: OSPEDALE SS.TRINITA'-ROMANO DI LOMBARDIA - PIAZZA
OSPEDALE, 1 TREVIGLIO - BG**

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 4.020.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.218.211,13

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.281.01

**Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988**

Importo a carico dello Stato: 3.218.211,13

**Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007**

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	210.945,83	REGIONE
2013	3.218.211,13	STATO
2013	590.843,04	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-63/27-RISTRUTTURAZIONE DEGENZE 2° PIANO PRESIDIO
OSPEDALIERO DI S. ANGELO LODIGIANO**

Descrizione: L'INTERVENTO È FINALIZZATO ALL'ACCREDITAMENTO E SI SVILUPPA AL SECONDO PIANO DEL BLOCCO B DOVE ATTUALMENTE SONO OSPITATI IL REPARTO DI GERIATRIA E IL REPARTO DI DERMATOLOGIA CON UN TOTALE DI 24 POSTI LETTO.

Codice Intervento: 030.000999.F.282

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: SANT'ANGELO LODIGIANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DELMATI - SANT'ANGELO LODIG. - PIAZZA OSPEDALE, 10
LODI - LO

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 990.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 619.701,85

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.282.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 619.701,85

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	35.157,64	REGIONE
2013	619.701,85	STATO
2013	335.140,51	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-64/28-ADEGUAMENTI STRUTTURALI, IMPIANTISTICI E INTERVENTI
DI MESSA A NORMA DEL PRESIDIO OSPEDALIERO S. CARLO BORROMEO**

Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE NELL'ADEGUAMENTO DELLA STRUTTURA ALLE VIGENTI NORMATIVE IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO, SICUREZZA, E NEL MIGLIORAMENTO DEGLI ASPETTI DI ACCOGLIENZA E FRUIBILITÀ DEGLI SPAZI E DEI PERCORSI DA PARTE DEGLI UTENTI

Codice Intervento: 030.000999.F.283

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE S. CARLO BORROMEO - MILANO - VIA PIO II, 3 MILANO - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 20.100.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 18.020.885,24

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.283.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 18.020.885,24

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	1.079.114,76	REGIONE
2013	18.020.885,24	STATO
2013	1.000.000,00	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-65/29 -ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO,
ADEGUAMENTO GAS MEDICALI, INTERVENTI MESSA IN SICUREZZA
PER L'ADEGUAMENTO AI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO S. PAOLO**

Descrizione: GLI INTERVENTI CONSISTONO IN: ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO, SOSTITUZIONE DEI SERRAMENTI ESTERNI E RIFACIMENTO IMPIANTO DEI GAS MEDICALI NEL BLOCCO B, SOSTITUZIONE DELLE PRESE GAS DEL PRESIDIO E RIFACIMENTO CONDIZIONAMENTO BLOCCO OPERATORIO

Codice Intervento: 030.000999.F.284

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE S. PAOLO - MILANO - VIA A. DI RUDINI', 8 MILANO - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 10.720.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 8.915.229,68

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.284.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 8.915.229,68

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	562.522,23	REGIONE
2013	8.915.229,68	STATO
2013	1.242.248,09	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-70/30 -RISTRUTTURAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOLOGIA DEL P.O. DI SERIATE

Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE NELLA RISTRUTTURAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOLOGIA PER CREARE PERCORSI DIFFERENZIATI DI ACCESSO ALLE VARIE DIANOSTICHE PRESENTI PER PAZIENTI RICOVERATI E PAZIENTI AMBULATORIALI, SALVAGUARDANDO LA PRIVACY DEI PAZIENTI.

Codice Intervento: 030.000999.F.285

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: SERIATE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE BOLOGNINI - SERIATE - VIA MARCONI,38 SERIATE - BG

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 1.054.000,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 743.642,23

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.285.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 743.642,23

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	42.189,17	REGIONE
2013	743.642,23	STATO
2013	268.168,60	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-71/31 -PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESTO SAN GIOVANNI -
ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE PREVENZIONE INCENDI, IMPIANTI
ELETTRICI E BARRIERE ARCHITETTONICHE**

Descrizione: L'INTERVENTO CONSISTE IN : ADEGUAMENTO DI ALCUNI REPARTI ALLA
NORMATIVA ANTINCENDIO E NORMATIVA PER ACCREDITAMENTO, RIFACIMENTO
IMPIANTO ELETTRICO E DI CONDIZIONAMENTO DI ALCUNI REPARTI; ADEGUAMENTO
BAGNI ALLE NORMATIVE PER I DIVERSAMENTE ABILI.

Codice Intervento: 030.000999.F.286

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: SESTO SAN GIOVANNI

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O.I.C.P.-MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 2.680.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 2.478.807,42

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.286.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 2.478.807,42

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	140.630,56	REGIONE
2013	2.478.807,42	STATO
2013	60.562,02	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-74/32-REALIZZAZIONE DEL NUOVO PRONTO SOCCORSO

Descrizione: L'INTERVENTO SI SVILUPPA SU DUE PIANI: P. INTERRATO CON L'ALLOCAZIONE GLI IMPIANTI TECNOLOGICI FUNZIONALI AL NUOVO VOLUME E MAGAZZINI DI SUPPORTO; P. SEMINTERRATO CON LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO PRONTO SOCCORSO CHE ANDRÀ AD AMPLIARE QUELLO ATTUALE

Codice Intervento: 030.000999.F.287

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: SONDRIO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: AZIENDA OSPED. VALTELLINA E VALCHIAVENNA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 5.439.500,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.031.146,62

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.287.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.031.146,62

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	285.432,80	REGIONE
2013	5.031.146,62	STATO
2013	122.920,58	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-75/33 -ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO DEL P.O. DI SONDRIO

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DI OPERE STRUTTURALI E IMPIANTISTICHE PER L'ADEGUAMENTO DEL P.O. DI SONDRIO ALLA NORMATIVA DI PREVENZIONE INCENDI, AL FINE DI CONSEGUIRE IL CERTIFICATO DI PREVENZIONE INCENDI PER L'INTERO PRESIDIO.

Codice Intervento: 030.000999.F.288

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: SONDRIO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: AZIENDA OSPED. VALTELLINA E VALCHIAVENNA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.410.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.928.789,39

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.288.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.928.789,39

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	336.358,91	REGIONE
2013	5.928.789,39	STATO
2013	144.851,70	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-76/34 -ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI TRADATE (VA)**

Descrizione: L'INTERVENTO È FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO DEL PRESIDIO ALLE
NORMATIVE IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO E PREVENZIONE INCENDI, CON
INTERVENTI DI ADEGUAMENTO STRUTTURALE ED IMPIANTISTICO DEL PADIGLIONE
MONOBLOCCO CHIRURGICO E DEL REPARTO DI DAY SURGERY

Codice Intervento: 030.000999.F.289

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: TRADATE

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE DI CIRCOLO GALMARINI - TRADATE - PIAZZALE SOLARO,
3 BUSTO ARSIZIO - VA

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 6.700.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 5.840.295,08

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.289.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 5.840.295,08

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	359.704,92	REGIONE
2013	5.840.295,08	STATO
2013	500.000,00	ALTRI ENTI PUBBLICI

Titolo: VI-77/35 -COMPLETAMENTO OPERE E ADEGUAMENTO DELLA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE ALLE NORME DI ACCREDITAMENTO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI VARZI (PV)

Descrizione: IL PROGETTO PREVEDE LA REALIZZAZIONE DELLA NUOVA CENTRALE DI STERILIZZAZIONE, L'ADEGUAMENTO ALLE NORMATIVE DI PREVENZIONE INCENDI, E PER IL SUPERAMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE NELLE AREE DEL PRONTO SOCCORSO E DELLA RADIOLOGIA.

Codice Intervento: 030.000999.F.290

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: VARZI

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE VARZI - VIALE REPUBBLICA, 34 PAVIA - PV

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 1.340.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 1.239.403,71

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.290.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 1.239.403,71

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL 18/12/2008 - RIPARTO RISORSE FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	70.315,28	REGIONE
2013	1.239.403,71	STATO
2013	30.281,01	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-78/36-RISTRUTTURAZIONE P. RIALZATO EDIFICIO PADIGLIONE
RICOVERO DELLA SEDE V.LE MONZA PER REALIZZAZIONE NUOVA
SEDE DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA E URGENZA (AREU) E
INTERVENTI DI RIMOZIONE COPERTURE CONTENENTI AMIANTO E
RIFACIMENTO DELLE STESSE**

Descrizione: L'INTERVENTO PREVEDE LA RISTRUTTURAZIONE DEL P.O. PER LA
NUOVA SEDE DELL'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA E URGENZA E LA
RIQUALIFICAZIONE DELL'AREA ESTERNA CON PARCHEGGI E AREA A VERDE E LA
RIMOZIONE DELLE COPERTURE DEI PADIGLIONI CONTENENTI AMIANTO.

Codice Intervento: 030.000999.F.291

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O.G. PINI-MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 5.360.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 4.457.614,84

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.291.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 4.457.614,84

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	281.261,11	REGIONE
2013	4.457.614,84	STATO
2013	621.124,05	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-80/37-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL
PRESIDIO OSPEDALIERO DI VOGHERA - II LOTTO**

Descrizione: IL PROGETTO PREVEDE INTERVENTI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI
FINALIZZATI ALL'ADEGUAMENTO DI TUTTI I FABBRICATI DEL PRESIDIO OSPEDALIERO
ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI ACCREDITAMENTO E DI PREVENZIONE INCENDI.

Codice Intervento: 030.000999.F.292

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: VOGHERA

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITTIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: OSPEDALE CIVILE - VOGHERA - VIALE REPUBBLICA, 34 PAVIA - PV

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 4.020.000,00

Importo Finanziamenti Progressi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 3.218.211,13

Finanziamento Statale

Codice Quota: -030.000999.F.292.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 3.218.211,13

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	210.945,83	REGIONE
2013	3.218.211,13	STATO
2013	590.843,04	ALTRI ENTI PUBBLICI

**Titolo: VI-40/18-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO
DEGENZE E SERVIZI COMPRESA L'ACQUISIZIONE DI ARREDI E
ATTREZZATURE
PER LA NUOVA PIASTRA LABORATORI DI DIAGNOSI E RICERCA SACCO
-BESTA**

Descrizione: ADEGUAMENTO STRUTTURALE-IMPIANTISTICO EDIFICI DEGENZE E
SERVIZI, IMPLEMENTAZIONE DEI CUNICOLI TECNICI ESISTENTI PER COLLEGAMENTO
CON NUOVO POLO "CITTÀ DELLA SALUTE.POTENZIAMENTO DELLE
APPARECCHIATURE DEL NUOVO EDIFICIO "PIASTRA LABORATORI"SACCO-BESTA

Codice Intervento: 030.000999.F.293

Codice Cup:

Tipo: RISTRUTTURAZIONE

Categoria: OSPEDALI OPERE

Posti Letto:

Superficie Lorda interessata(mq):

Comune: MILANO

Stazione Appaltante: ENTE NON CENSITO 000999-FITIZIA

Ente Responsabile: REGIONE LOMBARDIA - ILSPA

Sede Erogazione: A.O. L.SACCO - POLO UNIV. - VIA G.B.GRASSI 74 - MI

Soggetto Responsabile: ANTONIO GIULIO ROGNONI

Costo Complessivo: 14.148.960,00

Importo Finanziamenti Progressivi:

Tot. Importo a Carico dello Stato: 12.389.340,52

Finanziamento Statale

Codice Quota: 030.000999.F.293.01

Linea di Investimento: PROGRAMMA STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988

Importo a carico dello Stato: 12.389.340,52

Provvedimento Assegnazione Risorse: DELIBERAZIONE CIPE N. 98 DEL
18/12/2008 - RIPARTO RISORSE
FINANZIARIA 2007

Piano Finanziario della Quota

Anno	Importo	Fonte
2013	759.619,48	REGIONE
2013	12.389.340,52	STATO
2013	1.000.000,00	ALTRI ENTI PUBBLICI



Regione Lombardia

Sanità

***PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 DELLA LEGGE 67/88
VI ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI***

DOCUMENTO PROGRAMMATICO

MAGGIO 2010

ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO IN SANITA'
Documento Programmatico

0. RIASSUNTO	3
0.A QUADRO FINANZIARIO.....	5
0.B QUADRO NORMATIVO NAZIONALE E REGIONALE DI RIFERIMENTO	5
1. ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI.....	9
1.A. SITUAZIONE DEL CONTESTO E BISOGNI CHE NE CONSEGUONO	9
1.a.1 <i>Quadro epidemiologico.....</i>	9
1.a.2 <i>Quadro demografico.....</i>	12
1.a.3 <i>Quadro socio-economico</i>	15
1.a.4 <i>Analisi della domanda di prestazioni e delle criticità nell'accesso.....</i>	15
1.a.5 <i>Quadro della mobilità attiva e passiva (intra ed extra-Regionale).....</i>	25
1.a.6 <i>Offerta ante operam</i>	28
1.a.7 <i>Analisi e valutazione della continuità assistenziale.....</i>	44
1.B. STRATEGIA ADOTTATA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI.....	51
1.b.1 <i>Identificazione dei bisogni assistenziali.....</i>	51
2. LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA	61
2.A. OBIETTIVI DEL PROGRAMMA	63
2.a.1 <i>Analisi dei problemi e priorità.....</i>	63
2.a.2 <i>La catena degli obiettivi.....</i>	66
2.a.3 <i>Interventi progettuali</i>	69
2.a.4 <i>Offerta Post Operam.....</i>	74
2.B. COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA	76
2.b.1 <i>Relazione e complementarietà tra le priorità</i>	76
2.b.2 <i>Analisi dei rischi</i>	76
3. COERENZA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE NAZIONALI E REGIONALI E CON LE STRATEGIE COMUNITARIE	78
3.A. COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE SETTORIALE ED INTERSETTORIALE	78
3.a.1 <i>Coerenza con le Priorità del Quadro Strategico Nazionale 2007- 2013</i>	78
3.a.2 <i>Coerenza con gli strumenti di programmazione regionale</i>	79
3.B. SOSTENIBILITÀ DEGLI INTERVENTI	90
3.b.1 <i>Linee di indirizzo per la riqualificazione della rete ospedaliera e per la programmazione degli investimenti per apparecchiature tecnologiche sanitarie.....</i>	90
3.b.2 <i>Linee guida per la programmazione degli investimenti per apparecchiature tecnologiche sanitarie.....</i>	92
3.b.3 <i>Sostenibilità economica e finanziaria.....</i>	96
4. RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI.....	97
4.A. SISTEMA DI INDICATORI	97
4.a.1 <i>Indicatori di contesto</i>	97
4.a.2 <i>Indicatori di Programma</i>	98

4.a.3 Indicatori di efficacia ed efficienza	99
4.a.4 Il Programma di Valutazione delle Tecnologie Sanitarie (HTA) della Regione Lombardia.....	100
5. SISTEMI DI MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA	109
5.A MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA.....	109
5.a.1 L'attività regionale di monitoraggio degli interventi.....	109
APPENDICE	112
STATO DI ATTUAZIONE PROGRAMMA DI INVESTIMENTI EX ART. 20 LEGGE 67/1988 E D.LGS 254/2000	112
ALLEGATO: DOCUMENTI INTEGRATIVI.....	125
SINTESI DELLE INFORMAZIONI PER AUTOVALUTAZIONE.....	125
MODULI "C" AL 31/12/2008.....	125
ARTICOLATO	125
SCHEDE TECNICHE.....	125
RELAZIONI TECNICHE.....	125

0. RIASSUNTO

La Regione Lombardia a partire dal 1999 ha sottoscritto con il Ministero della Salute e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 6 Accordi di Programma Quadro, riguardanti 190 interventi di Edilizia sanitaria, mirati alla riqualificazione e ammodernamento della rete ospedaliera e socio sanitaria della Lombardia, per un investimento complessivo di 2.238 milioni di € (valore alla stipula) di cui a carico dello Stato 1.702 milioni di € (legge 67/1988 – art. 20 – e D.Lgs. 254/2000).

Per il puntuale stato di attuazione dei medesimi si rimanda all'Appendice del presente Documento Programmatico.

In continuità con gli obiettivi già tracciati nei Documenti Programmatici degli Accordi di Programma già stipulati, gli obiettivi strategici degli interventi costituenti il presente VI Atto Integrativo, perseguono in modo appropriato e complementare, le finalità di riqualificazione e razionalizzazione della rete dei servizi sanitari del territorio lombardo, in un'ottica di gradualità della cura, e di minor ricorso al ricovero ordinario in favore di trattamenti di diagnostica interventistica, day-hospital e day-surgery giusto in coerenza con i principi sanciti dal PSN e dal PSSR della Lombardia. In particolare il presente VI Atto integrativo è finalizzato al consolidamento dello standard di 4,5 posti letto per mille abitanti, alla trasformazione di p.l. ordinari in p.l. di DH e DS, all'ammodernamento tecnologico, strutturale e impiantistico, con interventi di messa a norma e in sicurezza, di 52 presidi ospedalieri lombardi, al potenziamento e ammodernamento del parco tecnologico biomedicale mediante soprattutto l'integrazione di nuove apparecchiature tecnologiche sanitarie presso il nuovo ospedale di Garbagnate Milanese di prossima realizzazione, e presso l'IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, alla realizzazione di interventi nel settore Materno-Infantile presso l'ospedale "V. Buzzi" di Milano, al potenziamento della rete poliambulatoriale dell'area metropolitana di Milano con la ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'Azienda Ospedaliera ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e la realizzazione di due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica risulta carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania) e dell'area bresciana.

Nel presente Atto sono, inoltre, previsti interventi di potenziamento e razionalizzazione dei servizi territoriali, si cita fra i più significativi la realizzazione della nuova sede unificata dell'Azienda Sanitaria Locale e dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia, nonché interventi di

potenziamento delle strutture di Radioterapia, nell'area del pavese e della Provincia di Monza e Brianza.

Completano il presente Atto la realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, finalizzati al risparmio energetico tesi favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energie primarie.

La realizzazione degli interventi che compongono il presente Piano, e più in generale, degli interventi inseriti negli Accordi di Programma già in fase di attuazione, permetterà alle strutture ospedaliere della Regione Lombardia di essere più efficienti sotto il profilo clinico-sanitario, confortevoli e sicure dal punto di vista strutturale e tecnologico.

Per gli elementi di dettaglio: livello di progettazione, caratteristiche tipologiche, localizzazione, finalità, risultati attesi, costo complessivo, fonti di finanziamento, tempi previsti di realizzazione e di attuazione dell'opera, riferiti ai singoli interventi, si rimanda alle relazioni tecniche ed alle schede tecniche allegate al presente Atto.

0.a QUADRO FINANZIARIO

L'onere complessivo derivante dal presente VI Atto integrativo dell'Accordo di Programma Quadro del 3 marzo 1999, costituito da n. 85 interventi di Edilizia sanitaria, ammonta a Euro 588.756.305,23 e concerne opere analiticamente indicate nelle schede tecniche allegate, di cui Euro 491.532.299,81 a carico dello Stato, Euro 27.886.176,33 a carico della Regione, Euro 69.337.829,09 a carico delle Aziende Sanitarie. Il piano finanziario, per esercizio, dettagliatamente illustrato nelle schede tecniche richiamate, è quello di seguito riportato:

ESERCIZIO FINANZIARIO	FONTE FINANZIARIA			
	STATO	REGIONE	AZIENDE SANITARIE	TOTALE
2010	491.532.299,81	27.886.176,33	69.337.829,09	588.756.305,23
TOTALE	491.532.299,81	27.886.176,33	69.337.829,09	588.756.305,23

0.b QUADRO NORMATIVO NAZIONALE E REGIONALE DI RIFERIMENTO

Di seguito si elencano i principali riferimenti normativi nazionali e regionali riferiti al presente VI Atto integrativo dell'Accordo di Programma Quadro del 3 marzo 1999:

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI

- Legge 11 marzo 1988, n. 67 (art. 20): "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1988)";
- D.M. 29 agosto 1989, n. 321: "Regolamento recante criteri generali per la programmazione degli interventi e il coordinamento tra enti competenti nel settore dell'edilizia sanitaria in riferimento al piano pluriennale di investimenti, ai sensi dell'art. 20, commi 2 e 3, della legge finanziaria 11 marzo 1988, n. 67";
- decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502;
- Legge 492/93 (conversione in Legge del D.L. 2 - 10 - 1993 n. 396): "Disposizioni in materia di edilizia sanitaria";
- Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 367;
- legge 23 dicembre 1996, n. 662;
- D.P.R. 14 gennaio 1997: "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private";
- Delibera CIPE 21/03/97: "Disciplina della programmazione negoziata";
- decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430;
- Circolare del Ministero della Salute del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691;

- deliberazione CIPE del 6 agosto 1999, n. 141;
- Decreto Ministeriale 12 dicembre 2000;
- Legge 16 novembre 2001 n. 405 di conversione, con modificazioni, del D.L. 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia sanitaria;
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 e successive integrazioni, concernente i Livelli Essenziali di Assistenza;
- Accordo tra il Governo, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 19 dicembre 2002;
- Decreto del Ministro della Salute del 12 dicembre 2003;
- D.Lgs 29 Dicembre 2003 n. 307
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005;
- D. Lgs 19 agosto 2005 n. 192 "Attuazione della direttiva 2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell'edilizia"
- Legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006) articolo 1, commi 310, 311 e 312 disposizioni per l'attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all'art. 20 della legge n. 67 del 1988, e successive modificazioni;
- Nota circolare del Ministero della Salute prot. n. 2749/DGPROG/7-P/16.a.h dell'8 febbraio 2006 avente per oggetto "Programma investimenti art. 20 legge n. 67 del 1988 – Applicazione art. 1, commi 285, 310, 311 e 312, legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006);
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006 (Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa 2006-2008);
- Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006 recante approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 2006-2008;
- Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163 "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE".
- Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 5 ottobre 2006, (Patto sulla Salute);
- Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Finanziaria 2007) per le disposizioni concernente il settore degli investimenti in Sanità;
- Legge 24 dicembre 2007, n. 244 (Finanziaria 2008) per le disposizioni concernente il settore degli investimenti in Sanità;
- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "definizione delle modalità e procedura per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità" a integrazione dell'accordo del 19 dicembre 2002;
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n.81.

PRINCIPALI RIFERIMENTI NORMATIVI REGIONALI

- Legge regionale 11 luglio 1997, n. 31: “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali”;
- D.G.R. 6 agosto 1998, n. VI/38133: “Attuazione dell’articolo 12, comma 3 e 4, della l.r. 11 luglio 1997 n. 31. Definizione di requisiti e indicatori per l’accreditamento delle strutture sanitarie. (A seguito di parere della Commissione Consiliare competente);
- Deliberazione Giunta regionale 17 dicembre 1999, n. VI/47077: “Approvazione delle linee guida sulla Prevenzione e Sicurezza nelle Sale Operatorie”;
- Deliberazione Giunta regionale 29 ottobre 2001, n. VII/6595: “L. 67/88. Programma pluriennale degli investimenti in Sanità. Criteri guida per la programmazione dei fondi di Edilizia Sanitaria. Modifica della D.G.R. n. 31348 del 29.09.1997”;
- Deliberazione della Giunta regionale 2 febbraio 2001, n. VII/3312: “Approvazione delle direttive in ordine all’attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12.8.1999 n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private”;
- Circolare Direzione Generale Sanità n. 26/2001. Oggetto: “Delibera di Giunta Regionale VII/3312 del 02.02.2001 ‘Approvazione delle direttive in ordine all’attuazione delle disposizioni di cui alla legge regionale 12.08.1999 n. 15, relative alle attività sanitarie svolte presso strutture pubbliche e private””.
- D.G.R. 3/12/2001, n. VI/7197;
- D.D.G. Sanità Lombardia 21 gennaio 2002, n. 655: “Direzione Generale Sanità – Edilizia Sanitaria l. 67/1988 – Programma pluriennale degli investimenti in sanità. Approvazione delle linee guida ‘Guida pratica per la programmazione degli investimenti, la redazione ed approvazione dei progetti esecutivi e delle varianti, le richieste di erogazione dei finanziamenti, l’uso dei ribassi d’asta, il collaudo delle opere, il monitoraggio degli interventi’ e contestuale revoca del d.d.g. sanità n. 52659/1999;
- Circolare Direzione Generale Sanità del 24/02/2003 avente ad oggetto: “Varianti progettuali in corso d’opera ex art. 25 legge 109/94 e rispetto dei tempi di realizzazione delle opere di edilizia sanitaria”;
- Circolare Direzione Generale Sanità n.16/SAN/06 del 30/05/2006 “Ulteriori criteri di programmazione e di redazione dei progetti di investimento in edilizia sanitaria”;
- "Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2009" approvato con d.c.r. n. VIII/ 257 del 26.10.2006 ;
- D.G.R. N. VIII/4916 del 15 giugno 2007
- D.G.R. n. VIII/6226 del 19 dicembre 2007 avente per oggetto “Determinazioni in ordine ai requisiti tecnologici e strutturali delle strutture sanitarie di diritto pubblico e privato. (A seguito di parere della competente Commissione consiliare ai sensi dell’art. 4, comma 4, della l.r. 31/97)”;
- D.G.R. n. VIII/8041 del 19 settembre 2008 “Definizione delle modalità di acquisizione delle forniture di apparecchiature biomedicali presso i nuovi ospedali di Bergamo, Como, Vimercate, Legnano e Niguarda”;
- D.G.R. n. VIII/7356 del 28 maggio 2008 “Apparecchiature Tecnologiche sanitarie- linee di indirizzo per la programmazione degli investimenti da parte delle aziende Ospedaliere

dell'ASL Valcamonica-Sebino e delle fondazioni IRCCS di diritto Pubblico (a seguito di parere della commissione competente)");

- D.G.R. 30/07/2008, n. 7856.
- D.G.R. n. VIII/8501 del 26/11/2008 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2009 (di concerto con l'Assessore Boscagli);
- Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/8726 del 22 dicembre 2008 avente ad oggetto "Nuovo Piano pluriennale degli investimenti in Sanità. Determinazioni per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria. (a seguito del parere della commissione consiliare competente)";
- Delibera di Giunta Regionale della Lombardia n. VIII/10412 del 28 ottobre 2009, recante "Modifica della D.G.R. n. VIII/8726 del 22 dicembre 2008 avente per oggetto Nuovo Piano Pluriennale degli Investimenti in Sanità. Determinazioni per la realizzazione degli interventi di Edilizia Sanitaria";
- Circolare Direzione Generale Sanità del 15/10/2009 "Programmi investimenti in materia di Edilizia Sanitaria. Ribassi d'asta";
- D.G.R. n. VIII/10804 del 16/12/2009 avente ad oggetto: "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2010 (di concerto con l'Assessore Boscagli)".

1. ANALISI SOCIO-SANITARIA-ECONOMICA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI

1.A. SITUAZIONE DEL CONTESTO E BISOGNI CHE NE CONSEGUONO

1.A.1 QUADRO EPIDEMIOLOGICO

Il punto di partenza di una riflessione sulla situazione del contesto è la profonda trasformazione, negli ultimi decenni, non solo del quadro demografico del nostro Paese e della nostra Regione, ma – in parallelo – del quadro epidemiologico, con il sempre più consistente prevalere della malattia cronica degenerativa, legata all'invecchiamento della popolazione, sulla malattia acuta. Perché è la valenza stessa di malattia che cambia, nel passare dall'acuzie alla cronicità: dove la malattia non può essere interruzione, antitetica, di uno stato di salute (da ripristinare, appunto, grazie all'intervento della medicina) ma diventa una dimensione dell'esistenza, con la quale la persona convive, costruendo nuovi equilibri psicologici e funzionali che la medicina deve promuovere e sostenere costruendo a sua volta con l'interessato un progetto terapeutico capace di integrarsi con il suo stile di vita.

Volendo tentare una lettura delle attività di ricovero che distingua le patologie che si riscontrano con maggiore frequenza tra i cittadini lombardi può essere di qualche utilità l'osservazione della tabella che segue dove, separatamente per i ricoveri ordinari e per i day hospital, le attività di ricovero sono raggruppate per sede anatomica usando la classificazione nota come MDC (Major Disease Classification).

Con riferimento all'anno 2007, le malattie riconducibili all'apparato osteomuscolare ed al tessuto connettivo rappresentano il numero maggiore di ricoveri ordinari, seguite dalle patologie riconducibili al sistema circolatorio, all'apparato digerente, alla gravidanza, parto e puerperio, ed al sistema nervoso.

Sul versante del day hospital sono le malattie e i disturbi mieloproliferativi e le neoplasie scarsamente differenziate che consuevano il numero maggiore di accessi, seguite dalle malattie riconducibili all'apparato osteomuscolare ed al tessuto connettivo e dalle malattie e disturbi del sistema nervoso.

	Ordinari	Accessi DH
01 Malattie e disturbi sistema nervoso	119.527	95.634
02 Malattie e disturbi occhio	18.528	25.248
03 Malattie e disturbi orecchio, naso e gola	62.162	28.879
04 Malattie e disturbi apparato respiratorio	102.644	30.435
05 Malattie e disturbi sistema cardiocircolatorio	210.218	64.813
06 Malattie e disturbi apparato digerente	126.248	27.415
07 Malattie e disturbi epatobiliari e pancreas	53.553	21.665
08 Malattie e disturbi apparato osteomuscolare e tessuto connettivo	227.049	110.357
09 Malattie e disturbi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	41.429	60.745
10 Malattie e disturbi endocrini, metabolici e nutrizionali	25.841	38.633
11 Malattie e disturbi rene e vie urinarie	60.926	26.773
12 Malattie e disturbi apparato riproduttivo maschile	27.365	19.860
13 Malattie e disturbi apparato riproduttivo femminile	41.754	39.156
14 Gravidanza, parto e puerperio	122.500	31.722
15 Malattie e disturbi periodo perinatale	82.997	899
16 Malattie e disturbi sangue ed organi ematopoietici e sistema immunitario	13.352	37.348
17 Malattie e disturbi mieloproliferativi e neoplasie scarsamente differenziate	47.612	383.601
18 Malattie infettive e parassitarie	15.512	3.655

19	Malattie e disturbi mentali	30.778	63.977
20	Uso di alcool/farmaci e disturbi mentali organici indotti	4.207	5.905
21	Traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci	10.997	3.818
22	Ustioni	677	213
23	Fattori influenzanti lo stato di salute ed il ricorso ai servizi sanitari	36.158	69.606
24	Traumatismi multipli	1.607	97
25	Infezioni da HIV	3.195	10.838

Nel periodo 1996-2007 la spesa in sanità a livello nazionale è cresciuta del 6,9% annuo, a fronte di un tasso di crescita del PIL inferiore della metà, ed ancora di più preoccupa la tendenza di medio e lungo termine; vari osservatori ipotizzano che al 2050, in assenza di politiche correttive e di riequilibrio, la spesa sanitaria possa più che raddoppiare.

L'invecchiamento e la bassa natalità determinano un cambiamento nelle priorità del sistema sanitario, in virtù di dati epidemiologici che evidenziano come primarie le aree delle malattie cardiovascolari (prima causa di morte), dei tumori (prima causa di anni di vita potenziali persi), delle patologie dell'invecchiamento e dell'infanzia, diabete e malattie metaboliche. Le patologie dell'invecchiamento, in particolare quelle croniche, sono aumentate del 50 per cento negli ultimi dieci anni e incidono, a seconda di come vengono prevenute e trattate, sul livello e sui tempi della disabilità. Il consumo di risorse socio-sanitarie per le persone oltre i 75 anni è 11 volte superiore alla classe di età 25-34 anni. I pazienti cronici rappresentano già il 25 per cento della popolazione e assorbono il 70 per cento della spesa.

Tabella 1. Tassi di natalità, mortalità, nuzialità per provincia. Anni 2005-2008 (per 1.000 residenti)

Provincia	Natalità				Mortalità				Nuzialità			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Varese	9,4	9,7	9,6	9,8	9,2	9,0	9,1	9,4	3,9	3,8	3,8	3,9
Como	9,8	9,8	9,8	9,8	9,0	8,8	8,8	9,1	4,2	4,3	4,1	4,2
Lecco	10,0	9,9	10,1	10,3	8,7	8,6	8,7	8,8	4,1	4,4	4,3	4,3
Sondrio	9,0	9,3	8,8	9,3	9,4	9,3	9,8	10,0	4,1	3,8	4,0	4,1
Milano	9,8	9,9	10,0	10,1	8,7	8,6	8,5	8,7	3,5	3,7	3,6	3,4
Bergamo	10,6	10,9	10,8	11,0	8,2	8,2	8,2	8,3	4,0	4,1	4,0	3,8
Brescia	10,5	11,0	11,1	11,2	8,2	8,2	8,2	8,4	3,9	3,9	3,9	3,8
Pavia	8,5	8,7	8,6	8,8	12,8	11,7	12,0	12,4	3,7	3,7	3,8	3,7
Lodi	9,7	10,1	9,8	10,4	9,4	9,9	9,2	9,4	3,7	3,5	3,7	3,8
Cremona	8,8	8,8	9,2	9,6	10,7	10,5	10,6	10,9	3,7	3,7	3,8	3,9
Mantova	9,2	9,5	10,0	10,2	10,7	10,6	10,3	10,9	3,5	3,5	3,5	3,4
Lombardia	9,8	10,0	10,0	10,2	9,1	8,9	8,9	9,1	3,7	3,8	3,8	3,7

Fonte: ISTAT

Tabella 2. Speranza di vita (in anni) a diverse età per sesso e provincia di residenza. Anno 2003

Provincia	Maschi			Femmine		
	Alla nascita	A 45 anni	A 65 anni	Alla nascita	A 45 anni	A 65 anni
Varese	77,8	34,4	17,0	83,2	39,2	20,9
Como	77,4	34,1	16,7	83,5	39,6	21,0
Lecco	77,2	34,1	16,7	83,5	39,4	21,1
Sondrio	75,4	32,6	16,1	82,9	39,3	21,5
Milano	77,4	34,1	16,8	83,4	39,4	21,1
Bergamo	76,4	33,2	16,3	82,8	38,7	20,5
Brescia	76,3	33,3	16,4	83,4	39,2	21,1
Pavia	75,3	32,6	15,9	81,9	38,2	20,2

Lodi	75,4	32,6	15,8	82,0	38,2	20,0
Cremona	75,8	32,6	16,0	82,1	38,5	20,3
Mantova	76,8	34,0	16,8	83,1	39,4	21,1
Lombardia	76,9	33,7	16,5	83,1	39,1	20,8

Fonte: ISTAT

Tabella 3. Tassi di mortalità per ASL. Anno 2002 (per 10.000 residenti)

ASL	Tutte le cause		Tumori		Mal. Sist. Cardiocircolatorio		Mal. App. Respiratorio		Mal. App. Digerente	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Bergamo	78,9	85,9	32,0	26,0	25,9	36,9	5,2	4,1	2,8	4,4
Brescia	81,2	87,9	32,5	25,8	27,1	38,0	5,5	6,1	3,3	3,9
Como	83,5	93,0	30,9	27,3	30,7	40,6	6,0	6,7	3,7	3,5
Cremona	104,2	120,4	38,2	35,2	36,3	53,2	8,1	8,0	6,1	4,2
Lecco	79,1	89,2	29,8	26,4	29,1	42,1	4,6	4,1	3,4	3,4
Lodi	98,4	96,1	38,7	25,8	34,5	40,2	6,0	7,2	3,8	4,9
Mantova	103,4	114,8	36,4	29,7	39,9	54,8	6,8	4,5	3,6	4,5
Milano Città	98,7	129,3	37,1	38,8	34,1	54,7	7,5	8,8	4,3	5,6
Legnano	77,9	80,5	32,2	24,7	26,7	34,6	5,0	4,8	3,1	3,4
Melegnano	72,4	72,4	29,9	21,2	23,3	31,0	4,7	3,9	3,5	3,5
Monza	77,0	83,2	32,0	25,1	25,0	35,5	5,2	4,7	3,7	3,5
Pavia	117,6	144,5	42,2	35,8	43,6	68,6	7,8	7,3	5,3	6,2
Sondrio	95,4	104,3	34,1	28,9	31,9	43,5	7,1	8,6	4,5	4,1
Varese	82,3	100,4	30,6	26,9	30,9	47,1	6,2	6,5	3,4	4,3
Valle Camonica	96,8	101,7	41,6	30,4	29,3	39,5	8,4	7,6	3,3	5,7
Lombardia	86,9	98,5	33,7	28,4	30,2	43,2	6,0	6,0	3,7	4,3

Fonte: Elaborazione DG Sanità – Regione Lombardia su Dati ISTAT

Tabella 4. Tassi di mortalità evitabile per ASL. Anno 200-2002 (per 100.000 residenti)

ASL	Totale		T.M. Digerente Peritoneo		T.M. Respiratorio		Mal. Ischemiche Cuore		Traumatismi e Avvelenamenti	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Bergamo	259,1	105,1	44,5	16,0	63,3	10,7	52,7	15,0	42,6	11,8
Brescia	255,9	102,3	46,3	17,4	55,4	8,5	50,0	13,1	43,2	10,7
Como	218,9	100,2	33,2	13,9	50,8	11,3	44,0	11,5	34,2	9,7
Cremona	280,9	121,2	47,1	16,5	57,8	10,2	54,3	14,0	46,2	13,4
Lecco	222,1	98,9	36,9	12,0	44,0	9,0	48,2	16,0	37,9	9,4
Lodi	283,4	102,0	49,2	15,5	71,3	13,5	50,0	9,9	43,3	8,1
Mantova	229,2	96,2	28,0	12,1	46,4	7,3	50,7	12,7	44,4	14,4
Milano Città	226,3	108,7	33,8	14,3	54,2	15,1	46,8	10,8	30,7	11,2
Legnano	238,6	101,0	40,6	13,2	57,5	9,8	49,8	12,5	32,0	8,3
Melegnano	231,1	101,1	32,7	14,3	59,3	11,5	50,1	13,8	31,0	8,5
Monza	217,8	91,3	36,2	14,3	56,5	9,9	44,3	10,7	26,8	8,8
Pavia	289,5	117,1	42,8	15,5	67,8	12,2	58,2	14,4	48,7	14,3
Sondrio	289,6	108,7	40,9	11,1	57,8	9,1	55,9	13,5	63,6	16,3
Varese	221,1	100,1	31,5	12,8	51,8	9,4	49,1	13,9	32,4	9,9
Valle Camonica	341,6	116,7	71,8	19,3	61,7	10,5	53,2	18,9	64,3	14,1
Lombardia	243,4	103,7	38,9	14,6	57,0	10,9	49,7	12,8	37,4	10,7

Fonte: Elaborazione ERA (Epidemiologia e Ricerca Applicata) su dati ISTAT

Tabella 5. Percentuale di soggetti non consumatori di prestazioni sanitarie, consumatori di prestazioni per patologie acute, consumatori di prestazioni per patologie croniche, deceduti. Banca Dati Assistito Regione Lombardia anno 2007.

ASL	Non Consumatori	Consum. Patol. Acute	Con una Patol. Cronica	Con due Patol. Croniche	Con tre o più Patol. Croniche	Deceduti
Bergamo	17,77	56,81	15,16	6,30	3,16	0,80
Brescia	16,52	56,27	15,68	6,88	3,87	0,79
Como	17,88	55,56	15,83	6,55	3,30	0,87
Cremona	15,35	54,75	17,60	7,49	3,77	1,04
Lecco	17,53	55,62	16,11	6,68	3,19	0,86
Lodi	17,73	54,77	16,08	6,87	3,64	0,91
Mantova	16,18	53,39	16,88	8,22	4,32	1,00
Milano Città	21,44	50,28	16,41	7,25	3,70	0,93
Legnano	16,67	55,43	16,61	7,06	3,46	0,77
Melegnano	17,97	56,19	15,69	6,34	3,11	0,70
Monza	16,55	55,32	16,73	7,12	3,53	0,75
Pavia	17,64	51,75	17,85	7,68	3,90	1,18
Sondrio	18,54	55,18	15,56	6,51	3,27	0,94
Varese	18,48	54,00	16,16	6,88	3,57	0,90
Valle Camonica	16,28	55,10	16,50	7,27	4,02	0,82
Lombardia	17,79	54,55	16,26	6,97	3,56	0,86

Fonte: Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia

Tabella 6. Tassi di prevalenza per ASL. Banca Dati Assistito Regione Lombardia anno 2007 (per 1.000 residenti)

ASL	Insuff. Renale Cronica		Tumori		Diabete		Cardiopatie	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Bergamo	4,6	2,9	31,8	39,1	45,4	41,0	149,6	178,3
Brescia	6,0	4,6	31,3	40,9	49,0	44,6	170,2	201,6
Como	4,9	3,2	31,9	39,8	44,2	42,6	155,5	192,6
Cremona	5,5	3,9	33,3	46,1	47,0	45,9	182,9	228,8
Lecco	5,1	3,5	31,3	40,7	40,5	37,7	166,3	200,5
Lodi	7,1	4,7	31,0	40,9	46,0	42,6	169,0	203,6
Mantova	6,2	4,7	30,7	43,4	52,7	52,1	183,5	225,0
Milano Città	5,6	3,7	34,0	50,3	45,1	42,8	156,4	213,2
Legnano	5,1	3,0	30,4	38,5	48,9	43,5	171,8	206,8
Melegnano	5,2	2,9	31,9	39,6	45,9	38,6	162,7	181,3
Monza	5,2	3,3	33,6	41,2	46,7	41,6	173,6	210,1
Pavia	6,1	4,0	31,3	43,8	51,5	51,8	189,0	243,6
Sondrio	5,1	3,5	31,6	35,4	37,4	34,7	148,4	174,2
Varese	4,6	3,0	34,1	42,1	44,6	43,7	157,3	200,3
Valle Camonica	4,6	3,2	29,1	33,2	45,5	40,5	173,4	206,5
Lombardia	5,3	3,5	32,3	41,9	46,5	43,2	165,6	204,0

Fonte: Direzione Generale Sanità – Regione Lombardia

1.A.2 QUADRO DEMOGRAFICO

La Regione Lombardia si estende su una superficie complessiva di 23.861 metri quadrati, superficie che fa della Lombardia la quarta regione italiana per estensione; il 46,1% del territorio regionale è pianeggiante e il 53,9% montano-collinare; la popolazione residente al 1 gennaio 2007 ammontava a 9.545.441 unità, ponendosi tra le più dense a livello nazionale. Mediamente, infatti, risiedono in Lombardia 400 abitanti/km², con una densità notevolmente superiore nella zona metropolitana

milanese. Rispetto al 2005 la popolazione complessiva è aumentata di oltre 150.000 unità, cui l'immigrazione ha contribuito notevolmente con l'arrivo di numerose famiglie di stranieri, che hanno compensato la diminuzione delle nascite. Al termine di un periodo decennale di bilancio demografico negativo, negli anni più recenti la Lombardia sta vivendo un'epoca di relativa vivacità, confermando il tradizionale ruolo di polo d'attrazione in quanto sistema socio-economico capace di offrire valide opportunità di lavoro e un buon livello di qualità della vita.

In Lombardia aumenta infatti la durata media della vita e diminuisce la mortalità; alcuni fattori di rischio sono in aumento (ad esempio l'obesità), altri sono in leggera diminuzione (ad esempio il fumo); la patologia tumorale è molto frequente ma la connessa mortalità è in costante diminuzione, così come è in tendenziale diminuzione il numero di nuovi casi.

Gli studi demografici prevedono che in vent'anni la popolazione in Lombardia crescerà del 7% almeno, superando la soglia dei 10.000.000 residenti, e di questi circa il 40% dei residenti vivrà in provincia di Milano. Il numero degli anziani (65 anni e più) risulterà probabilmente pari al doppio del numero dei giovani (0-14 anni). Occorrerà quindi incentivare il ricambio generazionale attraverso sostegni economici e di servizio per la prima infanzia, e occorrerà implementare i servizi residenziali e di assistenza socio-sanitaria nonché i sostegni economici per gli anziani e per chi se ne cura.

Popolazione Residente per classi di età: valori assoluti e percentuali per fasce di età

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2007
Età	Residenti	Residenti	Residenti	Residenti	Residenti	Residenti	Residenti
00-04	400.845	411.324	410.527	420.198	432.039	445.755	460.868
05-14	780.588	783.738	782.370	794.513	807.312	823.134	853.557
15-24	970.610	934.259	898.846	870.989	864.267	864.988	864.059
25-44	2.915.107	2.949.326	2.894.412	2.914.576	2.967.421	3.011.863	2.997.196
45-64	2.418.106	2.423.783	2.401.469	2.415.445	2.435.154	2.451.936	2.489.064
65-74	915.954	931.402	936.910	954.738	979.205	1.005.025	1.032.630
75+	664.021	687.811	709.068	738.186	761.398	790.391	848.067
Totale	9.065.231	9.121.643	9.033.602	9.108.645	9.246.796	9.393.092	9.545.441

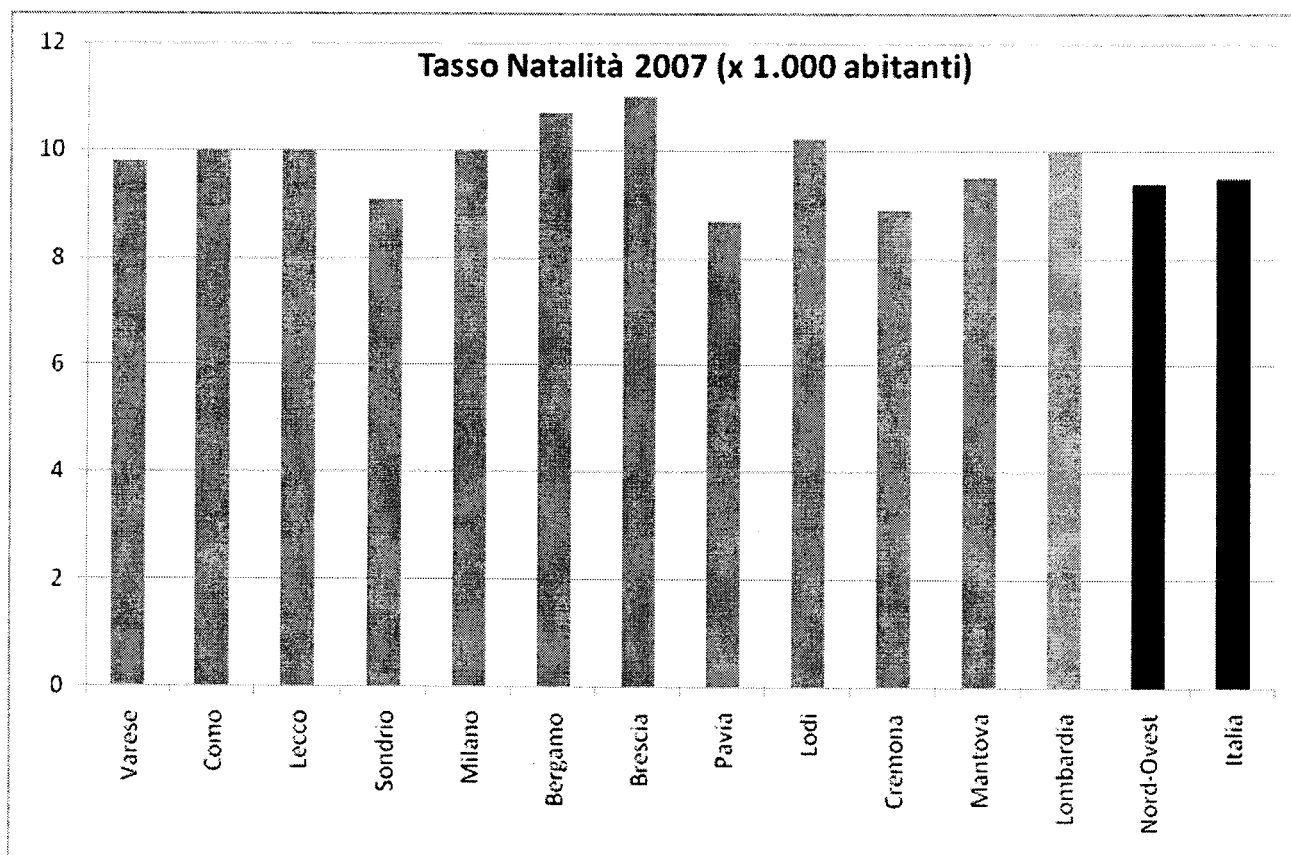
Età	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2007
00-04	4,42	4,51	4,54	4,61	4,67	4,75	4,83
05-14	8,61	8,59	8,67	8,73	8,73	8,76	8,94
15-24	10,71	10,24	9,95	9,56	9,35	9,21	9,05
25-44	32,16	32,34	32,04	32	32,09	32,06	31,4
45-64	26,67	26,57	26,58	26,51	26,34	26,11	26,08
65-74	10,11	10,21	10,37	10,49	10,59	10,7	10,81
75+	7,32	7,54	7,85	8,1	8,23	8,41	8,89

La popolazione della Regione Lombardia tra il 1999 ed il 2007 è passata da 9.028.919 a 9.545.441 abitanti (il calo apparente tra il 2002 ed il 2003 è solo un effetto di aggiustamento delle anagrafi dopo il censimento del 2001). All'aumento assoluto della popolazione si associa anche uno spostamento della sua struttura per età, caratterizzata sia da un aumento della popolazione molto giovane (sotto i 15 anni) che da un aumento della popolazione oltre i 65 anni. La quota di soggetti ultrasessantacinquenni è di particolare rilievo per i fenomeni sanitari, ed è passata dal 17% della popolazione nel 1999 al 19,7% nel 2007.

L'aumento assoluto della popolazione è da attribuire sia al saldo naturale (nascite – morti), che da alcuni anni è tornato positivo per la nostra regione, sia ai fenomeni di immigrazione dalle altre regioni del nostro paese (ed in particolare dal sud), sia ai fenomeni di immigrazione di cittadini stranieri (che diventano residenti in regione).

Il tasso di natalità rilevato nel 2007 è di 10,0 nati vivi per 1.000 abitanti, mentre il tasso di mortalità è di 8,8 morti per 1.000 abitanti.

L'aumento della popolazione molto giovane è prevalentemente dovuto ad un aumento della natalità, che nella nostra regione passa da un indice di 9,19 ogni 1.000 abitanti nel 1999 ad un indice di 10,0 ogni 1.000 abitanti nel 2007 (nello stesso periodo in Italia tale indice è rimasto fermo a circa 9,45 ogni 1.000 abitanti). La natalità è diversa nelle varie province della regione, con un minimo a Pavia (8,7) ed un massimo a Brescia (11,0), e tra il 1999 ed il 2007 è risultata in aumento in tutte le province ad esclusione della provincia di Sondrio (dove passa da 9,41 a 9,1).



L'aumento della popolazione ultrasessantacinquenne è invece prevalentemente da attribuire all'allungamento della vita media. Dal 1999 al 2007 la speranza di vita alla nascita è passata nella nostra regione da 75,58 a 78,70 anni per i maschi, e da 82,38 a 84,30 anni per le femmine. La quota di popolazione oltre 65 anni, come detto, è in aumento ma rimane inferiore sia al valore medio nazionale (19,46%) che al valore medio delle regioni del nord-ovest (20,75%).

Dal punto di vista territoriale le province di Pavia (22,98%) e di Mantova (21,59%) presentano i valori più elevati dell'indice di invecchiamento (% di popolazione oltre sessantacinque anni), mentre le province di Bergamo (16,67%) e di Brescia (17,52%) si collocano all'estremo opposto.

Anche la speranza di vita alla nascita vede una importante variabilità territoriale, che (secondo i dati riferiti all'anno 2007) colloca le province di Lodi e Pavia ai valori minimi della scala in entrambi i sessi e la provincia di Varese invece ai livelli superiori sia nei maschi che nelle femmine.

1.A.3 QUADRO SOCIO-ECONOMICO

La Lombardia si distingue per il tessuto socio-economico particolarmente dinamico. L'economia regionale presenta il prodotto interno lordo più elevato tra le regioni italiane e la maggior concentrazione di attività imprenditoriali nel territorio; il primato nei settori dell'industria, delle costruzioni e del commercio, ma anche nei settori tradizionali dell'agricoltura e dell'artigianato, ne fanno la regione più ricca d'Italia.

Pur rimanendo costante la presenza dei settori produttivi tradizionali, il panorama industriale lombardo tende a privilegiare settori ad elevato contenuto tecnologico rispetto a quelli di base e di prima trasformazione; in entrambi i casi, particolare attenzione è dedicata al mercato internazionale con la cui concorrenza l'industria lombarda si confronta, contribuendo con quasi un terzo delle esportazioni italiane.

Nel settore terziario si conferma il primato nazionale della Lombardia, che vanta strutture operanti anche a livello internazionale. In tale contesto si distinguono i servizi di natura finanziaria erogati dalle numerose imprese bancarie e assicurative, particolarmente concentrate presso le maggiori città fra le quali spicca Milano.

Negli ultimi anni si è registrata una notevole crescita nell'ambito del terziario *pubblico*, in particolare nei settori della sanità e dell'assistenza, nella formazione professionale e nell'istruzione, e nei servizi di pubblica utilità.

Tabella 7. Prodotto Interno Lordo (Anno 2007) e Tasso di Disoccupazione (Anno 2008)

Provincia	PIL pro-capite	Rango	Variazione Rango sul 2004	Tasso di disoccupazione		
				Maschi	Femmine	Totale
Varese	28.132	32	0	3,0	4,3	3,5
Como	26.372	48	-2	3,2	5,6	4,2
Sondrio	28.214	31	10	3,5	5,6	4,3
Milano	39.442	1	0	3,4	4,5	3,9
Bergamo	32.369	11	1	2,2	4,4	3,0
Brescia	31.259	12	-1	1,9	5,0	3,1
Pavia	26.055	50	2	3,7	6,6	4,9
Cremona	30.208	15	6	3,0	5,6	4,0
Mantova	33.367	9	-1	2,6	6,2	4,1
Lecco	27.537	39	-11	2,3	4,5	3,2
Lodi	27.631	36	-1	3,9	3,3	3,7
Italia	25.921			5,5	8,5	6,7

1.A.4 ANALISI DELLA DOMANDA DI PRESTAZIONI E DELLE CRITICITÀ NELL'ACCESSO

Al fine di valutare l'entità e la tipologia della domanda espressa dall'utenza, si riportano di seguito i tassi standardizzati (per età) di ricovero ordinario differenziati per singola ASL e per gli anni 1997-2007.

Tasso di ospedalizzazione per ASL

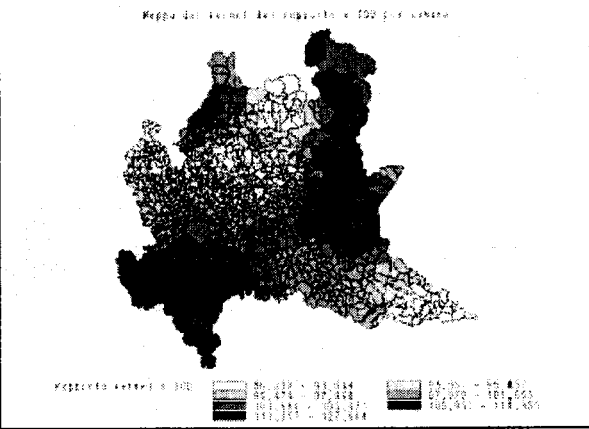
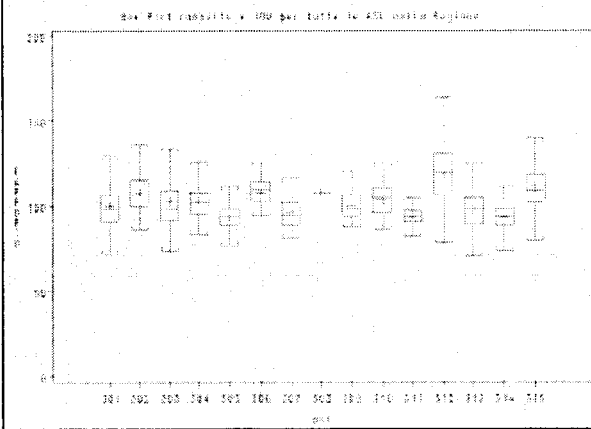
ASL	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Bergamo	175,5	173,7	169,3	165,5	161,9	155,3	147,5	143,8	139,8	133,6	130,7
Brescia	248,3	244,2	220,7	214,8	210,5	183,0	168,4	162,1	162,4	158,0	153,7
Como	178,4	175,8	161,4	160,2	155,3	148,9	141,8	137,6	136,5	130,8	125,4

Cremona	193,4	188,8	182,4	178,9	173,2	160,1	145,4	136,7	137,7	142,3	141,5
Lecco	164,1	161,8	160,4	160,1	158,9	151,3	149,3	140,8	135,7	131,0	128,0
Lodi	186,4	183,5	167,1	162,5	160,3	159,2	155,3	151,9	148,3	145,2	143,6
Mantova	191,0	187,4	181,6	173,6	163,4	151,5	142,5	137,3	136,3	141,1	138,5
Milano città	157,2	156,7	149,5	148,5	151,1	149,3	142,7	141,5	135,4	142,3	138,7
Milano 1	167,6	171,4	158,8	155,4	157,2	153,2	147,2	143,4	140,9	134,2	130,2
Milano 2	176,6	173,0	162,3	158,6	158,9	157,6	152,3	146,6	142,9	133,1	131,0
Milano 3	163,2	161,8	150,5	149,3	150,5	147,7	143,0	135,5	133,1	131,6	127,6
Pavia	178,6	172,9	167,7	166,5	166,9	164,7	161,1	158,7	157,6	165,7	161,9
Sondrio	193,8	186,0	176,1	165,3	164,2	154,1	148,6	147,2	145,8	143,0	139,8
Varese	159,0	157,6	152,5	146,7	148,0	144,7	139,4	136,7	133,2	132,6	128,9
Vallecamonica	-	-	210,9	202,3	196,0	181,0	170,6	162,5	157,1	153,8	154,3
TOTALE	177	174	167	164,0	163	154,8	147,6	144,3	141,5	140,1	136,6

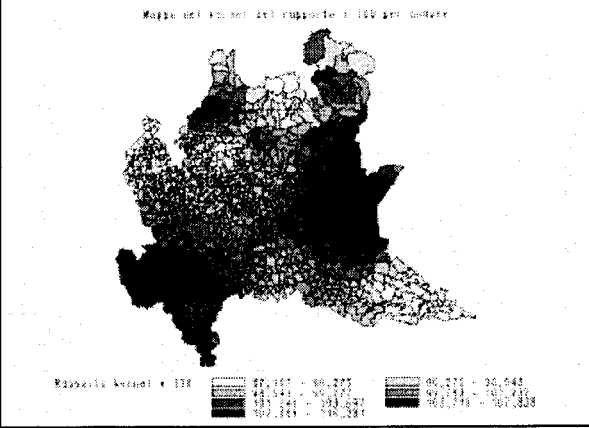
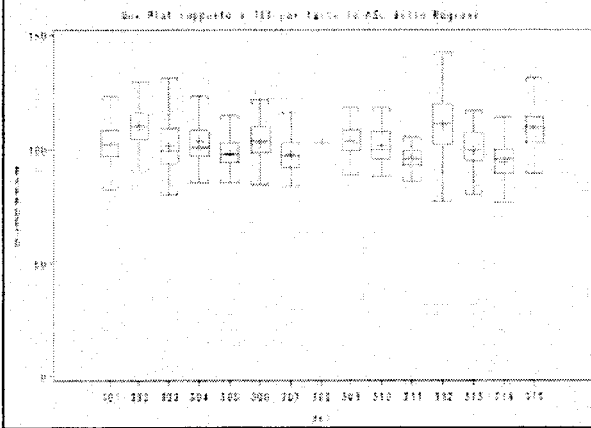
In accordo con gli andamenti nazionali ed internazionali, si osserva nel tempo una sostanziale diminuzione del tasso di ricovero, che passa da 176,7 ricoveri ogni 1.000 abitanti a 136,6 ricoveri ogni 1.000 abitanti: la diminuzione del tasso ha interessato, anche se in maniera differenziata, tutte le ASL della Regione. La riduzione del tasso di ricovero ha prodotto anche un contenimento della variabilità territoriale complessiva, che è passata da un rapporto di 1,58 (tasso massimo/tasso minimo) ad un rapporto di 1,29. L'analisi territoriale dei tassi indica comunque che alcune aree presentano una domanda di ricovero più elevata ed altre meno elevata, come bene si evince dall'osservazione delle mappe di ricovero che rappresentano i tassi comunali (anni 2003-2004) sia in termini di eventi di ricovero che in termini di soggetti ricoverati.

Ai fini delle valutazioni di merito è bene ricordare che i tassi e le mappe qui presentati/e si riferiscono ai soli cittadini lombardi: escludono quindi dal conteggio i cittadini non lombardi ricoverati nella nostra regione e, viceversa, includono i cittadini lombardi ricoverati al di fuori della Lombardia.

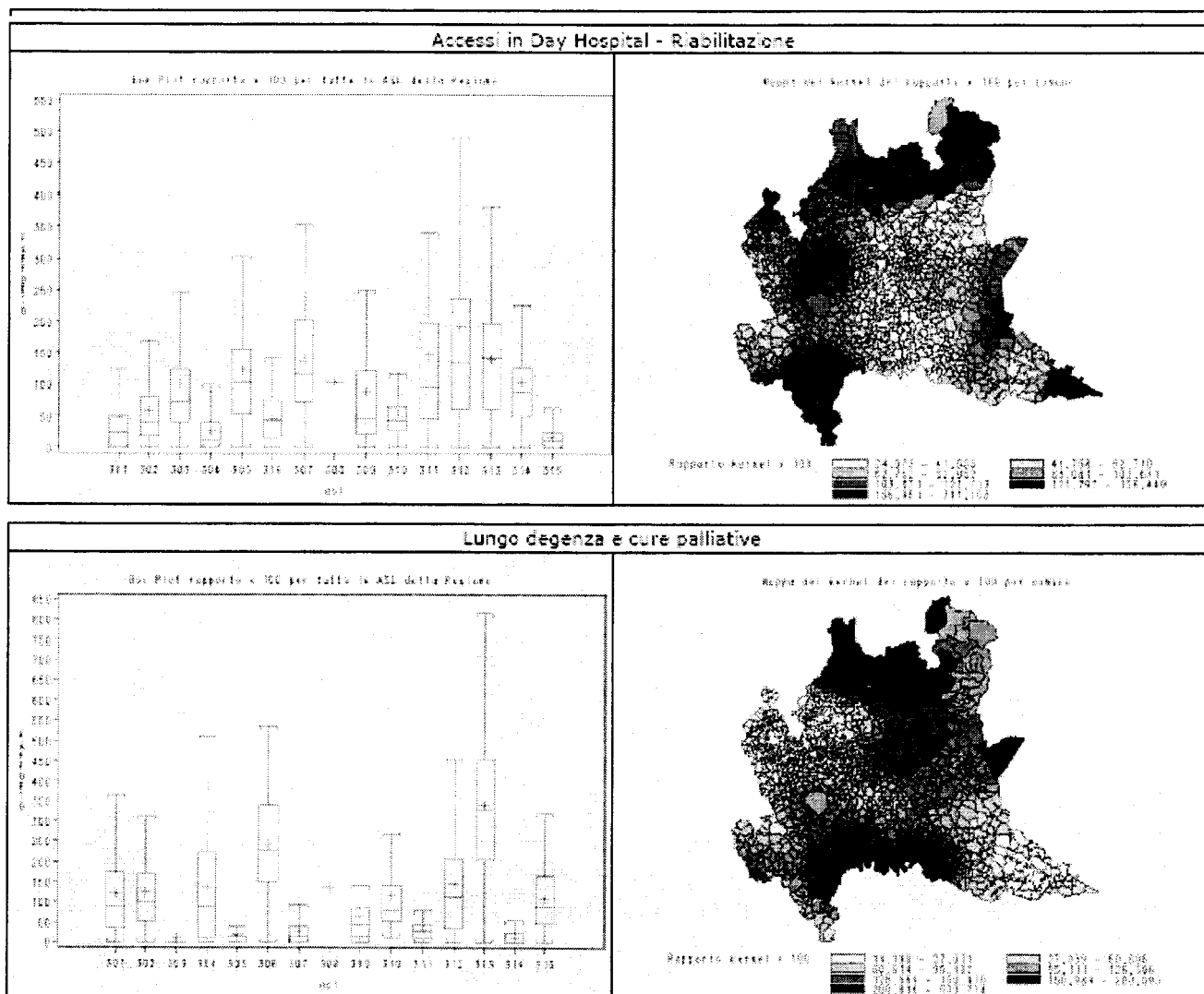
Tutti i ricoveri



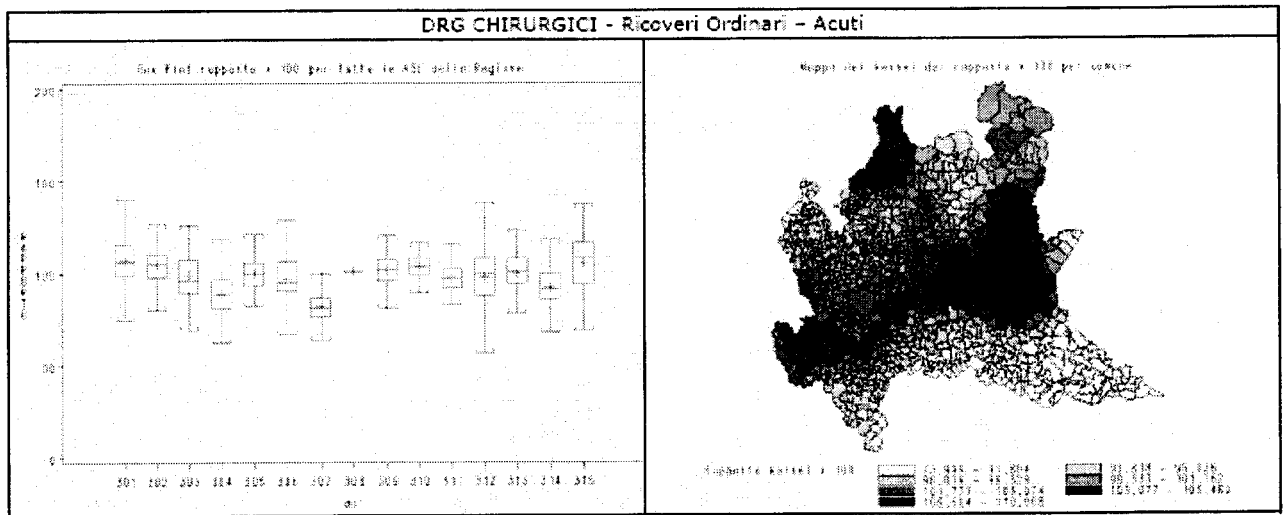
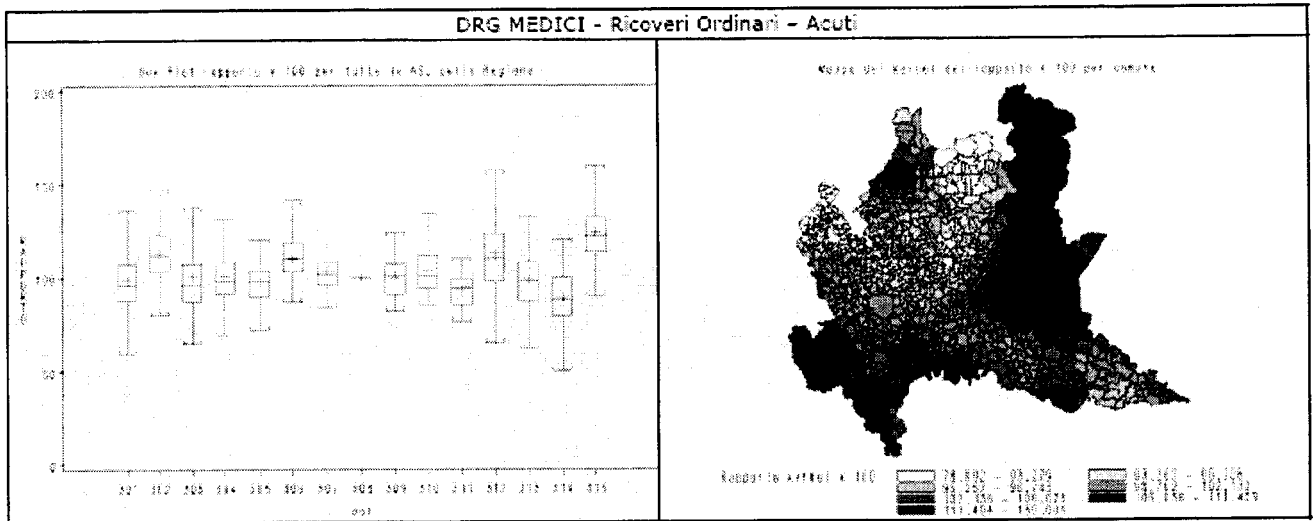
Soggetti ricoverati



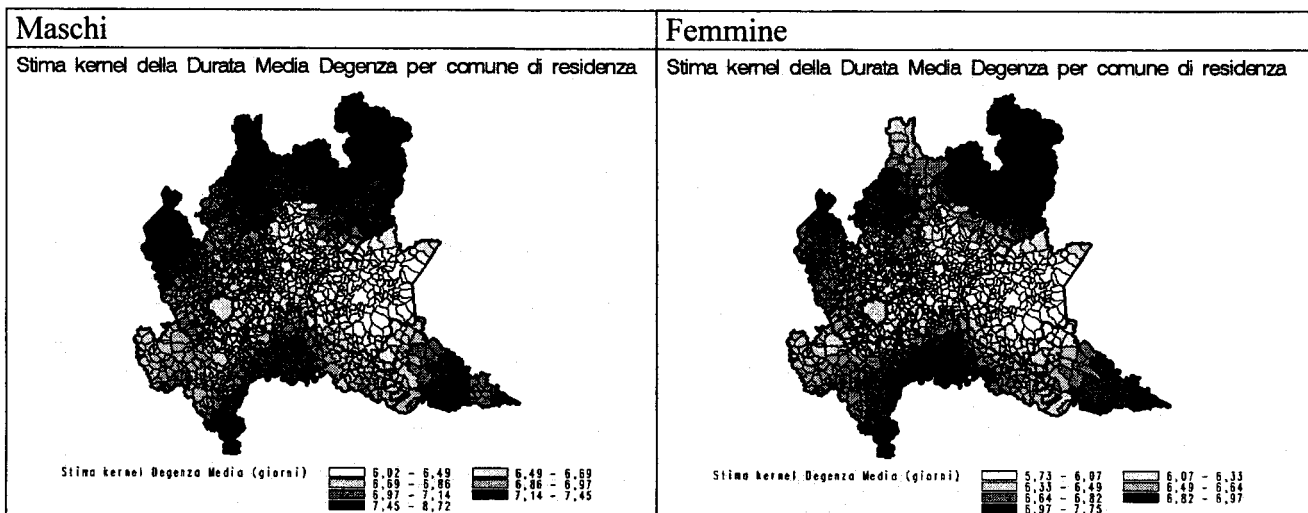
La geografia dei ricoveri cambia in maniera rilevante quando si distingue la tipologia di ricovero (acuto - ordinario e day hospital, riabilitativo - ordinario e day hospital, o in lungodegenza), come si evince dalle figure che seguono.



Naturalmente l'analisi può essere ulteriormente approfondita in tante direzioni: come indicazione dei possibili sviluppi, a solo titolo di esempio viene riportata la differente distribuzione geografica dei ricoveri ordinari acuti di tipo medico e dei ricoveri ordinari acuti di tipo chirurgico.



Se anziché valutare la domanda di prestazioni in termini di volumi (o tassi) di attività si vuole esaminare qualche altra caratteristica dei ricoveri usufruiti dai cittadini lombardi, sempre in via esemplificativa può essere utile esaminare la durata media della degenza, variabile che tipicamente è associata sia alla complessità (o gravità) delle prestazioni erogate che all'efficienza operativa delle strutture. Anche in questo caso (si osservino le mappe che seguono, distinte questa volta in base al sesso) si registra un'eterogeneità territoriale che può risultare molto utile ai fini della programmazione regionale, e che risulta analoga per maschi e femmine.



La distribuzione delle strutture sanitarie sul territorio indica che l'offerta di servizi ha una distribuzione geografica che risulta omogenea con la concentrazione di popolazione per Km²: si notano infatti una minor presenza di presidi nelle fasce montana a nord e pianeggiante a sud, ed una concentrazione più elevata di strutture nell'area centrale della regione dove risiede la maggioranza della popolazione. In quest'area si rileva anche la presenza degli ospedali di maggiori dimensioni e degli IRCCS, solitamente posizionati all'interno o nell'immediata adiacenza delle città.

Posti letto ordinari accreditati

L'offerta accreditata di posti letto di ricovero ordinario nella nostra regione presenta le caratteristiche di dinamicità evidenziate dalle tabelle che seguono. Si osserva innanzitutto una complessiva e graduale riduzione dell'indice di posti letto ordinari accreditati per mille abitanti, in linea con il trend di evoluzione dei sistemi sanitari europei.

Posti letto ordinari accreditati

	1998	%	2000	%	2002	%	2004	%	2005	%	2007	%
Ospedali pubblici	31.998	68,3	31.637	67,3	30.982	66,7	30.304	65,9	29.384	63,5	29.062	62,9
IRCCS pubbl.	2.519	5,4	2.578	5,5	2.594	5,6	2.593	5,6	3.111	6,7	2.827	6,1
Totale Pubblico	34.517	73,7	34.215	72,8	33.576	72,3	32.897	71,6	32.495	70,2	31.889	69,0
Case di cura	8.334	17,8	8.458	18,0	8.528	18,4	8.736	19,0	8.798	19,0	8.366	18,1
Ospedali Classificati	1.527	3,3	1.459	3,1	1.459	3,1	1.459	3,2	1.492	3,2	1.525	3,3
IRCCS privati	2.462	5,3	2.882	6,1	2.864	6,2	2.864	6,2	3.505	7,6	4.447	9,6
Totale Privato	12.323	26,3	12.799	27,2	12.851	27,7	13.059	28,4	13.795	29,8	14.338	31,0
Totale	46.840	100	47.014	100	46.427	100	45.956	100	46.290	100	46.227	100
P.L. / 1.000 ab	5,20		5,19		5,14		4,97		5,01		4,84	

Fonte: Direzione Generale Sanità Regione Lombardia da: banca dati strutture accreditate ed iscritte al Registro Regionale

Posti letto a contratto

Non tutti i posti letto accreditati vengono messi a contratto, cioè utilizzati, per il SSR: la tabella che segue riporta l'andamento dei posti letto ordinari e dei posti letto in day hospital utilizzati nel tempo dal SSR. Anche per i posti letto a contratto si osserva innanzitutto una complessiva e graduale riduzione dell'indice di posti letto ordinari, insieme ad un leggero aumento dell'indice di posti letto in day hospital.

Anno	Ordinari				Day Hospital			
	Pubblico	Privato	Totale	PL/1000	Pubblico	Privato	Totale	PL/1000
1999	32.240	11.916	44.156	4,89	3.015	439	3.454	0,38
2000	30.801	12.211	43.012	4,74	2.985	666	3.651	0,40
2001	29.428	12.259	41.687	4,57	3.022	863	3.885	0,43
2002	27.218	12.140	39.358	4,36	3.075	937	4.012	0,44
2003	25.656	12.214	37.870	4,16	3.168	974	4.142	0,45
2004	24.537	12.264	36.801	3,98	3.171	999	4.170	0,45
2005	24.082	12.646	36.728	3,91	3.116	1.060	4.176	0,44
2006	23.852	13.162	37.014	3,91	3.118	1.112	4.230	0,45
2007	23.541	13.293	36.834	3,86	3.157	1.149	4.306	0,45

Posti letto di riabilitazione a contratto

Del totale dei posti letto a contratto con il SSR una quota è dedicata alla riabilitazione: la tabella che segue ne presenta l'andamento temporale, sempre suddiviso per ricoveri ordinari e day hospital, a dimostrazione dell'ampliamento che sta caratterizzando la rete di offerta in questo settore. Le nuove indicazioni scientifiche ma soprattutto il progressivo invecchiamento della popolazione, con l'aumento dell'esigenza di far seguire alla fase acuta dell'intervento di diagnosi e cura quella della riabilitazione post acuta e di lungodegenza, sono alla base di questo incremento.

Anno	Ordinari				Day Hospital			
	Pubblico	Privato	Totale	PL/1000	Pubblico	Privato	Totale	PL/1000
2000	1.985	3.138	5.123	0,57	168	149	317	0,03
2001	1.970	3.349	5.319	0,58	201	178	379	0,04
2002	1.943	3.603	5.546	0,61	210	181	391	0,04
2003	2.017	3.844	5.861	0,64	217	202	419	0,05
2004	1.927	3.919	5.846	0,63	217	211	428	0,05
2005	1.739	3.853	5.592	0,60	167	221	388	0,04
2007	2.542	5.088	7.630	0,80	213	325	538	0,06

In considerazione della sua rilevanza programmatica può risultare di interesse una descrizione dell'offerta di posti letto attraverso il criterio dell'emergenza-urgenza. La tabella che segue riporta il numero di strutture ed il numero medio annuo (con riferimento al 2007) di posti letto ordinari e di day hospital attivi in funzione della tipologia di struttura (PPI: punti di primo intervento; PS: strutture con Pronto Soccorso; DEA: strutture con Dipartimento di Emergenza e Accettazione; EAS: strutture con Emergenza e Alta Specialità).

Livelli emergenza attivati	N° presidi	Media letti degenza ordinaria	Media letti DH
1 - PPI	30	2.806	262
2 - PS	47	6.653	827
3 - DEA	42	12.720	1.564
4 - EAS	14	8.902	1.125
senza livello emergenza	63	5.718	525
TOTALE	196	36.823	4.302

Indicatori di attività

A completamento delle caratteristiche dell'offerta ospedaliera vengono di seguito riportati alcuni indicatori dell'attività svolta dalle strutture di ricovero in Regione Lombardia con riferimento all'anno 2007.

La prima tabella presenta i classici indicatori di efficienza delle strutture ospedaliere per quanto riguarda sia i ricoveri ordinari che i ricoveri in day hospital (percentuale di saturazione dei posti letto, indice di rotazione dei posti letto, intervallo di turn over), mentre la tabella successiva descrive alcune caratteristiche dei ricoveri effettuati.

Tipologia	Ricoveri Ordinari			Day Hospital
	Saturazione %	Indice Rotaz.	Interv. Turn over	Saturazione %
Casa di Cura	75,75	33,89	2,81	54,75
Osp. Classificato	78,81	37,47	2,14	42,43
IRCCS Privato	82,00	36,90	1,91	70,42
Aziende Osp	83,25	39,62	1,62	57,43
IRCCS Pubblici	79,19	41,14	2,03	57,34
Osp. ASL	64,90	36,65	3,59	43,91
Totale	81,01	38,10	1,93	57,93

Tipologia	Casi DH	GG DH	Casi DO	Casi >1gg	Degenza % Media	% Casi O.V.S.	% Casi Chir	% Casi Compl	Peso Medio
Tot. Privati	109.568	332.983	486.037	386.667	9,81	5,38	42,50	13,40	1,2704
Casa di Cura	60.595	146.430	270.359	205.053	10,28	5,76	42,09	13,27	1,1680
Osp. Classificato	9.939	28.344	50.801	44.593	8,43	4,79	25,78	16,30	1,0152
IRCCS	39.034	158.209	164.877	137.021	9,57	5,01	48,55	12,66	1,5067
Tot. Pubblici	359.933	867.991	999.991	882.722	8,22	5,40	31,64	13,89	1,1064
Aziende Osp	295.946	773.974	889.403	787.664	8,26	5,46	30,97	13,82	1,0834
IRCCS	61.983	88.607	98.124	84.230	7,99	5,08	38,60	14,49	1,3431
Osp. ASL	2.004	5.410	12.464	10.828	7,15	3,21	26,31	14,35	0,9386
Tot. Generale	469.501	1.200.974	1.486.028	1.269.389	8,70	5,39	34,95	13,74	1,1564

Il Sistema Sanitario Italiano è un sistema ad orientamento universalistico e garantisce a tutti i cittadini, senza distinzioni di reddito, di ceto e di stato di salute, l'assistenza sanitaria.

Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel S.O. n. 26 alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, ed entrato in vigore il 23 febbraio 2002, sono stati

definiti i Livelli Essenziali di Assistenza da garantire a tutti gli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel corso degli ultimi anni l'invecchiamento della popolazione ed una fortissima espansione dell'offerta di nuova tecnologia ha indotto un aumento della richiesta di prestazioni sanitarie con la conseguente tendenza ad un aumento dei costi superiore al livello di incremento degli stanziamenti relativi al fondo sanitario nazionale. Il monitoraggio, la verifica ed il controllo dell'appropriatezza clinica sono diventati quindi essenziale per il governo del sistema.

La Regione Lombardia ha riaffermato la necessità per l'anno 2009 che le direzioni strategiche delle ASL diano la massima priorità, in termini di programmazione e di risorse dedicate, all'attuazione della d.g.r. VIII/4799 del 30 maggio 2007, tenendo altresì presente la triplice finalità dei controlli, la cui attività è tesa a:

- verificare che le attività oggetto di contratto si svolgano conformemente alle regole specifiche generali e di settore;
- sollecitare (se del caso anche tramite diffida) gli erogatori al ripristino della regolarità della gestione;
- porre in essere, nel caso di rilievo di fatti meritevoli di approfondimenti per non conformità alle clausole contrattuali e/o alle regole di sistema, i provvedimenti conseguenti (estensione dell'indagine a tutta la produzione, sanzioni amministrative ed eventuale segnalazione all'autorità competente).

Per quanto esplicitato in premessa si ribadisce che il controllo deve essere organizzato sui seguenti tre livelli:

- Controllo sull'unità di offerta. Si tratta del controllo teso a verificare l'idoneità di una struttura ad erogare prestazioni di qualità. Questa esigenza viene assolta attraverso il meccanismo dell'accreditamento e la verifica dei requisiti necessari per il suo ottenimento e mantenimento.
- Controllo sulla domanda assistenziale. Si tratta del controllo di appropriatezza (prestazioni appropriate pagate in modo appropriato). Un serio lavoro sull'appropriatezza non potrà prescindere dal coinvolgimento dei prescrittori
- Controllo sulle regole contrattuali. Si tratta del controllo relativo alle reciproche obbligazioni assunte con il contratto.

La Regione Lombardia ha stabilito con d.g.r. n. VII/15324 del 2003 che il Piano dei controlli costituisce il principale strumento di programma di cui le ASL dispongono per declinare nel concreto le linee d'intervento a supporto della mission aziendale e per integrare tra loro le varie linee d'intervento per tutte le aree oggetto di controllo.

L'erogazione delle prestazioni entro tempi appropriati alle necessità di cura degli assistiti rappresenta una componente strutturale dei Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 16 aprile 2002, "Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa") che rappresenta anche un importante problema etico, se si considera che per il cittadino svantaggiato è più difficile trovare altri canali per la risposta al proprio bisogno (problema di equità) e che conseguentemente tempi troppo lunghi di erogazione di una prestazione possono costituire di fatto un forte ostacolo per l'accesso ai servizi.

La Direzione Generale Sanità, in adempimento alla d.g.r. VIII/5743 del 31 ottobre 2007, dal maggio 2008 sta raccogliendo i dati delle rilevazioni prospettiche mensili attraverso un portale web dedicato, messo a disposizione di tutti gli erogatori, adeguatamente formati, che accedono attraverso ID e Password; questo consentirà un graduale passaggio dal sistema del giorno indice programmato ad un sistema di rilevazione in tempo reale su un campione significativo di soggetti erogatori, sempre più

rappresentativo, dei tempi di attesa prospettici delle prestazioni ambulatoriali di maggiore impatto, tenendo conto dell'expertise ad oggi conseguito.

L'invio via web dei dati prospettici, partito sperimentalmente con alcune Aziende pilota, è stato esteso da maggio 2008 agli erogatori maggiori, circa 130, che rappresentano circa il 90% dei volumi erogati in regione per la specialistica ambulatoriale. A luglio la rilevazione è stata quasi pienamente restituita via web da oltre 400 erogatori, dopo la formazione a cura delle ASL con la collaborazione dei 130 erogatori maggiori che hanno fatto da trainer. Si prevede nei primi mesi del 2009 di consolidare il nuovo sistema di monitoraggio con funzioni sempre più raffinate di controlli formali all'ingresso dei dati e di possibilità di fruizione degli stessi in tempo pressoché reale da parte di ogni erogatore, delle ASL, fino ad arrivare a collegamenti con il Portale della Direzione SA Generale Sanità e con gli altri portali di servizio ai cittadini utenti, per consentire una rappresentazione dei dati utili anche alla libera scelta del cittadino.

Nel corso del 2009 si prevedono 12 rilevazioni di prevalenza dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero e cura oggetto di monitoraggio.

Si prevede inoltre di individuare un campione significativo di erogatori, pubblici e privati accreditati, che saranno coinvolti in una rilevazione settimanale dei tempi di attesa con la finalità di avere un monitoraggio sempre più puntuale delle attese che i cittadini devono sostenere per ottenere le prestazioni ambulatoriali e quelle di ricovero e cura.

Al fine di semplificare i percorsi dei cittadini nelle strutture di erogazione delle prestazioni ambulatoriali si dà facoltà alle ASL di valutare la possibilità di dotare del ricettario unico anche le strutture private accreditate, limitatamente alle patologie croniche prevalenti (ex DM 329/99 e succ. integrazioni e modifiche), qualora le stesse sottoscrivano i Protocolli Diagnostico Terapeutici predisposti dalle ASL in collaborazione con il sistema locale degli erogatori e dei prescrittori quali gli MMG ed i PLS e in coerenza con il documento/accordo sul governo clinico.

La sottoscrizione dei PDT da parte delle strutture private accreditate verrà formalizzata all'interno dei contratti e contestualmente dovrà essere prevista l'indicazione delle verifiche di merito.

La gestione delle necessità di accompagnamento e delle valutazioni cliniche dei cittadini, deve trovare un preciso punto di riferimento nel Medico di Medicina Generale, nonché nel Pediatra di Libera Scelta.

Al fine di potenziare l'orientamento al cittadino nel soddisfacimento dei suoi bisogni sanitari, saranno messi a disposizione tutti gli strumenti che favoriscano l'accesso diretto ai servizi sanitari e l'utilizzo dei servizi di telemedicina e teleradiologica;

Il CUP Regionale, integrato nel Sistema Informativo Socio Sanitario (SISS), consente già oggi agli utenti di prenotare direttamente tutte le prestazioni specialistiche di I e II livello e degli esami diagnostici presso le strutture sanitarie lombarde coinvolte (sia pubbliche che private), evitando inutili e fastidiose attese/file agli sportelli.

Con il 2009 il Progetto CRS-SISS prevede di completare tutti i processi avviati, arrivando ad un Sistema Informativo Socio-Sanitario completamente integrato nelle sue diverse componenti in ogni azienda sanitaria lombarda, sia pubblica che privata accreditata.

La l.r. 18/2007 ha sancito definitivamente l'obbligatorietà di adesione e di utilizzo da parte di tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari; e la Giunta nel corso del 2008 ha dato ulteriori indicazioni attuative sia nei contenuti dei servizi che nelle modalità di utilizzo per le diverse categorie di operatori.

Le aziende private accreditate quindi, seguendo i piani attuativi concordati con la task force regionale, completeranno il loro processo di interfacciamento e di integrazione con il sistema SISS, rendendo conseguentemente possibile l'avvio di una integrazione con i flussi esistenti che alimentano DWH, BDA e Flussi di 28/SAN.

Anche le Unità d'offerta socio sanitarie pubbliche e private dovranno seguire i piani attuativi da predisporre a cura delle ASL e da concordare con la task force regionale.

Tale integrazione in primo luogo significa mettere il cittadino lombardo nelle condizioni di usufruire al meglio dei servizi sanitari. Inoltre il flusso dati SISS alimenta le basi dati regionali necessarie alla programmazione sanitaria mentre dall'altro l'integrazione all'origine col SISS delle basi dati delle singole aziende sanitarie consolida un'anagrafe integrata.

L'utilizzo del canale SISS consente di ottemperare compiutamente anche alle esigenze di monitoraggio della spesa sanitaria stabilite dall'art 50 e dalle successive leggi finanziarie.

Particolare attenzione andrà posta nel 2009 alla prescrizione elettronica sia da parte dei MMG/PLS che degli specialisti ospedalieri, nonché dei medici delle Unità d'offerta socio sanitarie accreditate: infatti, il decreto 26 marzo 2008 attuativo dell'art 1 comma 810, lettera c) della legge 27 dicembre 2006, n.296 prevede la raccolta a livello nazionale delle prescrizioni elettroniche al fine di poter, in analogia al modello lombardo, tracciare completamente il ciclo prescrittivo fin dal suo momento iniziale.

In relazione alle attività svolte nel corso del 2008, finalizzate ad implementare il servizio di prenotazione tramite Call Center Regionale (CCR) utilizzando solamente la tecnologia SISS, nel corso del 2009:

- dovrà essere consolidato in tutte le aziende pubbliche della Lombardia il servizio di prenotazione di prestazioni specialistiche ed esami diagnostici tramite Call Center Regionale, in modalità integrata SISS;

- parallelamente dovrà essere diffuso il servizio di prenotazione tramite altri canali, ovvero farmacie, medici di medicina generale (sia singoli che in associazione) e Internet (rendendo quindi in questo ultimo caso disponibile direttamente al cittadino la possibilità di prenotare in prima persona, set di prestazioni per cui non sia necessaria la presenza ed il supporto di un operatore).

La buona riuscita delle attività sopra dette implica lo svolgimento di specifiche analisi e valutazioni inerenti le agende messe a disposizione dei servizi di prenotazione e delle relative disponibilità di appuntamenti effettivamente utilizzabili dai canali di prenotazione CCR, Farmacie, Internet.

Pertanto, le Aziende Ospedaliere in particolare, saranno direttamente coinvolte nelle attività di rilevazione delle agende/disponibilità di prestazioni rappresentative delle specialità più erogate.

Detta attività consentirà di monitorare la numerosità delle agende/disponibilità concretamente rese disponibili per la prenotazione tramite canali esterni alla struttura.

1.A.5 QUADRO DELLA MOBILITÀ ATTIVA E PASSIVA (INTRA ED EXTRA-REGIONALE)

La mobilità attiva della regione (residenti in altre regioni ricoverati in Lombardia), con quasi 134.000 ricoveri ordinari nell'anno 2007, è la più elevata in Italia, a fronte di una mobilità passiva inferiore a 58.000 ricoveri. L'attrazione maggiore, oltre che il Piemonte e l'Emilia, regioni caratterizzate da lunghi confini con la Lombardia, riguarda le regioni del sud, in particolare Sicilia, Puglia, Calabria, e Campania. Osservando l'indicatore "peso medio" (indicatore che rende conto del consumo di risorse del ricovero e quindi della complessità del caso trattato) si nota che la mobilità attiva della regione è caratterizzata da un peso medio elevato, indice che l'attrazione di ricoveri riguarda una casistica complessa.

La mobilità passiva (residenti in Lombardia ricoverati in altre regioni), in oltre il 60% dei casi è diretta verso Veneto, Emilia Romagna, e Piemonte, ed è caratterizzata da un peso medio basso: essa si configura da una parte prevalentemente come mobilità di confine e dall'altra come mobilità associata in larga maggioranza ai periodi (ed alle località) di ferie.

Esaminando la mobilità entro regione sono da segnalare almeno tre fenomeni: a) complessivamente la fuga e l'attrazione a livello di ASL hanno un peso medio paragonabile, segnale che la mobilità non

è molto condizionata dalla differente complessità della casistica; b) la ASL di Lodi si caratterizza per un'importante distanza percentuale tra fuga ed attrazione (con la fuga che domina lo scambio), indice che probabilmente la rete di offerta della ASL necessita di interventi di sostegno, mentre la ASL di Brescia si segnala per una mobilità (sia in entrata che in uscita) piuttosto modesta; c) la ASL Città di Milano esercita una forte attrazione ed è caratterizzata da una bassa fuga, mentre le ASL della provincia di Milano registrano un forte scambio di mobilità, soprattutto in uscita verso la città di Milano, segnale che la rete di offerta della provincia è chiaramente dominata dalla presenza della città capoluogo.

Anno 2007 – Ricoveri Ordinari

ASL	Residenti ricoverati in ASL	Residenti ricoverati in altre ASL	Residenti ricoverati fuori regione	Extra-ASL ricoverati in ASL	Extra-regione ricoverati in ASL	Perc. di mobilità	Perc. di mobilità extra	Perc. di attrazione	Perc. di attrazione extra
BERGAMO	125.865	16.827	2.694	14.567	4.445	13,43	1,85	13,12	3,07
BRESCIA	165.078	8.059	6.145	19.727	10.792	7,92	3,43	15,60	5,52
COMO	53.225	21.794	1.549	13.814	1.706	30,49	2,02	22,58	2,48
CREMONA	38.077	11.692	2.436	8.348	4.025	27,06	4,67	24,53	7,98
LECCO	29.490	14.303	939	8.771	1.969	34,07	2,10	26,70	4,89
LODI	19.222	12.405	2.175	2.832	1.002	43,13	6,43	16,63	4,35
MANTOVA	39.465	9.508	9.334	3.182	4.522	32,32	16,01	16,33	9,59
MILANO CITTA'	158.552	27.585	11.633	132.275	56.583	19,83	5,88	54,36	16,29
MILANO 1	66.295	63.682	4.400	14.325	3.808	50,66	3,27	21,48	4,51
MILANO 2	33.464	40.924	2.577	26.113	11.187	56,52	3,35	52,71	15,81
MILANO 3	92.393	47.127	4.420	25.755	8.554	35,81	3,07	27,08	6,75
PAVIA	73.780	9.450	5.000	16.322	17.018	16,38	5,67	31,12	15,89
SONDRIO	20.958	5.266	475	3.751	901	21,50	1,78	18,16	3,52
VARESE	94.674	19.737	3.880	22.449	7.026	19,97	3,28	23,74	5,66
VALLECAMONICA	10.147	5.794	327	1.922	171	37,63	2,01	17,10	1,40
Totale	1.020.685	314.153	57.984	314.153	133.709	26,72	4,16	30,50	9,10

Anno 2007 – Peso medio dei ricoveri ordinari

ASL	Residenti ricoverati in ASL	Residenti ricoverati in altre ASL	Residenti ricoverati fuori regione	Extra-ASL ricoverati in ASL	Extra-regione ricoverati in ASL	Indice di mobilità	Indice di mobilità extra	Indice di attrazione	Indice di attrazione extra
BERGAMO	1,0376	1,1051	1,1049	1,2640	1,5532	1,056	1,056	1,237	1,443
BRESCIA	1,0557	1,2755	1,1669	1,1826	1,3828	1,149	1,091	1,154	1,273
COMO	1,0261	1,2369	1,0444	1,0635	1,0663	1,127	0,961	1,028	1,031
CREMONA	1,0922	1,2621	1,2085	1,1230	1,1237	1,103	1,064	1,021	1,022
LECCO	1,0122	1,2287	1,0709	1,0775	1,0395	1,126	0,989	1,042	1,011
LODI	0,9823	1,2309	1,1102	0,8916	0,9096	1,121	1,026	0,926	0,940
MANTOVA	1,1074	1,1354	1,1934	1,0376	1,1101	1,034	1,060	0,979	1,006
MILANO CITTA'	1,1140	1,2340	1,0258	1,2133	1,4784	1,041	0,911	1,067	1,221
MILANO 1	1,0188	1,1658	1,0150	1,1562	1,1473	1,062	0,933	1,101	1,095
MILANO 2	1,0960	1,0782	0,9689	1,4836	1,7088	0,990	0,895	1,161	1,279
MILANO 3	1,0614	1,1843	0,9964	1,1698	1,4173	1,062	0,906	1,112	1,280
PAVIA	1,0564	1,2585	1,1758	1,1925	1,3537	1,134	1,084	1,134	1,204
SONDRIO	0,9766	1,3878	1,3120	1,1514	1,1697	1,299	1,234	1,145	1,159
VARESE	1,0112	1,3568	1,0915	1,0422	1,0744	1,226	1,019	1,029	1,053
VALLECAMONICA	0,9178	1,2895	1,1662	0,8947	0,8366	1,216	1,105	0,975	0,916
Totale	1,0541	1,1966	1,0984	1,1966	1,4000	1,086	1,009	1,127	1,254

Residenza	Mobilità attiva 2007			Mobilità passiva 2007			Differenze Percentuali		
	Casi	Peso Medio	Degenza Media	Casi	Peso Medio	Degenza Media	Casi	Peso Medio	Degenza Media
010 PIEMONTE	25.996	1,265	7,058	11.042	1,071	14,279	137,43	18,17	-50,57
020 VALLE D'AOSTA	824	1,711	8,460	225	1,075	5,444	266,22	59,08	55,39
041 PROV. AUTON. BOLZANO	466	1,300	6,129	538	0,905	4,682	-13,38	43,62	30,90
042 PROV. AUTON. TRENTO	1.881	1,319	6,311	2.616	0,886	17,265	-28,10	48,93	-63,45
050 VENETO	8.258	1,317	6,698	10.548	1,205	8,661	-21,71	9,31	-22,66
060 FRIULI VENEZIA GIULIA	1.435	1,386	7,429	544	1,300	7,636	163,79	6,57	-2,72
070 LIGURIA	8.641	1,420	8,509	4.132	1,203	7,315	109,12	18,04	16,33
080 EMILIA ROMAGNA	17.039	1,296	6,797	14.547	1,217	9,535	17,13	6,51	-28,71
090 TOSCANA	6.093	1,505	7,167	2.580	1,117	6,500	136,16	34,75	10,26
100 UMBRIA	1.329	1,520	7,634	219	1,123	6,005	506,85	35,30	27,14
110 MARCHE	2.775	1,539	7,670	728	1,008	6,538	281,18	52,65	17,30
120 LAZIO	4.855	1,436	7,323	1.636	0,981	6,958	196,76	46,33	5,24
130 ABRUZZO	1.785	1,461	7,259	716	0,897	6,156	149,30	62,98	17,91
140 MOLISE	593	1,752	8,698	170	1,128	6,629	248,82	55,39	31,21
150 CAMPANIA	9.079	1,578	8,265	1.706	0,800	4,551	432,18	97,27	81,60
160 PUGLIA	10.043	1,521	8,001	1.918	0,877	5,407	423,62	73,40	47,99
170 BASILICATA	1.742	1,477	8,927	229	0,887	5,860	660,70	66,47	52,33
180 CALABRIA	9.845	1,435	8,602	1.067	0,781	5,201	822,68	83,79	65,38
190 SICILIA	16.417	1,409	8,031	1.707	0,828	4,952	861,75	70,31	62,18
200 SARDEGNA	4.613	1,526	7,365	1.040	0,825	5,080	343,56	85,35	45,00
Totale complessivo	133.709	1,400	7,559	57.908	1,099	9,490	130,90	27,43	-20,35

La realizzazione di centri di eccellenza in Lombardia contribuirà sicuramente ad aumentare l'afflusso di utenti da parte di altre regioni, causando criticità (insufficienza di posti letto rispetto alla domanda) ma anche entrate economiche extra per le A.O. lombarde.

1.A.6 OFFERTA ANTE OPERAM

La Lombardia, confermando la sua legittima appartenenza alle “regioni motori di Europa”, ha saputo configurare un proprio sistema di “benessere sociosanitario” e si appresta a governare un impianto più evoluto poiché ha sostanzialmente raggiunto, per le principali unità d’offerta, l’equilibrio quantitativo tra dotazione di strutture e fabbisogno dell’utenza.

La repentina e costante evoluzione delle metodiche assistenziali, conseguenti alle importanti conquiste della ricerca e della clinica, associate alle sempre più efficienti tecnologie diagnostiche, ha sensibilmente modificato il modo di “fare salute”.

Tale contesto innovativo, che ha prodotto forti ricadute sui modelli organizzativi sanitari, ha parallelamente determinato la necessità di ripensare e rimodellare la rete delle strutture ospedaliere della Regione Lombardia al fine di renderle funzionali a tali nuovi criteri, efficienti sotto il profilo clinico-sanitario, confortevoli e sicure dal punto di vista strutturale e tecnologico.

L’importanza sociale e strategica attribuita dalla Regione Lombardia al sistema salute ha orientato il Governo regionale a promuovere e tracciare attraverso gli strumenti programmatici Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) e Programma Regionale di Sviluppo (PRS) precise e importanti linee di intervento allo scopo di ammodernare l’intero patrimonio sanitario della Regione.

I fronti di azione consistono da un lato nella riqualificazione organizzativa della rete ospedaliera d’offerta, secondo il criterio di graduazione delle cure attraverso la differenziazione della mission degli ospedali, dall’altro nella definizione di linee di intervento mirate all’ammodernamento delle strutture fra le quali spicca con particolare rilievo la realizzazione dei nuovi ospedali.

Inoltre in merito ai servizi residenziali la rete d’offerta lombarda è caratterizzata da una significativa capacità ricettiva delle reti dei Servizi Territoriali per la famiglia, per i disabili e per gli anziani, nonché, negli ultimi anni, da un sistema di cure domiciliari adeguato ad una Regione Europea.

Rappresentare l’offerta sanitaria e socio-sanitaria in termini organizzativi – funzionali, strutturali e tecnologici (stato di conoscenza della situazione patrimoniale a livello aziendale), con particolare riferimento :

- L’offerta di strutture per l’assistenza ospedaliera, riabilitativa, residenziale e semiresidenziale, territoriale.
- L’offerta di strutture per l’assistenza ospedaliera, riabilitativa, residenziale e semiresidenziale, territoriale - e alla collocazione delle strutture sanitarie (riferite all’ultimo censimento) in funzione del ruolo che ricoprono nella rete.
- L’offerta di strutture per l’assistenza ospedaliera, riabilitativa, residenziale e semiresidenziale, territoriale.

Il modello di rete sanitaria al quale la Regione Lombardia vuole tendere (PSSR 2007-2009), con tre livelli erogativi stratificati in base alla complessità delle cure, è il seguente:

3° livello: assistenza ospedaliera a media ed alta tecnologia che erogherà cure di media ed alta tecnologia per patologie acute

2° livello: specialistica, diagnostica di primo e secondo grado, terapia ed assistenza ospedaliera generica. Attualmente l’organizzazione del 2° livello all’interno della rete regionale, si distingue in:

- strutture ospedaliere periferiche;

- strutture ospedaliere (“zonali”, storicamente consolidate sul territorio), solitamente costituite da reparti di base (medicina, chirurgia, ostetricia, pediatria) relativamente più distanti dai centri di riferimento;
- strutture ospedaliere, di piccole dimensioni, che servono zone geograficamente disagiate, quali in particolare tutta la fascia alpina, prealpina e le aree montane in genere, in cui vanno assicurati i servizi necessari in base alla domanda locale appropriata.

1° livello: prevenzione, medicina di base, attività socio sanitaria e farmacia.

L’offerta sanitaria pubblica e privata in Lombardia al 31.12.2008 si divide in Strutture Ospedaliere, Strutture sanitarie non ospedaliere e Strutture Riabilitative è descritta nelle seguenti tabelle.

Strutture Ospedaliere

PROV	Privato			Pubblico				TOT. COMPL.
	CASA DI CURA	IRCCS PRIVATO	TOT PRIV	IRCCS E FONDAZIONE	OSPEDALE CLASSIFICATO E QUALIFICATO	OSP. A GESTIONE DIRETTA PRESIDIO DELLA ASL E AO	TOT PUBB	
BG	15		15			10	10	25
BS	12	2	14		1	15	16	30
CO	6		6		3	4	7	13
CR	3		3			5	5	8
LC	2	1	3	1	1	3	5	8
LO	0		0			4	4	4
MI	27	10	37	3	2	30	35	72
MN	5	1	6			4	4	10
PV	6	4	10	1		8	9	19
SO	0		0			4	4	4
VA	8	1	9			10	10	19
TOT.		19	103	5	6	96	109	212

Strutture sanitarie pubbliche e private non ospedaliere al 31.12.2008 a livello regionale (escluso strutture che erogano attività di ricovero e delle strutture di riabilitazione ex art. 26 della legge 833/78).

Dettaglio Assetto	Privato	Pubblico	TOT
	N. strutture	N. strutture	
Ambulatori	430	277	707
AMB - Lab sanità pubb e medicina Sport	55	33	78
CAL	8	58	66
Consultorio	62	208	270
Hospice	18	1	19
Strutt. Residenzile assistenza anziani e disabili fisici/psichici/tossicdip./AIDS /NPI e Psichiatria	1052	166	1218
Strutt. Semiresidenziali assistenza anziani e disabili fisici/ psichici/tossicdip./NPI e Psichiatria	462	176	638
Strutt. terr. assistenza AIDS/idrotermale/tossicodipendenti/AIDS/NPI/ Psichiatria	22	400	422
Totale complessivo	2109	1319	3418

L'offerta di Strutture di riabilitazione (ex art. 26 della legge 833/78) a livello di ASL al 31.12.2008 è la seguente:

ASL	Residenziali	Semiresidenziali	Ambientali
Bergamo	7	3	4
Brescia	4	1	4
Como	2	3	3
Cremona	9	4	6
Lecco	3	3	4
Lodi	2		2
Mantova	4	1	3
Città di Milano	6	6	17
Milano 1	2	4	5
Milano 2	1	2	2
Milano 3	2	1	2
Pavia	3	2	3
Sondrio	2	3	6
Varese	0	0	1
Vallecamonica	0	0	0
Totale complessivo	47	33	62

L'AUTORIZZAZIONE, L'ACCREDITAMENTO E LA QUALITÀ

L'accreditamento introdotto fin dal 1998 in Regione Lombardia, in seguito al DPR 14 gennaio 1997, con D.G.R. n. 38133/1998, prima regione in Italia, ha permesso che l'offerta di servizi crescesse negli anni, garantendo una maggiore omogeneità di distribuzione delle attività sul territorio e coniugando questo sviluppo ad un sistema di regole certe in relazione al livello dei requisiti strutturali ed organizzativi che devono essere garantiti da ciascun soggetto erogatore.

Già con il PSSR 2002-2004 sono state poste le fondamenta per la costruzione della seconda fase attuativa della legge 31/97. La prima fase, che può essere fatta coincidere con il periodo 1997-2002, ha visto il nascere ed il compiersi del percorso di accreditamento: attraverso tale processo, sulla base di presupposti di sicurezza di struttura e di processo validi per tutti i soggetti erogatori, la Regione Lombardia ha permesso che crescesse un sistema di erogazione dei servizi partecipato da chi accettasse le regole del sistema, le tariffe ed i controlli sulle attività, senza effettuare a priori una preselezione ideologica sulla base della natura pubblica o privata della gestione dei servizi. E' importante sottolineare che il concetto di libertà di scelta del luogo di cura rappresenta un diritto stabilito anche dalla normativa nazionale di riferimento, che tuttavia, per essere esercitato, necessita di una molteplicità di soggetti erogatori e di una vicinanza dei servizi.

Il processo di accreditamento delle strutture sanitarie della Regione Lombardia pertanto rappresenta un passo di fondamentale importanza verso il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Infatti si può quindi ritenere che gli standard di accreditamento costituiscano un secondo livello di impegno, richiesto alle strutture sanitarie pubbliche e private, affinché il cittadino possa considerare il soggetto erogatore coerente con i vincoli qualitativi regionali. E' importante ribadire che i requisiti di accreditamento, coerenti rispetto alla tipologia della struttura, non sono in alcun modo diversificati tra strutture pubbliche e private, che quindi si trovano a dover rispondere in ugual modo ai medesimi requisiti.

Agli erogatori pubblici e privati a contratto sono richieste tipologie omogenee di requisiti per quanto riguarda, ad esempio, le tipologie di contrattazione del personale, la partecipazione alla rete regionale delle emergenze, etc. Per garantire il miglioramento continuo del servizio sanitario regionale sarà necessario perfezionare i meccanismi volti a promuovere il continuo aggiornamento, relativamente ai profili della qualità ed appropriatezza del servizio, dei criteri di accreditamento definiti a livello regionale. Tale sfida dovrà essere affrontata attraverso il coinvolgimento delle stesse strutture già soggette ad accreditamento, affinché anche queste ultime siano responsabilizzate nel processo di adeguamento ai nuovi requisiti strutturali e funzionali, in un circolo virtuoso destinato a produrre risultati significativi in termini di qualità del servizio e di soddisfazione dei suoi utenti. L'obiettivo finale è quello di promuovere in tutte le strutture accreditate un processo di continuo monitoraggio dei requisiti di qualità ed appropriatezza.

Dal 2004 l'accreditamento ha cominciato a svolgere la funzione di strumento di governo, finalizzato al raggiungimento degli obiettivi programmati attraverso la riqualificazione delle unità di offerta ed al raggiungimento dell'indice di 4 posti letto per acuti ogni 1000 abitanti. Per il triennio 2007/2009 è stata prevista un'ulteriore implementazione di quanto sopra indicato, in linea con quanto statuito dall'art 4 dell'Intesa Stato-Regioni del 23.03.05 sulla "Razionalizzazione della rete ospedaliera e realizzazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale della prevenzione e dal Piano Nazionale per l'aggiornamento del personale sanitario"; l'intesa del 23 marzo indica infatti per il 2007 il raggiungimento di uno standard di posti letto ospedalieri a contratto di 4,5 per mille abitanti, comprensivi della riabilitazione e della lungodegenza post acuzie, tenendo presente che la loro distribuzione sul territorio dovrà essere il più uniforme possibile.

Alla lettera b del comma 1 del citato articolo 4 si prevede inoltre di promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno; è pertanto proprio in questa direzione che va letta la possibilità, introdotta recentemente in Regione Lombardia, di prevedere che l'attività di day hospital e di day surgery (prima svolta esclusivamente in ambito ospedaliero) possa essere erogata anche in strutture di ricovero e cura extraospedaliere a solo ciclo diurno. I requisiti organizzativi, autorizzativi e di accreditamento che tali strutture dovranno possedere sono gli stessi che la normativa vigente richiede per la medesima attività erogata in ambito ospedaliero.

Questa scelta trova le sue motivazioni nell'evoluzione della pratica clinico diagnostica e nella considerazione che, a parità di efficacia dell'intervento sanitario, il ricovero a solo ciclo diurno è meglio accettato dal paziente.

L'intero processo di accreditamento, mantenendo la coerenza con i principi che lo hanno ispirato, dovrà essere rivisto al fine di promuovere un ulteriore miglioramento dei parametri organizzativi ed una semplificazione dei percorsi procedurali.

In tal direzione deve essere vista la legge regionale 38/2008 prevede un ruolo ancora più attivo delle ASL nel processo di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria e sociosanitaria, conservando tuttavia in capo alla Regione il governo del sistema.

In merito alle attività relative allo stato di conservazione delle strutture sanitarie e alla loro rispondenza ai "requisiti minimi" per l'accreditamento regionale si fa riferimento alle seguenti delibere di giunta regionale.

- D.G.R. VII/13306 del 13.06.2003 "Piano Pluriennale degli investimenti in Sanità. Determinazioni per la realizzazione degli interventi prioritari di Edilizia Sanitaria e per l'adeguamento ai requisiti di accreditamento" che, tra l'altro, prevedeva di definire un regime transitorio di rispetto dei requisiti minimi generali e tecnologici di accreditamento per le strutture che dovranno essere sostituite (dismessa attività sanitaria), al fine di rendere efficiente l'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche e stabiliva, in considerazione dell'opportunità di uniformare la scadenza dei termini per l'adeguamento dei requisiti strutturali tecnologici generali sia in relazione alla tempistica necessaria per l'esecuzione degli interventi, sia in relazione all'intervenuta normativa

antincendio, che i soggetti erogatori potessero presentare apposita istanza alla Giunta Regionale volta ad ottenere la proroga di detti termini, accompagnata da un piano dettagliato di intervento in cui si dimostrasse di aver attuato tutte quelle misure gestionali e organizzative alternative, con le quali sopperire alla mancanza di specifici requisiti e l'indicazione del termine entro il quale sarebbero stati posseduti detti requisiti;

- alla successiva D.G.R. n. VIII/6226 del 27.12.2007 con la quale la Regione Lombardia – autorizzava la Direzione Generale Sanità, tramite apposito atto, a concedere alle strutture interessate, sia di diritto pubblico che privato, accreditate o solo autorizzate, singole e motivate proroghe ai termini stabiliti per il possesso dei requisiti tecnologici e strutturali, per un massimo di 3 anni, e di dare atto che il Direttore Generale della D.G. Sanità, nell'accogliere o rigettare l'istanza, sulla base del parere reso dall'ASL competente, potesse imporre eventuali prescrizioni e/o modifiche al piano o ai tempi prefigurati. Inoltre presupposti per presentazione dell'istanza secondo la D.G.R. n. VIII/6226/2007 vi era la presentazione sulla base della D.G.R. n. VII/13306/2003 e una serie di documentazioni che certificassero:
 - a) lo stato di attuazione degli interventi oggetto dell'istanza di proroga presentata ai sensi della D.G.R. n. VII/13306 del 13 giugno 2003;
 - b) la quota di lavori o attività non eseguiti e la specificazione degli stessi;
 - c) le ragioni documentate che non hanno consentito il completamento dei suddetti interventi entro l'anno 2007;
 - d) il termine massimo, non più differibile, entro il quale si assume l'impegno di completare gli interventi in argomento;
 - e) le misure strutturali, tecniche e/o organizzative poste o da porre in essere nell'immediato, al fine di assicurare comunque, sia pure in modi diversi, il soddisfacimento dei fini sottesi alle prescrizioni dei relativi requisiti.

Di fondamentale importanza sono le attività di monitoraggio continuo sul mantenimento dei requisiti stessi e dei requisiti stessi previste dalla D.G.R. n. VIII/6226/2007 che la Regione Lombardia e le ASL territorialmente competenti sono state impegnate a svolgere nel corso degli anni 2008 – 2009 e 2010. Tale monitoraggio con cadenza almeno annuale, che riceve la raccomandazione contenuta nel parere espresso dalla Commissione Consiliare, permetterà di verificare il mantenimento dei livelli di sicurezza e sull'avanzamento delle attività relative all'adeguamento dei requisiti e al mantenimento degli stessi e l'avanzamento delle attività e delle misure strutturali, tecniche e/o organizzative poste in essere al fine di assicurare il soddisfacimento dei requisiti presso tutte le strutture sia di diritto pubblico che privato, accreditate o solo autorizzate e di verificare.

La rilevazione alla data del 31.12.2007 risultante dalla documentazione inviata delle Strutture Sanitarie sia pubbliche sia private è riassunta come di seguito suddivisa per requisiti tecnologici, requisiti strutturali generali e requisiti strutturali specifici.

I requisiti tecnologici riconducibili tra l'altro al possesso dei requisiti previsti dalle vigenti leggi in materia di protezione antisismica, sicurezza, antincendio, antinfortunistica, smaltimento rifiuti, eliminazione barriere architettoniche, per ASL e per tipologia di Struttura Sanitaria sono suddivisi nella seguente tabella: su un totale regionale di 20.640 il 71 % è soddisfatto mentre solo il 20 % non è ancora soddisfatto.

Su un totale regionale di n. 20640 requisiti, il 71% è soddisfatto mentre solo il 29% al 31.12.2007 non era ancora soddisfatto. Le attività per l'adeguamento sono previste entro il 2010 e sono monitorate annualmente dalla ASL di competenza territoriale e dalla Regione Lombardia.

ASL	Strutture Amb.	Casa di Cura	IRCCS	Osp. classificato	Presidio ospedaliero di A.O.	Strutture Psichiatriche	Ricovero a ciclo diurno	Totale
Bergamo	144	276			1896	12		2328
Brescia	108	240	96	24	1800	12		2280
Città di Milano	312	360	948	84	1920			3624
Como	228	96		312	1068	36		1740
Cremona	48	60			540			648
Lecco	60	60	84		420		12	636
Lodi	12				564			576
Mantova	120	192	24		732			1068
Milano 1	108	324			1452			1884
Milano 2	156	12	12		456			636
Milano 3	252	72			1380	12		1716
Pavia	108	120	324		780			1332
Sondrio	84				540			624
Varese	180		12		1356			1548
Totale	1920	1812	1500	420	12840	72	12	20.640

I requisiti strutturali generali riconducibili agli standard sulla struttura ospedaliera fra i quali 10% di camere di degenza singole, le dotazioni minime per aree parcheggio e aree a verde suddivisi per ASL e per tipologia di Struttura Sanitaria sono rappresentati nella seguente tabella.

Su un totale regionale di n. 1044 requisiti, il 79% è soddisfatto mentre solo il 21 % al 31.12.2007 non era ancora soddisfatto. Le attività per l'adeguamento sono previste entro il 2010 e sono monitorate annualmente dalle ASL di competenza territoriale e dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia.

Nome ASL	Casa di Cura	IRCCS	Ospedale classificato	Presidio ospedaliero di AO	Ricovero a ciclo diurno	PSI	Totale
Bergamo	42			66		6	114
Brescia	36	6	6	96		6	150
Città di Milano	60	54	6	54			174
Como	18		18	24		18	78
Cremona	6			30			36
Lecco	12	12		18	6		48
Lodi				24			24
Mantova	24	6		24			54
Milano 1	18			48			66
Milano 2		6		30			36
Milano 3	12			54		6	72
Pavia	30	12		48			90
Sondrio				24			24
Varese		6		72			78
Totale	258	102	30	612	6	36	1044

Infine i requisiti strutturali specifici riconducibili agli standard caratteristici delle diverse attività sanitarie erogate suddivisi per ASL e per tipologia di Struttura Sanitaria sono rappresentati nella seguente tabella.

Su un totale regionale di n. 133.375 requisiti, il 91% è soddisfatto mentre solo il 9% al 31.12.2007 non era ancora soddisfatto. Le attività per l'adeguamento sono previste entro il 2010 e sono monitorate annualmente dalla ASL di competenza territoriale e dalla Regione Lombardia.

ASL	Strutture Amb.	Casa di Cura	IRCCS	Ospedale classif.	Presidio ospedaliero di A.O.	Strutture Psich.	Ricovero a ciclo diurno	Totale compl.
Bergamo	127	4094			8682	5		12908
Brescia	124	3923	405	676	11158	5		16291
Como	248	1147		2744	4125	15		8279
Cremona	101	588			4120			4809
Lecco	67	661	420		3096		35	4279
Lodi	30				3287			3317
Mantova	117	1332	160		3593			5202
Città di Milano	557	6260	8599	803	14255			30474
Milano 1	107	1190			8410			9707
Milano 2	242	64	760		2896			3962
Milano 3	285	959			8459	5		9708
Pavia	124	1849	3276		4163			9412
Sondrio	121				4328			4449
Varese	204		281		10093			10578
Totale	449	1849	3557		14256			133.375

IL PATRIMONIO IMMOBILIARE DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

La Regione Lombardia dal 1998 ha realizzato il censimento del patrimonio degli enti sanitari pubblici, strumento essenziale alla base di un' appropriata programmazione e riqualificazione della rete ospedaliera e territoriale e per le politiche di valorizzazione, razionalizzazione e alienazione del patrimonio immobiliare pubblico.

La ricognizione patrimoniale dal 2005 è stata operata attraverso un programma informatico specifico su data-base relazionale on-line accessibile tramite internet da parte delle singole Aziende sanitarie pubbliche – Aziende Ospedaliere, ASL e IRCCS di diritto pubblico.

Il monitoraggio, finalizzato anche alla ricognizione dello stato di conservazione del patrimonio ai fini della verifica dei requisiti strutturali e tecnologici di accreditamento e conseguentemente alla stima dei costi necessari per l'adeguamento delle strutture, ha permesso:

- l' acquisizione dati in modo organico con strumenti in rete (modalità dinamica);
- la differenziazione degli ambiti patrimoniali (beni per fin. Istituzionali, da reddito, ex O.P.);
- l'allineamento del patrimonio rispetto alle modifiche intervenute (alienazioni effettuate, cambi di destinazione d'uso o modifiche di PRG , nuove edificazioni, demolizioni);
- la ricognizione anche di beni detenuti ad altro titolo di godimento (da terzi o da privati) e utilizzati per finalità sanitarie istituzionali.

L'analisi e la valutazione dei dati acquisiti ha consentito:

- la Mappatura complessiva del patrimonio sanitario regionale consultabile ed utilizzabile da parte delle AA. Sanitarie;
- la Verifica dello Stato di conservazione anche in relazione ai requisiti di accreditamento;
- il Benchmarking (standard dimensionali – definizione di costi standardizzati);
- la Verifica di vulnerabilità sismica dei singoli edifici;
- la Promozione di azioni di valorizzazione del patrimonio disponibile tramite lo strumento dell'Accordo di programma e strumenti finanziari innovativi volti ad assicurare una più razionale utilizzazione del patrimonio immobiliare, imprimendo all'attività gestionale i caratteri dell'economicità e dell'efficacia, agevolando l'alienazione del bene, ove non rispondente ad usi di interesse pubblico, e di attivare flussi finanziari per dare un efficace sostegno ai nuovi investimenti;
- Definizione del valore patrimoniale dei beni del SSR (Catastale , da stima Peritale);
- Canoni di locazione (Attivi e passivi).

Di seguito si elencano le modalità di censimento e la tipologia di dati censita:

1. Anni 1998-2001: a campione (1998), completato e aggiornato nel 2001: in formato cartaceo, da data base distribuito dalla Regione. Rilievo di dati relativi ai requisiti minimi per l'accreditamento e tecnico-economici riguardanti la necessità di adeguamento delle strutture.
2. Anno 2002: Censimento patrimonio disponibile aziende sanitarie, in formato cartaceo su scheda predisposta in collaborazione con Finlombarda. Rilievo dati tecnici e amministrativi.
3. Anno 2003: Censimento patrimonio disponibile aziende ospedaliere, in formato cartaceo libero (nessuna scheda). Tale censimento ha permesso di rilevare le condizioni di efficienza e manutenzione, le condizioni di disponibilità ed eventuali vincoli e la situazione urbanistica in cui terreni e fabbricati sono inseriti

Anni 2005 - 2006 – con database Immobili la Regione Lombardia ha censito i beni, disponibili e indisponibile delle Aziende Ospedaliere, ASL e IRCCS di diritto pubblico distinguendoli in terreni e fabbricati.

Anni 2009 - 2010 – E' in corso l'aggiornamento del database Immobili da parte delle Aziende Ospedaliere, ASL e Fondazioni IRCCS di diritto pubblico.

Di seguito si riportano in tabella i terreni e fabbricati estratti dal database "Immobili" con i dati aggiornati al 2006 relativi a tutte le Strutture Sanitarie Pubbliche per le ASL, le Aziende Ospedaliere e le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e Provincia suddivisi in beni istituzionali (non disponibili) e beni disponibili. Come indicatori sono stati considerati il numero dei mappali censiti e la superficie totale in mq intesa come la somma della superficie lorda di pavimento, della superficie a verde e della superficie dei parcheggi.

Fabbricati

PROV	AZIENDA SANTARIA	BENI ISTITUZIONALI		BENI DISPONIBILI	
		n. di beni censiti	SUPERFICIE TOTALE mq	n. di beni censiti	SUPERFICIE TOTALE mq
BG	A.O. "BOLOGNINI" - SERIATE	46	79.697	14	12.184
	A.O. OSP.TREVIGLIO CARAVAGGIO-TREVIGLIO	31	264.381	9	4.365
	A.O. OSPEDALI RIUNITI - BERGAMO	50	195.123	41	57.307
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI BERGAMO	12	24.947	78	8.062
BS	A.O. DESENZANO DEL GARDA	19	555.032	6	-
	A.O. MELLINO MELLINI - CHIARI	26	105.632	2	326
	A.O. SPEDALI CIVILI - BRESCIA	24	329.239	109	10.277
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI BRESCIA	18	37.907	144	7.261
	A.S.L. DI VALLECAMONICA - SEBINO	16	63.144	10	7.375
CO	A.O. S.ANNA - COMO	87	32.243	151	624
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI COMO	16	19.984	48	8.234
CR	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI - CREMONA	44	610.783	53	478.026
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI CREMONA	26	14.875	54	136.805

LC	A.O. OSPEDALE DI LECCO - LECCO	40	16.542	35	1.200
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LECCO	32	5.525	34	10.623
	INRCA CENTRO PER LE BRONC. - CASATENOVO	4	9.860	1	1.668
LO	A.O. DELLA PROVINCIA DI LODI	52	22.173	63	-
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LODI	50	56.340	30	10.895
MI	A.O. "G. SALVINI" - GARBAGNATE	77	38.074	130	25.091
	A.O. "IST.CLIN.PERFEZIONAMENTO"-MILANO	6	76.496	1	417
	A.O. "LUIGI SACCO" - MILANO	35	3.357	9	1.440
	A.O. "OSP.NIGUARDA CA'GRANDA"-MILANO	67	599.314	22	28.057
	A.O. "S.GERARDO" - MONZA	65	379.918	13	214.730
	A.O. "SAN PAOLO" - MILANO	6	8.323	13	-
	A.O. FATEBENEFRATELLI E OFTALMICO-MILANO	30	16.472	2	209
	A.O. IST.ORTOPEDICO GAETANO PINI-MILANO	39	114.730	124	7.744
	A.O. OSPEDALE CIVILE - LEGNANO	73	99.554	9	10.277
	A.O. OSPEDALE CIVILE - VIMERCATE	94	379.907	45	7.559
	A.O. S.CARLO BORROMEO - MILANO	2	24.021	33	125.989
	A.S.L. DELLA CITTA DI MILANO	30	56.672	12	-
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MILANO 1	12	52.874	227	15.061
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MILANO 2	51	13.998	5	-
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MILANO 3	5	10.398	12	-
	ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI-MI	12	133.068	71	15.222
	ISTITUTO NEUROLOGICO BESTA - MI	1	19.709	77	6.796
	OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO - MI	36	N.D	2	-
MN	A.O. CARLO POMA - MANTOVA	122	328.387	69	39.306
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MANTOVA	48	33.027	92	32.830
PV	A.O. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	129	357.901	40	148.542
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	5	6.608	51	-
	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA	4	188.615		
SO	A.O. VALTELLINA E VALCHIAVENNA	101	110.865	33	21.047
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI SONDRIO	39	12.819	25	2.413
VA	A.O. OSP.CIRC. FONDAZIONE MACCHI-VARESE	34	108.065	19	1.366
	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO - BUSTO ARSIZIO	55	339.323	9	6.528

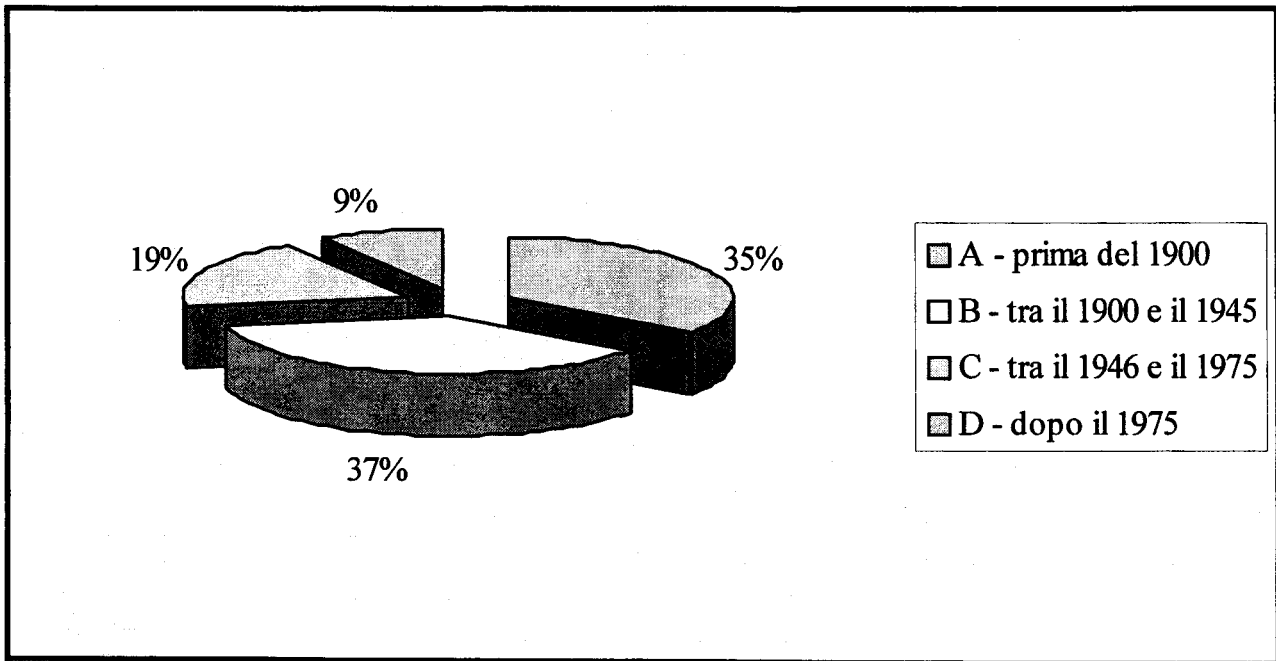
	A.O. S.ANTONIO ABATE - GALLARATE	25	10.140	8	352
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI VARESE	15	7.940	14	21.371
Totale complessivo		1.811	5.974.000	2.049	1.487.577

Terreni

PROV	AZIENDA SANITARIA	BENI ISTITUZIONALI		BENI DISPONIBILI	
		n. di beni censiti	SUPERFICIE TOTALE mq	n. di beni censiti	SUPERFICIE TOTALE mq
BG	A.O. "BOLOGNINI" - SERIATE	32	45.125	8	70.425
	A.O. OSP.TREVIGLIO CARAVAGGIO- TREVIGLIO	50	600.778	1	1.510
	A.O. OSPEDALI RIUNITI - BERGAMO	1	6.710	72	738.903
BS	A.O. DESENZANO DEL GARDA - DESENZANO G.	15	119.408	48	459.252
	A.O. MELLINO MELLINI - CHIARI			19	115.114
	A.O. SPEDALI CIVILI - BRESCIA	31	76.628	694	29.574.439
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI BRESCIA			2	1.490
	A.S.L. DI VALLECAMONICA - SEBINO	1	334	107	495.490
CO	A.O. S.ANNA - COMO	69	254.908	277	1.014.352
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI COMO	1	400	49	173.685
CR	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI - CREMONA			91	1.180.097
	A.O. OSPEDALE MAGGIORE - CREMA			16	639.820
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI CREMONA			5	61.710
LC	A.O. OSPEDALE DI LECCO - LECCO	38	66.340	11	7.470
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LECCO	2	3.865	33	57.332
	INRCA CENTRO PER LE BRONC. - CASATENOVIO	6	93.780	1	2.180
LO	A.O. DELLA PROVINCIA DI LODI	7	2.946	328	11.352.231
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LODI			70	2.483.105
MI	A.O. "G. SALVINI" - GARBAGNATE			159	1.060.206
	A.O. "IST.CLIN.PERFEZIONAMENTO"- MILANO			1	1.860
	A.O. "LUIGI SACCO" - MILANO	16	199.975	11	171.065
	A.O. "OSP.NIGUARDA CA'GRANDA"- MILANO	2	264.234	1	610
	A.O. "S.GERARDO" - MONZA	1	9.480	4	119.438
	A.O. "SAN PAOLO" - MILANO	1	14.465	1	1.230
	A.O. IST.ORTOPEDICO GAETANO PINI-MILANO	6	28.690		
	A.O. OSPEDALE CIVILE - LEGNANO	7	16.270	145	2.641.548
A.O. OSPEDALE CIVILE - VIMERCATE	62	485.227	169	1.391.309	

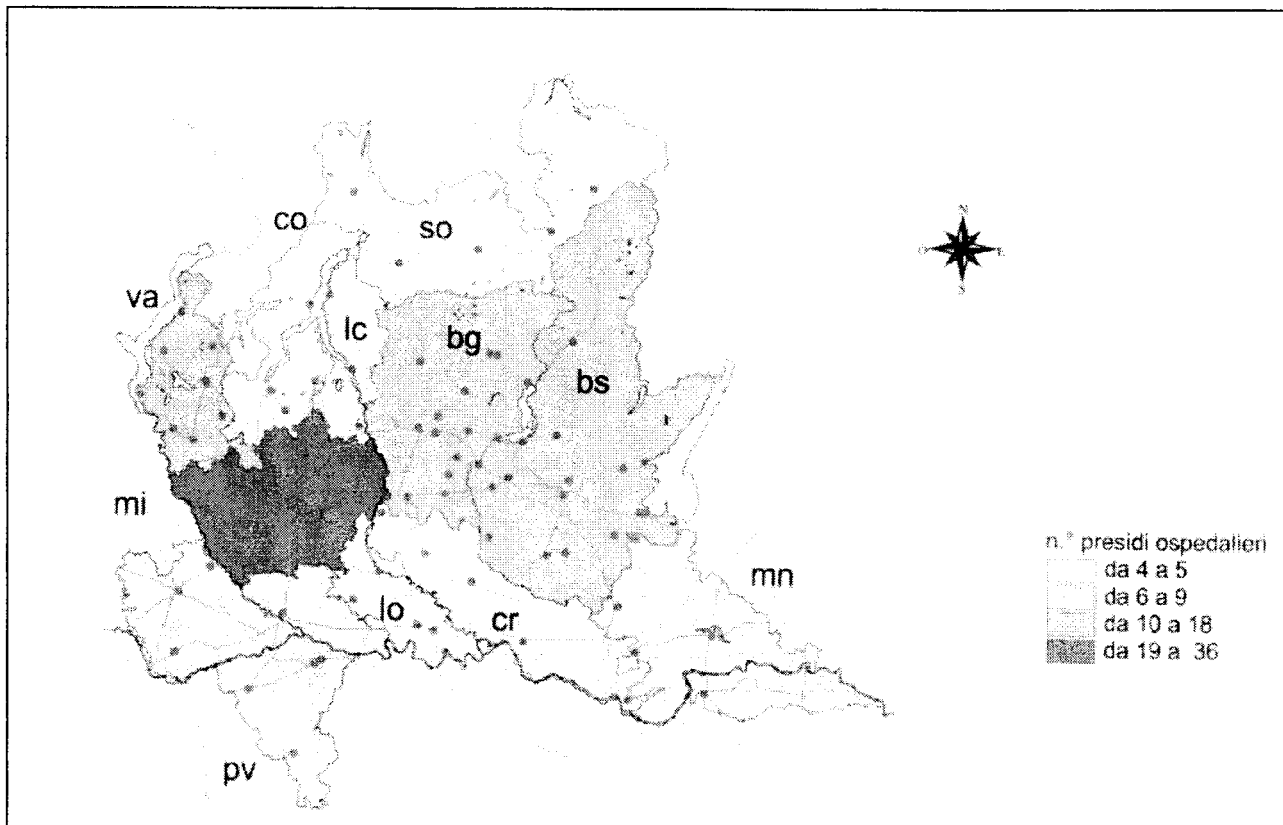
	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO - MELEGNANO			94	670.305
	A.S.L. DELLA CITTA DI MILANO	3	153.987	34	243.202
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MILANO 1	14	47.892	3	4.474
	ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI- MI	1	15.070	19	222.643
MN	A.O. CARLO POMA - MANTOVA	58	419.979	37	325.560
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MANTOVA	5	7.035	21	181.877
PV	A.O. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	27	241.309	181	5.448.679
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI PAVIA			6	4.228
SO	A.O. VALTELLINA E VALCHIAVENNA	29	132.506	74	58.262
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI SONDRIO	11	157		
VA	A.O. OSP.CIRC. FONDAZIONE MACCHI-VARESE	5	3.970	22	76.435
	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO - BUSTO ARSIZIO			24	61.525
	A.O. S.ANTONIO ABATE - GALLARATE	6	5.000	6	10.100
	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI VARESE			26	63.845
Totale complessivo		507	3.316.468	2.870	61.187.006

Il seguente grafico riporta il patrimonio immobiliare delle aziende sanitarie pubbliche in funzione degli anni di prima costruzione (in % sul totale dei presidi)



Fonte: Regione Lombardia – censimento del patrimonio edilizio sanitario 2001

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE DEI PRESIDI OSPEDALIERI



Fonte: Regione Lombardia – Annuario statistico regionale 2001 – censimento del patrimonio edilizio sanitario 2001

IL PARCO DELLE TECNOLOGIE SANITARIE DELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE

Le strutture sanitarie della Regione Lombardia dispongono di risorse tecnologiche e umane di alto profilo che, di conseguenza, configurano un sistema sanitario regionale ad elevata attrattività sia per i pazienti residenti in regione che per quelli residenti su tutto il territorio nazionale.

Come in un circolo virtuoso, l'elevato numero di pazienti da trattare ha come conseguenza diretta sia un miglioramento delle conoscenze cliniche, basato di fatto sulla numerosità e la diversificazione dei casi trattati, che la necessità di disporre di un parco macchine consono alla domanda di salute proveniente dai cittadini e tecnologicamente aggiornato.

Gli studi epidemiologici effettuati negli ultimi anni dimostrano che la possibilità di disporre di una diagnosi precoce e sicura, specie nelle patologie oncologiche, permette di migliorare l'outcome per il paziente e, conseguentemente, di razionalizzare i costi derivanti dalle cure. È evidente però che per poter effettuare una diagnosi precoce è necessario disporre di tecnologia dedicata e estremamente specialistica che, di conseguenza, presenta costi elevati ed una rapida obsolescenza tecnologica.

Alla luce di quanto sopra espresso, appare opportuno migliorare l'offerta per renderla sempre più attuale e al passo coi tempi, ampliando e aggiornando il parco tecnologico per dare servizi qualitativamente di eccellenza, sia per lo sviluppo della prevenzione delle patologie che per il contenimento delle liste d'attesa. Un esempio in questo senso è rappresentato dall'imaging combinato, con la sempre maggiore diffusione di tomografi PET-TC, tecnologie che rappresenta lo stato dell'arte nella diagnostica oncologica di II livello.

Il processo diagnostico, però, ha inizio dall'imaging tomografico tradizionale, che deve essere dunque coinvolto in questo processo virtuoso di aggiornamento continuo, pena la creazione di un collo di bottiglia che vanifica gli sforzi economici sostenuti per una diagnostica di secondo livello.

Questo si traduce in una capacità produttiva che consente di fare fronte alle necessità cliniche sia dei cittadini lombardi che dei cittadini provenienti da altre regioni, soprattutto da quelle in cui non vi è una "massa critica" di residenti e di competenze tale da giustificare un investimento tecnologico importante in termini economici ed organizzativi.

In allegato (*tabella grandi apparecchiature Alta Tecnologia*) è riportata la distribuzione delle principali tecnologie complesse a supporto della diagnostica e terapia; al riguardo, occorre sottolineare che nel numero totale delle risonanze magnetiche sono incluse sia quelle a minor intensità di campo (< 1 T), utilizzate principalmente per studi osteoarticolari, sia quelle ad altissimo campo (3 T), dedicate a studi funzionali o, più in generale, in ambito neurologico, sia quelle ad alto campo (1,5 T) polivalenti, la cui percentuale sul totale è stimabile intorno al 70%.

Per quanto riguarda le TAC, il totale degli apparecchi installati in Lombardia presso le strutture pubbliche comprende, anche se per una percentuale poco rilevante, alcuni tomografi dedicati alla simulazione in Radioterapia. Il numero totale dei tomografi, di per sé rilevante, deve essere valutato però come conseguenza della sempre maggior specializzazione nell'utilizzo della TAC come strumento di diagnosi e nella diversificazione dell'offerta tecnologica: soprattutto nelle strutture di maggiori dimensioni. Il modello organizzativo prevede almeno un apparecchio dedicato al pronto soccorso e, sempre più frequentemente, un tomografo dedicato a studi cardiovascolari, che si aggiungono ai tomografi per diagnostica generale, oncologica e neuroradiologica.

Infine, il campo relativo alla tomografia ad emissione di positroni, comprende indistintamente tomografi PET "classici" e tomografi PET-CT di più recente introduzione.

Al riguardo, è auspicabile che nel breve periodo si completi il processo di sostituzione, già avviato, dei tomografi PET con quelli di nuova generazione.

Di seguito si riporta la tabella relativa alla distribuzione delle principali tecnologie complesse installate presso le strutture sanitarie pubbliche:

Azienda Sanitaria	Provincia	GRANDI APPARECCHIATURE ALTA TECNOLOGIA				
		RMN	TAC	PET	Acceleratore Lineare	gamma camera
Azienda Ospedaliera Ospedali "Riuniti di Bergamo"	BG	2	3	1	4	4
Azienda Ospedaliera Ospedale Bolognini di Seriate	BG	1	4	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale di Treviglio - Caravaggio	BG	2	5	1	1	2
Azienda Ospedaliera Ospedale di Desenzano del Garda	BS	2	3	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale Mellino Mellini di Chiari	BS	0	3	0	0	0
Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia	BS	4	9	1	5	5
Azienda Ospedaliera Ospedale S. Anna di Como	CO	2	5	0	3	2
Azienda Ospedaliera Istituti Ospitalieri di Cremona	CR	2	3	0	3	2
Azienda Ospedaliera Ospedale Maggiore di Crema	CR	1	1	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Lecco	LC	1	4	1	2	2
Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi	LO	1	3	0	0	0
Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano	MI	2	4	0	0	0

Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico G.Pini di Milano	MI	3	2	0	0	2
Azienda Ospedaliera Ospedale C.Poma di Mantova	MI	1	5	0	2	2
Azienda Ospedaliera Ospedale Civile di Legnano	MI	3	5	1	0	4
Azienda Ospedaliera di Desio e Vimercate	MB	2	6	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Melegnano	MI	0	3	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano	MI	1	2	0	0	2
Azienda Ospedaliera Ospedale G.Salvini di Garbagnate	MI	1	4	0	0	1
Azienda Ospedaliera Ospedale L.Sacco di Milano	MI	1	2	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano	MI	4	7	1	4	4
Azienda Ospedaliera Ospedale S.Carlo di Milano	MI	1	1	0	0	0
Azienda Ospedaliera Ospedale S.Gerardo di Monza	MB	2	3	2	3	3
Azienda Ospedaliera Ospedale S.Paolo di Milano	MI	1	2	0	0	2
Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia	PV	1	5	0	0	0
Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna	SO	2	5	0	2	2
Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Busto Arsizio	VA	2	6	0	2	7
Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese	VA	2	9	0	3	5
Azienda Ospedaliera Ospedale S.Antonio Abate di Gallarate	VA	3	4	0	0	2
ASL Vallecamonica	BS	1	2	0	0	0

Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena	MI	3	5	2	0	4
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori	MI	2	3	2	5	3
Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Carlo Besta	MI	3	1	0	0	0
Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo Pavia	PV	3	4	1	2	1
Totali		62	133	13	41	61

1.A.7 ANALISI E VALUTAZIONE DELLA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

La promozione della continuità delle cure e l'integrazione dell'ospedale con il territorio sono elementi fondamentali di un sistema sanitario improntato a principi di efficienza, efficacia, qualità e di autentica tutela della salute.

L'implementazione di modelli organizzativi e gestionali in rete, atti a realizzare forme di continuità assistenziale e forme alternative al ricovero, per la gestione territoriale della patologia, garantendo la continuità del processo di diagnosi e cura programmato in filiera domicilio-territorio-ospedale-territorio-domicilio, nasce dall'obiettivo di valorizzare le cure primarie e di riequilibrare il sistema sanitario, spostato fino a poco tempo fa essenzialmente sul livello ospedaliero, in coerenza con gli impegni sottoscritti nel Patto per la Salute del 28 settembre 2006, in linea con il PSN 2006/2008 e il PRS.

Così, in attuazione di quanto stabilito dal PSSR 2007/2009, la Regione Lombardia sta promuovendo progetti che vedano i Medici di Famiglia (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) quale riferimento attivo degli assistiti, attraverso modalità organizzative e percorsi di presa in carico e continuità assistenziale integrata con gli specialisti ospedalieri e le diverse figure professionali dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali del territorio.

La continuità delle cure, all'interno di un sistema a rete, con al centro il medico di medicina generale, costituisce quindi l'elemento irrinunciabile di risposte adeguate ai bisogni complessi.

Lo stesso Piano di Sviluppo Regionale, in tal senso, afferma proprio la necessità di ruoli e quindi nuovi compiti per gli ospedali di presidio territoriale, per le strutture ambulatoriali intra ed extraospedaliere e per i MMG/PLS.

In tutto questo contesto si inserisce anche la nuova figura dei medici di continuità assistenziale che, in base al nuovo Accordo Collettivo, è equivalente ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta. E' un servizio che garantisce al cittadino, la continuità dell'assistenza sanitaria di base (medico di famiglia e pediatra di libera scelta) nelle ore notturne e nei giorni prefestivi e festivi per prestazioni non differibili, cioè per le situazioni di malattia che non possono essere rinviate il giorno successivo al proprio medico curante.

Tale processo assume un ruolo nodale soprattutto nella gestione delle malattie croniche e degenerative, dato che l'innalzamento della vita media ha determinato un aumento di queste patologie, collegate spesso alla disabilità.

Poiché il territorio si può considerare la primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi socio-sanitari, occorre una particolare attenzione allo sviluppo delle cure intermedie, intese come un'area di servizi integrati, domiciliari, residenziali e semiresidenziali, finalizzata a garantire la continuità degli interventi dopo la dimissione ospedaliera e a favorire il rapido recupero funzionale e la massima autonomia dei pazienti, oltre che la prevenzione dei ricoveri non necessari e/o impropri.

Per quanto sopra esposto, Regione Lombardia ha promosso con la d.g.r. n. VIII/8501 del 2008 PROGETTI INNOVATIVI finanziabili con apposito fondo entro il 28.02.2009, che le ASL, in sinergia con i soggetti erogatori accreditati del proprio ambito territoriale, devono avviare nel 2009.

Tali progetti riguardano in linea prioritaria le seguenti tematiche:

- Forme innovative sperimentali di collaborazione tra MMG/PLS e livello ospedaliero in un'ottica di integrazione operativa e di continuità delle cure, con particolare riguardo alla gestione delle patologie croniche, anche nella prospettiva di definizione delle procedure diagnostiche, effettuate dai MMG/PLS e non più dagli ambulatori specialistici ospedalieri.
- Percorsi di cura integrati ospedale-domicilio per malati con demenza precoce e per pazienti con malattia di Parkinson avanzata.
- Integrazione e continuità dell'assistenza all'interno dei servizi del macrolivello territoriale (medicina di famiglia – residenzialità – domiciliarietà).

Inoltre, in continuità con il PSSR 2002-2004, il PSSR 2007-2009 dà impulso al passaggio dal welfare dei diritti a quello delle responsabilità centrato sulle esigenze della famiglia la quale è posta al centro della programmazione e degli interventi di promozione della qualità di vita, prevenzione, sostegno e assistenza.

Così, all'interno del nuovo sistema di welfare ridisegnato rispetto alle esigenze della famiglia, è definito un programma di intervento attraverso azioni concrete rivolte al singolo nucleo familiare e a tale scopo Regione Lombardia sta mettendo in campo azioni per lo sviluppo, la riqualificazione e la diversificazione all'accesso alla rete sociosanitaria, tenendo conto della domanda e dei bisogni sociali emergenti (anche in merito all'assistenza e cura post/acuta e cronica a domicilio) e della necessità di agire sia sull'offerta dei servizi che sulle cure domiciliari.

I PIANI di ZONA, in primis, quali strumenti di governo locale della rete dei servizi, che con la l.r. 12/2008 di "governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" hanno assunto una nuova veste, danno attuazione agli obiettivi regionali, realizzano la programmazione sociale e sociosanitaria del territorio e quindi della relativa rete di offerta e rappresentano un inizio del processo di evoluzione del sistema del welfare.

Ad oggi sono già definiti i nuovi indirizzi delle linee programmatiche per il prossimo triennio 2009-2011, volte a sviluppare risposte innovative a bisogni emergenti o bisogni che si presentano in forma sempre più articolata e complessa e dove la famiglia è posta al centro, in quanto cellula fondamentale della società e luogo in cui convergono e dovrebbero trovare concreta integrazione tutte le politiche settoriali (giovani, anziani e disabili, maternità infanzia, scuola e servizi educativi, prevenzione e contrasto fattori di rischio e la tutela della salute mentale come indicato dalla l.r. 3/2008), e quindi integrazione tra politiche sociali, socio-sanitarie e politiche sanitarie, ma anche integrazione di prestazioni finalizzata ad assicurare una personalizzazione e una presa in carico complessiva della persona.

Dato l'obiettivo di garantire assistenza, ma anche di concentrare l'attenzione sui casi di maggiore difficoltà affrontati dalle famiglie, e sulla base del presupposto che spetta alla famiglia la possibilità di decidere le modalità di assistenza, se provvedere alla cura di anziani e disabili direttamente a casa oppure se usufruire delle strutture presenti sul territorio, Regione Lombardia ha messo in campo interventi ad hoc, che vogliono garantire ai cittadini la libertà di individuare la risposta più adeguata al bisogno ed avviare una nuova organizzazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

Il VOUCHER SOCIO SANITARIO a favore di anziani non autosufficienti assistiti in famiglia, dopo un periodo di sperimentazione, è oggi un elemento presente e valido che ha trovato buon gradimento da parte dell'utenza. E' un contributo economico non in denaro, sotto forma di "titolo di acquisto" che può essere utilizzato esclusivamente per comprare prestazioni di assistenza domiciliare socio-sanitaria integrata (di carattere infermieristico, riabilitative di mantenimento, medico-specialistiche e di cura della persona) erogate da soggetti accreditati, pubblici o privati, profit e non profit, caratterizzati da personale professionalmente qualificato (caregiver professionale). Il suo valore economico varia in base allo stato clinico e di "fragilità" complessiva della persona da assistere.

Inoltre, con la d.g.r. n. VIII/7915 del 6/08/2008 sono stati previsti INTERVENTI SPERIMENTALI finalizzati a dare un forte impulso all'assistenza socio-sanitaria, in particolare per migliorare le cure domiciliari destinate alle PERSONE AFFETTE DA SCLEROSI MULTIPLA AMIOTROFICA (SLA) e a PERSONE che si trovano IN FASE TERMINALE DELLA VITA. Per le persone affette da SLA sono stati previsti il ricovero di sollievo e un contributo economico di €500 assegnato mensilmente alla persona affetta da SLA o al suo tutore.

E' stato istituito, anche un FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE al fine di:

- rafforzamento di punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi per semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi;
- attivazione della modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano individualizzato di assistenza;
- attivazione e rafforzamento di servizi sociosanitari e socio assistenziali con riferimento alla domiciliarità per favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio.

A questi interventi, si aggiungono quelli a sostegno della famiglia in attuazione delle Intese Stato, Regioni ed Enti locali (d.g.r. n. VIII/8243 del 22/10/2008) ove sono previsti "progetti per la riorganizzazione dei consultori familiari per ampliare e potenziare gli interventi sociali a favore delle famiglie".

Inoltre, la necessità di integrare "operativamente" intorno al cittadino tutto il sistema sanitario e sociosanitario, con percorsi più semplici e più efficaci per la soluzione dei problemi posti, ha portato all'implementazione in ambito territoriale dei processi di gestione della cura del paziente con l'obiettivo di garantire ai cittadini i più elevati standard assistenziali, attraverso la presa in carico del paziente e l'integrazione tra l'ospedale ed il territorio. Molte ASL hanno condiviso ed adottato con gli MMG e gli Specialisti i cosiddetti Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDTA) delle principali patologie croniche (es. diabete ed ipertensione). Lo scopo di un PDTA è quello di aumentare la qualità di cura, migliorare gli esiti della malattia, promuovere la sicurezza e ottimizzare l'uso delle risorse. I risultati ottenuti circa la reale applicazione appaiono ad oggi del tutto insoddisfacenti. Tra le criticità che ne ostacolano lo sviluppo vi è la difficoltà di monitorare i risultati conseguiti. Si sta provvedendo nel corso del 2009 a implementare un metodo di controllo analogo a quello utilizzato per il controllo dei ricoveri ospedalieri che consenta la verifica puntuale di almeno il 5% dei PDTA dei pazienti cronici. Lo strumento fondamentale da utilizzare per effettuare le verifiche è la Banca Dati Assistito (BDA) che nasce proprio dall'esigenza di conoscere, valutare e monitorare lo stato di salute, i percorsi di cura ed i consumi degli assistiti lombardi.

Un'altra importante novità riguarda la cosiddetta "DOTE SANITARIA" destinata per ora ai Medici di Medicina Generale delle ASL di Bergamo, Brescia, Cremona, Milano 2, Monza e Lecco. E' un progetto sperimentale che consiste nell'assegnare ad ogni medico di famiglia un budget stimato per ciascun assistito in funzione della patologia specifica. Il medico potrà prescrivere ricoveri, esami specialistici, farmaci in relazione alla gravità o al tipo di patologia cronica. In questo modo il medico assumerà un ruolo di tutor del paziente e, assieme al sistema delle cure primarie/distretto, rappresenta la chiave di svolta necessaria ad assicurare un'adeguata risposta al bisogno dei pazienti affetti da patologia cronico-degenerativa, anche al fine di modificare l'attuale modalità operativa (approccio hic et nunc) della erogazione delle prestazioni. Infatti, se il paziente affetto da patologia cronica si sente responsabilizzato e informato circa il proprio stato di salute e sollecitato a sottoporsi agli esami di follow-up, la discontinuità e casualità dell'intervento si sostituiscono con la regolarità e la continuità di cura, con il risultato di migliorare l'adesione al PDTA e di ridurre gli interventi clinicamente inappropriati. Potenziando questa linea di sviluppo, vanno date ai MMG maggiori opportunità e responsabilità nella gestione delle risorse relative ai loro pazienti e in questo senso si inserisce la sperimentazione di assegnare appunto una dote sanitaria a gruppi di MMG volta al follow-up relativo alle prestazioni di specialistica ambulatoriale del paziente cronico. Il diabete, l'ipertensione e il TAO sono le patologie croniche che hanno PDTA ben definiti e che possono rappresentare l'ambito ideale della sperimentazione della dote stessa.

Nell'ambito della continuità dell'assistenza sul territorio rientra anche l'attenzione alle patologie ad alta complessità, ossia a quelle gravi i cui esiti, in termini di mortalità e disabilità, dipendono fortemente dal fattore tempo e dall'integrazione in rete di tutti i professionisti che intervengono nel percorso del paziente.

La MEDICINA D'URGENZA, ossia la gestione dei processi diagnostici terapeutici e il trattamento di eccellenza in regime di urgenza-emergenza dei pazienti, che presentano quadri clinici acuti con grave compromissione delle funzioni vitali, rappresenta un modello organizzativo di integrazione funzionale pluridisciplinare e polispecialistica di strutture, mezzi e personale ospedaliero ed extraospedaliero finalizzati al trattamento delle emergenze/urgenze sanitarie nel territorio di competenza.

Infatti, l'integrazione in rete sottintende un'organizzazione tra le strutture che erogano diversi livelli di assistenza e richiede l'esistenza di tecnologie che permettano uno scambio di informazioni e immagini tra professionisti delle varie strutture, di un sistema di trasporti di emergenza efficiente, di linee guida condivise e di percorsi di formazione specifica per i professionisti.

Tale rete è configurata in alcuni territori dal modello organizzativo dei Dipartimenti di Emergenza Urgenza Provinciali comprensivi della Centrale 118, dei Punti di Primo Intervento, dei Pronto Soccorso e dei DEA-EAS (Dipartimento di Emergenza Accettazione ed Emergenza Alta Specialità).

Un aspetto interessante presente in Regione Lombardia è il fatto che la maggior parte delle strutture si è dotata al proprio interno di un Dipartimento di Emergenza Urgenza, che rappresenta lo strumento organizzativo e gestionale che permette di integrare e trattare a livello intra-aziendale le risorse destinate a fronteggiare l'emergenza-urgenza. Pertanto, accanto al Pronto Soccorso (PS), sono presenti strutture specifiche di DEA-EAS idonee all'approfondimento diagnostico e al trattamento delle situazioni cliniche di emergenza urgenza.

Un esempio è il caso dell'AO Cà Granda di Niguarda ove all'interno del Dipartimento DEA-EAS sono presenti:

- Centrale 118: S.S.U.E.M. 118 e centrale operativa = individua il DEA come centro di coordinamento della fase preospedaliera territoriale e in generale come punto di coordinamento del pronto soccorso sanitario in urgenza-emergenza della rete ospedaliera provinciale e metropolitana in particolare-
- Centro trauma/SIAT: è organizzazione funzionale deputata al trattamento della patologia traumatica maggiore nella prospettiva di realizzazione del SIAT (sistema integrato per l'assistenza al trauma) attraverso il collegamento in rete delle altre strutture sanitarie coinvolte.
- Centro grandi ustionati CGU: centro di riferimento regionale per questa patologia. Oltre alla propria dotazione di posti letto, per la gestione dei pazienti critici si utilizza il reparto di terapia intensiva generale
- Centro terapia tissutale: presso il quale sono attivi il laboratorio di ingegneria tissutale e la banca per la conservazione dei tessuti per cute e cartilagine anche qui centro di riferimento regionale.
- Coordinamento prelievo organi e tessuti: il DEA concorre per l'attività di donazione e di procurement a sostegno dell'attività trapiantologica all'interno dei NIT prevalentemente con la struttura di neuro rianimazione e con il coordinamento al prelievo per l'area territoriale di competenza.
- Centro antiveneni CAV: punto di riferimento regionale e nazionale per la gestione delle problematiche tossicologiche e dell'emergenza ANBC.
- Centro di medicina iperbarica: dal gennaio 2005 è attiva una partnership con aziende private, leader nel settore per l'operatività della terapia iperbarica.

Sempre in questo ambito, con la d.g.r. n. VII/6994 del 2008 è stata attivata l'AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA, (AREU) struttura tecnico-organizzativa con articolazioni territoriali, il cui compito è quello della programmazione generale delle attività territoriali di emergenza urgenza, dell'attuazione di piani regionali per le emergenze di massa, di interventi di soccorso internazionale, di rischi di particolare rilevanza, della gestione di acquisizioni centralizzate di beni e servizi e della gestione delle reti telefoniche ed informatiche dedicate all'emergenza. Con la predetta delibera sono state implementate le prime azioni volte proprio a razionalizzare e ottimizzare il sistema di soccorso territoriale.

In merito alla Rete delle Residenze Sanitarie - Assistenziali (RSA) e delle Strutture Socio Assistenziali e Socio Sanitarie Integrate, che nel loro insieme costituiscono l'offerta di ricoveri presente sul territorio lombardo per l'assistenza extra domiciliare di persone fragili, è ad oggi più omogenea e cospicua rispetto al precedente triennio 2002-2004. Infatti, tale Rete è caratterizzata da equità distributiva, uniformità degli standard di sicurezza e di assistenza, completo adeguamento degli standard gestionali e da una banca dati di dimensioni uniche in Italia. Con una media di 7 posti letto ogni 100 abitanti sopra i 75 anni è stato raggiunto praticamente l'obiettivo programmatico che il precedente PSSR si poneva.

Qui di seguito si riporta un elenco delle diverse tipologie di strutture che compongono questa offerta sul territorio lombardo:

- ❖ Case albergo
- ❖ Case per malati di A IDS
- ❖ Centri diurni per anziani
- ❖ Centri diurni per disabili
- ❖ Centro Socio Educativo
- ❖ Comunità alloggio di riabilitazione e reinserimento
- ❖ Comunità alloggio handicap
- ❖ Comunità educativa (per piccoli, preadolescenti/adolescenti, madri e/o padri con bambini)
- ❖ Comunità socio sanitaria per disabili
- ❖ Consultori familiari privati
- ❖ Residenze sanitarie assistenziali per disabili
- ❖ Struttura residenziale per malati terminali
- ❖ Strutture per la riabilitazione

A questo elenco vanno aggiunti i CDI (Centri diurni integrati per non autosufficienti), strutture particolari che prevedono la fruizione di un ricovero diurno per anziani non autosufficienti totali o affetti da Alzheimer e demenze. Essi rappresentano un concreto aiuto alle famiglie (visto anche come momento di sollievo) che intendono mantenere a domicilio il proprio anziano congiunto. Il servizio è garantito dalle 8 alle 18 di tutti i giorni della settimana, escluso i festivi, in base alle singole esigenze.

Altresì, in attuazione di quanto previsto dal PSSR 2007-2009, in Regione Lombardia è in atto anche un processo di riordino/innovazione della RETE POLIAMBULATORIALE, al fine di garantire che il livello di copertura sul territorio sia il più possibile omogeneo e proporzionato ad una valutazione epidemiologica del reale fabbisogno di indagine diagnostica. Oggi i cittadini lombardi dispongono di un'offerta di servizi ambulatoriali di elevato livello qualitativo-quantitativo ivi comprese le tecnologie diagnostiche più avanzate come le TAC e le risonanze magnetiche di ultima generazione, la PET e le ultime tecnologie di radioterapia e radiocirurgia stereotassica. Tutto ciò sta portando ad una maggiore distribuzione extraospedaliera non solo delle attività di tipo medio basso (visite specialistiche ed attività di radiodiagnostica medio-bassa), ma anche di quelle caratterizzate

dall'utilizzo di tecnologie costose, da utilizzarsi in un contesto protetto extraospedaliero nella massima tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Inoltre, un'opportuna adozione di strumenti di governo clinico permette di conseguire un migliore utilizzo dell'offerta presente sul territorio anche in ambito della specialistica ambulatoriale attraverso il miglioramento dell'accessibilità dei servizi e la loro massima fruibilità nel corso della settimana e della giornata stessa.

In tema di Tutela della Salute Mentale, infine, con la d.g.r. n. VIII/ 8501 del 2008 è stato approvato il documento di sviluppo e d'innovazione in psichiatria recante le linee d'indirizzo regionali per il triennio 2009-2011, in attuazione del Piano Regionale per la Salute Mentale (PRSM) approvato dalla Giunta Regionale il 17 maggio 2004. Tale Piano ha indicato i modelli e gli strumenti per la programmazione degli interventi volti alla tutela della salute mentale, successivamente confermati e aggiornati dal PSSR 2007-2009.

I punti cardine descritti nel documento recante le linee di indirizzo riguardano l'ampliamento e lo sviluppo specifico delle attività territoriali nei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), la realizzazione di Programmi Innovativi, il proseguimento del processo di monitoraggio delle attività dei Centri Psicosociali (CPS) e della Residenzialità Psichiatrica, l'impegno a promuovere processi di miglioramento dell'assistenza erogata e della qualità dei servizi, la valorizzazione del ruolo dell'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale (OCSM) e, tramite questo, dei diversi soggetti che concorrono alla tutela della salute mentale, della rete sociale e degli enti sussidiari.

Il finanziamento di Programmi Innovativi per la salute mentale, in particolare, ha rappresentato l'esempio fattuale dello sviluppo di un lavoro per progetti che ha accompagnato e stimolato la riorganizzazione dei servizi e l'elaborazione di nuovi percorsi clinico-terapeutici.

La rete lombarda dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e delle strutture psichiatriche private accreditate rappresenta un sistema articolato che, partendo dalla centralità del territorio, eroga a circa 120.000 utenti, più di 3.200.000 prestazioni territoriali, semiresidenziali, ospedaliere e residenziali.

L'analisi dei dati relativi al periodo 1999-2006 da un lato mette in luce come negli anni il sistema non solo si sia fortemente radicato nei territori raggiungendo complessivamente un numero sempre più elevato di assistiti, ma sia anche cresciuto in termini di offerta e sia diventato più complesso: gli interventi territoriali nei Centri Psicosociali sono cresciuti del 40%, le presenze semiresidenziali nei centri Diurni del 103%, le giornate di degenza nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura del 18% e quelle in Strutture Residenziali del 179%. Dall'altro evidenzia al tempo stesso una tendenza allo sviluppo maggiore di alcune aree di attività rispetto ad altre: nel corso del decennio, per esempio, l'area della residenzialità psichiatrica, carente fino a qualche anno fa, ha mostrato (con un aumento particolarmente significativo del numero di strutture e di posti letto e una crescita del numero delle giornate di degenza e dei pazienti ricoverati) uno sviluppo molto più consistente di quello che si è verificato nell'area degli interventi territoriali portando in primo piano l'esigenza per l'amministrazione regionale di promuovere un migliore equilibrio tra i due settori anche con il contributo dei programmi innovativi implementati.

Il modello organizzativo dei DSM lombardi - dipartimenti gestionali afferenti alle Aziende Ospedaliere - prevede un'articolazione territoriale in Unità Operative di Psichiatria (UOP), strumento per concorrere all'attuazione degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione riguardanti le malattie mentali nell'adulto.

Al fine di assicurare tali interventi ogni DSM dispone dei seguenti presidi:

- il Centro Psicosociale (CPS): è il presidio socio-sanitario territoriale (1 ogni 10.000 abitanti) in cui si realizza la presa in carico delle persone che hanno problemi di salute mentale. Il CPS costituisce la sede organizzativa di coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale messi in atto nel territorio di competenza dalle equipe multi-professionali. Esso rappresenta pertanto il fulcro dell'assistenza psichiatrica nella

comunità; opera integrandosi con le agenzie sociali e sanitarie del territorio in relazione ai bisogni socio-sanitari inerenti alla salute mentale, formula i Programmi Terapeutici Individuali (PTI) personalizzati e li realizza tramite interventi ambulatoriali, domiciliari, di riabilitazione e di risocializzazione, rivolti sia all'individuo che alla famiglia, nonché interventi di "rete".

I CPS si articolano sul territorio, anche con ambulatori periferici, al fine di permettere una presenza più capillare e di favorire l'accessibilità degli utenti per i quali questa struttura rappresenta, salvo casi di particolare gravità trattabili prioritariamente in ambiente ospedaliero, il primo momento di contatto con il sistema e l'inizio della presa in cura

- il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC): posto all'interno degli Ospedali Generali (l'indice complessivo di posti letto è stabilito in 1 posto letto ogni 10000 abitanti) il SPDC rappresenta il punto centrale nella gestione dell'acuzie e dell'emergenza/urgenza psichiatrica. Quale presidio della UOP, opera in collegamento con le strutture territoriali, garantendo unitarietà e continuità del percorso assistenziale.
- Il Day Hospital: ha la funzione di evitare ricoveri a tempo pieno nelle fasi subacute o di limitarne la durata quando si rendano indispensabili.
- la Struttura Residenziale (SR): il Piano Regionale Salute Mentale (PRSM) pone la riqualificazione delle Strutture Residenziali Psichiatriche (SR), attuata sulla base dei livelli di intensità terapeutica e riabilitativa e dei gradi di intervento assistenziale offerto, come uno degli obiettivi strategici per lo sviluppo dell'assistenza psichiatrica.
A seguito della riclassificazione la Residenzialità Psichiatrica lombarda è oggi organizzata secondo le seguenti tipologie:
 - Comunità Riabilitativa Alta assistenza (CRA)
 - Comunità Riabilitativa Media assistenza (CRM)
 - Comunità Protetta Alta assistenza (CPA)
 - Comunità Protetta Media assistenza (CPM)
 - Residenzialità Leggera

Per ogni tipologia sono identificati specifici programmi caratterizzati da una durata massima (3 mesi per i programmi post acuzie in CRA, 18 mesi per i programmi riabilitativi in CRA, 24 mesi per i programmi riabilitativi in CRM, 36 mesi per i programmi dell'area assistenziale erogati in CPA e in CPM, nessun limite per i programmi di residenzialità leggera).

- il Centro Diurno: è la struttura dove si attuano in regime semiresidenziale programmi terapeutico-riabilitativi e attività di risocializzazione intese al recupero delle abilità personali e sociali degli utenti

Infine, nell'ambito della Tutela della Salute Mentale, tra le linee di indirizzo per la programmazione per il prossimo triennio 2009-2011 dei Piani di Zona, si prevedono interventi ad alta integrazione con gli organismi di coordinamento previsti dalle ASL e con le Aziende Ospedaliere.

Lo scopo è di garantire:

- continuità assistenziale mediante specifici protocolli operativi, favorendo la condivisione tra servizi coinvolti e linee guida di intervento;
- forme di assistenza tali da consentire la permanenza presso il proprio domicilio a coloro che presentino adeguate condizioni personali e familiari;
- integrazione sociale e autonomia della persona affetta da patologia psichiatrica;
- sostegno del Terzo Settore, al fine di promuovere accordi locali in favore di persone affette da patologia psichiatrica;

- sostegno all'inserimento socio educativo in contesti lavorativi anche in accordo con le agenzie del terzo settore;
- attenzione allo sviluppo di strumenti in grado di intercettare anche il disagio di persone provenienti da altri contesti socioculturali (persone immigrate).

Tutti questi interventi hanno in comune il sostegno alla vita quotidiana, la cura delle relazioni all'interno della famiglia e il supporto ai *care giver* informali, la progettazione dell'impiego del tempo della persona, la facilitazione dei rapporti con l'ambiente di vita, il superamento dello stigma, l'inclusione sociale.

1.B. STRATEGIA ADOTTATA RISPETTO AI BISOGNI IDENTIFICATI

1.B.1 IDENTIFICAZIONE DEI BISOGNI ASSISTENZIALI

Reti di patologia

Una delle principali finalità dell'attività di governo regionale è quella di garantire il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione in modo che sia il più appropriato ed adeguato sia alle necessità cliniche dei malati che alla disponibilità di risorse.

Regione Lombardia si è impegnata nella realizzazione di reti collaborative tra le strutture che erogano prestazioni per alcune patologie e nell'implementazione di dossier elettronici.

Lo stesso DPEFR 2006-2008 evidenzia la necessità di sostenere e sviluppare la formazione di reti (network) specifiche per patologia e la razionalizzazione della rete ospedaliera e la necessità di promuovere la realizzazione di reti regionali ospedaliere ed ambulatoriali per particolari patologie o per le specialità non ancora integrate in modelli gestionali.

Infatti, le attività di diagnosi e di cura per patologie caratterizzate da elevata complessità possono giovare dell'organizzazione in rete delle strutture e dei servizi, dato che questo tipo di organizzazione favorisce la diffusione di conoscenze e di competenze tra i professionisti, consentendo loro di indirizzarsi verso le opzioni terapeutiche più appropriate, sulla base di percorsi diagnostici e terapeutici condivisi che garantiscano equità di trattamento, facilità di accesso e tracciabilità del paziente. Il malato può, così, orientarsi in modo più consapevole all'interno di percorsi assistenziali di tipo specialistico di elevata complessità.

In Regione Lombardia sono stati sviluppati o sono in fase sperimentale i seguenti network:

- **Rete Oncologica Lombarda (ROL)**

Le malattie neoplastiche costituiscono la seconda causa di morte in Lombardia dopo le malattie del sistema cardiocircolatorio. La Regione ha approvato il Piano di interventi in campo oncologico per il triennio 2004-2006, basato sulla realizzazione di una rete integrata tra i servizi sanitari e sociosanitari e tutti i soggetti che svolgono attività di cura e assistenza al paziente oncologico nelle varie fasi della malattia.

Sono in atto in Lombardia numerose iniziative finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria e al miglioramento terapeutico e assistenziale in campo oncologico.

La Regione intende monitorare, avvalendosi della Commissione Oncologica Regionale, l'attuazione degli interventi delineati nel Piano Oncologico. Per quanto attiene alla sfera della prevenzione in ambito oncologico, l'obiettivo è quello di prevenire l'insorgenza ed aumentare la sopravvivenza per le malattie neoplastiche con particolare riferimento ai tumori oggetto dei programmi di screening organizzati.

Inoltre, Regione Lombardia, con la Rete Oncologica Lombarda (ROL) sta sviluppando un modello innovativo di organizzazione dell'assistenza, basato sulla condivisione di servizi, dati e informazioni all'interno di una rete di strutture, organizzazioni e professionisti che svolgono la loro attività a favore del malato oncologico in varie fasi del percorso assistenziale e di cura.

I principi costitutivi della ROL sono essenzialmente due: porre la persona malata al centro del sistema, avvalendosi anche di un supporto tecnologico dedicato ed integrato, e coniugare la crescita dei servizi in un'ottica di sussidiarietà che veda tutte le strutture organizzate in rete e mobilitate per rispondere ai bisogni del cittadino/paziente.

La ROL, avviata dalla Regione alla fine del 2006 con il coordinamento della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano (Ente attuatore del progetto), è in fase di graduale e progressivo sviluppo.

Obiettivo della ROL è garantire qualità e appropriatezza di cura attraverso la condivisione di protocolli diagnostico-terapeutici all'interno dei DIPO, i Dipartimenti Interaziendali Oncologici Provinciali entro i quali si sviluppa l'offerta oncologica e che rappresentano uno dei nodi forti della ROL lombarda.

Il CRS-SISS è la struttura tecnologica su cui si basa la ROL fornendo servizi per la connettività, la Sicurezza, l'Identificazione e la Firma digitale.

In risposta alla sfida che l'emergenza "tumori" pone al sistema sanitario, la ROL si propone anche come soggetto d'innovazione e di trasferimento delle conoscenze scientifiche alla pratica clinica, in un'ottica di continua sinergia tra ricerca e assistenza.

Nel 2009 si prevede la diffusione della ROL nei Dipartimenti Interaziendali Provinciali Oncologici (DIPO), attraverso la progressiva estensione della rete a nuove unità d'offerta, secondo le procedure di adesione alla ROL approvate con la Commissione Oncologica Regionale/COR e la piena integrazione con il SISS.

- **Rete Nefrologica Lombarda**

E' in corso la realizzazione sperimentale di questa rete per la quale l'attivazione della stessa richiede prima l'implementazione progressiva delle funzioni e degli applicativi, a supporto delle esigenze operative (produzione, gestione, consultazione di documentazione clinica, supporto al workflow clinico, scambio informativo e interoperabilità a sostegno della continuità di cura) connesse alla presa in carico dei pazienti nefropatici.

Una volta concluso tutto quanto previsto il sistema potrà essere esteso agli altri ospedali interessati.

Tra le linee prioritarie d'intervento previste dal PSSR 2007-2009, Regione Lombardia pone anche l'accento sulle malattie renali.

Infatti, dato il costante e progressivo incremento dei pazienti affetti da tali malattie e anche da insufficienza renale cronica, soprattutto di età avanzata, e poiché le uscite dal programma di dialisi, per mortalità e per trapianto, non bilanciano i nuovi ingressi, la Regione Lombardia prevede, da una parte la necessità di riorganizzare le strutture nefrologiche e dialitiche nell'ottica di una rete integrata anche attraverso le sinergie pubblico-privato e una stretta connessione tra ospedale e territorio, e dall'altra la necessità di programmi coordinati di intervento sull'individuazione ed il trattamento precoce di soggetti in fase di insufficienza renale iniziale, al fine di indurre il rallentamento della progressione verso l'uremia e la dialisi di un numero significativo di pazienti.

Sistemi di telemedicina dedicata potranno orientare i pazienti idonei che necessitano di dialisi, verso le loro famiglie con modalità di trattamento erogabili senza necessità di dover accedere alle strutture ospedaliere.

Infine Regione Lombardia vuole sostenere iniziative atte ad incrementare l'attività di trapianto renale.

- **Rete Ematologica Lombarda (REL)**

Il progetto Rete Ematologica Lombarda è stato avviato ufficialmente nel corso del 2008 e durante il 2009 prevede l'implementazione progressiva del network al fine di creare entro i tre anni previsti per lo sviluppo, una rete di presidi per diversi livelli di assistenza in grado di soddisfare le reali necessità di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie ematologiche, valorizzando i professionisti sanitari coinvolti in primo piano nella diffusione dell'innovazione e delle conoscenze.

Lo sviluppo degli applicativi necessari a supporto della rete si realizza nell'ambito dell'infrastruttura e dei servizi già attivati nel sistema CRS-SISS.

- **Network Malattia di Parkinson**

Tra le linee prioritarie di intervento previste dal PSSR 2007-2009, Regione Lombardia pone anche l'accento sulle patologie neurologiche che, anche a causa dell'invecchiamento della popolazione, stanno assumendo dimensioni notevoli, in particolar modo il morbo di Parkinson e le demenze tra cui la malattia di Alzheimer.

Le sindromi parkinsoniane sono le malattie neurologiche degenerative più comuni dopo la malattia di Alzheimer. L'incidenza di tali sindromi è in continuo aumento ed è previsto che il carico sociale ed economico legato a queste malattie crescerà notevolmente nel corso degli anni futuri.

Nel corso del 2009 Regione Lombardia intende condurre lo studio di fattibilità del network malattia di Parkinson al fine di consentire, una volta realizzata tale rete, l'interoperabilità degli operatori, attraverso collegamenti infotelematici, e la gestione ottimale del singolo utente soprattutto in termini di accessibilità ed equità.

Inoltre diventano sempre più importanti diagnosi precoci e iniziative di prevenzione, dato che hanno dimostrato di controllare l'insorgenza di tali patologie.

- **Network Neonatologia**

Il momento della nascita costituisce uno degli aspetti più delicati e più rilevanti dei programmi di salute materno-infantile. I progressi conseguiti negli ultimi anni, sulla scorta delle indicazioni del Progetto Obiettivo materno infantile del 24 aprile 2000 e del PSN 2003-2005 e secondo gli obiettivi del PSN 2006-2008, dimostrano un'evoluzione virtuosa per quanto riguarda la mortalità neonatale e infantile, la prosecuzione dell'allattamento materno fino a sei mesi, l'umanizzazione dell'evento e del percorso nascita. In questa prospettiva si colloca il PSSR 2007-2009 che ha individuato alcune azioni prioritarie per la tutela della gestante e del neonato nell'ambito dei LEA, sottolineando la necessità di un approccio integrato e multi professionale e di un'organizzazione adeguata per garantire una nascita sicura e la qualità dell'assistenza al neonato e al bambino.

L'assistenza neonatale in Lombardia risulta efficace (bassi indici di morbilità e mortalità) e la maggioranza delle morti in epoca neonatale e di quelle infantili è dovuta ai neonati critici (età gestazionale e peso molto bassi). Per i casi critici, hanno un grande peso, tra le varie cause, i fattori ambientali e lo stress, l'aumento del numero di fecondazioni artificiali, la gemellarità, lo stile di vita, l'attività lavorativa intensa e l'aumento dell'età delle gestanti. Di conseguenza, negli ultimi anni, è aumentato il ricorso ad una assistenza di tipo qualificato nelle terapie intensive neonatali.

Per garantire ulteriormente la qualità e la sicurezza delle cure neonatali, soprattutto quelle rivolte ai casi più critici e ottimizzare il supporto alle rispettive famiglie, occorre prevedere programmi coordinati di formazione e di ricerca e di miglioramento della qualità.

La sistematica raccolta di dati di outcome e di procedure neonatali all'interno di un network di unità ospedaliere di neonatologia è strettamente legata con questo processo di miglioramento della qualità. Nel corso del 2009 verrà sviluppato un sistema di report su WEB che consenta la raccolta di informazioni demografiche, antropometriche e cliniche di tutti i neonati di peso alla nascita inferiore

a 1500 grammi o con età gestazionale inferiore a 30 settimane, al fine di fornire una serie di dati e di indicatori relativi a questa categoria di neonati, da utilizzare per migliorare la qualità e la programmazione dell'assistenza neonatale della Lombardia.

- **Rete delle Cure Palliative Pediatriche**

Le cure palliative pediatriche rappresentano un'importante risposta ai minori che si trovino in particolari condizioni di malattia inguaribile e/o terminale.

In attuazione dell'Accordo tra lo Stato e le Regioni del 27 giugno 2007 ed al successivo del 20 marzo 2008, con il quale è stato approvato il Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche, nel corso del 2009 Regione Lombardia prevede di iniziare un percorso volto alla realizzazione della Rete di cure palliative pediatriche su base regionale, tenendo conto della necessità di provvedere sia ad un'assistenza a domicilio, sia ad un ricovero in ambiente dedicato e protetto.

- **Rete HPH (Health Promoting Hospital)**

La rete lombarda HPH è stata costituita nel 1998 in adesione alla più ampia rete europea HPH promossa dall'Ufficio regionale europeo dell'O.M.S..

Nel 1999 in occasione della III Conferenza Nazionale HPH tenutasi a Milano, hanno sottoscritto l'Accordo di adesione alla rete n. 62 strutture sanitarie tra pubbliche e private (ASL, A.O., IRCCS pubblici e privati, Ospedali Classificati, Case di Cura accreditate) e l'Accordo è stato successivamente ratificato dalla Giunta Regionale nel 2000. L'obiettivo ultimo è quello di sviluppare e divulgare esempi di buona pratica clinica e organizzativa, che traducano nella realtà i principi di promozione della salute, da realizzarsi anche attraverso la cooperazione, il coordinamento e lo scambio di esperienze tra le strutture ospedaliere e le altre strutture territoriali operanti nell'ambito della Rete regionale, nazionale, europea e internazionale.

Le strutture sanitarie e sociosanitarie che hanno aderito alla Rete HPH per il periodo 2008-2011 sono 69.

I progetti finora avviati a livello regionale sono:

- "Ospedali e ASL senza fumo";
- "Ospedale Interculturale";
- "Ospedale senza dolore".

In aggiunta sono stati avviati anche progetti aziendali, ossia progetti realizzati dalle strutture sanitarie (Aziende Ospedaliere, Ospedali Classificati, IRCCS pubblici e privati accreditati, Case di Cura accreditate) e dalle strutture sociosanitarie (Residenze Sanitarie Assistenziali RSA, Residenze Sanitarie Disabili DS, Istituti di riabilitazione).

Per tutto il 2009 prosegue l'attuazione del progetto "Rete HPH", nell'ambito del programma triennale definito e le strutture sanitarie possono presentare anche progetti nuovi e innovativi nell'ambito delle aree individuate nel programma HPH.

Innovazioni Organizzative di Accreditamento

- **Dipartimentalizzazione per Aree Omogenee**

Il percorso dell'accREDITAMENTO istituzionale delle strutture sanitarie di ricovero e cura compie nel 2008 un decennio di vita e fonda la sua consistenza sulle singole unità operative che ne costituiscono l'unità di misura di maggiore dettaglio in termini di assolvimento dei requisiti strutturali, tecnologici

ed organizzativi. Nel corso dell'ultimo decennio ha avuto luogo, contestualmente al percorso dell'accreditamento, la riorganizzazione delle strutture ospedaliere secondo la logica del dipartimento inteso come modello ordinario di gestione operativa delle attività cui fare riferimento in ogni ambito del Servizio Sanitario Regionale. Il Dipartimento, favorendo il coordinamento dell'atto medico teso a gestire l'intero percorso di cura e lo sviluppo di comportamenti clinico - assistenziali, costituisce l'ambito privilegiato nel quale poter contestualizzare la misurazione degli esiti delle attività cliniche, la gestione del rischio clinico, l'adozione di linee guida e protocolli diagnostico terapeutici, la formazione continua, il coinvolgimento del paziente e l'informazione corretta e trasparente.

Il Dipartimento è un'organizzazione integrata di unità operative omogenee, affini o complementari ciascuna con obiettivi specifici, ma che concorrono al perseguimento di comuni obiettivi di salute. I criteri di aggregazione delle unità operative e delle attività sono molteplici e non esiste una tassonomia univoca del modello dipartimentale. La d.g.r. VII/14049 del 8 agosto 2003 ha provveduto a fissare dei riferimenti definendo le tipologie di dipartimenti come segue:

- dipartimenti gestionali / strutturali, caratterizzati dall'omogeneità, sotto il profilo delle attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate, delle unità operative di appartenenza (criterio centrato sull'attività sanitaria effettuata), viene inteso come aggregazione gestionale e fisica coinvolgendo unità con allocazione nella stessa area ospedaliera; ciò favorisce la gestione comune delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali; esempi di questo dipartimento possono essere delle aggregazioni per aree di degenza omogenea o di U.O. che hanno in comune la presa in carico dello stesso organo/apparato
- dipartimenti funzionali, aggregano unità operative non omogenee, interdisciplinari semplici e/o complesse, appartenenti contemporaneamente anche a dipartimenti gestionali/strutturali diversi, al fine di realizzare obiettivi interdipartimentali e/o programmi di rilevanza strategica (criterio centrato su obiettivi comuni da realizzare); esempio di questo dipartimento è il dipartimento di emergenza accettazione.

I requisiti indicati nell'allegato 5 della d.g.r. n. VIII/9014 del 20/02/2009 potranno essere assolti a livello di area/dipartimento, previo parere favorevole della ASL competente per territorio.

Il numero di posti letto di ogni Area / Dipartimento è equivalente alla somma dei posti letto di ogni U.O. facente parte dell'area. All'interno delle predette aree non sussiste più il limite minimo dei 10 p.l. per singola U.O.. L'uso flessibile dei posti letto è da intendersi limitato all'interno delle predette aree / dipartimenti. Nel rispetto del numero complessivo di posti letto della struttura resta salva la possibilità di variare l'utilizzo dei posti letto delle aree/dipartimenti fino ad una percentuale massima pari al 20% per i casi legati all'emergenza urgenza o per necessità oggettive di procedere ad una riduzione dei tempi di attesa relativi alle prestazioni sanitarie.

• **Cartella Clinica**

Inoltre, la d.g.r. 9014 del 20/02/2009 dettaglia la modalità di compilazione delle cartelle cliniche ed in particolare enuncia che: "... La compilazione delle cartelle cliniche deve essere la più completa e corretta possibile. In tal senso si richiama quale standard di riferimento per la compilazione delle stesse il Manuale della Cartella Clinica – seconda edizione 2007 (approvato con D.D.G. Sanità n. 6911 del 26.06.2008) e successive modifiche e/o integrazioni.

In particolare le cartelle cliniche devono contenere almeno i seguenti dati leggibili:

- numero progressivo cartella clinica;
- le generalità della persona assistita;
- la struttura dove avviene il ricovero;
- la data e l'orario di ingresso e uscita del paziente;

- nel caso di prestazioni di DH per ogni accesso devono essere presenti l'orario di entrata e di uscita ed il luogo dove vengono effettuate le prestazioni all'interno della struttura;
- la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) firmata dal medico responsabile (anche sigla);
- il motivo del ricovero (nel foglio di ricovero o nel diario medico in 1^ g. o nella documentazione di valutazione all'ingresso);
- l'anamnesi patologica prossima;
- l'esame obiettivo all'ingresso firmato (anche sigla) e datato;
- il diario medico con annotazioni in tutte le giornate di degenza firmato (anche sigla);
- il diario infermieristico con annotazioni in tutte le giornate di degenza firmato (anche sigla);
- nel caso di ricoveri riabilitativi firmati dal medico responsabile il Progetto ed il programma riabilitativo individuale (PRI e pri);
- i referti relativi agli esami diagnostici effettuati durante il ricovero;
- il consenso informato, datato e firmato sia dal paziente che dal personale sanitario, all'intervento chirurgico e/o a procedure diagnostiche come previsto dalla normativa vigente;
- dove necessaria, la documentazione riguardante l'attività svolta da professionisti sanitari non medici e non infermieri;
- la documentazione/cartella anestesiologicala, riportante il monitoraggio intraoperatorio;
- il registro operatorio con: la descrizione dell'intervento, l'identificazione degli operatori, la data e la durata dell'intervento;
- la lettera di dimissione comprendente almeno la data di stesura, l'identificazione del medico redattore una sintesi descrittiva del decorso clinico, l'eventuali terapie e prescrizioni diagnostiche previste...”.

La cartella clinica così compilata potrà essere integrata nel sistema CRS-SISS attualmente in implementazione sul territorio lombardo.

• CRS – SISS

L'idea del Progetto Sistema Informativo Socio-Sanitario nasce nel 1999 nell'ambito di una profonda rivisitazione del Sistema Sanitario Lombardo e sulla scia di attuazione della Legge 31/97. La Regione Lombardia, preso atto dell'evoluzione della domanda sanitaria dei suoi cittadini, ha ritenuto opportuno ridefinire la sua visione strategica dell'impianto organizzativo dell'offerta sanitaria. In tale contesto il SISS è stato concepito come uno strumento strategico a supporto del modello di organizzazione della sanità futura.

Infatti, le dinamiche evolutive della domanda sanitaria richiedono una riorganizzazione dell'offerta. Lo schema organizzativo più idoneo è certamente la “rete” in cui i professionisti della sanità possono disporre e scambiare le informazioni relative al particolare paziente che si muove all'interno della rete stessa secondo un determinato percorso assistenziale. Tale visione corrisponde ad una reale rivoluzione della visione clinica non più basata su episodi disgiunti ma, per l'appunto, su percorsi centrati sul particolare paziente. Inoltre l'architettura prevista (cfr. Piano Socio Sanitario 2007-2009) per la “rete dei servizi” sanitari prevede la realizzazione di un modello in cui è possibile distinguere tre livelli erogativi stratificati in base alla complessità delle cure:

- 3° livello: assistenza ospedaliera a media ed alta tecnologia;

- 2° livello: specialistica, diagnostica di primo e secondo grado, terapia ed assistenza ospedaliera generica;
- 1° livello: prevenzione, medicina di base, attività socio-sanitaria e farmacia.

Il SISS nasce in tale contesto come strumento abilitante allo scambio informativo fra i clinici rendendo possibile una vera e propria azione di continuità assistenziale sui cittadini. Al contempo, il SISS (cfr. Figura 1: Filosofia del SISS) raccoglie tempestivamente i dati amministrativi dei vari percorsi e ne permette la riorganizzazione secondo varie "viste", consentendo l'attuazione tempestiva di politiche mirate di "governo" da parte dell'Amministrazione regionale. Ogni dato raccolto mediante il SISS durante lo svolgimento dei percorsi dei cittadini ha una doppia valenza e viene valorizzato sia come dato clinico sia come dato amministrativo. In tal modo si vengono a "costituire" due grandi basi informative organizzate per generare le conoscenze necessarie all'esercizio della professione clinica e al governo del Sistema Socio-Sanitario Regionale ovvero: il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e il Datawarehouse Sanità (DWH).

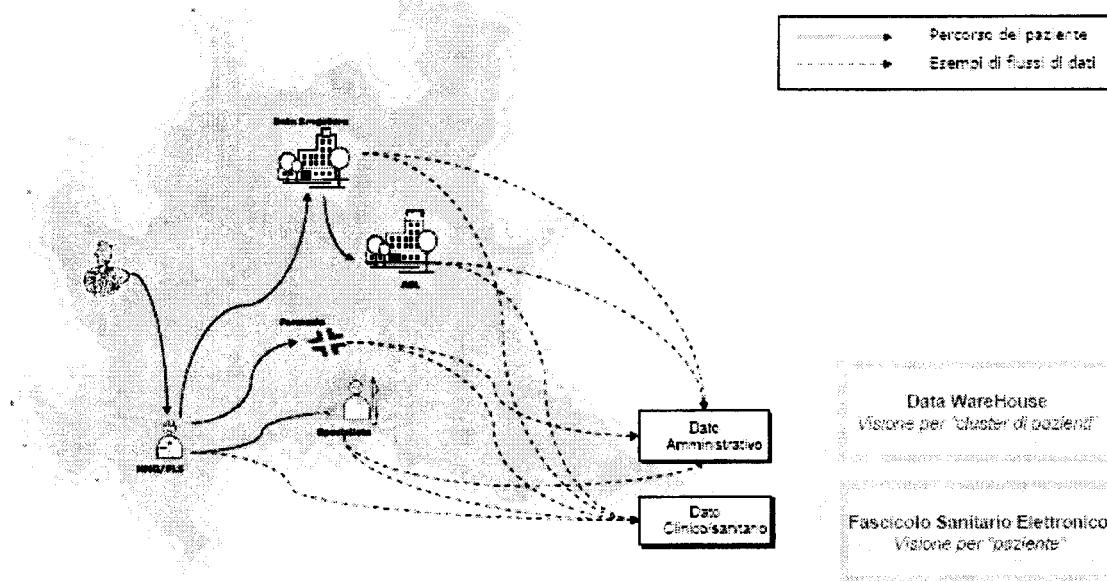


Figura 1: Filosofia del SISS

Al contempo, informatizzando i processi sanitari, il SISS è stato pensato per semplificare il rapporto fra cittadini e Pubblica Amministrazione indirizzando quelle che sono le tipiche tematiche dell'e-Government nel rapporto fra cittadini e strutture sanitarie. Per tali ragioni sin dall'inizio il programma SISS si è posto quattro fondamentali macro-obiettivi strategici tuttora assolutamente validi:

- La Riduzione della distanza tra Cittadini ed Aziende Sanitarie.
- Il miglioramento della qualità del processo di diagnosi e cura.
- Il miglioramento della Pianificazione e Governo della Spesa Sanitaria.
- L'Efficienza e la Semplificazione dei processi interni della pubblica amministrazione.

La realizzazione dei servizi SISS debba rispettare diversi vincoli che possono essere distinti in:

- Esterni: ovvero derivanti dalla necessità di adeguarsi a norme, leggi e regolamenti. (Legislazione sulla Privacy: D.lgs 196/2003 (Testo Unico sulla Privacy) e sue integrazioni successive; Adesione al Comma 11 dell'Art. 50 della Legge Finanziaria del 2003.)

- Interni: ovvero propri del sistema SISS. Il sistema, infatti, è stato progettato in maniera tale che il rispetto di tali vincoli è condizione necessaria ad un corretto funzionamento. (In tal senso, esistono diversi vincoli ma certamente i più significativi sono quelli derivanti da: idonee modalità di integrazione delle applicazioni nel SISS; utilizzo di standard tecnologici e semantici (Codifiche condivise per farmaci e prestazioni, standard HL7, CDA, IHE, ecc.).

All'interno del sistema, si distinguono le seguenti tipologie di aderenti:

- Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta (MMG/PLS);
- Farmacisti;
- Aziende Sanitarie Locali;
- Aziende Ospedaliere;
- Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) pubblici e privati;
- Enti Erogatori Privati Accreditati;
- Enti Erogatori Socio-Sanitari;
- Altri Cittadini

Complessità del Siss

Il SISS è uno strumento nato per semplificare lo svolgimento dei vari percorsi socio-sanitari regionali e supportare la Regione nello svolgimento del suo ruolo di Governo del sistema.

Per rendere più agevole la comprensione della modalità con cui il SISS supporta l'attività della sanità lombarda, si citano i principali processi sanitari in essere all'interno del Sistema Socio Sanitario Lombardo evidenziando gli scambi informativi che avvengono durante lo svolgimento degli stessi come conseguenza dell'adesione al CRS-SISS.

- Processo di gestione delle prestazioni farmaceutiche;
- processo di gestione delle prestazioni ambulatoriali;
- processo di gestione delle prestazioni di ricovero;
- processo di gestione delle prestazioni di Pronto Soccorso.

Il SISS prevede la disponibilità di diverse funzioni per gli aderenti. Complessivamente possiamo classificare tali funzioni in tre famiglie.

La prima è quella delle funzioni SISS per la gestione degli attuali processi sanitari regionali, ovvero:

- funzione di identificazione anagrafica dell'assistito;
- funzioni per la gestione del ciclo delle prescrizioni e delle prestazioni: genera prescrizione, identifica prescrizione, notifica di accettazione, notifica di erogazione, comunicazione eventi ad operatori medici, gestione della rendicontazione.

La seconda famiglia corrisponde alle funzioni SISS di tipo evoluto che possono essere classificate come segue:

- funzioni di semplificazione del rapporto con il cittadino, ovvero:
 - prenotazione delle prestazioni ambulatoriali da remoto,
 - ritiro referti da remoto;
- funzioni per la gestione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) a supporto dell'attività clinica. Ovvero:
 - pubblicazione di documenti clinici,
 - consultazione eventi e referti per fini clinici,
 - registrazione ed uso della Scheda Sanitaria Individuale o Patient Summary (Continuità della Cura),
 - gestione delle Schede di Patologia e dei Piani Terapeutici,
 - funzionalità specifiche per le Reti di Patologia,

- teleconsulto;
- funzioni per la dematerializzazione dei documenti (firma digitale, marca temporale, ecc.).

Infine il SISS rende disponibile la famiglia delle funzioni SISS dette “strutturali” che corrisponde all’insieme delle funzioni necessarie a garantire il funzionamento del sistema complessivo e che non sono strettamente correlate allo svolgimento dei processi socio sanitari elencati in precedenza. Esse sono:

- funzioni SISS finalizzate alla gestione dell’anagrafe regionale, ovvero:
 - scelta e revoca del MMG/PLS,
 - gestione delle esenzioni,
 - gestione allineamento anagrafiche;
- funzioni SISS per la gestione della Carta Regionale dei Servizi (CRS);
- funzioni SISS per la gestione dell’adesione degli aderenti;
- funzioni SISS per la gestione delle informazioni codificate;
- funzioni SISS per la gestione privacy:
 - rilascio consenso informato,
 - autorizzazione all’accesso (“Medico che ha in cura il cittadino”),
 - oscuramento selettivo,
 - gestione delle emergenze;
- funzioni SISS per la gestione delle informazioni sull’offerta sanitaria.

Si evidenziano di seguito le funzioni evolute che ciascuna tipologia di aderente presa in considerazione è abilitata ad utilizzare.

FUNZIONE	MMG PLS	Farm	ASL	AO EE	RSA	Cons
Prenotazione prestazioni ambulatoriali da remoto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Pagamento prestazioni ambulatoriali da remoto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ritiro referti da remoto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FSE - Pubblicazione di documenti clinici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FSE - Consultazione eventi e referti a fini clinici	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FSE - Registrazione ed uso della Scheda Sanitaria Individuale	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FSE - Gestione delle schede di patologia e dei piani terapeutici	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FSE - Gestione funzioni specifiche reti di patologia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Teleconsulto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Legenda

MMG/PLS: Medico di medicina Generale/Pediatra di Libera Scelta
 Farm: Farmacia
 ASL: Azienda Sanitaria Locale
 AO/EE: Azienda Ospedaliera / Ente Erogatore
 RSA: Residenza Sanitaria per Anziani
 Cons: Consultorio

Stato dell'arte del Progetto

Nel corso dell'ultimo triennio (2006-2008) il Progetto CRS-SISS ha raggiunto livelli di diffusione significativi su tutto il territorio lombardo. Ad oggi, si può certamente affermare che il programma ha abbondantemente superato la "massa critica" nel coinvolgimento dei principali attori ed un consistente utilizzo da parte degli stessi.

Per cogliere la dimensione raggiunta dal Progetto basta evidenziare che a dicembre 2008:

- ❖ sono in circolazione circa 9.391.820 carte Cittadino, corrispondenti al 99,11% degli aventi diritto e circa il 43% degli aventi diritto ha richiesto i codici PIN/PUK;
- ❖ ha aderito al SISS circa il 93,6% dei Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta;
- ❖ il 100% delle Farmacie ha aderito al SISS;
- ❖ circa 6 milioni di prescrizioni ambulatoriali e farmaceutiche sono ogni mese fatte da MMG/PLS utilizzando il SISS;
- ❖ 850.000 circa sono i referti pubblicati mensilmente sul SISS, referti di ambulatorio/laboratorio/pronto soccorso/radiologia/ricovero;
- ❖ sono coinvolte tutte le 15 ASL lombarde e tutte le strutture ospedaliere pubbliche;
- ❖ è in corso il progressivo coinvolgimento degli enti erogatori privati accreditati.

Nell'ambito del progetto è stato attivato anche un servizio di prenotazione di prestazioni specialistiche che, sfruttando la piattaforma SISS consente di mettere a disposizione a livello centrale tutte le agende che le singole strutture erogatrici decidono di esporre al sistema per la prenotazione. Così tramite Call Center (numero verde 800.638.638), oppure tramite Farmacie o Internet (in corso di implementazione) sarà possibile al singolo utente avere a disposizione tutte le disponibilità, in termini di possibile appuntamento, delle strutture erogatrici aderenti.

La progressiva diffusione del servizio citato nelle province lombarde per le singole strutture erogatrici che man mano sono coinvolte, consente di gestire, tramite il sistema SISS/SEB GP, circa 200.000 richieste di prestazioni specialistiche/diagnostiche, ogni mese.

2. LOGICA E COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA

Gli obiettivi perseguiti dal presente Programma sono riconducibili alle priorità che la Regione Lombardia si è data da un tempo relativamente recente, mediante i propri strumenti programmatici (vedasi Piano Socio Sanitario Regionale, ed in particolare il DPEFR regionale che prevede la riqualificazione della rete di offerta dei servizi sanitari attraverso la realizzazione di nuovi ospedali, l'ammmodernamento, il rinnovo e potenziamento delle strutture esistenti e la dotazione di nuove apparecchiature sanitarie ed il Piano Regionale di Sviluppo), volti alla riqualificazione della rete ospedaliera, allo scopo di migliorarne la funzionalità ed efficienza, e renderla così più idonea alle moderne esigenze di diagnosi e cura e alla soddisfazione dei bisogni sanitari dei cittadini.

In particolare la Regione Lombardia ha strutturato il servizio sanitario, essenzialmente su tre livelli:

1. il livello territoriale (già descritto nel cap.1);
2. il livello intermedio costituito da una rete ospedaliera pubblica e privata di circa 200 presidi;
3. il livello specialistico costituito da centri di alto livello generalmente utilizzati per gli acuti.

L'obiettivo di Regione Lombardia è di rendere più efficiente il modello esistente nei seguenti modi:

1. accorpando in centri poliambulatoriali i servizi di primo livello presenti sul territorio al fine di evitare che il cittadino debba spostarsi eccessivamente sul territorio per accedere ad ambulatori di diversa tipologia ma che spesso sono complementari per la definizione della fase diagnostica;
2. creando reti sul territorio al fine di garantire una buona offerta per gli acuti ed i post-acuti presso centri che si integrino con strutture specialistiche o settoriali di alto livello (rete oncologica e materno infantile);
3. realizzando centri di eccellenza specialistica per acuto che soddisfino anche la richiesta di prestazioni proveniente da fuori regione.

La realizzazione di un sistema, come quello sopra descritto, presenta comunque alcune potenziali criticità ed in particolare:

- l'accorpamento poliambulatoriale e la realizzazione di centri di eccellenza tendono a concentrare sul territorio le funzioni sanitarie di primo livello e quindi a ridurre la capillarità dei servizi forniti dalle piccole strutture diffuse sul territorio. Si salvaguarderanno i servizi localizzati nelle aree disagiate e si potenzieranno in modo particolare le reti di collegamento dai centri urbani ai centri poliambulatoriali;
- le strutture appartenenti al livello intermedio (se non inserite all'interno di reti sanitarie) vengono unicamente mantenute ed adeguate alle normative (piani di manutenzione).

Inoltre si valuterà se i centri di eccellenza, che già in parte ricoprono anche la funzione di struttura intermedia, riusciranno a garantire il fabbisogno di servizi, considerato che, nel breve periodo, diventeranno un'attrattiva per i malati extraregionali.

Il Piano regionale degli investimenti in Edilizia Sanitaria 2009, approvato con d.g.r. n. VIII/8726 del 22 dicembre 2008, ed aggiornato con d.g.r. n. VIII/10412 del 28 ottobre 2009 prevede essenzialmente sei tipologie di interventi prevalenti sulla rete sanitaria lombarda:

- I. realizzazione di centri di eccellenza presso i nuovi ospedali in corso di realizzazione/conclusione (si veda il V Atto integrativo);
- II. attuazione di sinergie tra diverse strutture ospedaliere con specializzazioni complementari;
- III. potenziamento e razionalizzazione dei servizi territoriali;
- IV. adeguamento strutturale ed impiantistico dei presidi ospedalieri lombardi esistenti;
- V. interventi di messa a norma e in sicurezza dei presidi ospedalieri lombardi esistenti;
- VI. realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, finalizzati al risparmio energetico e tesi a favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energie.

La strategia che ha indirizzato Regione Lombardia ad identificare come prioritari tali interventi è essenzialmente quella di potenziare/implementare sul territorio lombardo un sistema integrato, che offra al cittadino un servizio sanitario completo, caratterizzato in particolare da:

- 1) servizi territoriali (distretti, poliambulatori, altre strutture territoriali);
- 2) una rete di offerta per settori e/o patologie affini;
- 3) centri di eccellenza per diagnosi e cure per malattie acute:

1. l'erogazione dell'offerta dei servizi sanitari sul territorio viene garantito dalle strutture esistenti, che necessitano di continui adeguamenti strutturali ed impiantistici al fine del raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento stabiliti dalla normativa nazionale e regionale di riferimento (DPR 14.01.1997 e d.g.r. Lombardia n. VI/38133 del 06/08/1998), nonché di interventi di messa a norma e in sicurezza.

2. Il servizio sanitario a rete viene potenziato e sviluppato nell'ambito del settore materno infantile con la realizzazione dei seguenti interventi:

- un nuovo Polo ospedaliero dei Bambini dedicato alla cura del bambino e della donna, inteso come l'integrazione delle funzioni di due importanti strutture specialistiche di eccellenza lombarde, quali la Fondazione IRCCS del Policlinico di Milano, per le più gravi patologie relative alla maternità, e l'Ospedale Vittore Buzzi di Milano degli Istituti Clinici di Perfezionamento specializzato in neonatologie e patologie infantili.

Gli interventi si propongono di riqualificare da un punto di vista strutturale e funzionale il Presidio Buzzi, affinché insieme all'Ospedale della mamma e del bambino della Fondazione Policlinico possa contribuire alla realizzazione del moderno ospedale policentrico materno infantile di alta specializzazione.

La realizzazione dell'intervento di riqualificazione dell'Ospedale Buzzi di Milano, porrà soluzione ad alcune criticità attualmente presenti presso il Blocco operatorio, la Patologia e Terapia intensiva neonatale e il Pronto Soccorso pediatrico (che necessitano di importanti adeguamenti strutturali) e, ridisegnando l'ospedale nel suo complesso - tenendo conto delle specifiche esigenze delle donne e dei bambini - garantirà anche un generale riordino dei percorsi e delle attività in regime ambulatoriale e diurno.

Inoltre, in considerazione del bacino d'utenza del capoluogo lombardo, non è possibile concentrare tutta l'attività del settore materno-infantile, oggi erogata nella città di Milano, presso un'unica struttura ospedaliera. Occorre, pertanto, valorizzare e riqualificare, dal punto di vista strutturale e clinico, i due più importanti Centri specialistici oggi in attività (I.C.P. e Fondazione Ospedale Maggiore), affinché, insieme e in perfetta sinergia d'intenti, possano competere con le migliori istituzioni a livello internazionale nel campo dell'assistenza, della ricerca e della formazione nell'area materno-infantile. A questo fine è necessario, non solo

sviluppare le specifiche professionalità, ma fare in modo che le due strutture (afferenti agli ICP e alla Fondazione Ospedale Maggiore) siano specificatamente disegnate ed organizzate a tale scopo. L'assistenza al bambino e alla donna richiede, infatti, di poter disporre di presidi con caratteristiche del tutto particolari che non si conciliano, sul piano strutturale, dell'accoglienza e dei servizi di supporto, con quanto disponibile nei tradizionali ospedali per adulti

Il nuovo Polo ospedaliero dei Bambini si articolerà su diversi edifici collegati fra loro destinati anche ad accogliere rispettivamente le attività che implicano l'utilizzo di alta tecnologia, le attività in ricovero ordinario e week-surgery; le attività in ricovero diurno e le attività amministrative e di supporto.

Vengono potenziati i servizi territoriali, con il riassetto organizzativo dell'offerta specialistica territoriale nell'area metropolitana di Milano attraverso la ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'Azienda Ospedaliera ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e la realizzazione di due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica è carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania), e con la realizzazione della nuova sede unificata dell'Azienda Sanitaria Locale e dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia che costituirà un polo sanitario integrato per l'attività istituzionale dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera.

I centri di eccellenza per le affezioni acute saranno realizzati all'interno dei nuovi ospedali di Bergamo, Como, Legnano, Niguarda-Milano e Vimercate già avviati nell'Accordo di Programma Quadro in materia di Sanità sottoscritto il 3 marzo 1999, per i quali sono stati assegnati finanziamenti sul potenziamento delle tecnologie sanitarie nell'ambito del V Atto integrativo, e all'interno del nuovo ospedale di Garbagnate Milanese di prossima costruzione, per il quale sono stati assegnati finanziamenti sul potenziamento delle tecnologie sanitarie nell'ambito del presente Atto integrativo.

Vengono, altresì, potenziate le strutture di Radioterapia, in particolare nell'area del pavese e della Provincia di Monza e Brianza.

Completano il presente Atto la realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, finalizzati al risparmio energetico e tesi a favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energie.

2.A. OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

2.A.1 ANALISI DEI PROBLEMI E PRIORITÀ

Gli interventi previsti nel VI Atto integrativo possono essere, sinteticamente, così riassunti:

1. Interventi di adeguamento alla normativa in materia di autorizzazione ed accreditamento dei seguenti presidi ospedalieri:

PROVINCIA	PRESIDI OSPEDALIERI
BERGAMO	SERiate
BRESCIA	DESENZANO DEL GARDA
	CHIARI E ISEO
	SPEDALI CIVILI - BRESCIA
	GARDONE VAL TROMPIA
	ORZINUOVI
	MANERBIO DEL GARDA
COMO	MARIANO COMENSE
CREMONA	CREMA
LODI	LODI
	S. ANGELO LODIGIANO
MILANO	RHO, PASSIRANA, BOLLATE
	"LUIGI SACCO" - MILANO
	CINISELLO BALSAMO
	FATEBENEFRAPELLI E OFTALMICO E M. MELLONI - MILANO
	IST.ORTOPEDICO GAETANO PINI-MILANO
	S.CARLO BORROMEO - MILANO
	GORGONZOLA
MONZA E BRIANZA	MONZA
MANTOVA	CARLO POMA - MANTOVA
PAVIA	VARZI
	VOGHERA
	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA
SONDRIO	SONDALO
	SONDRIO
VARESE	VARESE
	TRADATE
	BUSTO ARSIZIO
	S.ANTONIO ABATE - GALLARATE
	SOMMA LOMBARDO
	SARONNO

Si evidenzia che, all'interno di alcuni interventi sopra descritti, sono ricomprese opere di riqualificazione strutturale e tecnologica dei servizi di Radiodiagnostica, di strutture dedicate alle cure palliative ed interventi di implementazione e ammodernamento dei sistemi informativi.

2. Interventi di messa a norma e in sicurezza dei seguenti presidi ospedalieri:

PROVINCIA	PRESIDI OSPEDALIERI
BERGAMO	CALCINATE
	ROMANO DI LOMBARDIA
BRESCIA	EDOLO – ESINE – DARFO B.T.
COMO	CANTU'
LECCO	LECCO
	MERATE
CREMONA	CREMONA
MILANO	ABBIATEGRASSO
	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI - MILANO
	OSPEDALE MAGGIORE - MILANO
	ISTITUTO NEUROLOGICO "C. BESTA" - MILANO
	IST.ORTOPEDICO GAETANO PINI-MILANO
	S. PAOLO - MILANO
	SESTO SAN GIOVANNI
SONDRIO	SONDRIO
PAVIA	MORTARA
	VIGEVANO
	POLICLINICO S. MATTEO - PAVIA

Tra cui l'adeguamento delle strutture alla normativa in materia di prevenzione incendi, alla normativa in materia di sicurezza elettrica e continuità elettrica, interventi volti al miglioramento della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, al superamento delle barriere architettoniche, nonché interventi finalizzati alla bonifica dell'amianto.

3. Realizzazione di nuove strutture territoriali, quali la realizzazione della nuova sede unificata dell'Azienda Sanitaria Locale e dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia che costituirà un polo sanitario integrato per l'attività istituzionale dell'ASL e dell'A.O..
4. Potenziamento del parco delle tecnologie sanitarie presso il Nuovo ospedale di Garbagnate Milanese e presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e l'A.O. "L. Sacco" di Milano.
5. Potenziamento e sviluppo della rete poliambulatoriale dell'area bresciana e dell'area metropolitana di Milano attraverso la ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'Azienda Ospedaliera ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e la realizzazione di due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica è carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania).
6. realizzazione di impianti fotovoltaici, finalizzati al risparmio energetico tesi favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energie, presso i seguenti presidi ospedalieri:

PROVINCIA	PRESIDI OSPEDALIERI
BERGAMO	NUOVO OSPEDALE DI BERGAMO
	LOVERE - ALZANO L.DO - PIARIO
BRESCIA	MONTICHIARI
	ESINE
COMO	NUOVO OSPEDALE - MENAGGIO - CANTU' - MARIANO C.SE - LONGONE AL S.
LECCO	MERATE - CALOLZIOCORTE - OGGIONO
MILANO	A.O. NIGUARDA - SEDE VIA IPPOCRATE - MILANO
	MAGENTA - LEGNANO
	ASL MILANO - SEDE VIA CONCA DEL NAVIGLIO/P.LE ACCURSIO
	ICP - SEDE VIA BIGNANI/VIA CASTELVETRO - MILANO
	IST.ORTOPEDICO GAETANO PINI - SEDE P.ZZA CARDINAL FERRARI - MILANO
	S.CARLO BORROMEO - MILANO
	CERNUSCO S/N - VIZZOLO PREDABISSI
MONZA E BRIANZA	MONZA
MANTOVA	CARLO POMA - MANTOVA
SONDRIO	SONDRIO
VARESE	VARESE
	TRADATE
	BUSTO ARSIZIO
	SARONNO

7. Potenziamento delle strutture di Radioterapia, in particolare nell'area del pavese e della Provincia di Monza e Brianza, con interventi di riqualificazione strutturale e tecnologica dei servizi di radioterapia oncologica presso i presidi del Policlinico S. Matteo di Pavia e di Monza;
8. Realizzazione di un nuovo centro specialistico per il settore materno-infantile all'interno della rete sanitaria lombarda. Tale intervento rappresenta una sfida d'integrazione tra diverse strutture e diversi presidi al fine di offrire un servizio integrato e specializzato di altissimo livello sia per le mamme che per i bambini.

2.A.2 LA CATENA DEGLI OBIETTIVI

Di seguito è riassunta schematicamente la logica strategica del programma declinata per obiettivi.

INTERVENTO	Nuovo Ospedale di Garbagnate M.se e Nuova Sede AO e ASL di Pavia	Seriata, Desenzano d/G, Chiari, Iseo, Brescia, Gardone V.T., Orzinuovi, Manerbio, Mariano C.se, Crema, Lodi, S. Angelo L.no, Rho, Passirana, Bollate, L. Sacco, Cinisello	P.O. V. Buzzi Milano	Poliambulatori di Brescia e ICP di Milano	Realizzazione impianti fotovoltaici presso i Presidi di: Nuovo ospedale di Bergamo, Lovere, Alzano L.do, Piario, Montichiari,
------------	--	---	----------------------	---	---

		B.mo, Fatebenefratelli e Melloni, G.Pini, S. Carlo, Gorgonzola, Monza, Mantova, Varzi, Voghera, Policlinico S. Matteo, Sondalo, Sondrio, Varese, Tradate, Busto A., Gallarate, Somma L.do, Saronno, Calciniate, Romano L.dia, Edolo, Esine, Darfo B.T., Cantù, Lecco, Merate, Cremona, Abbiategrosso, Ist. Tumori Mi, Ospedale Maggiore Mi, Ist. Besta Mi, G. Pini, S. Paolo, Sesto S. Giovanni, Mortara, Vigevano, Policlinico S. Matteo, Sondrio			Esine, Nuovo ospedale di Como, Menaggio, Cantù, Mariano C.se, Longone al S., Merate, Calolziocorte, Oggiono, Niguarda, Magenta, Legnano, ASL Milano, ICP Milano, G. Pini Milano, S, Carlo Milano, Cernusco S/N, Vizzolo P., Monza, Mantova, Sondrio, Varese, Tradate, Busto A., Saronno
	SCHEDE 31,68	SCHEDE 9,12,13,14, 16,17,18,19, 21,22, 24,25,26,27,28,29, 30,32,33,34,35,36, 37,38,39,40,41,42, 43,44,45,46,47,48, 50,52,53,54,55,56, 57,58,59,60,61, 63,64,65,66,70,71, 72,73,74,75,76,77,78, 79,80,93	SCHEDA 10	SCHEDE 15,23	SCHEDE 11,20,49,51,62,67 ,69,81,82,83,84, 85,86,87,88,89,90 ,91,92
Obiettivi generali	Riqualificazione e razionalizzazione della rete. Realizzazione nuovo ospedale e nuove strutture territoriali	Adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture esistenti, compresa messa a norma e in sicurezza	Realizzazione di reti di servizio per settori complementari	Sviluppo e potenziamento della rete poliambulatoriale	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico dei Presidi ospedalieri
Obiettivi Specifici	Realizzazione del nuovo ospedale di Garbagnate M.se che diventerà centro di eccellenza specialistico e realizzazione della nuova sede unificata dell'AO e dell'ASL della Provincia di Pavia	Raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento previsti dalla normativa nazionale (D.P.R. 14/01/1997) e regionale (d.g.r. n. VI/38133 del 06/08/1998) e	Sviluppo e implementazione e delle reti sul territorio relative al settore materno infantile	Riqualificazione dei poliambulatori dell'area metropolitana di Milano, di Brescia e del pavese	Riqualificazione energetica dei Presidi ospedalieri

		miglioramento della sicurezza			
Obiettivi Operativi	Dotare il nuovo ospedale di adeguate tecnologie al fine di renderlo centro di eccellenza ad alta specializzazione e potenziare i servizi territoriali dell'area della provincia di Pavia	Ristrutturazione e ammodernamento strutturale e tecnologico dei seguenti presidi ospedalieri: Seriate, Desenzano d/G, Chiari, Iseo, Brescia, Gardone V.T., Orzinuovi, Manerbio, Mariano C.se, Crema, Lodi, S. Angelo L.no, Rho, Passirana, Bollate, L. Sacco, Cinisello B.mo, Fatebenefratelli e Melloni, G.Pini, S. Carlo, Gorgonzola, Monza, Mantova, Varzi, Voghera, Policlinico S. Matteo, Sondalo, Sondrio, Varese, Tradate, Busto A., Gallarate, Somma L.do, Saronno, Calcinate, Romano L.dia, Edolo, Esine, Darfo B.T., Cantù, Lecco, Merate, Cremona, Abbiategrasso, Ist. Tumori Mi, Ospedale Maggiore Mi, Ist. Besta Mi, G. Pini, S. Paolo, Sesto S. Giovanni, Mortara, Vigevano, Policlinico S. Matteo, Sondrio	Realizzazione di due poli del materno infantile nella città di Milano	Riassetto organizzativo dell'offerta specialistica territoriale nella città di Milano con la ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'A.O. ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e la realizzazione di due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica è carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania) Realizzazione dei poliambulatori pediatrici di Brescia, Riorganizzazione e dei poliambulatori dell'area del pavese.	Incremento di fonti energetiche alternative, e conseguente riduzione dei costi, minore inquinamento ambientale indotto e minori emissioni di CO2.

2.A.3 INTERVENTI PROGETTUALI

REALIZZAZIONE NUOVE STRUTTURE TERRITORIALI

Realizzazione di un polo sanitario integrato per l'attività istituzionale dell'ASL e AO della provincia di Pavia.

L'ipotesi di realizzare un edificio ex novo per le necessità dell'Asl e dell'AO, proprio in una ottica di risparmio a medio lungo termine, si riflette in modo positivo anche in termini di crescita del patrimonio pubblico immobiliare in capo alla Regione Lombardia.

L'intervento riguarda la nuova sede unificata di Azienda Sanitaria Locale e Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia. In particolare è prevista la realizzazione di un nuovo edificio in località Cravino a Pavia, nell'ambito del polo a destinazione sanitaria, in adiacenza agli insediamenti di Fondazione Maugeri, Istituto Neurologico Mondino, Policlinico San Matteo e Fondazione CNAO. Il nuovo edificio, di superficie complessiva pari a circa 15.000 mq, è destinato ad ospitare le funzioni sanitarie e amministrative delle due istituzioni, attualmente frazionate in cinque sedi distinte. La localizzazione urbana del nuovo insediamento risulta essere particolarmente felice in relazione alla sua elevata accessibilità ed alla vicinanza alle principali strutture sanitarie del distretto ospedaliero pavese. L'area risulta infatti raggiungibile agevolmente con mezzi privati sia dalla città sia provenendo dal territorio, attraverso lo svincolo "ospedali" del tratto nord-occidentale della tangenziale. L'area è inoltre servita da piste ciclabili e dai mezzi pubblici (linee urbane autobus n. 3 e n. 7). Il progetto prevede il completamento del tracciato stradale (strada, pista ciclabile, marciapiede, aiuola) di collegamento tra l'Istituto Fondazione Maugeri e la Cascinazza, al fine di completare l'anello viario ed innestare il nuovo insediamento nella rete cinematica di quartiere. Sul fronte principale dell'edificio sono previsti spazi di parcheggio a raso per personale e pubblico. L'edificio è quindi raggiungibile mediante un ingresso principale unico, che distribuisce a sua volta due spazi di attesa di pertinenza di A.O. e A.S.L.. Sono inoltre previsti accessi distinti per i servizi ubicati al piano terreno (consultorio e dipartimento di prevenzione medica) ed un accesso diretto all'edificio riservato alle ambulanze e dotato di camera calda. L'edificio contiene funzioni di tipo medico e funzioni di tipo amministrativo, comunque connesse con le attività sanitarie erogate e/o gestite dalle due amministrazioni committenti. Gli ambienti di lavoro saranno concepiti e realizzati nel rispetto del Regolamento Provinciale d'Igiene in modo tale da garantire adeguate condizioni di comfort e sicurezza ed assicurare elevati standard di igiene, manutenibilità e pulibilità. Particolare attenzione sotto il profilo sanitario sarà dedicata alle funzioni di tipo ambulatoriale e medico, sia in termini tecnologici e costruttivi, sia in termini di organizzazione planimetrica. I reparti saranno concepiti in modo da garantire una facile ed agevole raggiungibilità da parte del pubblico esterno e ridurre le intersezioni tra i diversi flussi di persone e materiali. Le funzioni ad elevato carico di utenza saranno posizionate ai piani bassi. I servizi di consultorio e prevenzione medica saranno dotati anche di accessi esterni indipendenti.

L'edificio si svilupperà su 6 piani fuori terra, occupando una superficie lorda totale complessiva di mq 2.800.

Gli spazi dell'A.O. occupano i primi due moduli dei piani primo, secondo e terzo e quarto. Nell'ottica di stratificare dall'alto verso il basso le funzioni in relazione al carico d'utenza previsto, i primi tre piani ospitano le funzioni a più evidente carattere sanitario, configurandosi come tre nuclei poli-ambulatoriali, mentre il quarto piano ospita uffici e studi medici. In particolare al piano primo sono collocati il servizio radiologico, il punto prelievi ed i principali ambulatori ospitati nell'attuale sede di viale Gorizia. Al piano secondo trovano spazio la maggior parte degli ambulatori specialistici di p.le Golgi (cardiologia, oculistica, ginecologia, odontoiatria, neurologia). Al piano terzo sono ubicati gli spazi aperti al pubblico del servizio di neuropsichiatria dell'infanzia (ambulatori e palestre) ed altri ambulatori specialistici, ad integrazione di quelli previsti ai piani

primo e secondo. Al quarto piano sono collocate le direzioni, gli uffici sanitari e amministrativi e gli studi medici dei vari servizi.

Gli spazi dell'ASL occupano il modulo terzo, quarto e quinto del piano terra, primo, secondo, terzo, quarto e quinto. Al piano terra sono collocate le funzioni aventi bisogno di accesso separato e gli uffici per l'accettazione e le prenotazioni. Mantenendo lo stesso schema distributivo dell'A.O. dove le funzioni a maggior carico d'utenza si trovano ai piani inferiori, si è scelto di collocare ai primi tre piani gli studi medici e al quarto e quinto gli uffici.

L'attuazione di tale intervento, concorre alla seguenti finalità e obiettivi:

Abbattimento delle spese di locazione attualmente sostenute dalle due aziende.

Concentrare in un unico fabbricato le diverse attività dell'ASL e AO dislocate in modo frammentato sul territorio

Adeguamento della struttura e degli impianti alle nuove normative con risparmio dei costi di manutenzione e gestione attualmente sostenuti.

Inoltre si avrebbe:

- miglioramento dell'accessibilità ai servizi;
- integrazione delle risorse per un più efficiente ed efficace impiego delle stesse;
- miglioramento della logistica;
- miglioramento delle condizioni di lavoro degli operatori;
- miglioramento della funzionalità dei servizi, in particolare quelli destinati all'utenza;

POLO MATERNO INFANTILE

Data l'eccellente esperienza del modello organizzativo della rete oncologica, la Regione Lombardia ha ritenuto necessario sperimentare un servizio a rete anche per il settore materno infantile, che risulta complesso sia per l'ampio spettro di patologie in esso comprese, sia per le diverse caratteristiche dei pazienti (mamma e bambino).

Gli interventi proposti nel programma complessivo degli investimenti, in particolare nel V Atto integrativo e nel presente atto riguardano l'Ospedale del Ponte di Varese e due dei maggiori centri lombardi (Clinica Mangiagalli e Ospedale V. Buzzi che detengono il primato come numero delle nascite in Regione Lombardia insieme all'Ospedale Macedonio Melloni).

In particolare, relativamente al secondo intervento, sono già in atto un Accordo di Programma sottoscritto il 25/09/2000 e successivamente integrato il 05/12/2004 che prevede, tra l'altro, un adeguamento e un potenziamento di attrezzature ed apparecchiature cliniche in dotazione alla Fondazione Ospedale Maggiore necessarie allo sviluppo delle aree funzionali pediatriche ed un protocollo preliminare d'intesa, sottoscritto in data 03/09/2008, congiuntamente tra le A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento e Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore, Mangiagalli e Regina Elena finalizzato a coordinare/aggregare le degenze in strutture adeguate alle specifiche esigenze del bambino e della mamma.

ADEGUAMENTI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI, E INTERVENTI DI MESSA A NORMA E IN SICUREZZA DEI PRESIDII OSPEDALIERI

Gli interventi oggetto del presente Piano sono prevalentemente tesi all'ammmodernamento e adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e di sicurezza del patrimonio socio-sanitario presente nel territorio regionale per il raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento di cui al D.P.R. 14.01.1998 e alla D.G.R. Lombardia del 6 agosto 1998 e tesi a potenziare e modernizzare il patrimonio dei dispositivi sanitari (attrezzature ed apparecchiature).

Le principali linee di intervento possono essere sinteticamente così riepilogate:

- adeguamento strutturale ed impiantistico e adeguamento tecnologico degli impianti (climatizzazione, idro sanitario, ascensori, gas medicali, elettrici);
- adeguamento alla normativa in materia di prevenzione incendi;
- adeguamento alla normativa in materia di sicurezza elettrica e continuità elettrica;
- adeguamento alla normativa in materia di sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro;
- bonifica amianto;
- adeguamento alla normativa sul risparmio energetico;
- superamento barriere architettoniche.

L'attuazione di tali interventi potrà permettere alle strutture sanitarie di essere maggiormente efficienti sotto il profilo clinico-sanitario, più confortevoli e sicure dal punto di vista strutturale e tecnologico.

POTENZIAMENTO E SVILUPPO DELLA RETE POLIAMBULATORIALE

Nel presente piano sono previsti interventi volti al potenziamento e sviluppo della rete poliambulatoriale del bresciano e della Città di Milano. Di seguito si descrivono sinteticamente gli interventi.

POLIAMBULATORI PEDIATRICI P.O. BRESCIA

L'intervento edilizio consentirà di mettere a disposizione, in adiacenza all'attuale sede del poliambulatorio polispecialistico pediatrico, in sede baricentrica rispetto alle attività dell'Ospedale dei Bambini ed in prossimità dell'ingresso allo stesso, un nuovo settore destinato ad attività ambulatoriali dotato di 11 locali visita, ove ricollocare parte delle attività e delle prestazioni attualmente effettuate in sedi esterne al complesso edilizio degli Spedali Civili (gli ambulatori delle specialità chirurgiche del Presidio collocati al Ronchettino) o presso le unità operative (neonatologia, neuropsichiatria infantile), consentendo altresì una ridistribuzione spaziale delle attività ed una revisione del modello organizzativo, con condivisione e miglior efficienza d'impiego di spazi e risorse umane e qualificazione dell'assistenza. La proposta di ristrutturazione degli spazi poliambulatoriali da destinarsi ad attività dell'Ospedale dei Bambini si prefigge di:

- migliorare i processi di gestione dell'utente ambulatoriale, con particolare riguardo all'accoglienza della richiesta e alla dimissione del paziente, mantenendo un'attenzione privilegiata per il bambino "cronico";
- migliorare gli aspetti organizzativi e la distribuzione e gestione del personale e degli spazi dedicati alle attività ambulatoriali, così da facilitare l'utilizzo degli ambienti disponibili per l'attività assistenziale ed i momenti di comunicazione tra i diversi specialisti con impiego ottimale delle risorse;

attraverso la costituzione di una funzione di integrazione delle attività ambulatoriali presso la Direzione del Presidio, che governi il livello di coordinamento organizzativo e clinico dell'attività ambulatoriale, con gestione diretta di spazi e personale di supporto all'attività dei clinici afferenti alle diverse specialità.

BENEFICI ATTESI E OBIETTIVI

L'intervento opererà sulle due direttive principali della costituzione di un'area poliambulatoriale medica e di un'area poliambulatoriale chirurgica, attraverso le quali condurre processi riorganizzativi riguardanti:

- **la gestione del governo clinico**

In questo ambito si procederà alla puntuale definizione dei rapporti con l'attività dei day hospital medici e diagnostici, alla costruzione di percorsi diagnostico-terapeutici per le principali patologie e dei modelli di day service, allo sviluppo ed implementazione dei percorsi comunicativo-educativi di gestione dei pazienti con malattia cronica, alle relazioni con il territorio;

- **la gestione amministrativa**

il nuovo assetto supporterà la Direzione del Presidio nella progettazione ed implementazione del Centro Unico di Prenotazione, nel processo di informatizzazione dell'attività, nella riconfigurazione e gestione dell'archivio dei dati e dei documenti;

- **la gestione degli spazi e delle risorse di personale di supporto**

saranno ridefinite, monitorate ed aggiornate, insieme con le Direzioni dei Dipartimenti di riferimento, distribuzione degli spazi e delle agende dedicati alle diverse specialità, introducendo, laddove possibile, criteri di gestione modulare degli ambienti, ovvero dedicandone alcuni in via esclusiva a determinate funzioni specialistiche, con attenzione particolare rivolta all'impiego efficiente delle risorse di spazi e personale in funzione dell'abbattimento delle liste di attesa;

- **riorganizzazione dell'ambulatorio prelievi pediatrico**

si istituirà un servizio centralizzato, aggregando le diverse strutture oggi coinvolte nella funzione presso i reparti dell'Ospedale dei Bambini, ottimizzando l'impiego delle risorse infermieristiche e riconfigurando i percorsi amministrativi.

Non sono previste necessità aggiuntive di risorse umane rispetto alla dotazione attuale, trattandosi di processi riorganizzativi e di ricollocazione di attività esistenti. In fase di prima attuazione dipenderanno gerarchicamente dalla nuova struttura le équipes di personale infermieristico e di supporto dei Poliambulatori del Ronchettino e degli Ambulatori e Day Hospital di Pediatria e Neuropsichiatria Infantile per le funzioni ed attività di pertinenza ambulatoriale. Faranno riferimento alle stesse équipes le risorse di personale infermieristico oggi dedicate ad attività ambulatoriali presso le UO di Cardiologia e di Anestesia. Le funzioni mediche specialistiche saranno gestite dal personale medico in carico alle rispettive UO, funzionalmente coordinate a livello di Presidio.

POLIAMBULATORI CITTA' DI MILANO

Questo intervento si propone di completare e potenziare l'opera di ristrutturazione dei principali poliambulatori afferenti all'Azienda ospedaliera ICP (Rugabella, Livigno, Gola) e di realizzare due nuove strutture poliambulatoriali in aree dove l'offerta specialistica pubblica è carente (Corvetto-Rogoredo e Corsico-Campania). Più in particolare, si prevede di sviluppare i seguenti interventi:

- Poliambulatorio di via Rugabella: ristrutturazione completa dell'edificio, con sistemazione degli spazi, degli impianti e dei percorsi, per una superficie interessata di circa 3.000 mq.
- Poliambulatorio di via Livigno e di via Gola: prosecuzione dell'opera di ristrutturazione, estendendo gli interventi ai piani non previsti dal precedente programma dei lavori, per una superficie interessata di 2.900 mq per Livigno e 2.700 mq per Gola.
- Area Corvetto-Rogoredo: acquisizione e ristrutturazione di un edificio oggi di proprietà comunale, posto in via Monte Penice, al fine di renderlo compatibile per lo svolgimento di attività sanitarie, composto da due piani fuori terra e da un interrato per circa 1.300 mq.
- Area Corsico-Campania: acquisizione e adeguamento strutturale di un edificio di circa 2.000 mq, con assorbimento delle attività sanitarie attualmente collocate nei poliambulatori di via Fiamma e via Molise.

In particolare gli interventi presso le strutture poliambulatoriali mirano a una radicale riqualificazione sia sotto l'aspetto igienico-sanitario, sia sotto l'aspetto edilizio (civile ed impiantistico), per garantire un generale rispetto delle vigenti normative. L'intervento è anche finalizzato alla creazione di un'omogeneità con le altre sedi poliambulatoriali, recentemente ristrutturate, riproponendo lo stesso filo conduttore attraverso il quale si possa garantire unitarietà per rendere riconoscibile l'appartenenza di ciascun poliambulatorio al "sistema".

Le esigenze prioritarie, pertanto, sono:

- adeguamento delle strutture alle normative vigenti in termini di requisiti per l'accreditamento e la prevenzione incendi;
- rispondenza alla normativa relativa al superamento delle barriere architettoniche. Nell'ottica dell'ottenimento di una maggiore qualità offerta al cittadino si è inteso fornire tutte le strutture di modalità di superamento degli eventuali dislivelli di quota rispetto ai punti di accesso ed offrire, inoltre, una corretta dotazione spaziale e di servizi per gli utenti non abili;
- rivisitazione delle finiture interne in modo da aumentare la qualità percepita dei locali cercando di ottenere una immagine coordinata e riconoscibile della rete dei Poliambulatori.

BENEFICI ATTESI E OBIETTIVI

Dall'acquisizione delle nuove strutture e dalle ristrutturazioni previste dal presente piano si attendono i seguenti risultati:

- razionalizzazione della distribuzione dei servizi specialistici sul territorio in risposta alle esigenze dei pazienti (soprattutto popolazione anziana) con particolare attenzione ad alcune attività specialistiche di base quali l'odontoiatria, l'oculistica, la cardiologia, la fisiatria, la fisioterapia e l'ortopedia;
- adeguamento delle strutture agli standard di accreditamento e miglioramento del livello di sicurezza e comfort;
- miglioramento delle attività di accoglienza, con sale d'attesa dedicate per gruppi d'ambulatori, sportelli polifunzionali per prenotazione, accettazione e cassa, aree riservate per le attività diagnostiche: punto prelievi e radiologia;
- abbattimento delle barriere architettoniche con disegno degli accessi, istituzione di ascensori e montascale per disabili, rielaborazione di rampe e scale.

FOTOVOLTAICO OSPEDALI

La produzione di energia mediante l'impiego di fonti energetiche alternative e in particolare quelle rinnovabili rispetto alle tradizionali è, ormai da tempo, un importante obiettivo che le istituzioni internazionali, europee e nazionali tendono ad incentivare introducendo misure atte a favorirne la diffusione.

L'obiettivo è la riduzione dei consumi di energia da fonti inquinanti, con una conseguente notevole riduzione dei costi energetici, minore inquinamento ambientale indotto e minori emissioni di CO₂, in rispondenza anche alle Direttive 2002/91/CE del Parlamento e del Consiglio sul rendimento energetico nell'edilizia, che colloca la riduzione dei consumi energetici degli edifici in un posto di rilievo tra gli interventi necessari per conformarsi al protocollo di Kyoto.

Altri riferimenti normativi, rispondenza:

- alla direttiva 2006/32/CE del Parlamento e del Consiglio concernente l'efficienza negli usi finali di energia ed i servizi energetici, che sottolinea il ruolo esemplare del settore pubblico nel contesto della direttiva;

- alla Legge 1 giugno 2002 nr. 120 "Ratifica ed esecuzione del Protocollo di Kyoto alla Convenzione Quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici, fatta a Kyoto l'11 dicembre 1997;

- al D.Lgs 29 Dicembre 2003 nr. 307, ed in particolare l'Art. 7 che istituisce specifiche forme di incentivazione per la produzione di elettricità da fonte solare;

- al D.Lgs 19 agosto 2005 nr. 192 "Attuazione della direttiva 2002/91/CE relativa al rendimento energetico nell'edilizia", così come integrato dal D.Lgs 311/2006, che si propone di ridurre i consumi ed incrementare la diversificazione delle fonti energetiche in edilizia;

- al D.M. dello Sviluppo Economico del 19 febbraio 2007, che in attuazione del D.Lgs 387/2003 definisce le modalità di incentivazione dell'energia solare fotovoltaica;

- alla L. Regione Lombardia 12 dicembre 2003 nr. 26, che pone tra i compiti della Regione la promozione e lo sviluppo di azioni volte a favorire ed incentivare il risparmio energetico e l'utilizzo delle fonti rinnovabili;

- al Programma Regionale di Sviluppo della Regione Lombardia, VIII legislatura, approvato con D.C.R. del 26 ottobre 2005 al nr. 25, che pone la riduzione delle emissioni climateranti e l'attuazione del Protocollo di Kyoto fra gli obiettivi regionali nel settore energetico;

- il Piano d'Azione per l'Energia approvato con D.G.R. 4916 del 15 giugno 2007, che indica come priorità la riduzione delle emissioni nel settore residenziale e terziario;

Gli interventi finanziati nel presente Piano, relativi alla realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, consentiranno di raggiungere rapidamente gli obiettivi prefissati.

Si evidenzia che il risparmio energetico da parte delle Aziende Sanitarie costituisce uno strumento non solo di razionalizzazione della spesa pubblica, ma che genera anche riflessi positivi sul bilancio energetico regionale e di conseguenza sull'ambiente in cui viviamo.

2.A.4 OFFERTA POST OPERAM

La realizzazione degli interventi proposti nel presente programma porterà principalmente al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Ammodernamento ed adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e messa a norma e in sicurezza del patrimonio sanitario regionale per il raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento di cui al D.P.R. 14/01/1997 e alla D.G.R. Lombardia 6 agosto 1998;

- Miglioramento della qualità delle prestazioni e mantenimento dei livelli di assistenza attraverso il potenziamento e la modernizzazione del patrimonio dei dispositivi sanitari (attrezzature ed apparecchiature) con ricadute positive anche sulla sicurezza delle cure e sui costi del servizio sanitario (adeguamento alle attuali attese di sicurezza, comfort e affidabilità); vedi tabella sottostante di riepilogo "Analisi dell'offerta attuale e prevista di tecnologie", in continuità con il V Atto integrativo;
- Soddisfacimento della richiesta anche extraregionale (in aumento) di prestazioni diagnostiche precoci e sicure, specie nelle patologie oncologiche;
- Razionalizzazione dei costi di manutenzione delle strumentazioni e delle strutture;
- Miglioramento e razionalizzazione della rete dell'area materno-infantile sia nel campo dell'assistenza che della ricerca e della formazione, agevolando l'organizzazione per aree dipartimentali;
- Razionalizzazione e potenziamento della rete poliambulatoriale dell'area metropolitana di Milano, dell'area del pavese e dell'area bresciana;
- Realizzazione di impianti fotovoltaici presso alcuni presidi ospedalieri, finalizzati al risparmio energetico tesi favorire lo sfruttamento delle fonti rinnovabili per la produzione di energia.

Di seguito si riportano le tabelle riepilogative relative all'analisi dell'offerta attuale e prevista di **Alta tecnologia**, rispettivamente del V e VI Atto integrativo.

**V ATTO INTEGRATIVO
ANALISI DELL'OFFERTA ATTUALE E PREVISTA DI ALTA TECNOLOGIA
NUOVI OSPEDALI**

GRANDI APPARECCHIATURE	OFFERTA ATTUALE	OFFERTA PREVISTA	DATO NAZIONALE
TAC	22	24	-
RMN	13	14	-
ACCELERATORE LINEARE	11	14	-
GAMMA CAMERA	21	21	-
PET	5	6	-

* numero apparecchiature in valore assoluto

**VI ATTO INTEGRATIVO
ANALISI DELL'OFFERTA ATTUALE E PREVISTA DI ALTA TECNOLOGIA
NUOVO OSPEDALE DI GARBAGNATE M.SE E FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI DI MILANO**

GRANDI APPARECCHIATURE	OFFERTA ATTUALE	OFFERTA PREVISTA	DATO NAZIONALE
TAC	3	4	-
RMN	3	3	-
ACCELERATORE LINEARE	5	5	-
GAMMA CAMERA	3	3	-
PET	2	2	-

* numero apparecchiature in valore assoluto

2.B. COERENZA INTERNA DELLA STRATEGIA

2.B.1 RELAZIONE E COMPLEMENTARIETÀ TRA LE PRIORITÀ

Come già descritto nel cap. 2.A.1 Regione Lombardia reputa prioritari gli interventi di ammodernamento ed adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici, con particolare riferimento agli interventi di messa a norma e in sicurezza (prevenzione incendi, sicurezza elettrica e continuità elettrica, miglioramento della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro, superamento delle barriere architettoniche, bonifica dell'amianto) dei presidi ospedalieri, finalizzati al raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento di cui al D.P.R. 14/01/1997 e alla D.G.R. Lombardia del 6 agosto 1998.

Nell'ambito degli interventi finalizzati alla riqualificazione e all'ammodernamento della rete ospedaliera e territoriale, il presente Piano prevede, inoltre, significativi interventi volti al potenziamento e sviluppo della rete poliambulatoriale (polo sanitario integrato dell'A.O. e dell'A.S.L. della Provincia di Pavia, polo materno - infantile V. Buzzi di Milano, poliambulatori dell'area metropolitana di Milano) nonché interventi mirati al potenziamento e alla modernizzazione del patrimonio dei dispositivi sanitari (apparecchiature e attrezzature) e all'ammodernamento dei sistemi informatici.

2.B.2 ANALISI DEI RISCHI

L'analisi SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) evidenzia i punti di forza e di debolezza del Programma ossia permette di elaborare una sorta di monitoraggio finalizzato alla realizzazione degli obiettivi programmati con il piano, tenendo sotto controllo le criticità bilanciandole con i punti di forza .

Nello specifico l'analisi SWOT comprende le seguenti variabili interne: punti di forza (strengths) e punti di debolezza (weaknesses), sulle quali è possibile intervenire, e le seguenti variabili esterne: opportunità (opportunities) e minacce (threats), che è necessario monitorare per poter mettere in atto azioni correttive prima che venga compromessa la finalità del progetto.

Il presente programma evidenzia punti di forza, che rafforzano gli obiettivi, ed alcuni punti di debolezza e di rischio che verranno monitorati anche nella fase successiva alla realizzazione dell'intervento, al fine di valutarne gli effetti nel lungo periodo. Così, ad esempio, verrà attentamente monitorato se la riduzione dei presidi territoriali penalizzerà le fasce deboli rendendo meno efficaci gli interventi o rendendo difficoltosa la fruizione del servizio. Tale disagio potrà essere monitorato per esempio valutando adeguatamente l'aumento delle segnalazioni di pronto intervento. Inoltre, sempre come esempio, verrà periodicamente valutato se in alcuni periodi dell'anno aumenteranno le attese per ricovero e se si verificherà scarsità di posti letto.

INTERNI	<p>S. FORZA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Sviluppo e potenziamento della rete sul territorio: costituita sia da presidi pubblici sia da presidi privati che da strutture territoriali (in particolare distretti, poliambulatori) che agiscono in sinergia tra di loro, in un sistema integrato, per offrire una scelta più ampia all'utenza. ✚ Completamento punti di eccellenza per gli episodi acuti. ✚ Concentrazione di attrezzature/apparecchiature ad alta tecnologia in alcuni punti (vedi centri di eccellenza per diagnosi e cure per malattie rare). ✚ Messa a norma e in sicurezza dei presidi ospedalieri. 	<p>W. DEBOLEZZA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ I piccoli presidi ospedalieri diffusi sul territorio regionale potrebbero essere ridotti a seguito della necessità di ottimizzare i costi e concentrare le risorse nei centri di eccellenza. Nel PSSR 2007-2009 è previsto un rafforzamento e sviluppo ulteriore della rete dei servizi presenti sul territorio con la creazione delle cosiddette "strutture intermedie", che attualmente è ancora in fase iniziale. Attualmente, infatti, sono state realizzate strutture importanti sul territorio, soprattutto, in ambito oncologico e materno-infantile.
	<p>O. OPPORTUNITA'</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Completamento / integrazione rispetto ad "Azioni" già messe in campo da Regione Lombardia in altri ambiti, quali ad esempio: <ul style="list-style-type: none"> - il Piano d'Azione Energia; - il Libro Azzurro; - il Piano di Sviluppo dei Trasporti. 	<p>T. RISCHI</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Scarsità/riduzione posti letto che risultano importanti soprattutto in alcuni periodi critici dell'anno (autunno-inverno) per le fasce più sensibili (bambini-anziani). ✚ Riduzione posti di lavoro. ✚ Possibile frattura tra il territorio e i punti di eccellenza per gli episodi di acuti in seguito al ritardo nella implementazione delle "strutture intermedie".
ESTERNI		

3. COERENZA DELLA STRATEGIA CON LE POLITICHE NAZIONALI E REGIONALI E CON LE STRATEGIE COMUNITARIE

3.A. COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE SETTORIALE ED INTERSETTORIALE

Il programma di investimenti, oggetto del presente atto, si configura come segmento del programma straordinario nazionale avviato con l'art. 20 della Legge n. 67, del 11 marzo 1988, pertanto è soggetto alle disposizioni procedurali e attuative strettamente connesse a detta norma e alle successive modifiche e integrazioni.

L'aspetto procedurale, in particolare, è disciplinato dall'art. 5 bis del Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche ed integrazioni, con il quale si stabilisce che il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, può stipulare accordi di programma con le regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/88.

Le scelte programmatiche e la conseguente individuazione degli obiettivi da perseguire non possono prescindere dai dettami per la riqualificazione, la riorganizzazione e il potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di cui all'art. 1 della Legge n. 311 del 30 dicembre 2004, meglio definiti dall'Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005 n. 2271, nonché da quanto concordato tra Stato e Regioni con il Patto per la salute sottoscritto il 28 settembre del 2006 e previsto in materia nella Legge n. 296 del 27 dicembre 2006.

Nel 2009 si rafforzerà quel rapporto, già iniziato negli scorsi anni, e confermato dal "Patto sulla Salute", fra Stato e Regioni in materia di sanità basato sulla necessità dell'equilibrio nella programmazione economico/finanziaria della spesa sanitaria per garantire il raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica.

Il disegno di legge della Finanziaria 2009, già in buona parte anticipata con la L. n. 133/2008 nonché con il DL n. 154 del 7 ottobre 2008 in fase di conversione, in relazione ai contenuti del "Patto sulla Salute" conferma le risorse disponibili per l'anno 2009 in 102,285 miliardi di euro e le regole per l'accesso alle risorse stesse già contenute nell'Intesa del 23 marzo 2005 e aggiornate nel 2006.

L'accesso a tali risorse da parte della Regione Lombardia, così come delle altre regioni, è condizionato al rispetto perentorio di molteplici adempimenti definiti nella normativa vigente. In particolare il disposto della legge n. 311/2004, alla luce di quanto previsto dal Patto per la Salute del 28 settembre 2006, prevede che in caso di mancato adempimento da parte delle Regioni degli obblighi previsti è precluso l'accesso alla quota di finanziamento assegnata con conseguente immediato recupero delle somme eventualmente erogate; la quota di finanziamento sottoposta alla suddetta verifica è decisamente significativa in quanto è relativa a circa il 3% del finanziamento complessivo, che per Regione Lombardia vale circa 500 milioni di euro.

La Regione Lombardia, per le sue caratteristiche socio-economiche, non beneficia di risorse europee quali il FAS (Fondo per le Aree Sottoutilizzate).

Nel Libro Verde del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, del 25 luglio 2008, si prevede per l'ammodernamento e la riconversione della rete ospedaliera il ricorso a capitali privati, con strumenti di finanza di progetto già utilizzati da Regione Lombardia per l'attuazione dei programmi degli investimenti sanitari ex art. 20 della legge 67/88.

3.A.1 COERENZA CON LE PRIORITÀ DEL QUADRO STRATEGICO NAZIONALE 2007- 2013

Il Quadro Strategico Nazionale 2007-2013, in armonia con la concomitante riflessione avvenuta a livello comunitario ed esplicitata negli orientamenti condivisi per la politica di coesione, indirizza la politica regionale 2007-2013 a obiettivi di produttività, competitività e innovazione da perseguire in

tutto il Paese, in un'ottica di sviluppo sostenibile. È in questa chiave che, nella proposta strategica, viene declinata la forte attenzione alla centralità dell'uomo, alla qualità della vita, all'inclusione sociale, all'ambiente e alle pari opportunità, componenti e attivatori essenziali del potenziale di sviluppo e fattori decisivi di innovazione.

La strategia assume quattro macro obiettivi – a) sviluppare i circuiti della conoscenza; b) accrescere la qualità della vita, la sicurezza e l'inclusione sociale nei territori; c) potenziare le filiere produttive, i servizi e la concorrenza; d) internazionalizzare e modernizzare l'economia, la società e le Amministrazioni – che dovranno costituire il riferimento costante per l'attuazione della politica regionale, per la scelta delle linee di intervento più adeguate ed efficaci, per orientare e qualificare l'azione della Pubblica Amministrazione, per valutare, durante il percorso, la qualità e la coerenza dell'azione pubblica.

Il presente Accordo di Programma nasce in coerenza con le priorità del QSN ed in particolare con la Priorità 4 *“Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale”* nonché con le Priorità 7 e 8, che affrontano specificamente, anche dal punto di vista del metodo, la necessità di una forte attenzione rivolta alla costruzione di una programmazione e progettazione territoriale, basata quindi sulla valorizzazione delle specifiche identità e potenzialità, rintracciabili nelle aree urbane e rurali e nei sistemi produttivi locali.

Le donne, i bambini e i giovani, gli immigrati, nonché le persone diversamente abili, le persone non autosufficienti e le persone in condizioni di povertà vengono individuati come i destinatari primari delle azioni. L'inclusione sociale non può essere affidata a singoli interventi settoriali, ma deve essere il frutto di una strategia, attuata con progetti integrati che abbiano al centro il cittadino beneficiario di pacchetti di servizi, nel nostro caso socio-sanitari. Va pertanto esteso l'utilizzo degli strumenti di programmazione integrata, raccordando i vari livelli di governo coinvolti, le diverse fonti finanziarie e i diversi strumenti, tra cui gli Accordi di Programma Quadro.

La programmazione, inoltre, deve assumere una forte connotazione territoriale e coinvolgere il più possibile i soggetti locali e i destinatari degli interventi, per adattarsi al meglio alle esigenze concrete e ottimizzare gli effetti delle risorse aggiuntive sulla base delle specifiche peculiarità e criticità dei territori.

3.A. 2 COERENZA CON GLI STRUMENTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Inserimento del Programma nelle altre Programmazioni Regionali non sanitarie.

Da anni Regione Lombardia sta mettendo in campo una serie di “Azioni di indirizzo, di programmazione e anche di regolazione diretta”, volte ad aiutare / dare impulso allo sviluppo del territorio lombardo, cercando nel contempo di provvedere alla migliore attuazione possibile del principio di sviluppo sostenibile. Citiamo ad esempio il Libro Azzurro, il Piano d'Azione per l'Energia, il Piano di Sviluppo dei Trasporti, la Riforma dell'intero trasporto pubblico regionale (questi ultimi due piani sono tesi a ridisegnare le reti viarie mediante l'ammodernamento di quelle esistenti e la realizzazione di opere destinate a creare nuovi itinerari per i flussi di traffico che interessano il territorio lombardo e a incrementare e migliorare i servizi mediante azioni specifiche), o ancora attraverso lo strumento del Bando per incentivare determinati comportamenti / ammodernamenti / cambiamenti come ad esempio quello relativo alle "Tecnologie innovative per la logistica sostenibile delle merci in ambito urbano finalizzate alla minimizzazione degli impatti sull'ambiente". In tale contesto, il presente Programma si inserisce come elemento di supporto/rafforzamento di questa volontà, ma nel contempo anche quale elemento che trae benefici dal contesto programmatorio messo in atto dalla Regione stessa.

Coerenza con la programmazione sanitaria regionale.

La promozione della continuità delle cure e l'integrazione dell'ospedale con il territorio sono elementi fondamentali di un sistema sanitario improntato a principi di efficienza, efficacia, qualità e di autentica tutela della salute.

Come già premesso nel capitolo 1, è centrale la considerazione:

- che l'integrazione (interdisciplinare, interprofessionale, intersettoriale) rappresenta un principio ampiamente condiviso e che la continuità delle cure, all'interno di un sistema a rete con al centro il medico di medicina generale costituisce l'elemento irrinunciabile di risposte adeguate a bisogni complessi;
- che il bambino ha diritto a una risposta assistenziale con competenze pediatriche durante l'arco delle 24 ore e sette giorni su sette e che ai soggetti in età pediatrica occorre garantire i più elevati standard assistenziali, per cui se si vuole ottimizzare il processo di diagnosi e cura a favore di questo settore della popolazione, si deve prevedere e agevolare la collaborazione di tutte le componenti pediatriche che operano nel territorio di riferimento;
- che la medicina di famiglia assume un ruolo nodale soprattutto nella gestione delle malattie croniche e degenerative, che l'innalzamento della vita media ha determinato un aumento di queste patologie, collegate spesso alla disabilità e che il sistema attuale trova ancora difficoltà ad impostare la propria organizzazione per riuscire ad intercettare assistenza nella loro globalità i bisogni della persona ammalata e della sua famiglia, affrontandoli tempestivamente così da prevenire un loro aggravarsi, evitando, in ultima analisi, che di tali patologie il sistema si faccia carico solo quando sfociano in cause di ospedalizzazione che si svolge soprattutto in emergenza o di ricovero in strutture residenziali;
- che la transizione demografica in atto, in Italia come in tutto il mondo, condiziona l'aumento della frequenza delle malattie neurodegenerative nella popolazione, facendo sì che tali patologie rappresentino un importante costo socio-economico che sempre più andrà aumentando;
- che il territorio si può considerare la primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi socio-sanitari e che a tal fine una particolare attenzione va riservata allo sviluppo delle cure intermedie, intese come un'area di servizi integrati, domiciliari, residenziali e semiresidenziali, finalizzata a garantire la continuità degli interventi dopo la dimissione ospedaliera e a favorire il rapido recupero funzionale e la massima autonomia dei pazienti, oltre che la prevenzione dei ricoveri non necessari e/o impropri.

La situazione socio-sanitaria della Regione Lombardia è caratterizzata dall'avvenuta attuazione di varie politiche indicate nella recente legislazione nazionale e regionale, tra cui la realizzazione e l'accreditamento dei "Centri residenziali per le cure palliative di pazienti terminali" o Hospice, ossia una serie di residenze socio-sanitarie che ospitano persone non assistibili presso il proprio domicilio, in fase avanzata/terminale di una malattia ad andamento irreversibile, non più suscettibile di trattamenti finalizzati alla guarigione o al contenimento della progressione della malattia (non solo oncologica).

Obiettivo principale è accompagnare la persona e la sua famiglia in questa fase della vita, nel pieno rispetto della dignità del paziente terminale, mediante il migliore controllo del dolore e dei sintomi fisici e psichici rilevanti per la qualità della vita residua.

L'Hospice, inserito nella Rete regionale dei Servizi socio-sanitari, rappresenta una risposta ad una richiesta socio-sanitaria che in passato veniva assolta, impropriamente, dagli ospedali e dai pronto soccorso, che si trovano oggi "alleggeriti" da un notevole afflusso ed in condizioni di poter assolvere i loro compiti specifici.

Nella tabella qui di seguito riportata si riepilogano i dati aggiornati al 30/06/2009 relativi al Programma Strutture per Cure Palliative – Regione Lombardia D.G. Sanità – L. 39/1999:

AZIENDA	PRESIDIO	Titolo progetto	posti letto	Costo complessivo	Avanzamento al 30.06.2009	Data ultimazione effettiva	Data ultimazione presunta dei lavori
A.O. Busto Arsizio	Busto Arsizio	Ristrutturazione e ampliamento	10	€ 1.238.972,92	100%	10/08/2007	-
A.O. Como	Mariano Comense	Ristrutturazione piano 1° - vecchio corpo centrale	12	€ 1.136.681,59	100%	20/09/2005	-
A.O. Desenzano	Gavardo	Ristrutturazione 2° p. ala nord	10	€ 1.136.681,59	100%	16/04/2007	-
A.O. Garbagnate	Garbagnate Milanese	Ristrutturazione pad. Ovest - p.o.	8	€ 1.925.152,61	100%	31/12/2007	-
A.O. Legnano	Cuggiono	Ristrutturazione del padiglione 57 - 2° p.	13	€ 1.192.670,77	100%	15/12/2006	-
A.O. Lodi	Casalpusterlengo	Ristrutturazione 4° piano	14	€ 2.093.247,97	100%	03/03/2006	-
A.O. Mantova	C. Poma di Mantova	Ristrutturazione pad. Ex - neurologia	15	€ 2.415.152,61	100%	09/08/2007	-
A.O. Melegnano	Gorgonzola	Ristrutturazione piano 1° ala nord	12	€ 300.000,00	100%	30/12/2006	-
A.O. Monza	Cinisello Balsamo	Ristrutturazione corpi "B" e "F" piano 7°	12	€ 568.579,00	100%	18/11/2005	-
A.O. Niguarda di Milano	ex O.P.- P.Pini di Milano	Ristrutturazione ai piani: interrato - terra 1° - pad.9	15	€ 2.218.777,43	100%	20/01/2006	-
A.O. Varese	Macchi di Varese	Ristrutturazione padiglione ex Radioterapia	10	€ 1.354.567,07	100%	31/01/2010	-
A.O. Vimercate	Giussano	Ristrutturazione ampliamento pad. interno p.o.	14	€ 1.815.809,10	100%	31/01/2006	-
Fondazione IRCCS Policlinico S.Matteo Pavia	Belgioioso	Ristrutturazione pad. "A"	10	€ 2.267.422,38	100%	21/12/2006	-
Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena di Milano	Cascina Brandezzata in Milano	Ristrutturazione e adeguamento	12	€ 1.219.479,95	100%	05/10/2007	-
IRCCS Tumori di Milano	Istituto Nazionale dei Tumori	Ristrutturazione 2° p. blocco 3	10	€ 1.127.994,56	100%	02/12/2005	-

Nella tabella qui di seguito riportata si riepilogano i dati aggiornati al 30/06/2009 relativi al Programma Strutture per Cure Palliative – Regione Lombardia D.G. Famiglia – L. 39/1999:

Ente	Localizzazione intervento	Prov.	Struttura	CAPACITA' RICETTIVE FINANZIATE			Costo Intervento €	Avanzamento al 30.06.2009	data ultimazione lavori (presunta)
				Nuovi P.L	Adeg. P.L.	Totale P.L			
Fondazione Passerini (ex Opera Pia Ricovero Valsabbino "Angelo Passerini")	Nozza di Vestone	BS	R.S.A.	8		8	1.150.000,00	100%	ultimato
Fondazione Prina (ex Casa di Riposo "Giuseppina Prina")	Erba	CO	R.S.A.	9		9	547.444,31	100%	ultimato
Fondazione Benef. Cremaschi (ex Istituti di Ricovero Crema)	Crema	CR	I.D.R.	8		8	1.550.000,00	100%	ultimato
A.S.L. della Provincia di Lecco (Associazione F. Sassi Onlus)	Airuno	LC	HOSPICE	12		12	3.246.668,48	100%	ultimato
ASP Villa Carpaneda (ex Istituto Geriatrico Intercomunale)	Rodigo	MN	I.D.R.	8		8	2.183.164,55	100%	ultimato
ASP Golgi Redaelli (ex Amministrazione delle II.PP.A.B.)	Milano	MI	I.D.R.	10		10	232.405,60	100%	ultimato
Pio Albergo Trivulzio e Istituto Milanese Martinitt-Stelline	Milano	MI	I.D.R.	4	9	13	940.876,21	100%	ultimato
A.S.L. della Provincia di Milano N.1	Magenta	MI	R.S.A.	8		8	1.200.000,00	100%	ultimato
Comune di Lainate	Lainate	MI	R.S.A.	8		8	543.930,33	100%	ultimato
Comune di Cologno Monzese	Cologno Monzese	MI	R.S.A.	8		8	1.807.599,00	100%	ultimato
Azienda Servizi Socio Sanitari Gallarate 3 SG	Gallarate	VA	R.S.A.	8		8	1.818.000,00	100%	ultimato
Casa San Giuseppe	Gorlago	BG	HOSPICE	3	10	13	2.047.213,72	49%	2009
Fondazione Don Carlo Gnocchi - Hospice S.Maria delle Grazie	Monza	MI	HOSPICE	2	18	20	560.000,00	100%	ultimato
Coop.Soc. Il Cammino-Hospice di Abbiategrasso	Abbiategrasso	MI	HOSPICE	2	12	14	1.140.000,00	100%	ultimato
Coop.Soc. Il Gabbiano-Hospice di Ponteviso	Ponteviso	BS	HOSPICE	16		16	2.140.978,00	53%	2009

Un altro obiettivo raggiunto dalla Regione Lombardia è costituito dall'integrazione del regime Intramoenia ex D. Lgs. 254/2000 in tutti gli ospedali, così come previsto nell'A.P.Q. in materia di Sanità.

Dai "Dati di sintesi sulla libera professione intramoenia" dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali si rileva che i ricavi (entrate) delle aziende sanitarie derivanti dall'erogazione delle prestazioni in regime di libera professione, che corrispondono alla spesa sostenuta dai cittadini per ricevere tali prestazioni, ammontano nell'anno 2006 a complessivi 1.147.043.000 euro con un incremento di circa il 7 % rispetto all'anno 2005 e del 63% rispetto all'anno 2001. Per la Lombardia l'incremento rispetto al 2005 è del 7% e del 92% rispetto all'anno 2001.

La differenza tra i ricavi e i corrispettivi pagati al personale per l'attività in regime di libera professione intramoenia è trattenuta dalle aziende a copertura dei costi sostenuti; detto importo, che nel 2006 non si discosta sostanzialmente da quello rilevato negli anni precedenti, rappresenta a livello nazionale il 13,64% dei ricavi complessivi. Per la Lombardia il saldo è di 38.839.000 euro, pari a quasi il 25% del totale nazionale.

Importanti risultati sono stati raggiunti dalla Regione Lombardia circa l'autosufficienza di emocomponenti, nella produzione regionale di farmaci plasmaderivati e nella valorizzazione delle professionalità e competenze presenti nel sistema trasfusionale lombardo. Per rispondere in pieno alle esigenze trasfusionali delle strutture sanitarie secondo principi di sicurezza e qualità, la Regione Lombardia ha definito le proprie strategie di sistema attraverso quattro leggi regionali e diversi provvedimenti attuativi, tra cui la legge regionale n. 5 dell'8 febbraio 2005 ad oggetto "*V Piano regionale sangue e plasma della Regione Lombardia per gli anni 2005/2009*". Il V Piano nasce dall'esigenza di miglioramento continuo della qualità già espressa con il precedente IV Piano Sangue, dall'applicazione delle metodologie di progetto e processo adottate e dal conseguente lavoro di concertazione con tutti gli operatori responsabili del Sistema Sangue Regionale.

A ulteriore prova dell'attenzione dell'Amministrazione alla medicina trasfusionale, con il Piano socio-sanitario 2007/2009, per la prima volta, si fa specifico riferimento al Sistema Sangue Regionale, tra le linee di intervento prioritario.

Nel corso del 2009, l'attenzione al sistema trasfusionale regionale sarà focalizzata, in particolar modo, a garantire la massima sicurezza e qualità del sistema trasfusionale, a tutela del donatore di sangue e del ricevente, anche attraverso la messa in atto di azioni atte a verificare sul campo l'applicazione delle disposizioni normative vigenti.

Come, già chiaramente indicato nel "V piano sangue" e nella legge 219/05, i recenti decreti legislativi 207/07 e 208/07, in tema di prescrizioni per la rintracciabilità e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi e di norme e di specifiche relative ad un sistema di qualità per le strutture trasfusionali coinvolte nel processodonazione-trasfusione e il decreto legislativo 261/07 in tema di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti, disciplinano in maniera chiara gli ambiti descritti.

Con i decreti della Direzione Generale Sanità nn. DDG 599/07 e 1455/08 sono stati assegnati ai Direttori Generali delle strutture sede di SIMT obiettivi specifici in ordine alla definizione di un processo di riorganizzazione delle attività trasfusionali nell'ottica del miglioramento continuo dei servizi e delle prestazioni sanitarie erogate; con d.g.r. VIII/1732/06, oltre ad avere introdotto l'obbligatorietà di eseguire la ricerca dei virus dell'epatite B e dell'HIV (già obbligatoria la ricerca del virus dell'epatite C) sono stati riconfermati gli incentivi economici da riconoscere alle strutture ospedaliere per ogni unità di sangue intero ed emocomponenti prelevati e disponibili. E' in fase di formalizzazione la convenzione con la Fondazione IRCCS "Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena" per la prosecuzione e l'implementazione delle attività della Banca del Sangue Raro, già attiva dal 2004. Con d.g.r. VIII/3236/06, sono state rinnovate le convenzioni con la

banca regionale di sangue placentare (Fondazione IRCCS Policlinico di Milano e San Matteo di Pavia).

La promozione dell'associazionismo volontario, periodico, anonimo e non remunerato, la standardizzazione di tutte le procedure trasfusionali attraverso protocolli operativi, l'informatizzazione delle strutture trasfusionali, attraverso la condivisione di un unico sistema informativo che andrà progressivamente ad integrarsi con il sistema SISS, saranno i principali strumenti utilizzati per mantenere e aumentare i livelli di sicurezza del Sistema Sangue.

Priorità indispensabile e imprescindibile del sistema trasfusionale regionale resta, in ogni caso, l'aspetto programmatico finalizzato al mantenimento e perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati, che, attraverso la continua sinergia di tutti gli operatori direttamente coinvolti nel processo donazione-trasfusione- istituzioni, operatori sanitari, associazioni di volontariato- permette alla nostra regione di poter garantire buoni livelli di autonomia a supporto delle attività delle strutture sanitarie.

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), istituita ai sensi della l.r. n. 32/2007 «Istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza, modifiche e integrazioni alla legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)», che, tra i suoi compiti, dovrà provvedere all'*“organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del CRCC (Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione)”*, permetterà di poter perseguire l'obiettivo del processo di miglioramento continuo del sistema sangue regionale, come indicato dalla l.r. 05/05, anche attraverso la definizione di un modello organizzativo trasfusionale, che veda rispettate le specifiche competenze in un'ottica di razionalizzazione di risorse, condiviso da tutti gli attori del sistema sangue.

Le priorità del 2009 soggette a sviluppo coordinato da AREU con il coinvolgimento dei Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) saranno:

- Il mantenimento della capacità di produzione finalizzato all'autosufficienza regionale ed allo scambio interregionale, anche attraverso la valutazione dell'appropriato e corretto utilizzo del sangue e dei suoi componenti.
- Il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dell'intero processo trasfusionale attraverso la verifica dell'intero processo, implementando protocolli operativi per la standardizzazione dell'attività.
- Lo sviluppo di sistemi per la corretta e completa rendicontazione delle attività svolte dai singoli Servizi Trasfusionali, perseguendo l'implementazione della base dati già oggi disponibile e gli indicatori di processo e di efficienza del sistema, nonché la valorizzazione dei prodotti di competenza dei servizi trasfusionali.
- L'applicazione dei criteri per la definizione e lo sviluppo di modelli organizzativi nell'ottica della razionalizzazione delle risorse, in linea con quanto previsto dalla normativa nazionale.

Per quanto riguarda le assegnazioni per la remunerazione delle attività connesse alla sicurezza con metodica NAT e connesse all'attività di produzione del sangue e degli emocomponenti, sia le assegnazioni per la remunerazione delle attività connesse alla conservazione di cellule staminali cordonali e alla ricerca e conservazione del sangue raro attraverso le banche autorizzate sono da considerarsi a destinazione vincolata. L'autosufficienza degli emoderivati va perseguita anche mediante forme di incentivazione di risultato legate alla misura del miglioramento quantitativo e qualitativo della plasmaderivazione, nonché attraverso forme di scambio interaziendale di materia prima destinata alla lavorazione industriale.

Nel corso del 2009 proseguirà il monitoraggio dei progetti avviati nel corso del 2007 e 2008 e sarà definito un apposito fondo destinato a nuovi progetti.

Nel corso degli anni 2005, 2006 e 2007 si è assistito ad un incremento dei prelievi di sangue ed emocomponenti a dimostrazione dell'intensa attività portata avanti da tutti i professionisti sanitari coinvolti, dalle Associazioni e Federazioni di Volontariato del sangue e dalle Associazioni dei pazienti trasfusi.

	2005	2006	2007
TOTALE PRELIEVI (sangue intero e aferesi)	533.145	533.004	543.456
SANGUE INTERO PRELEVATO	442.677	441.265	449.812

Per l'anno 2009, per garantire e mantenere l'autosufficienza e la sicurezza delle attività e per promuovere l'azione del volontariato, saranno intraprese tutte le azioni e saranno adottati i provvedimenti necessari in armonia con quelli che dal 2005 ad oggi hanno permesso un alto livello di qualità nelle attività trasfusionali, grazie al lavoro e alla collaborazione di tutti i soggetti interessati, coinvolti a vario livello secondo i rispettivi ruoli.

In conclusione, il sistema sanitario di Regione Lombardia si caratterizza anche nel campo della medicina trasfusionale per l'alto livello qualitativo e quantitativo dei servizi e delle prestazioni, per le importanti iniziative di educazione e di promozione, per gli importanti risultati conseguiti dalla ricerca e dalla progettazione e l'Amministrazione si impegna a consolidare i risultati ottenuti e a conseguire nuovi obiettivi per soddisfare le necessità trasfusionali, intra ed extra regionali.

Per quanto riguarda l'Aids i cittadini lombardi con infezione da HIV sono numerosi e ad essi è garantito l'accesso a prestazioni di qualità, in primo luogo terapeutiche, grazie alla presenza di 20 Unità Operative ospedaliere di Malattie Infettive, che garantiscono anche una distribuzione territoriale capillare, con disponibilità di almeno un reparto in ogni Provincia. Regione Lombardia supporta anche sotto il profilo formativo gli operatori sanitari, con il programma previsto dalla L.135/90 (con investimento di 3 milioni di euro ogni anno) e, nel 2008-2009, con l'avvio di due progetti di ricerca, uno finalizzato a meglio comprendere le modalità di contagio nei soggetti che hanno contratto l'infezione in anni recenti, l'altro a sperimentare un nuovo protocollo terapeutico. Dunque l'impegno, non solo economico, ma anche di progettualità e di approfondimento scientifico, è notevole.

Obiettivo di Regione Lombardia è di mantenere e garantire l'assistenza a tale livello qualitativo e insieme di adeguarla sempre più alle esigenze, in parte mutate, delle persone coinvolte: in questo senso, grazie ai sistemi informativi della nostra regione (Banca Dati assistiti, Sistema Informativo delle malattie infettive) si stanno revisionando la rete dell'assistenza extraospedaliera per malati di AIDS e rivedendo le modalità di approccio degli interventi di screening e di prevenzione, fondandole sempre più sull'evidenza di efficacia.

I principali costi sostenuti per la cura dell'infezione da HIV attengono alle terapie antiretrovirali, cui attualmente sono sottoposte in strutture del SSR circa 25.000 persone, per un costo medio annuo di 150 milioni di euro. A questi vanno aggiunti i ricoveri, in numero medio di 2000 per anno e l'effettuazione di controlli ambulatoriali di tipo microbiologico e clinico, che coinvolgono altrettanti soggetti, oltre a quelli in terapia.

Naturalmente questi costi riguardano prestazioni specifiche per l'infezione da HIV, mentre la spesa complessiva per pazienti che presentano non solo tale patologia, sono più elevati e stimabili in 250 milioni annui.

Se dunque parametrriamo i costi sostenuti dal sistema per il numero dei pazienti, otteniamo un costo medio x persona x anno di circa 9000 €.

Infine la rete assistenziale della nostra regione comprende hospice, comunità alloggio (per un totale di 250 posti letto), centri diurni, con ulteriori costi annui complessivi pari a 10 milioni.

Nella tabella qui di seguito riportata si riepilogano i dati aggiornati al 30 giugno 2009 relativi al Programma di interventi urgenti per la lotta all'AIDS – Regione Lombardia D.G. Sanità – L. 135/1990:

AZIENDA	PRESIDIO	Provvedimento di assegnazione	Titolo progetto	Costo €	Importo Finanziato €	30.06.2009	Data Ultimazione effettiva
A.O. Brescia	Spedali Civili di Brescia	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Lavori di ristrutturazione, soprizzo e ampliamento dell'attuale padiglione infettivi; nuovo edificio medicina del lavoro.	18.655.987,12	18.655.987,12	100%	16/05/2003
A.O. Busto Arsizio	Busto Arsizio	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ristrutturazione ed ampliamento dell'attuale edificio di infettivi dell'Osped. di Busto Arsizio.	4.850.584,05	4.850.584,05	100%	31/03/2001
A.O. Como	S.Anna di Como	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Costruzione di nuovo edificio e ristrutturazione dell'esistente padiglione da destinare a nuovo reparto di malattie infettive.	7.089.430,88	7.089.430,88	(finanziamento assorbito all'interno dell'intervento per il nuovo ospedale di Como)	-
A.O. Cremona	Istituti Ospitalieri di Cremona	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Ristrutturazione e ampliamento dell'attuale padiglione di malattie infettive.	4.902.622,98	4.902.622,98	100%	22/12/2003
A.O. I.C.P. di Milano	De Marchi	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Ristrutturazione rep. ostetricia clinica "De Marchi" e rep. ginecologia clinica "Mangiagalli"	958.017,25	958.017,25	100%	31/07/2000
A.O. Legnano	Legnano	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Costruzione del padiglione per malattie infettive presso l'Osped. di Legnano.	5.404.199,80	5.404.199,80	100%	07/02/2002
A.O. Lodi	S. Angelo Lodigiano	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Attivazione di un nuovo reparto di malattie infettive (P.O. di S. Angelo Lodigiano)	4.861.787,03	3.522.110,64	100%	19/05/2003
A.O. Lodi	S. Angelo Lodigiano	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Attivazione di un nuovo reparto di malattie infettive (P.O. di S. Angelo Lodigiano).	1.339.676,39	1.339.676,39	100%	19/05/2003

A.O. Mantova	C.Poma di Mantova	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Costruzione di un nuovo edificio da destinare a nuovo reparto di malattie infettive.	5.312.792,12	5.312.792,12	100%	24/10/2000
A.O. Melegnano	Melegnano	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Costruzione del nuovo edificio per malattie infettive presso l'Osped. di Melegnano	9.193.692,50	9.193.692,50	100%	03/03/2003
A.O. Monza	S.Gerardo di Monza	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Costruzione edificio da destinare a nuovo reparto di malattie infettive dell'Osped. S. Gerardo dei Tintori di Monza.	9.470.240,46	8.396.362,98	100%	10/11/2008
A.O. Niguarda di Milano	Niguarda	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Riqualificazione dell'Ospedale ex "ristrutturazione ed ampliamento dell'esistente padiglione infettivi"	26.444.175,08	26.444.175,08	(finanziamento assorbito all'interno dell'intervento per il nuovo ospedale di Niguarda)	-
A.O. S.Paolo di Milano	S.Paolo di Milano	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Costruzione di un nuovo reparto infettivi nell'Osped. S. Paolo di Milano.	8.256.310,17	8.256.310,17	100%	31/12/2008
A.O. Sacco di Milano	L.Sacco	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Malattie infettive - Completamento nuovo padiglione.	4.928.603,81	4.928.603,81	100%	02/11/2000
A.O. Sacco di Milano	L.Sacco	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Malattie infettive - Ristrutturazione 5 p.l. Ginecologia - Pediatria.	1.505.375,36	1.505.375,36	100%	10/06/2002
A.O. Sacco di Milano	L.Sacco	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Malattie infettive - Ristrutturazione vecchio c.f. 17.	4.362.842,83	4.362.842,83	100%	18/10/2005
A.O. Sacco di Milano	L.Sacco	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Malattie infettive - Allestimento 2 p.l. Rianimazione.	€ 36.184,70	€ 36.184,70	100%	30/12/1998
A.O. Sacco di Milano	L.Sacco	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Malattie infettive - Arredi e attrezzature.	2.083.325,69	2.083.325,69	100%	30/06/2008
A.O. Treviglio	Treviglio	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Lavori di completamento del reparto di Malattie Infettive, opere di collegamento e realizzazione di un'area di parcheggio.	425.290,22	425.290,22	100%	04/08/2003

A.O. Treviglio	Treviglio	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ampliamento e ristrutturazione del reparto esistente di malattie infettive presso l'Osped. di Treviglio.	3.972.910,33	3.972.910,33	100%	02/08/2001
A.O. Valtellina e Valchiavenna	Sondalo	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ristrutturazione parziale del VI padiglione dell'Osped. di Sondalo per la creazione di un reparto di malattie di AIDS.	4.590.383,74	4.577.298,63	100%	05/05/2002
A.O. Valtellina e Valchiavenna	Sondrio	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ristrutturazione edificio presso l'Ospedale di Sondrio per la creazione di un day hospital per malati di AIDS.	373.298,79	373.298,79	100%	06/07/2000
A.O. Varese	Macchi di Varese	l. 135/1990 art. 2 anticipazioni	Ristrutturazione e ampliamento dell'esistente padiglione di malattie infettive.	7.030.219,79	7.030.219,79	100%	31/12/2008
Fondazione IRCCS Policlinico S.Matteo Pavia	Policlinico S.Matteo Pavia	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ristrutturazione seminterrato "Pad. 29-traumatologia" per reparto Radiologia (comprese apparecchiature).	3.598.051,92	2.672.209,97	100%	27/06/2003
Fondazione IRCCS Policlinico S.Matteo Pavia	Policlinico S.Matteo Pavia	l. 135/1990 art. 2 mutuo	Ampliamento e ristrutturazione clinica malattie infettive "Torre AIDS".	18.250.210,41	17.130.742,88	100%	31/12/2006

La d.g.r. n. VII/20592 dell'11.2.2005 avente ad oggetto "Patologie cardiocerebrovascolari: interventi di prevenzione, diagnosi e cura" (cd Piano Cardiocerebrovascolare), riguarda le malattie cardiovascolari, che come già ricordato costituiscono attualmente la prima causa di mortalità e quindi una priorità del nostro sistema sanitario.

Il "Documento di Programmazione Economico Finanziario 2006-2008" (DPEFR) evidenzia la necessità di sostenere e sviluppare la formazione di reti (network) specifiche per patologia, tra cui quella cardiocerebrovascolare, nonché di promuovere l'adozione di corretti stili di vita, compresi i programmi di sensibilizzazione agli screening previsti in campo cardiocerebrovascolare;

Anche il "Piano Sanitario Nazionale 2007-2009" dichiara che "nel campo delle malattie cardiovascolari l'intervento del SSN deve essere in primo luogo rivolto alla prevenzione. Per questo lo Stato e le Regioni hanno concordato di attivare, nell'ambito del programma del Piano Nazionale di Prevenzione, il Programma di prevenzione cardiovascolare";

Il Piano Socio Sanitario 2007-2009 - approvato con d.c.r. n. VIII/257 del 26.10.2006 - a sua volta identifica, tra gli obiettivi prioritari di salute, la prevenzione, diagnosi e cura delle patologie cardiocerebrovascolari e ravvisa la necessità di:

- sviluppare programmi di prevenzione primaria in accordo con quanto previsto nel settore "promozione degli stili di vita sani";
- sostenere la creazione della rete per garantire il raccordo tra l'impostazione di comunità e di intervento sul singolo individuo;
- sviluppare la rete di assistenza primaria per quanto riguarda l'utilizzo del counseling individuale nell'ambito della somministrazione della carta del rischio;

La d.g.r. VIII/8501 del 16.11.2008 avente ad oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2009", per quanto riguarda il Piano Cardiocerebrovascolare, riconferma fortemente le azioni volte al consolidamento delle attività già intraprese ai sensi della d.g.r. n. VII/20592 dell'11.02.2005 e dei documenti citati, sottolineando i seguenti obiettivi: promozione del ruolo attivo del cittadino, creazione di una rete integrata di servizi, promozione di qualità e appropriatezza.

Per l'anno 2009 sono previste azioni rivolte alla prevenzione nei soggetti ad alto rischio Cardiocerebrovascolare, con stretta integrazione tra specialisti e MMG e con modalità di verifica basata sugli indicatori identificati dalla Commissione Cardiocerebrovascolare.

Analogamente sono previste azioni riguardanti la definizione e la sperimentazione di modelli di collaborazione tra reti di MMG e centri specialistici di riferimento con l'obiettivo di ottimizzare l'attività preventiva in pazienti già affetti da patologie CCV o da forme familiari di dislipidemia.

Contemporaneamente sono previste azioni rivolte al miglioramento della continuità/aderenza terapeutica per farmaci anti-ipertensivi, anti-dislipidemici e anticoagulanti orali/antiaggreganti piastrinici, valorizzando l'integrazione dei dati dei servizi farmaceutici e dei database della medicina generale.

Nel 2009 sono previste inoltre azioni rivolte allo sviluppo dell'organizzazione in rete delle unità di cura cerebrovascolare (UCV – stroke unit) riconosciute con DDGS n.10068 del 18 settembre 2008, con una stretta integrazione tra le attività intraospedaliere e l'attività di soccorso preospedaliero.

Analogamente sono previste azioni riguardanti la definizione dei modelli clinico-organizzativi in rete per il trattamento del paziente con sindrome coronarica acuta e la loro applicazione in ambito intra ed extraospedaliero; in abbinamento verranno messe in atto azioni riguardanti la possibilità di attivare percorsi extraospedalieri di gestione della sospetta sindrome coronarica acuta anche da parte di personale dei mezzi di soccorso.

Costituiscono ulteriori fasi evolutive della progettualità in ambito urgenza emergenza l'ulteriore diffusione dei progetti di defibrillazione precoce, l'implementazione della relativa strumentazione, e degli aspetti formativi connessi, con particolare riferimento ad aree di elevato rischio statisticoepidemiologico.

Nell'ambito delle Nuove Reti Sanitarie per l'anno 2009 è confermato per le strutture già autorizzate il proseguimento dei servizi sperimentali, denominati rispettivamente "Telesorveglianza domiciliare per pazienti con scompenso cardiaco cronico medio grave" e "Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgica" di cui alla d.g.r. 2471 dell'11.5.2006.

Per quanto riguarda altresì l'Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgia, a partire dal 2009 sarà aggiornato il protocollo in essere a seguito delle valutazioni cliniche emerse dall'analisi delle informazioni raccolte.

Dando attuazione a quanto previsto dalla legge regionale 29 settembre 2003, n. 17 recante "Norme per il risanamento dell'ambiente, bonifica e smaltimento amianto", con d.g.r. VIII/1526 del 22/12/2005 la Giunta Regionale della Lombardia ha adottato il "Piano Regionale Amianto Lombardia" o PRAL.

Il PRAL contiene le azioni, gli strumenti e le risorse necessarie per realizzare i seguenti obiettivi:

- la salvaguardia del benessere delle persone rispetto all'inquinamento da fibre di amianto;
- la prescrizione di norme di prevenzione per la bonifica dell'amianto;
- la promozione di iniziative di educazione ed informazione finalizzate a ridurre la presenza dell'amianto.

Il PRAL è articolato nei seguenti punti:

a) conoscenza del rischio attraverso l'effettuazione di:

- 1) censimento degli impianti, degli edifici, dei siti e dei mezzi di trasporto con presenza di amianto o di materiali contenenti amianto, effettuato dall'ASL in collaborazione con i comuni del territorio;

- 2) mappatura georeferenziata dell'amianto presente sul territorio regionale, effettuata dall'ARPA;
- 3) monitoraggio dei livelli di concentrazione di fibre di amianto nell'aria;
- b) elaborazione di criteri per la valutazione del livello di rischio per la bonifica e l'individuazione delle priorità per effettuare la medesima;
- c) definizione delle priorità degli interventi di bonifica, da parte del Nucleo amianto;
- d) monitoraggio dal punto di vista sanitario ed epidemiologico attraverso:
 - 1) raccolta di dati epidemiologici;
 - 2) sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti ed ex esposti all'amianto;
 - 3) utilizzo del Registro regionale dei mesoteliomi sugli effetti neoplastici causati dall'esposizione all'amianto;
- e) definizione delle linee di indirizzo e coordinamento delle attività delle ASL e dell'ARPA;
- f) definizione dei criteri per l'elaborazione di un piano regionale di smaltimento attraverso:
 - 1) censimento delle ditte che svolgono attività di bonifica e smaltimento;
 - 2) individuazione degli impianti esistenti per fronteggiare la domanda di smaltimento;
- g) individuazione degli strumenti per la formazione e l'aggiornamento degli operatori delle ASL, dell'ARPA e delle imprese che effettuano attività di bonifica e di smaltimento dell'amianto;
- h) promozione a livello comunale di iniziative di informazione e coinvolgimento della popolazione sui problemi causati dall'amianto.

Tra gli obiettivi primari emergono il censimento e la mappatura dei siti, edifici e luoghi contenenti amianto da attuarsi entro tre anni dall'approvazione del documento e la bonifica di tali siti in modo che l'amianto, sotto qualsiasi forma, venga eliminato dal territorio lombardo entro 10 anni dall'entrata in vigore del PRAL.

3.B. SOSTENIBILITÀ DEGLI INTERVENTI

3.B.1 LINEE DI INDIRIZZO PER LA RIQUALIFICAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA E PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INVESTIMENTI PER APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE SANITARIE.

La Giunta Regionale della Lombardia ha fornito precisi indirizzi orientati alla riqualificazione della rete ospedaliera, al fine di migliorarne la funzionalità e l'efficienza, e di renderla più coerente alle moderne esigenze di diagnosi e cura e, naturalmente, più idonea a soddisfare i bisogni sanitari dei cittadini.

Per perseguire questo importantissimo obiettivo strategico, i Piani Socio Sanitari Regionali ed i Piani Regionali di sviluppo, susseguitisi negli ultimi anni, hanno definito in modo chiaro le linee di intervento da intraprendere che sono così riassumibili:

- costruzione di nuovi ospedali;
- ammodernamento strutturale, tecnologico ed impiantistico;
- rinnovo e potenziamento tecnologico;
- adeguamento normativo ai requisiti di accreditamento.

Intorno a questi indirizzi programmatici si sono concretizzati precisi programmi di intervento strutturale e tecnologico che, nell'ultimo decennio, hanno determinato investimenti derivanti da finanziamenti di cui alla L. 67/1988 e al D. Lgs. 254/2000 e da specifiche leggi obiettivo nonché da consistenti fondi regionali, che ammontano ad oltre 3.400 milioni di euro ed hanno consentito l'attuazione di ben 504 cantieri, dei quali la gran parte (oltre 360) risultano conclusi.

Questi dati danno immediata evidenza che il processo di adeguamento e trasformazione dei presidi ospedalieri lombardi ha assunto una connotazione di "costante" (4 cantieri/ospedale nel decennio) che testimonia il parallelo imprescindibile che sussiste fra evoluzione clinica e fabbrica della salute.

Il punto di forza dell'intero programma di rinnovamento è certamente la costruzione dei nuovi ospedali sui quali si impenna il massimo impegno regionale nell'intento di realizzare strutture all'avanguardia, funzionali, facilmente adattabili al mutare dei bisogni clinici e nei quali l'umanizzazione assume appropriate connotazioni di giusta attenzione all'ammalato.

La Regione Lombardia, per tali realizzazioni ha potuto intraprendere forme di appalto innovative (Project finance, e concessione) alle quali il mercato ha risposto in modo positivo. Con tale scelta ha potuto perseguire importanti benefici quali la riduzione dei tempi di costruzione, contenuta nei 36 mesi, e incrementare gli investimenti grazie anche al concorso finanziario degli investitori privati.

Scelte che si stanno confermando sempre più adeguate e che potranno ulteriormente migliorare la sanità lombarda, unanimemente riconosciuta di elevato profilo, anche dal punto di vista strutturale e tecnologico e collocare questa strategia di rinnovamento fra le esperienze di riferimento nel panorama Nazionale ed Europeo.

I dati sopra richiamati consentono di poter affermare che la riqualificazione della rete ospedaliera lombarda è in avanzato stato di attuazione.

È dunque ragionevole attendersi, già da ora ed a maggior ragione nell'arco temporale di due o tre anni, anche a seguito della conclusione dei nuovi ospedali, il manifestarsi di impatti positivi dal punto di vista funzionale e gestionale.

Nell'ottica di un progressivo miglioramento dell'efficienza funzionale e gestionale è necessario pertanto che gli interventi di riqualificazione del patrimonio ospedaliero, in atto ed in programmazione, rispondano ai seguenti criteri:

- 1) strategie di ammodernamento e riqualificazione della rete sanitaria, definite dagli strumenti programmatori regionali, che si estrinsecano attraverso la definizione della "mission" di ciascuna struttura ospedaliera della rete, alla quale, in un'ottica di graduazione delle cure, dovrà corrispondere un'idonea dotazione strutturale, strumentale ed impiantistica;
- 2) scelte tecniche di elevata flessibilità architettonica ed impiantistica che consentano una rapida riorganizzazione degli spazi e degli allestimenti per rispondere sollecitamente, con costi e tempi contenuti, alla rapida evoluzione delle metodiche cliniche e dell'organizzazione/modellistica gestionale;
- 3) soluzioni tecnologiche che, nel rispetto dei più moderni principi di organizzazione sanitaria, garantiscano elevati livelli di efficienza funzionale ed economicità gestionale (sistemi passivi, fonti energetiche rinnovabili, tecnologie a basso consumo energetico, pareti e soffitti radianti, ecc.) e favoriscano la tutela dell'ambiente ed il rispetto delle disposizioni normative in materia di certificazione energetica degli edifici;
- 4) impiego razionale delle tecnologie sanitarie e delle reti informatiche anche attraverso l'uso di sistemi condivisi tra più Presidi e/o Aziende Sanitarie (es: aree di diagnostica e di refertazione consorziate in rete).

Al fine di razionalizzare gli investimenti, già da alcuni anni ogni progetto di edilizia e di tecnologia sanitaria, oltre alla documentazione prevista dalle linee guida approvate con Decreto Direzione Generale Sanità n. 655/2002 e successive modifiche, deve obbligatoriamente contenere:

- a) piano generale degli investimenti concordato con l'ASL di riferimento, sul quale sia stato acquisito il parere di coerenza con la programmazione sanitaria regionale e con le *Regole di sistema*;
- b) attestazione di conformità del progetto con il piano generale delle opere previsto;
- c) "piano economico gestionale" dell'opera, riferito all'intero ciclo di vita della stessa, dal quale risultino le "performances" tecnologiche e di sicurezza, la convenienza e sostenibilità economica rispetto alla situazione preesistente; in particolare dovrà essere data esplicita rappresentazione dei costi attuali e dei costi attesi e rilasciata certificazione, a firma del progettista, del Responsabile Unico del Procedimento e della Direzione Aziendale, che l'intervento realizzerà risparmi gestionali nei servizi;
- d) "piano delle dotazioni strumentali" supportato da un'analisi della tipologia e dei volumi delle attività sanitarie previste che tenga conto delle tecnologie biomedicali già disponibili;
- e) "piano delle risorse umane" ante e post intervento con esplicitazione del numero di unità previste, dei profili professionali e comparazione dei relativi costi; il piano dovrà essere riferito allo specifico ambito di intervento e, se necessario, al presidio interessato e/o all'Azienda nel suo insieme.

3.B.2 LINEE GUIDA PER LA PROGRAMMAZIONE DEGLI INVESTIMENTI PER APPARECCHIATURE TECNOLOGICHE SANITARIE.

Nel processo continuo di valutazione dell'appropriatezza ai fini del raggiungimento di adeguati *standards* tecnico-qualitativi delle prestazioni e di miglioramento della qualità assistenziale, anche in termini di riduzione delle liste di attesa, risulta prioritario garantire una razionale distribuzione sul territorio di tecnologie sanitarie avanzate;

Pertanto nei cinque Atti Integrativi all'Accordo di Programma Quadro in materia di Sanità sottoscritti tra il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero della Salute e Regione Lombardia negli anni 2004, 2005, 2007, 2008 in corso di attuazione, la quota destinata al potenziamento ed ammodernamento delle tecnologie sanitarie, come disposto dall'art. 10 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/03/2005 è pari ad almeno il 15% delle risorse.

Inoltre, la Giunta Regionale della Lombardia ha destinato risorse proprie per l'ammodernamento tecnologico-sanitario, con appositi finanziamenti regionali (con l'ultimo Piano regionale per le apparecchiature tecnologiche sanitarie del 2008 sono stati finanziati interventi volti al potenziamento ed ammodernamento delle tecnologie sanitarie per un importo complessivo di 117 milioni di euro).

Ai fini di perseguire un'appropriata e consapevole domanda di tecnologie sanitarie e supportare adeguatamente le Aziende Sanitarie e il sistema regione nelle scelte di programmazione sanitaria delle bio-tecnologie la Regione ha emanato linee guida per le Aziende Sanitarie.

I finanziamenti regionali sono rivolti ad interventi relativi alla manutenzione innovativa e/o potenziamento di apparecchiature ed in particolare:

1. è obbligatorio il cofinanziamento da parte delle Aziende Sanitarie, all'interno delle risorse già assegnate, per una quota minima come di seguito specificato:
 - almeno pari al 15% per investimenti aventi costo complessivo fino alla soglia di € 2.500.000,00;
 - almeno pari al 30% per investimenti aventi costo complessivo superiore alla soglia di € 2.500.000,00;

2. la quota di investimento complessivo per tali aziende varia da un minimo di € 1.500.000,00 ad un massimo di € 4.500.000,00.
3. Il progetto deve contenere, nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti, la seguente documentazione:
 - capitolato prestazionale della/e apparecchiature;
 - elenco sintetico dei costi presunti;
 - descrizione delle eventuali opere edili ed impiantistiche di adeguamento necessarie per l'installazione;
 - relazione sanitaria corredata da attestazione della copertura della quota aziendale all'interno delle risorse già assegnate a livello sistemico;
 - dichiarazione che l'entrata in esercizio delle apparecchiature oggetto di finanziamento avverrà entro sei mesi dalla data di assegnazione del finanziamento.

OSSERVATORIO REGIONALE DELLE TECNOLOGIE BIOMEDICALI

L'Osservatorio deve costituire uno strumento conoscitivo e di scambio informativo basato su dati oggettivi utili a perseguire un'appropriata e consapevole domanda di tecnologie, e quindi a promuovere l'equilibrio del mercato in un rapporto corretto e maturo tra domanda e offerta.

Atteso che la valutazione delle tecnologie sanitarie e la loro scelta rivestono un'importanza primaria nella pratica medica, nonché nelle implicazioni organizzative ed economiche di sistema, la scelta va dunque attentamente basata su evidenze scientifiche e su standard qualitativi e quantitativi in modo da creare una disponibilità omogenea e ottimale sull'intero territorio regionale.

E' pertanto necessario consolidare e implementare, sotto la diretta responsabilità tecnico-scientifica della direzione regionale competente, l'attività dell'Osservatorio regionale prezzi e codifica delle tecnologie biomedicali avviata sperimentalmente nel 2000, in modo da supportare adeguatamente le Aziende sanitarie e il sistema regione nelle scelte di programmazione sanitaria delle bio-tecnologie e fare in modo di conoscere con maggiore dettaglio:

- la consistenza e lo stato di conservazione del patrimonio tecnologico biomedico delle singole Aziende e del sistema regionale lombardo;
- i criteri di inventariazione, acquisizione, selezione e controllo;
- le metodologie e i protocolli di utilizzo e gestione appropriata delle tecnologie biomediche;
- le modalità di redazione dei piani di ammortamento;
- gli standard di efficacia e sicurezza a livello diagnostico e terapeutico;
- le analisi costo-beneficio;
- le aree di priorità.

La Regione emanerà linee guida per la raccolta, elaborazione, analisi e conservazione dei dati relativi alle tecnologie biomedicali cui le aziende sanitarie e gli IRCCS di diritto pubblico dovranno attenersi.

Viene in tal modo riconfermata l'esigenza di completare e implementare la banca dati esistente con nuovi elementi propedeutici alla programmazione, al fine di rendere disponibili a tutte le strutture sanitarie lombarde, tramite Internet, quelle informazioni tecnico-economiche sulle tecnologie biomediche che offrono un utile supporto conoscitivo nei processi di acquisizione, selezione e controllo dei dispositivi di diagnostica strumentale.

SOSTENIBILITA' DEGLI INTERVENTI

La Direzione Generale Sanità ha avviato da tempo un'attività di monitoraggio dei cantieri. La dilatazione dei tempi e il conseguente aggravio dei costi rappresentano, per quanto risulta dal rilevamento, i termini negativi che, in maniera macroscopica, influenzano l'attività di nuova realizzazione e/o trasformazione delle strutture sanitarie esistenti.

Il risultato ha evidenziato un eccessivo ricorso alla variante in corso d'opera con conseguente aggravio dei costi stimati inizialmente ed un consistente aumento dei tempi di realizzazione (più del 50% degli interventi termina con un ritardo medio di oltre un anno).

Apparentemente rilevante, tale ritardo deve comunque essere considerato alla luce della iniziale sottostima che possiamo ritrovare nella programmazione delle opere pubbliche del nostro paese.

Nella programmazione delle opere pubbliche vi è una sorta di slittamento strutturale, una traslazione del sistema di riferimento temporale, che porta il pianificatore a sottovalutare il tempo necessario alla realizzazione dell'opera.

Tale contesto, ha spinto la Regione ad intervenire modificando fortemente la programmazione economica, inizialmente con i criteri di cui alla delibera di Giunta Regionale n. 6595 del 2001 e poi con successive deliberazioni, a cadenza annuale, contenenti Determinazioni in merito alla gestione del Servizio Sanitario Regionale per gli esercizi di competenza, e con Circolari attuative riguardo la puntuale applicazione degli elementi di rilievo ai fini di un oculato utilizzo delle risorse, del raggiungimento degli obiettivi di programmazione e più in generale della sostenibilità economica di sistema, anche, nell'ottica di rafforzare le metodologie di programmazione specifiche per gli interventi sanitari, anche attraverso momenti richiamati dalla legislazione e, primo fra tutti, il documento preliminare alla progettazione che "deve essere visto come quello strumento essenziale della pubblica amministrazione che permette di verificare l'efficacia dell'attività di progettazione e dai forti riflessi sulla gestione della macchina ospedaliera".

Pertanto, per l'attivazione del nuovo Accordo di Programma, tenuto conto, fra l'altro, dell'esigenza di realizzare un'attendibile analisi di fattibilità degli interventi, e di conseguenza di garantirne l'effettiva sostenibilità, sotto il profilo dell'analisi delle condizioni, della sostenibilità economica e finanziaria, della sostenibilità amministrativa e gestionale, della sostenibilità di risorse umane, della sostenibilità ambientale, della sostenibilità per attività miste assistenziali/scientifiche, i progetti preliminari degli interventi, istruiti dalla Direzione Generale Sanità, nel rispetto degli obiettivi stabiliti dell'art. 20 della L. 67/88 dal comma 2 bis e dall' art. 4 della L. 492/1993 e degli indirizzi regionali - secondo, anche, le linee guida sopra descritte - sono stati corredati della seguente documentazione:

1. Progetto preliminare (redatto in conformità alla normativa vigente in materia di appalti) corredato della seguente documentazione:
 - Scelta della soluzione tra le soluzioni possibili;
 - Profili ambientali;
 - Fattibilità tecnica accertata attraverso le indispensabili indagini di tipo preliminare, fattibilità amministrativa (coerenza con atti programmatori di settore) e pareri necessari alla realizzazione, analisi di rischio (eventi sfavorevoli che possono incidere sulle condizioni di fattibilità);
 - Costi;
 - Elaborati grafici per l'individuazione dei lavori da realizzare (planimetria generale e schemi grafici funzionali con una scala fra 1:500 e 1:200);
2. Delibera di approvazione da parte dell'Azienda Sanitaria;
3. Dichiarazione di compatibilità con la programmazione regionale ed aziendale a firma del Direttore Generale;
4. Relazione tecnica-illustrativa a firma del progettista controfirmata dal Responsabile Unico del Procedimento (previa verifica art. 46 DPR 554/99) che attesti :
 - le caratteristiche tipologiche;
 - la localizzazione territoriale ed urbanistica;
 - lo stato geologico derivato dalle indagini geologiche e idrogeologiche preliminari (solo per nuova realizzazione);
 - la stima dei costi;
 - i tempi di realizzazione;
5. Relazione, a firma del direttore generale e del direttore sanitario, che attesti:
 - le caratteristiche sanitarie;
 - le finalità;

- i risultati attesi;
 - l'assetto dei posti letto prima e dopo l'intervento;
 - le eventuali modifiche alla attività sanitaria durante la realizzazione;
 - la stima dei costi di gestione;
 - le fonti di finanziamento;
 - la sostenibilità finanziaria (copertura finanziaria per tutta la durata dell'opera);
 - i tempi di attivazione;
6. Relazione di sintesi e scheda tecnica regionale compilate in ogni parte;
 7. Dichiarazione di proprietà della struttura o dell'area o modalità di acquisizione e tempi necessari;
 8. Quadro economico dettagliato con somme a base d'appalto (suddivise in opere ed impianti) e somme a disposizione dell'amministrazione (spese tecniche, IVA, arredi ed attrezzature, imprevisti); quadro finanziario con fonti di finanziamento;
 9. Cronoprogramma dell'intervento (diagramma di Gantt) pre-contratto e post-contratto dalla concessione del finanziamento all'attivazione dei servizi;
 10. Flusso di spesa a partire dall'anno "0", di approvazione del progetto da parte della Regione Lombardia, orientato a consentire la verifica dell'andamento della spesa;
 11. Copia del programma triennale dei lavori pubblici aggiornato;
 12. Dichiarazione di conformità dell'intervento alle disposizioni stabilite con d.g.r. Lombardia n. VIII/6226 del 19.12.2007.

3.B.3 SOSTENIBILITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA

Al fine di evitare slittamenti nella previsione dei tempi ed aumenti dei costi in fase di realizzazione, si è ritenuto di vincolare il finanziamento dei progetti del presente atto (e dei progetti del programma generale degli investimenti) alla presenza di approfondita analisi di fattibilità.

La completezza di tali analisi diviene condizione per l'assegnazione del finanziamento e rappresenta assunzione di responsabilità per i professionisti e per le Aziende Sanitarie.

Per tutti i progetti costituenti il presente Atto, ai fini dell'approvabilità degli stessi da parte della regione, è stata, fra l'altro, posta particolare enfasi sulla verifica di un'attendibile analisi di fattibilità dell'intervento intesa come fattibilità tecnica, sanitaria, di percorso amministrativo, di sostenibilità economica e finanziaria per tutta la durata dell'opera e di analisi di rischio.

Per il dettaglio della documentazione a corredo dei progetti si veda il paragrafo "*Sostenibilità degli interventi*".

4. RISULTATI ATTESI E VALUTAZIONE DEGLI IMPATTI

4.A. SISTEMA DI INDICATORI

4.A.1 INDICATORI DI CONTESTO

- Poiché una delle finalità del piano è la realizzazione completa dei nuovi ospedali quali centri di eccellenza è ovvio pensare quale indicatore fondamentale **l'attivazione della nuova struttura comprensiva dell'installazione di tutte le apparecchiature previste d'alta tecnologia.**
- Viene inoltre reputato quale indicatore fondamentale la **“DIPARTIMENTALIZZAZIONE” per Aree Omogenee delle nuove strutture sanitarie secondo i criteri indicati nella d.g.r. 9014 del 20/02/2009.** Il risultato atteso è una riduzione delle U.O. con formazione di Dipartimenti (vedi paragrafo relativo).
- L'attivazione delle strutture porterà ad una riduzione di posti letto, confermando così l'indirizzo nazionale di base, che verranno indicati come **posti letto prima dell'intervento meno posti letto a conclusione dell'intervento.** Il valore atteso per il numero di posti letto è inferiore a 4,50/mille ab..
- Verrà inoltre posta particolare attenzione alla **valutazione dei costi relativi al personale dei nuovi presidi rispetto a quelli sostituiti.**
- Per quanto riguarda gli interventi di ammodernamento ed adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e messa a norma e in sicurezza del patrimonio sanitario regionale per il raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento, al potenziamento e sviluppo della rete poliambulatoriale, alle realizzazioni delle reti del Materno-infantile, indicatore significativo risulta essere la **quantità di mq di superficie lorda di pavimento di nuova realizzazione o ristrutturazione, le ripartizioni Costo/posto letto, Costo/cubatura, Costo/SLP realizzata.**
- Per quanto riguarda gli interventi di realizzazione degli impianti fotovoltaici, indicatori significativi risultano essere **la producibilità dell'impianto e la redditività.**
- Ulteriori indicatori da considerare sono **l'incremento del ricorso al day hospital e la riduzione della degenza media,** con un possibile affinamento nella ripartizione tra degenza media pre-operatoria e degenza media complessiva.
- Inoltre, considerato che la d.g.r. 9014 del 20/02/2009 dettaglia la modalità di compilazione delle cartelle cliniche al fine di garantire una maggiore efficienza, si reputa che **la corretta compilazione della Cartella Clinica costituisca un indicatore di qualità della gestione amministrativa.** Ci si aspetta di riscontrare un miglioramento nella compilazione della stessa che verrà monitorato mediante i controlli sul campo svolte dalla ASL (vedi paragrafo relativo)
- Infine, gli **indicatori di processo** per valutare l'efficacia degli ospedali lombardi si basano sulla valutazione dell'outcome in sanità, ossia valutano la condizione generale di salute dell'utente rilevando gli effetti sulla qualità della vita derivanti da un trattamento.

Gli outcome dei contesti individuati sono:

- **Mortalità intraospedaliera.**
- **Mortalità totale (intra – ospedaliera + mortalità a 30 gg dalla dimissione).**
- **Trasferimenti tra strutture.**
- **Ricoveri ripetuti per lo stesso MDC.**
- **Ritorno in sala operatoria (prendendo come riferimento procedure con codice < 87000).**

4.A.2 INDICATORI DI PROGRAMMA

L'accordo di programma prevede sistemi di monitoraggio che già selezionano indicatori significativi fin dal momento della presentazione del progetto, all'approvazione dello stesso, all'ammissione al finanziamento e fino all'affidamento dei lavori.

Successivamente all'affidamento dei lavori viene monitorato l'avanzamento degli stessi con le modalità riportate nel cap. 5 "*sistemi di monitoraggio del programma*", in particolare tra gli indicatori più significativi che vengono monitorati rispetto alle fasi procedurali del cronoprogramma dell'intervento, si segnalano i seguenti:

- la data di consegna dei lavori;
- i tempi di ultimazione previsti;
- eventuali varianti e sospensioni in corso d'opera;
- la data del collaudo/certificato di regolare esecuzione;
- i tempi di attivazione della struttura;
- eventuali variazioni dei costi di realizzazione.

Anche l'utilizzo delle risorse finanziarie viene costantemente monitorato mediante:

- l'andamento dei flussi finanziari rilevato con cadenza semestrale delle Aziende beneficiarie per singolo intervento;
- la validazione preventiva delle varianti in corso d'opera (con particolare riferimento agli aspetti programmatori e finanziari) e dell'utilizzo dei ribassi d'asta;
- eventuali scostamenti dei costi di realizzazione.

Tali parametri vengono costantemente monitorati nelle varie fasi dell' iter realizzativo dell'opera. Dopo la fase di realizzazione gli impatti verranno monitorati con gli indicatori previsti nel paragrafo precedente.

REALIZZAZIONE	Monitoraggio del processo realizzativo: <ul style="list-style-type: none"> • Progettazione • Predisposizione bando di gara • Fase di gara • Consegna dei lavori • Realizzazione • Collaudo • Attivazione struttura • Mq/SLP realizzata • Costo/posto letto • Costo/cubatura • Costo/SLP realizzata
RISULTATO	Attivazione delle nuove strutture. Per i nuovi ospedali e le nuove strutture territoriali l'attivazione delle attività e delle apparecchiature previste nel piano investimenti.

4.A.3 INDICATORI DI EFFICACIA ED EFFICIENZA

La necessità di identificare gli indicatori di efficacia e di efficienza è quello di valutare in modo oggettivo gli impatti del programma attuato rispetto agli obiettivi programmati e se tali impatti hanno avuto l'effetto atteso rispetto ai costi. Sarebbe infatti inutile perseguire linee di programmazione che hanno disatteso gli obiettivi del programma prefissati.

Si ipotizzano quindi, a tal scopo, i seguenti indicatori di efficacia ed efficienza:

EFFICACIA	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione delle nuove strutture territoriali comprensiva dell'installazione di tutte le apparecchiature sanitarie. • Posti letto prima dell'intervento meno posti letto a conclusione dell'intervento. • Valutazione dei costi relativi al personale dei nuovi presidi rispetto a quelli sostituiti. • Metri quadrati di superficie lorda di pavimento di nuova realizzazione o ristrutturazione. • Indicatori di processo (valutazione dell'outcome sanitario).
EFFICIENZA	<ul style="list-style-type: none"> • Dipartimentalizzazione per aree omogenee. • Degenza media pre – operatoria e degenza media complessiva e ricorso al day hospital. • Corretta compilazione della cartella clinica.

4.A.4 IL PROGRAMMA DI VALUTAZIONE DELLE TECNOLOGIE SANITARIE (HTA) DELLA REGIONE LOMBARDIA

In Italia la valutazione delle tecnologie sanitarie sta muovendo i primi passi a livello istituzionale, con iniziative nazionali e regionali coerenti con il nuovo assetto federale del Sistema Sanitario Nazionale. Si sono diffusi peraltro a livello aziendale – benché a macchia di leopardo sul territorio – vari tentativi di attivare strumenti per la valutazione ed il governo delle tecnologie sanitarie.

La Regione Lombardia con delibera di Giunta Regionale n° 7197 del 3/12/2001 ha posto le prime basi per una valutazione dell'innovazione tecnologica in ambito sanitario condivisa con il mondo professionale, istituendo una commissione consultiva con il compito di “valutare, anche ai fini di eventuali adeguamenti tariffari, tecnologie innovative in campo sanitario che abbiano già concluso in base alle normative vigenti l'iter di sperimentazione clinica e che siano già in possesso del marchio CE” e prevedendo modalità di incentivazione all'introduzione ed alla diffusione di nuove tecnologie sanitarie tramite il riconoscimento di adeguamenti tariffari delle prestazioni correlate.

Dopo quel tentativo pionieristico ed altre iniziative, tra cui la partecipazione al programma speciale di sperimentazione ex. art. 12 D. Lgs. 502/92 del Ministero della Salute “Creazione di un Network Italiano di Health Technology Assessment (NI-THA)”, bando 2003, la Regione Lombardia ha ripreso l'iniziativa nell'area della **valutazione della pratica (e della ricerca) medica** con la Delibera di Giunta Regionale N. 8/7856 del 30.07.2008 (BURL 2 settembre 2008 1° suppl. straordinario). Con tale atto la Regione Lombardia si dota di un proprio Programma Regionale di Valutazione delle Tecnologie Sanitarie (HTA) con un approccio originale e comprensivo fondato su valutazioni di efficacia comparata, di natura sia clinica che economica, ispirate alla logica del costo-opportunità e realizzate tramite un processo analogo alla *peer review*, standard nel mondo della informazione biomedica, operato da esperti previa identificazione e sistematica valutazione dell'esistenza di eventuali conflitti di interesse.

Il programma si propone di dare avvio ad un processo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle tecnologie sanitarie che prende in esame la tecnologia nel contesto della pratica sanitaria effettiva e che coinvolge quindi farmaci e dispositivi biomedici, ma anche vaccini, tecnologie diagnostiche, attività di telemedicina. Il processo di valutazione previsto risulta per sua natura aperto ai contributi che possono venire dal mondo clinico ed in genere dagli operatori sanitari, dalle Aziende Ospedaliere e Sanitarie e dall'industria.

Gli obiettivi regionali

Gli obiettivi che Regione Lombardia si propone con il programma di valutazione delle tecnologie sono obiettivi di efficacia comparata già evidenziati nel progetto-obiettivo interno della Direzione Generale Sanità 2006-2007 “modello condiviso per l'informazione sui farmaci e sugli interventi sanitari” e inizialmente inseriti nella delibera 5743 Regione Lombardia dell'ottobre 2007 (regole di sistema per l'anno 2008) nella quale si invitavano le ASL a rafforzare le attività “di valutazione del mix di prescrizioni appropriate per l'iter diagnostico-terapeutico di riferimento ... in particolare per le ATC per cui si rendano disponibili **valutazioni di efficacia comparata**. Si confermano, quindi, come obiettivi per l'anno 2008, le seguenti iniziative già attivate nel 2007: - promozione della prescrizione dei farmaci equivalenti (in particolare ATC: A02, C10, C09, C08, N06, J01) - promozione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici condivisi tra ASL e AO per uso appropriato di farmaci in patologie croniche ad alto costo (esempio BPCO, HIV, artrite reumatoide, ecc.) - condivisione tra AO/Fondazioni e ASL di prontuari alla dimissione, in cui saranno valutate le iniziative aziendali tese a diffondere tra gli operatori sanitari (clinici e farmacisti) l'uso e la prescrizione alla dimissione dei farmaci equivalenti (in particolare ATC: A02, C10, C09, C08, N06, J01) in coerenza con le valutazioni di efficacia comparata.”

Nel medesimo documento si raccomanda altresì la “promozione di iniziative di informazione e di formazione specifica per i medici prescrittori del territorio e delle strutture ospedaliere che diffondano le valutazioni di efficacia comparata relativamente ai farmaci di maggiore utilizzo e che (omissis) informino a riguardo della appropriatezza prescrittiva intesa come corretto dosaggio di farmaco prescritto e continuità temporale di adesione alla terapia (cosiddetta persistenza) dei pazienti. Il supporto tecnico scientifico di queste iniziative, promosse a livello ASL, AO, Fondazioni e regionale, viene garantito dalla collaborazione tra DG Sanità e strutture universitarie lombarde”.

Viene inoltre enfatizzato il ruolo del “**Tavolo Regionale per l’Appropriatezza in Medicina**” (profili di cura, farmaci, devices ...), destinato a divenire “un punto importante di raccordo e confronto tra la DG Sanità ed il mondo della professione medica per quanto riguarda la promozione dell’utilizzo appropriato dei farmaci, dei dispositivi ed in generale delle tecnologie diagnostico-terapeutiche sia in ambito territoriale che in ambito ospedaliero”.

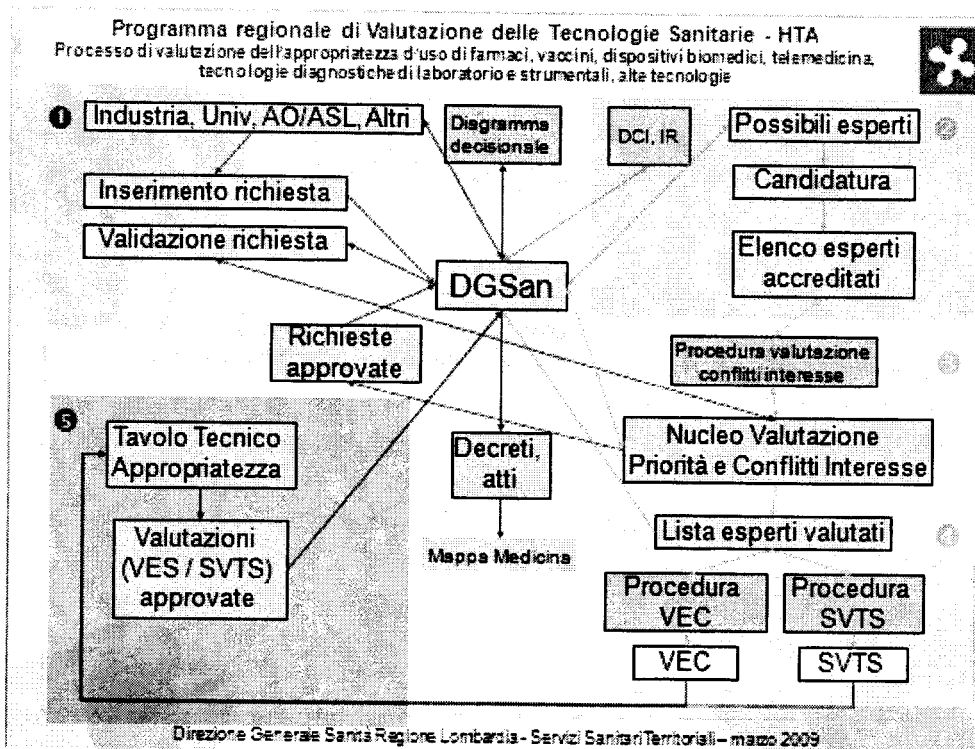
Il processo di valutazione dell’appropriatezza d’uso di farmaci e dispositivi biomedici prevede l’istituzione di un Nucleo per le Valutazioni di Priorità e dei Conflitti di Interesse nonché di un Tavolo Tecnico per la Appropriatezza in Medicina (*in via di nomina, attivazione prevista per giugno 2009*), di Procedure per Valutazioni Comparate e Schede (*in corso di predisposizione e validazione con il mondo professionale, disponibilità prevista settembre 2009*) e la verifica degli impatti delle valutazioni HTA (*anno 2010*) coordinati con il progetto “Mappa della Medicina online” un cui prototipo dovrebbe prendere consistenza durante il 2010.

Il processo di valutazione

Il processo generale di valutazione dell’appropriatezza d’uso delle tecnologie biomediche in Regione Lombardia può essere descritto evidenziando i cinque momenti cardine che lo compongono, fermo restando che la implementazione pratica del processo generale è prevista per le seguenti aree con altrettanti modelli specifici di valutazione:

- Vaccini
- Tecnologie diagnostiche di laboratorio
- Tecnologie diagnostico-terapeutiche strumentali (ad alta tecnologia / a medio-bassa tecnologia, con soglia posta a 250.000 € di investimento globale)
- Farmaci di largo consumo
- Farmaci di alto costo
- Dispositivi biomedici di largo consumo
- Dispositivi biomedici di alto costo
- Telemedicina.
-

Il primo momento è costituito dalla richiesta di valutazione. Questa può essere avanzata tipicamente per iniziativa dell’industria, od in alternativa da parte di Aziende Ospedaliere, ASL, Università o altri soggetti accreditati, e viene accompagnata da apposita documentazione (*in corso di predisposizione la modulistica elettronica per la documentazione di impatto clinico, economico ed etico*). La proposta è soggetta ad una validazione tecnico-formale da parte della Direzione Generale Sanità che si avvale del contributo del Nucleo di Valutazione Priorità e Conflitti di Interesse al fine di pervenire ad una prima valutazione di priorità, nella prospettiva del SSN.



La seconda parte del modello riguarda la costituzione dell'elenco degli esperti accreditati. Esso si fonda sulla autocandidatura da parte di possibili esperti e sulla dichiarazione esplicita e preventiva di possibili conflitti di interesse. La procedura di selezione dei candidati appropriati (terza parte del modello) per la realizzazione delle specifiche valutazioni di

impatto è affidata al predetto Nucleo di Valutazione Priorità e Conflitti di Interesse che al termine della procedura compila la lista degli esperti valutati.

La quarta parte del modello attiene la valutazione vera e propria, che procede secondo modalità a distanza con un modello analogo alle usuali pratiche di *peer review* tipiche della letteratura scientifica, e si avvale di appositi strumenti operativi definiti "Procedure per Valutazioni e Schede" orientate a facilitare analisi comparative e di impatto sull'efficacia, sulla sicurezza, sul costo-opportunità, sull'equità di accesso e sul risvolto sociale ed organizzativo.

L'ultima parte del processo prevede infine il coinvolgimento del Tavolo Tecnico Regionale per l'Appropriatezza in Medicina che verifica ulteriormente, integra ed approva i rapporti di impatto comparato. Le raccomandazioni adottate dal tavolo tecnico per l'Appropriatezza in Medicina costituiscono infine contributo tecnico informativo per le determinazioni e le decisioni a vari livelli del sistema sanitario regionale.

Modello di valutazione HTA per l'area delle tecnologie diagnostico-terapeutiche strumentali

La bozza di modello di valutazione HTA attualmente (maggio 2009) in corso di definizione in Regione Lombardia prevede due macroaree:

- **Alte tecnologie;**
- **Medio-basse tecnologie.**

L'attribuzione di specifici progetti ad una delle due aree mutuamente esclusive viene attuata in funzione di una soglia empiricamente stabilita di entità dell'investimento globale previsto: oltre 250.000 € per le alte tecnologie, sotto i 250.000 € per le rimanenti tecnologie.

Tale investimento comprende degli interventi di progettazione, di individuazione e predisposizione di spazi, ambienti operativi e percorsi di accesso per il personale e per gli utenti, di eventuale acquisizione e formazione continua delle risorse umane e di predisposizione delle procedure organizzative per il funzionamento e la manutenzione preventiva e correttiva, nonché per la gestione del materiale di consumo.

Al fine di facilitare la documentazione necessaria per la corretta e completa richiesta di tecnologie diagnostico-terapeutiche strumentali, è stata predisposta una “Scheda-tipo per la richiesta di tecnologie”, disponibile in allegato 1.

L'istruttoria inizia con una pre-valutazione tecnica delle richieste, che consiste in una graduazione delle richieste in base a priorità secondo criteri predefiniti, illustrati nell'allegato 2.

SCHEDA PER LA RICHIESTA DI TECNOLOGIE

Unità operativa richiedente (CdC, nominativo, telefono, mail)

Tipo di Apparecchiatura richiesta

N.o progressivo della richiesta (da programma, /anno, stampato automaticamente)

Indicazione clinica *descrizione e/o, Diagnosis Codes ICD 9 CM*

Indicazione d'uso e Codifica procedura associata *procedura diagnostica, chirurgica o terapeutica in cui la tecnologia viene utilizzata, Procedure codes ICD 9 CM*

SOSTITUZIONE

POTENZIAMENTO

INNOVAZIONE

Riferimenti apparecchiature: da sostituire, presenti in reparto/ospedale, attuale tecnologia utilizzata per la stessa indicazione

N° Inventario

Produttore e Modello

Anno di acquisizione

Ubicazione

Motivazione

Vantaggi del potenziamento

Guasto non riparabile o riparazione non conveniente

Obsolescenza (descrivere le caratteristiche di efficacia clinica e di efficienza che la causano)

Affidabilità (indicare la frequenza di guasti comportanti fermo macchina)

Rispondenza a normative sulla sicurezza

Rispondenza a normative di accreditamento

Rispondenza a linee guida

Economia di gestione

Indisponibilità ricambi in caso di fermo

Indisponibilità materiale consumabile

Tecnologie alternative *Descrizioni delle possibili tecnologie o procedure alternative presenti sul mercato*

Evidenza (indicare ed allegare le pubblicazioni più significative):

- Evidenza di efficacia
- Evidenza di efficienza
- Analisi dei costi
- Linee guida (Ministeriali, Regionali, di Società Scientifiche...)
- Normativa (Accreditamento, Sicurezza, ...).
- Report di HTA italiani/esteri
- Strutture che già utilizzano la tecnologia (Fondazione, Regione, Italia, estero)
-

Effetti sul paziente

- qualità della vita
- tempi di ricovero
- accettabilità *possibili ostacoli di natura psicologica*
- rischio connesso alla tecnologia *possibili controindicazioni o effetti collaterali*
- problemi etici
- parere comitato etico interno o di altre strutture

Effetti sugli utilizzatori

- rischio connesso alla tecnologia
- tempi e modalità di addestramento *con descrizione delle competenze già esistenti*
- tempi per il raggiungimento dell'utilizzo a regime *raggiungimento dell'efficienza prevista*
- possibili ostacoli all'utilizzo *di natura culturale o professionale da parte degli operatori*

Componenti principali e accessori descrizione dettagliata e numerosità

Caratteristiche tecniche Tecnologie rispondenti alle caratteristiche specificate (marca e modello)

Esclusività: Caratteristiche tecniche esclusive, Modello esclusivo

Prove e visioni Modelli già valutati tramite visione, Necessità di visioni ulteriori

Costi diretti (eventuale confronto costi attuali/previsti)

- Tipologia di acquisizione (acquisto/noleggio/service)
- Costi di acquisizione
- Costi di manutenzione annua
- Tipologia di manutenzione
- Ciclo di vita previsto (anni durata)
- Descrizione consumabili
- Costi per consumabili
- Consumabili già acquistati in reparto / in ospedale
- Opere edili/impiantistiche

Costi indiretti (eventuale confronto costi attuali/previsti)

- Personale (qualifica, numero, ore)
- Interventi per installazione e messa in funzione
- Consumi
- Maggiori costi per tecnologie connesse
- Spazi necessari

Prestazioni

- Numero settimanale/annuo di prestazioni previste (interni/esterni)
- Numero settimanale/annuo di prestazioni attualmente effettuate (interni/esterni)
- Rapporto con attività di altri reparti / altre strutture ospedaliere e territoriali
- Remunerazione per prestazione

Tempi di attesa attuali e previsti

Disponibilità della tecnologia in provincia/regione
Cambiamenti organizzativi necessari

Indicatori utilizzabili per verifica ex-post *Descrizione degli indicatori per la valutazione a posteriori (ad es. numero prestazione, tempi di ricovero, etc)*

Priorità per il reparto *alta/media/bassa*

Eventuali altre richieste effettuate in precedenza *Indicare i riferimenti della richiesta precedentemente effettuata e le eventuali valutazioni già elaborate*

Allegato 2

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE DI ACQUISIZIONE TECNOLOGIE

La modalità di richiesta di apparecchiature è differente a seconda della motivazione connessa all'acquisizione:

1. SOSTITUZIONE

L'apparecchiatura richiesta è destinata a sostituire un modello, già in dotazione al reparto richiedente, che per motivi diversi, quali il guasto non riparabile o non conveniente, la futura irreperibilità di ricambi o consumabili, l'obsolescenza tecnologica o la non rispondenza a normative e linee guida, non è più in grado di assolvere la funzione per cui era stato precedentemente acquisito.

2. POTENZIAMENTO

L'apparecchiatura richiesta è destinata ad affiancare, nell'attività clinica, altri apparecchi, anche di modello diverso, in dotazione al reparto richiedente. Il potenziamento è, pertanto, connesso alla necessità di un incremento dell'attività e, più in generale, dell'efficienza.

3. INNOVAZIONE

La tecnologia richiesta non è attualmente in dotazione al reparto o, perlomeno, presenta caratteristiche di efficacia e/o efficienza sostanzialmente differenti dalle tecnologie già in dotazione. Le motivazioni della richiesta possono essere diverse e vengono descritte più avanti.

I criteri di valutazione delle richieste sono differenziati in base alla categoria di appartenenza della richiesta tra le tre sopra descritte. Poiché anche le richieste di sostituzione e potenziamento possano comportare una percentuale più o meno elevata di innovazione, per cui nell'analisi di tali richieste sono compresi alcuni dei criteri adottati per la valutazione di tecnologie innovative.

Di seguito vengono descritti i dati da inserire all'interno della richiesta e i conseguenti criteri di valutazione adottati per ciascuna tipologia di richiesta.

1 / 2 - SOSTITUZIONE / POTENZIAMENTO

La priorità delle sostituzioni viene stabilita in base a criteri di tipo oggettivo, riguardanti la tecnologia da sostituire (criteri da 1 a 5 nell'elenco seguente), e criteri di criticità e opportunità (criteri da 6 a 8).

La necessità operativa di avere un elenco unico sostituzione/potenziamento ordinato in base alle priorità rende necessario applicare le categorie 1-5 agli apparecchi già presenti che si vogliono potenziare ed inserire la valutazione di opportunità di potenziamento all'interno del parametro 7. I criteri di valutazione sono basati essenzialmente sulla corrispondenza del potenziamento richiesto alla necessità di incremento delle prestazioni o di ottimizzazione dell'organizzazione, attraverso un'analisi del fattore di utilizzo degli apparecchi già esistenti (tempi di utilizzo, personale coinvolto, numero di pazienti o posti letto, tempi di attesa).

CRITERI PER SOSTITUZIONE / POTENZIAMENTO

1. *alternativa* – dipendente dalla disponibilità di altri apparecchi utilizzabili in sostituzione, anche temporaneamente;
2. *età* dell'apparecchiatura da sostituire – Con tempi di obsolescenza di riferimento diversificati in base alla classe di apparecchiature;
3. *guasti* – Calcolata in base agli interventi su guasto negli ultimi 3 anni;
4. *sicurezza* – Calcolata in base alla rispondenza di normative e linee guida;
5. *ricambi e consumabili* – calcolata in base alla previsione di reperibilità;
6. *criticità tecnologica* – fattore riguardante la criticità intrinseca dell'apparecchiatura e le conseguenze sul paziente in caso di guasto;
7. *criticità organizzativa* – a livello di reparto, dipendente da fattori diversi, tra cui i tempi di utilizzo, il numero di prestazioni effettuate e i tempi di attesa anche in relazione al potenziamento;
8. *criticità aziendale*– dipendente dal peso dei costi complessivi rispetto al budget e dalle strategie sanitarie ed organizzative aziendali.

I criteri da 1 a 5 derivano dal modello di Fenningkoh, utilizzato come standard a livello internazionale per il calcolo dell'Indice di Priorità delle Sostituzioni (IPS);

Il criterio 6 deriva da una tabella di riferimento sviluppata all'interno di un progetto ministeriale per la prevenzione del rischio clinico: Progetto di gestione prevenzione del rischio clinico in regione Friuli Venezia Giulia AREE ED APPARECCHIATURE CRITICHE, Maggio 2006.

In maggiore dettaglio, si utilizza la formula numerica:

$$10 (X1+X2+X3+X4+X5) + X6+X7+X8 = \text{indice di priorità di acquisizione da 1 a 100}$$

(valori alti = priorità alta)

LEGENDA

Variabile	Significato
X1	alternativa 0 = apparecchiatura alternativa presente 1 = apparecchiatura alternativa non presente
X2	Età Apparecchiature di laboratorio 0 : età < 4 anni 1 : età > 4 anni Apparecchiature per elettrofisiologia 0 : età < 6 anni 1 : età > 6 anni Apparecchiature per radiologia 0 : età < 12 anni 1 : età > 12 anni
X3	guasti 0 : se numero interventi < 6 in 3 anni 1 : se numero di interventi > 6 in 3 anni
X4	sicurezza 0 : Rispetto normative 1 : Non rispetto normative
X5	ricambi 0 : Non mancanza pezzi di ricambio 1 : Mancanza pezzi di ricambio entro 12 mesi 0.5 : Mancanza pezzi di ricambio dopo 12 mesi

X6	Criticità tecnologica Funzione dell'apparecchiatura * (1-10)
X7	Criticità organizzativa Necessità apparecchio sostitutivo/aggiuntivo + Conseguenze in caso di guasto (1-20)
X8	Criticità aziendale (1-20)

FUNZIONE APPARECCHIATURA * (criterio X6)	Peso
Terapeutica: supporto alla vita	10
Terapeutica: chirurgica o di terapia intensiva	9
Terapeutica: altri trattamenti	8
Diagnostica: monitoraggio S.O. e/o T.I.	7
Diagnostica: altri sistemi di monitoraggio o diagnostici	6
Analitica: laboratorio analisi	5
Analitica: laboratorio analisi, accessori	4
Analitica: sistemi computerizzati	3
Altri apparecchi riferiti al paziente	2
Altro	1

CONSEGUENZE IN CASO DI GUASTO (componente del criterio X7)	Peso
Morte del paziente	5
Danno grave al paziente	4
Danno al paziente	3
Inappropriata terapia	2
Nessun rischio significativo	1

3 - INNOVAZIONE

La valutazione è basata su criteri diversi, che possono essere riassunti in:

- Costo/efficacia e costo/beneficio;
- Efficienza e impatti organizzativi;
- Coerenza strategica all'interno del reparto e dell'ospedale;
- Impatto sul paziente, sugli operatori e sulle infrastrutture tecnologiche già esistenti;
- Impatto economico rispetto al budget aziendale;
- Priorità assegnata dal reparto richiedente.

5. Sistemi di monitoraggio del Programma

5.A MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA

5.A.1 L'ATTIVITÀ REGIONALE DI MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI

L'Azione della Regione, finalizzata allo sviluppo e al riequilibrio territoriale, trasversale alle diverse direzioni generali e resa coerente dagli atti di programmazione generale tra cui il Piano Strategico Regionale, si esplica attraverso le classiche tre fasi principali della metodologia PDCA:

- Programmazione;
- Attuazione;
- Verifica dell'utilizzo delle risorse.

La Direzione Generale Sanità è attiva da parecchi anni nella fase di verifica in particolare sperimentando strumenti di analisi relativi a:

- L'attuazione dell'investimento – verifica in corso d'attuazione;
- gli effetti di breve periodo dell'investimento – verifica delle realizzazioni;
- gli effetti di medio/lungo periodo dell'investimento – verifica d'impatto.

La verifica in corso di attuazione è finalizzata a garantire *in itinere* la coerenza e l'efficacia dell'investimento rispetto agli obiettivi di programma, per quanto individuabile durante la fase di attuazione, individuando tempestivamente eventuali problemi ed azioni correttive.

Il raggiungimento degli obiettivi del programma dipende sensibilmente dalla disponibilità di informazioni adeguate, coerenti ed affidabili sullo stato di attuazione dell'investimento e sul mantenimento della coerenza durante l'intero periodo di attuazione che, considerata la durata delle opere più significative, può essere influenzata dalle diverse *esternalità*.

Le informazioni principali sono fornite dal monitoraggio, con il quale si intende il complesso di procedure, tecniche ed attività volte alla rilevazione dei dati relativi allo stato di attuazione finanziaria, fisica e procedurale dell'investimento.

Un monitoraggio efficace permette di conseguire tre finalità:

- Consentire la verifica dei progressi realizzativi dell'investimento e quindi lo stato di avanzamento effettivo a livello finanziario, fisico e procedurale;
- fornire gli elementi informativi necessari per l'attività di controllo (che si esplica anche con le verifiche in loco);
- fornire la base informativa per l'attività di verifica degli impatti dell'investimento.

In tal modo, esso rappresenta uno strumento fondamentale a supporto dell'attività di controllo, dell'attività di riprogrammazione, dell'ottimizzazione della gestione dell'investimento e, infine, dell'analisi e valutazione degli effetti.

Sistemi di monitoraggio regionale

Si riporta lo schema sinottico dei sistemi di monitoraggio in attuazione utili per la verifica degli investimenti in sanità.

	<i>nome</i>	<i>periodicità</i>	<i>indicatori</i>
1	Rilevazione semestrale	semestrale	Procedurali, finanziari
2	“Modulo C”	Annuale	Procedurali, finanziari
3	Flussi finanziari e revoche contributi	Annuale	Finanziari
4	Accreditamento	Annuale	Procedurali, fisici
5	Accordi di Programma	Annuale	Procedurali
6	Obiettivi di governo regionali/SiPeC	mensile	Procedurali

In tal modo tutti gli interventi di edilizia e tecnologie sanitarie vengono sottoposti a monitoraggio semestrale al fine di prevenire immobilizzazioni ingiustificate di capitali e, eventualmente, riorientare gli investimenti.

Oltre alle rilevazioni degli interventi sul patrimonio, ogni sei mesi, le iniziative di trasformazione delle strutture sanitarie che fruiscono di un contributo pubblico, sono sottoposte ad attività di monitoraggio, consistente nella raccolta, analisi e verifica di informazioni relative ad ogni singolo intervento avviato con particolare riguardo ai seguenti elementi:

- la localizzazione e il dimensionamento degli interventi;
- la data di consegna dei lavori;
- i tempi di ultimazione previsti;
- i tempi di attivazione;
- eventuali varianti e sospensioni in corso d'opera;
- eventuali variazioni dei costi di realizzazione.

L'attività descritta rappresenta la fase conoscitiva indispensabile a definire i fenomeni in atto e le difficoltà attuative che maggiormente influenzano negativamente i processi edificatori determinando ritardi nei tempi di esecuzione e conseguenti aumenti di costi.

In tal modo è anche possibile ipotizzare e attivare meccanismi correttivi in grado di eliminare errori, distorsioni e anche “cattive abitudini”, o almeno di attenuarne gli effetti indesiderati (es. varianti in corso d'opera). Tutti gli elementi sembrano infatti convivere in un processo di causa ed effetto di cui è difficile distinguere i contorni.

Rispetto al passato più recente, l'attuale normativa disciplina più attentamente le fattispecie modificative e i relativi importi ammissibili, accentuando le caratteristiche di eccezionalità delle varianti in corso d'opera. L'introduzione di obiettivi di mandato della direzione strategica aziendale legati alla corretta realizzazione delle opere con i tempi e con i costi programmati ha costituito ulteriore elemento di stimolo a operare con la massima tempestività.

Inoltre, particolare attenzione è rivolta al monitoraggio disciplinato secondo il “Modulo C” dell'Accordo per la semplificazione delle procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni, e le

Province Autonome di Trento e Bolzano in data 19 dicembre 2002, integrato dall'Accordo Stato – Regioni del 28 febbraio 2008.

Il monitoraggio avviene attraverso:

- l'aggiornamento, per via telematica, dei dati tecnici, economici e finanziari delle schede-intervento utilizzando l'applicativo "*Osservatorio degli investimenti pubblici in Sanità*".

Successivamente, a validazione dei dati ottenuta dal Ministero della Salute:

- viene redatto il "*Modulo C*" e trasmesso ai soggetti sottoscrittori dell'Accordo.

APPENDICE

Il Ministero della Salute, attraverso la stipula degli Accordi di Programma con le Regioni, ha impresso una forte accelerazione per attivare il Programma Straordinario d'Investimenti in Edilizia e Tecnologia Sanitaria avviato con l'art. 20 della legge 67/1988 e con altri finanziamenti finalizzati (grandi centri urbani, hospice, libera professione, etc.).

L'adozione degli strumenti della programmazione negoziata ha introdotto modalità di lavoro innovative e interazioni sinergiche fra il Ministero e le Regioni che favoriscono l'utilizzo puntuale ed integrato delle risorse finanziarie disponibili finalizzate alla riqualificazione della rete ospedaliera e territoriale.

STATO DI ATTUAZIONE PROGRAMMA DI INVESTIMENTI EX ART. 20 LEGGE 67/1988 E D.LGS 254/2000

La legge 11 marzo 1988, n. 67 all'art. 20, ha autorizzato l'esecuzione di un Programma Pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti e con decreto ministeriale n. 321/89 sono stati definiti i criteri di programmazione sulla base dei quali le Regioni avrebbero potuto accedere ai finanziamenti; tramite atti successivi venivano definite le singole quote regionali ed una quota indistinta per gli IRCCS.

Il 21 marzo 1997 il CIPE, con propria deliberazione, ha approvato un documento proposto dal Ministero della Salute per l'avvio della seconda fase del Programma straordinario degli investimenti, procedendo inoltre all'unificazione del secondo e terzo triennio previsti dalla l. 67/88.

In attuazione di quanto disposto dalla deliberazione CIPE citata, Regione Lombardia ha prodotto un programma attuativo, sulla base delle istanze pervenute dalle singole aziende nel 2001, addivenendo poi alla stipula con il Ministero della Sanità ed il Ministero dell'Economia e Finanze, dell'Accordo di Programma Quadro in Sanità, sottoscritto, in data 3 marzo 1999.

L'Accordo di Programma Quadro, sottoscritto il 3 marzo 1999, dalla Regione Lombardia, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Ministero della Salute, prevede la realizzazione di una parte degli interventi del Programma pluriennale degli investimenti per l'Edilizia Sanitaria e la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) a valere sui fondi di cui all'art. 20 della L. 67/1988 e del D.Lgs. 254/2000 è finalizzato in particolare alla realizzazione di n. 7 interventi di edilizia ospedaliera e n. 58 interventi per le Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

Dopo l'Accordo di Programma Quadro del 1999, la Regione Lombardia, ha sottoscritto con il Ministero della Salute e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze 5 Atti integrativi allo stesso Accordo, finanziati con la legge 67/1988, art. 20 e con il D. Lgs. 254/2000:

- **I atto integrativo** il 5 luglio 2004;
- **II atto integrativo** il 7 marzo 2005;
- **III atto integrativo** il 3 agosto 2007;
- **IV atto integrativo** il 23 gennaio 2008;
- **V atto integrativo** l'11 dicembre 2009.

Il Quadro finanziario complessivo del Piano Investimenti, alla stipula, , dei singoli atti, è il seguente:

Quadro Finanziario Piano Investimenti ex Art. 20 legge 67/1988 e D.lgs. 254/2000			
alla stipula importi in €			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell' APQ
1.702.011.519,65	204.520.854,10	332.214.570,61	2.238.746.944,36

Pertanto, alla stipula dei singoli atti, le fonti finanziarie a copertura di tutto il Piano di investimento suddivise nei vari Atti sono le seguenti :

Quadro Finanziario alla stipula dei singoli atti – importi in €			
Accordo di Programma Quadro 3.3.99 (7 Ospedali e 57 RSA)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'APQ
609.755.442,13	90.543.674,18	18.685.927,05	718.985.043,36
I Atto Integrativo all' APQ 3.3.99 stipulato il 5 luglio 2004 (27 Ospedali)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'Atto integrativo
252.447.633,00	12.614.770,00	114.258.039,00	379.320.443,00
II Atto Integrativo all' APQ 3.3.99 stipulato il 7 marzo 2005 (11 Ospedali)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'Atto integrativo
38.954.263,00	1.949.475,00	3.851.922,00	44.755.660,00
III Atto Integrativo all' APQ 3.3.99 stipulato il 3 agosto 2007 (32 Ospedali)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'Atto integrativo
220.000.000,00	11.462.607,00	134.881.037,00	366.343.644,00
IV Atto Integrativo all' APQ 3.3.99 stipulato il 23 gennaio 2008 (48 Ospedali)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'Atto integrativo
340.959.841,00	74.340.366,00	42.271.557,00	457.571.764,00
V Atto Integrativo all' APQ 3.3.99 stipulato l'11 dicembre 2009 (8 Ospedali)			
Stato	Regione	Aziende sanitarie e altri	Valore complessivo dell'Atto integrativo
239.894.340,52	13.609.961,92	18.266.088,56	271.770.391,00

STATO DI ATTUAZIONE AL 30.06.2009 DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO DEL 03.03.1999 E DEL I, II III E IV ATTO INTEGRATIVO ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA

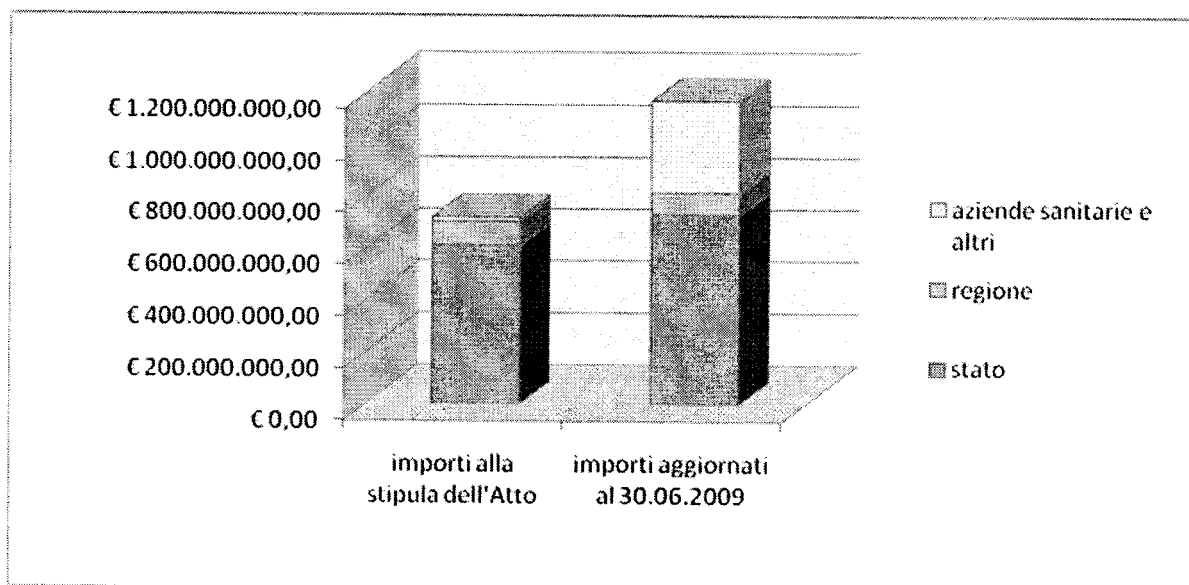
Accordo di Programma Quadro sottoscritto il 3.3.1999

L'Accordo di Programma Quadro, sottoscritto il 3 marzo 1999 dalla Regione Lombardia, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze e dal Ministero della Salute (ora Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali), prevede la realizzazione di una parte degli interventi del Programma pluriennale degli investimenti per l'Edilizia Sanitaria e la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) a valere sui fondi di cui all'art. 20 della L. 67/1988 e del D.Lgs. 254/2000 ed è finalizzato in particolare alla realizzazione di n. 7 interventi di edilizia ospedaliera e di n. 57 interventi per la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA).

1. L'importo complessivo dell'Accordo, che alla stipula era di € 718.985.043,36, al 30.06.2009 è pari a € 1.172.694.013,02 con la seguente copertura finanziaria:

<i>Copertura finanziaria</i>	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88 + D. lgs 254/00 e altri)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	718.985.043,36	609.755.442,13	90.543.674,18	18.685.927,05
Al 30.06.2009	1.165.779.302,96	730.722.719,29	82.685.494,85	359.285.798,90

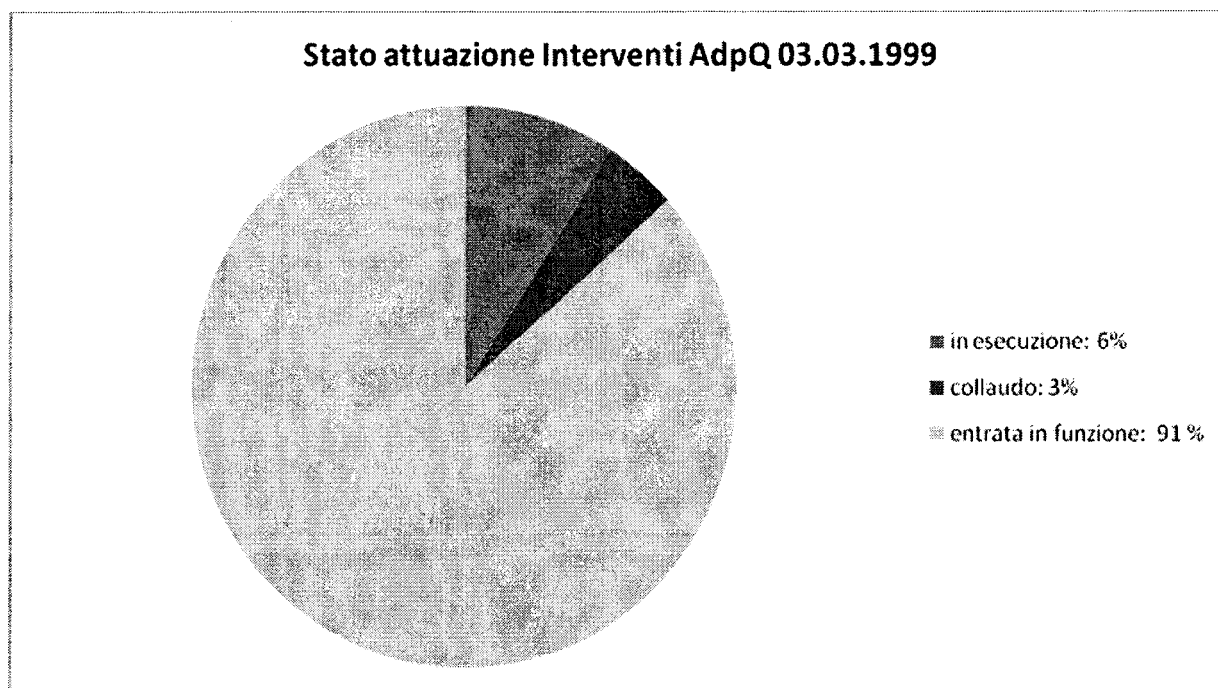
Nel grafico seguente si riporta il confronto della copertura finanziaria tra la stipula dell'Atto e la situazione al 30.06.2009.



2. L'avanzamento economico delle opere attuate al 30.06.2008 è pari al 69,1 % del valore totale dell'accordo, per un importo pari a € 825.200.231,69.

3. Lo stato di attuazione dei 64 interventi al 30.06.2009 è il seguente:

Stato delle attività	n. interventi	% sul totale n interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
In esecuzione	4	6%	802.833.929	69
In collaudo	2	3%	40.367.337	3
In entrata in funzione	58	91%	325.963.689	28
Totale	64	100%	1.169.164.955	100



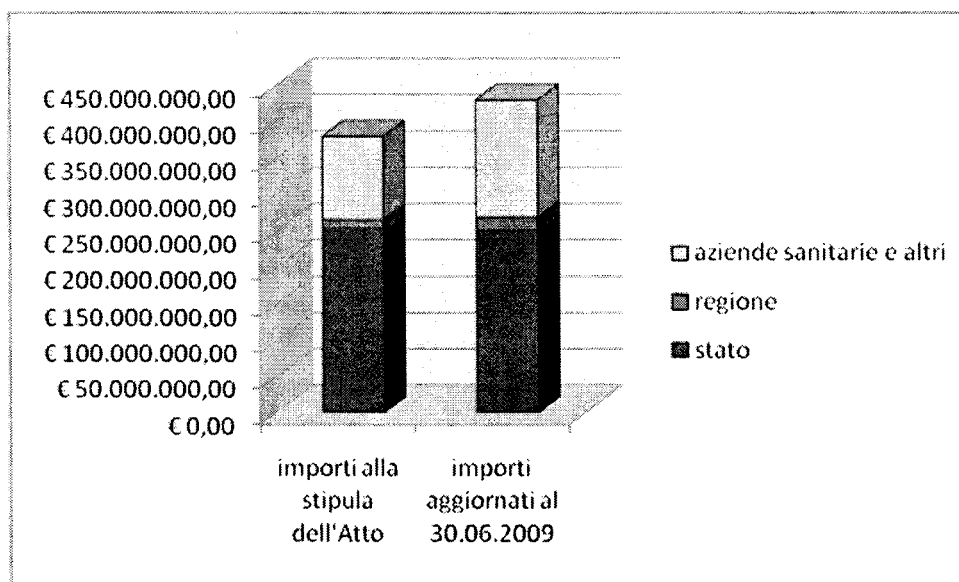
I Atto Integrativo all'APQ

Il I Atto Integrativo all'Accordo di Programma Quadro è stato sottoscritto dalla Regione Lombardia, dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze il 5 luglio 2004 e si compone di n. 27 interventi di Edilizia Sanitaria.

1. L'importo complessivo del I atto integrativo, che alla stipula era di € 379.320.443,00, al 30.06.2009 è di € **430.703.617,69**, con la seguente copertura finanziaria:

Copertura finanziaria	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88 + D. lgs 254/00)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	379.320.443,00	252.447.633,00	12.614.770,00	114.258.039,00
Al 30.06.2009	430.703.617,69	252.447.633,00	17.540.770,00	160.715.215,00

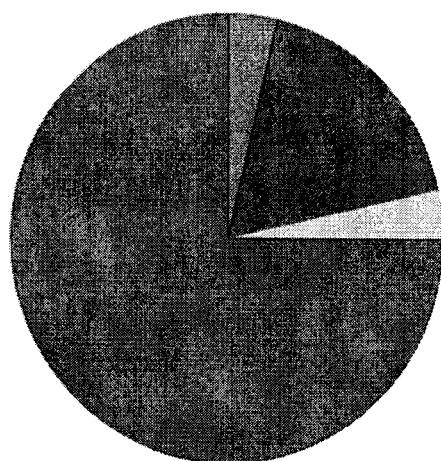
Nel grafico seguente si riporta il confronto della copertura finanziaria tra la stipula dell'Atto e la situazione al 30.06.2009.



2. L' avanzamento economico delle opere attuate è il 81,5 % del valore totale dell'atto integrativo, per un importo pari a € 351.170.631,38.
3. Lo stato di attuazione dei 27 interventi è il seguente:

Stato delle attività	n. interventi	% sul totale n interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
Affidato, di prossimo avvio	1	4%	3.500.000	1%
In esecuzione	5	19%	311.383.000	72%
In collaudo	1	4%	4.680.000	1%
In entrata in funzione	21	78%	111.140.618	26%
Totale	27	100%	430.703.617,69	100%

Stato attuazione interventi I Atto Integrativo



■ affidato di prossimo avvio: 4 %
 ■ in esecuzione: 19 %
 ■ collaudo: 4 %
 ■ entrata in funzione: 78 %

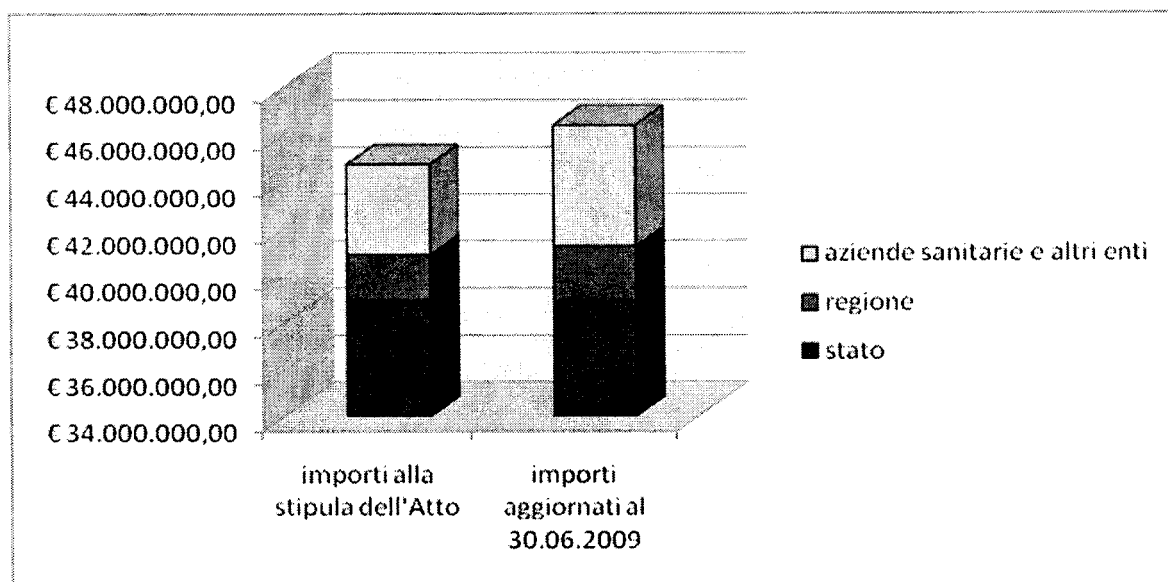
II Atto Integrativo all'APQ

Il II atto integrativo all'Accordo di Programma Quadro è stato sottoscritto dalla Regione Lombardia, dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze il 7 marzo 2005 e si compone di n. 11 interventi di Edilizia Sanitaria.

1. L'importo complessivo del II atto integrativo, che alla stipula era di € 44.755.660,00, al 30.06.2009 è pari a € **46.413.404,73**, con la seguente copertura finanziaria:

Copertura finanziaria	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88 + D. lgs 254/00)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	44.755.660,00	38.954.263,00	1.949.475,00	3.851.922,00
Al 30.06.2009	46.413.404,73	38.954.263,00	2.299.475,00	5.159.666,73

Nel grafico seguente si riporta il confronto della copertura finanziaria tra la stipula dell'Atto e la situazione al 30.06.2009.

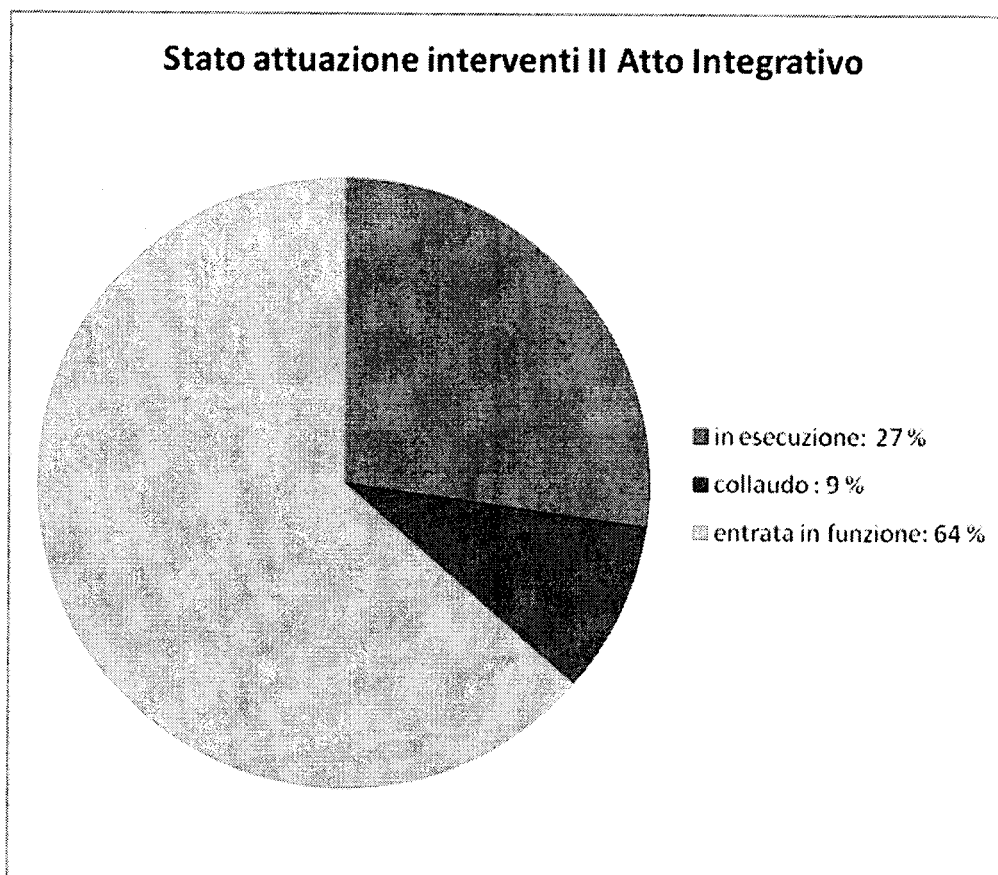


2. L'avanzamento economico delle opere attuate è il 72 % del valore totale dell'atto integrativo, per un importo pari a € 33.404.241,25.

3. Lo stato di attuazione degli 11 interventi è il seguente:

Stato dei Lavori	n. interventi	% sul totale n interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
In Esecuzione	3	27%	20.730.649,00	45%
In Collaudo	1	9%	2.185.000,00	5%
Entrata in funzione	7	64%	23.497.756,00	51%
Totale	11	100%	46.413.405,00	100%

Stato attuazione interventi II Atto Integrativo



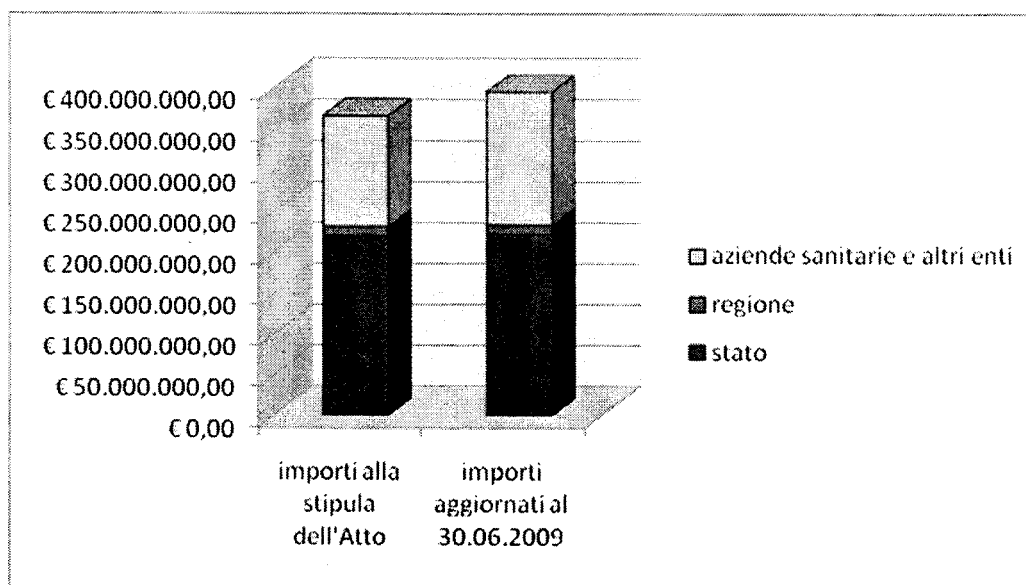
III Atto Integrativo all'APQ

Il III atto integrativo all'Accordo di Programma Quadro è stato sottoscritto il 3 agosto 2007 dalla Regione Lombardia, dal Ministero della Salute e dal Ministero delle Economie e delle Finanze e dal Ministero dello Sviluppo Economico e si compone di n. 32 interventi di Edilizia Sanitaria

1. L'importo complessivo del III atto integrativo, che alla stipula era di € 366.343.644,00, al 30.06.2009 è di € **395.030.759,27**, con la seguente copertura finanziaria:

Copertura finanziaria €	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88 + D. lgs 254/00)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	366.343.644,00	220.000.000,00	11.462.607,00	134.881.037,00
Al 30.06.2009	395.030.759,27	221.833.334,00	11.729.273,00	161.468.152,27

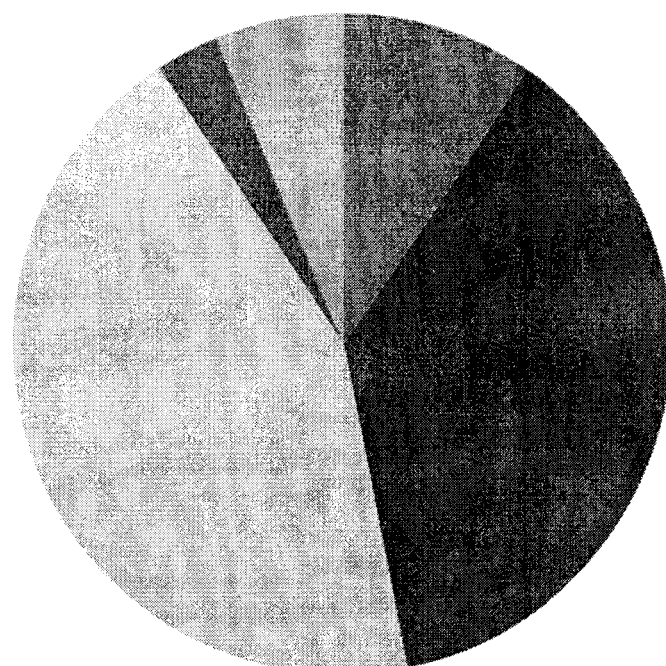
Nel grafico seguente si riporta il confronto della copertura finanziaria tra la stipula dell'Atto e la situazione al 30.06.2009.



2. L' avanzamento economico delle opere attuate è il 11 % del valore totale dell'atto integrativo, per un importo pari a € 40.522.736,45.
3. Lo stato di attuazione dei 32 interventi è il seguente:

Stato dei Lavori	n. interventi	% sul totale n. interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
In corso di affidamento	3	9%	18.735.639,00	5%
Affidati di prossimo avvio	12	38%	271.748.460,00	69%
In Esecuzione	14	44%	95.197.743,00	24%
In Collaudo	1	3%	3.100.000,00	1%
In corso di rimodulazione	2	6%	6.248.917,00	2%
Totale	32	100%	395.030.759,00	100%

Stato attuazione interventi III Atto Integrativo



- In corso di affidamento : 9 %
- Affidati di prossimo avvio : 38 %
- In Esecuzione : 44%
- Collaudo : 3%
- In corso di rimodulazione : 6 %

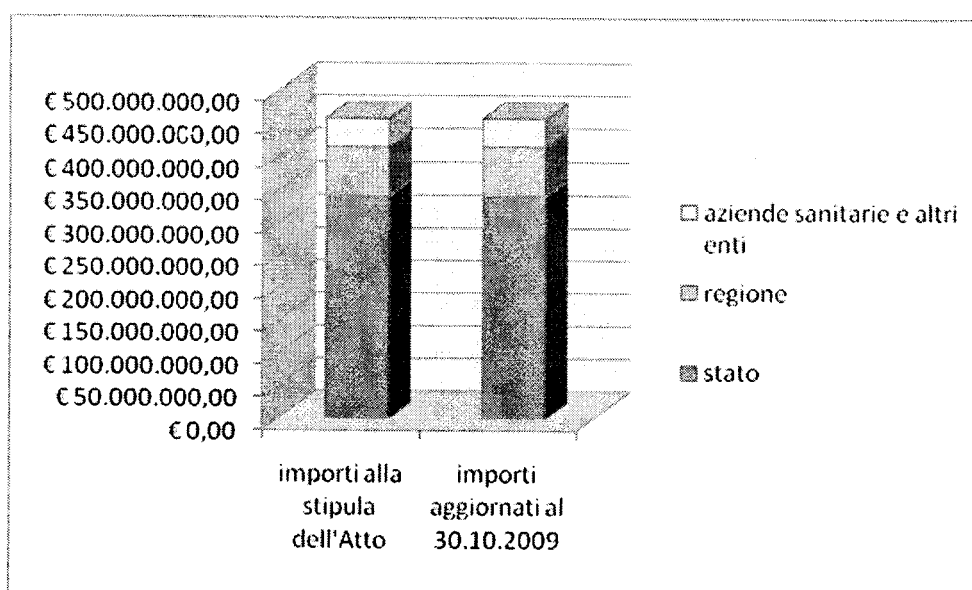
IV Atto Integrativo all'APQ

Il IV atto integrativo all'Accordo di Programma Quadro è stato sottoscritto il 23 gennaio 2008 dalla Regione Lombardia e dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e si compone di n. 48 interventi di Edilizia Sanitaria.

1. L'importo complessivo del IV atto integrativo, che alla stipula era di € 457.571.764,00, al 30/06/2009 non presenta variazioni, con la seguente copertura finanziaria:

<i>Copertura finanziaria</i>	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88 + D. lgs 254/00)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	457.571.764,00	340.959.841,00	74.340.366,00	42.271.557,00
Al 30.10.2009	457.571.764,00	340.959.841,00	74.340.366,00	42.271.557,00

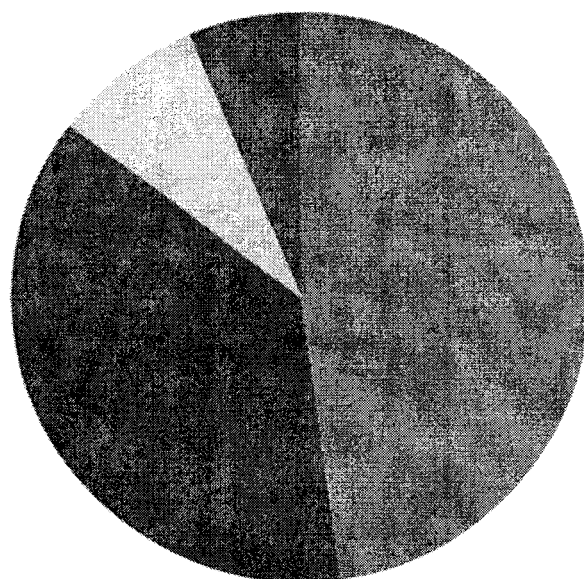
Nel grafico seguente si riporta il confronto della copertura finanziaria tra la stipula dell'Atto e la situazione al 30.10.2009.



2. All' ottobre 2009 lo stato di attuazione dei 48 interventi è il seguente:

Stato dei Lavori	n. interventi	% sul totale n. interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
In corso di affidamento	23	48%	284.964.995,42	62%
Affidati di prossimo avvio	18	38%	118.404.868,58	26%
In Esecuzione	4	8%	16.032.482,00	4%
Progettazione conclusa (in attesa ammissione al finanziamento)	3	6%	38.169.418,00	8%
Totale	48	100%	457.571.764,00	100%

Stato attuazione interventi IV Atto Integrativo



- In corso di affidamento : 48 %
- Affidati di prossimo avvio : 38 %
- In Esecuzione : 8 %
- Progettazione conclusa (in attesa ammissione al finanziamento) : 6 %

V Atto Integrativo all'APQ

Il V atto integrativo all'Accordo di Programma Quadro è stato sottoscritto l'11 dicembre 2009 dalla Regione Lombardia e dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e si compone di n. 8 interventi di Edilizia Sanitaria.

L'importo complessivo del V atto integrativo, alla stipula è di € 271.770.391,00, con la seguente copertura finanziaria:

Copertura finanziaria	Costo complessivo interventi	Stato (L. 67/88)	Regione	Aziende Sanitarie e altri
Alla stipula	271.770.391,00	239.894.340,52	13.609.961,92	18.266.088,56

Al febbraio 2010 lo stato di attuazione degli 8 interventi è il seguente:

Stato di attuazione degli interventi	n. interventi	% sul totale n. interventi	Costo complessivo Intervento	% sul totale importo interventi
In corso sviluppo progettazione preliminare/definitiva/ esecutiva	8	100%	271.770.391,00	100%
Totale	8	100%	271.770.391,00	100%

**QUADRO RIASSUNTIVO DEGLI INTERVENTI IN EDILIZIA E TECNOLOGIA
SANITARIA DAL 1999 AL 2009**

EDILIZIA E TECNOLOGIA SANITARIA					
costo complessivo programmi investimenti euro 3.407.896.605,12 Avanzamento medio 69% 504 interventi di cui 360 completati al 30 giugno 2009					
programma di finanziamento	costo complessivo (in euro)	% avanzamento programma	Ritardo medio in gg.	n° interventi	n° interventi conclusi
AdPQ 3.3.1999 (Ospedali + RSA)	1.165.779.302,96	69,1	56	64	60
I atto integrativo AdPQ 5.7.2004	430.703.618,00	81,5	60	27	22
II atto integrativo AdPQ 7.3.2005	46.413.404,73	72	92	11	8
III atto integrativo AdPQ 3.8.2007	382.107.342,27	11	-	32	1
IV atto integrativo AdPQ 23.01.2008	457.571.764,00	-	-	48	-
V atto integrativo AdPQ 11.12.2009	271.770.391,00	-	-	8	-
L.R. 30/2004 (ammodernamento tecnologico)	137.412.577,52	97	148	74	69
L. 39/1999 (cure palliative) D.G. Sanità + D.G. Famiglia	43.861.148,74	99	157	30	27
L. 488/1999 (Radioterapia)	1.749.128,20	100	319	1	1
L. 67/1988 art. 20 II fase (sicurezza)	93.787.333,90	98	480	31	28
L. 135/1990 (malattie infettive) e MTS L. 135/90 Delibera CIPE 55/98	142.051.674,94	100	336	53	53
L. 34/1996 Materno Infantile	8.739.912,12	100	45	35	35
d.g.r. Lombardia 44757/1999, 49306/2000 e d.g.r. 13306/2003	108.480.897,21	86	228	55	42
d.g.r. Lombardia 7356/2008 (Piano apparecchiature tecnologiche – sanitarie – 2008)	117.468.109,53	70	-	35	14
TOTALE	3.407.896.605,12	69%	148 gg	504	360

ALLEGATO: DOCUMENTI INTEGRATIVI

SINTESI DELLE INFORMAZIONI PER AUTOVALUTAZIONE

MODULI "C" AL 31/12/2009

ARTICOLATO

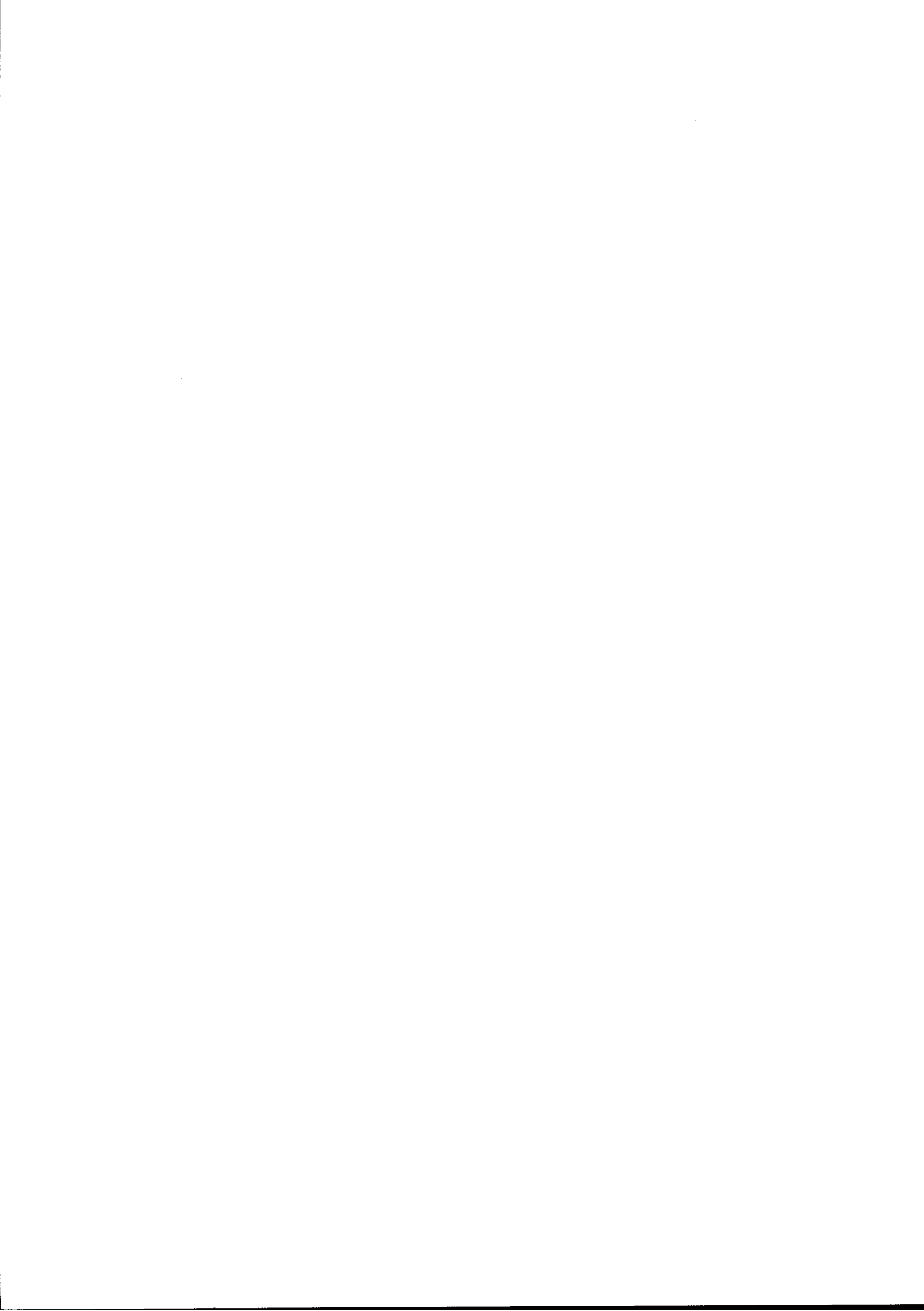
SCHEDE TECNICHE

RELAZIONI TECNICHE

SINTESI DELLE INFORMAZIONI PER AUTOVALUTAZIONE

OBIETTIVI/INDICATORI/INTERVENTI

*		Obiettivi				Indicatori		
	generali		specifici	Ente Attuatore	Interventi operativi	codici	descrizione	Valore atteso
G1	Riqualficazione e razionalizzazione della rete . Realizzazione nuovi ospedali e nuove strutture territoriali	S1	realizzazione nuovo Ospedale di Garbagnate M.se	AO Salvini di Garbagnate M.se	acquisizione apparecchiature alta tecnologia	31	data consegna e tempi di attivazione/installazione. Variazione costi Dipartimentalizzazione per aree omogenee, riduzione posti letto Costo/posto letto, Costo/cubatura, Costo/SLP realizzata.	installazione apparecchiature entro 180 gg dall'ammissione al finanziamento e rapporto U.O./Dipartimenti > 1 , mq/slp ristrutturata n° p.i. ante intervento/ n° p.i. post intervento
		S2	realizzazione nuova sede unificata ASL e AO Pavia	AO della Provincia di Pavia	realizzazione nuova struttura territoriale	68		
		S3	realizzazione nuova sede Azienda Regionale Emergenza-Urgenza	AO I.O. G. Pini Milano	ristrutturazione Pad. per nuova sede AREU	78		
G2	Adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture esistenti compresa messa a norma e in sicurezza	S4	Raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento previsti dalla normativa nazionale e regionale e miglioramento della sicurezza	Aziende Sanitarie varie	Adeguamenti normativi	9,12,13,14,16,17,18,19,21,22,24,25,26,27,28,29,30,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,50,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,63,64,65,66,70,71,72,73,74,75,76,77,79,80,93	Dipartimentalizzazione, mq di ristrutturazione e riduzione posti letto Costo/posto letto, Costo/cubatura, Costo/SLP realizzata.	UO/ dipartimenti > 1 , mq/slp ristrutturati, n° p.i. ante intervento/ n° p.i. post intervento



G3	Realizzazione di reti di servizio per settori complementari	S5	Sviluppo ed implementazione delle reti sul territorio relative al settore materno/infantile	AO ICP di Milano	realizzazione nuovo volume ospedaliero "Piastra Servizi"	10	Dipartimentalizzazione, mq di realizzazione e data consegna lavori	UO/ dipartimenti > 1, mq/sip realizzati, affidamento lavori entro 180 gg dall'ammissione al finanziamento
G4	Sviluppo e potenziamento della rete poliambulatoriale	S6	Riqualificazione di strutture poliambulatoriali	AO ICP di Milano	ristrutturazione strutture poliambulatoriali	15	mq di ristrutturazione, affidamento lavori, consegna lavori	mq/sip ristrutturati, affidamento lavori entro 180 gg dall'ammissione a finanziamento, consegna lavori entro 60gg dall'affidamento delle opere
		S7		Spedali Civili Brescia	ristrutturazione poliambulatori pediatrici	23		
G5	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico dei Presidi ospedalieri	S8	Riqualificazione energetica dei Presidi ospedalieri	Aziende Sanitarie varie	Realizzazione impianti fotovoltaici	11,20,49,51, 62,67,69,81, 82,83,84,85, 86,87,88,89, 90,91,92	produttività dell'impianto e redditività.	riduzione dei costi energetici, minore inquinamento ambientale indotto e minori emissioni di CO2



CORRELAZIONE DELL'ADP CON ATTI DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE

ATTO CITATO NEL DOCUMENTO PROGRAMMATICO	NOTE
Piano Socio Sanitario Regionale vigente (anni 2007/2009)	coerente
Piano Rete Ospedaliera	non previsto L.R. 31/1997
Piano di Rientro (per le regioni interessate)	Regione non interessata

CORRELAZIONE DELL'ADP CON FINANZIAMENTI PRECEDENTI

PROGRAMMA	PERCENTUALE DI AVANZAMENTO FINANZIARIO	NOTE
Accordo di programma precedente (APQ 3/3/99, I, II, III, IV Atto integrativo, compresa libera professione) *	51%	Vedi Appendice (Stato attuazione programma investimenti art. 20 L. 67/88 e D. Lgs 254/2000)
Programma AIDS e malattie infettive	100%	Vedi Tab. pag. 86
Programma Materno infantile	100%	Vedi Quadro riassuntivo degli interventi in edilizia e tecnologia sanitaria
Programma radioterapia	100%	Vedi Quadro riassuntivo degli interventi in edilizia e tecnologia sanitaria
Inchiesta sugli ospedali incompiuti	-	Regione non interessata

* Note: per l'avanzamento economico relativo al singolo AdP si veda l'Appendice (Stato attuazione programma investimenti art. 20 L. 67/88 e D. Lgs 254/2000)

OBIETTIVI ED INDICATORI DELL'ADP

OBIETTIVI GENERALI DELL'ADP

OBIETTIVI	
1	Riqualificazione e razionalizzazione della rete . Realizzazione nuovi ospedali e nuove strutture territoriali
2	Adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture esistenti compresa messa a norma e in sicurezza
3	Realizzazione di reti di servizio per settori complementari
4	Sviluppo e potenziamento della rete poliambulatoriale
5	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico dei Presidi ospedalieri

OBIETTIVI SPECIFICI DELL'ADP

OBIETTIVI	
1.1	Realizzazione nuovo Ospedale di Garbagnate M.se
1.2	Realizzazione nuova sede unificata ASL e AO della Provincia di Pavia
1.3	Realizzazione nuova sede Azienda Regionale Emergenza-Urgenza
2.1	Raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento previsti dalla normativa nazionale e regionale e miglioramento della sicurezza
3.1	Sviluppo ed implementazione delle reti sul territorio relative al settore materno/infantile
4.1	Riqualificazione di strutture poliambulatoriali
5.1	Riqualificazione energetica dei Presidi ospedalieri



OBIETTIVI ED INDICATORI DEL NUOVO PROGRAMMA

OBIETTIVI	PRESENZA NEGLI ACCORDI PRECEDENTI	INDICATORI	PRESENZA NEGLI ACCORDI PRECEDENTI
Riqualificazione e razionalizzazione della rete . Realizzazione nuovi ospedali e nuove strutture territoriali	SI	Rispetto tempi di realizzazione/attivazione/installazione e dei costi. Dipartimentalizzazione per aree omogenee, mq di realizzazione e riduzione posti letto	SI
Adeguamento strutturale ed impiantistico delle strutture esistenti compresa messa a norma e in sicurezza	SI	Dipartimentalizzazione, mq di ristrutturazione /realizzazione e riduzione posti letto	SI
Realizzazione di reti di servizio per settori complementari	SI	Rispetto tempi di realizzazione/attivazione/installazione e dei costi. Dipartimentalizzazione, mq di realizzazione	SI
Sviluppo e potenziamento della rete poliambulatoriale	SI	Rispetto tempi di realizzazione/attivazione/installazione e dei costi. mq di ristrutturazione/realizzazione	SI
Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico dei Presidi ospedalieri	NO	producibilità dell'impianto e redditività	NO

QUADRO FINANZIARIO CONTENUTO NELLA PROPOSTA DI ADP

ESERCIZIO FINANZIARIO	Stato	Regione	Aziende Sanitarie	Totale
2010	€ 491.532.299,81	€ 27.886.176,33	€ 69.337.829,09	€ 588.756.305,23
	100%	100%	100%	100%

PRESENZA NELL'ADP DI QUOTE DI FINANZIAMENTO PER SPECIFICHE FINALI

LINEE DI FINANZIAMENTO CORRELATE	NUMERO INTERVENTI	IMPORTO FINANZIAMENTI	NOTE
Programma art. 71 L. 448/98	-	-	-
Programma AIDS e malattie infettive	-	-	-
Programma libera professione	-	-	-
Programma Materno infantile	-	-	-
Programma radioterapia	-	-	-
Programma cure palliative	-	-	-
Programma INAIL	-	-	-
Altro (es. fondi Aree Sottoutilizzate)	-	-	-

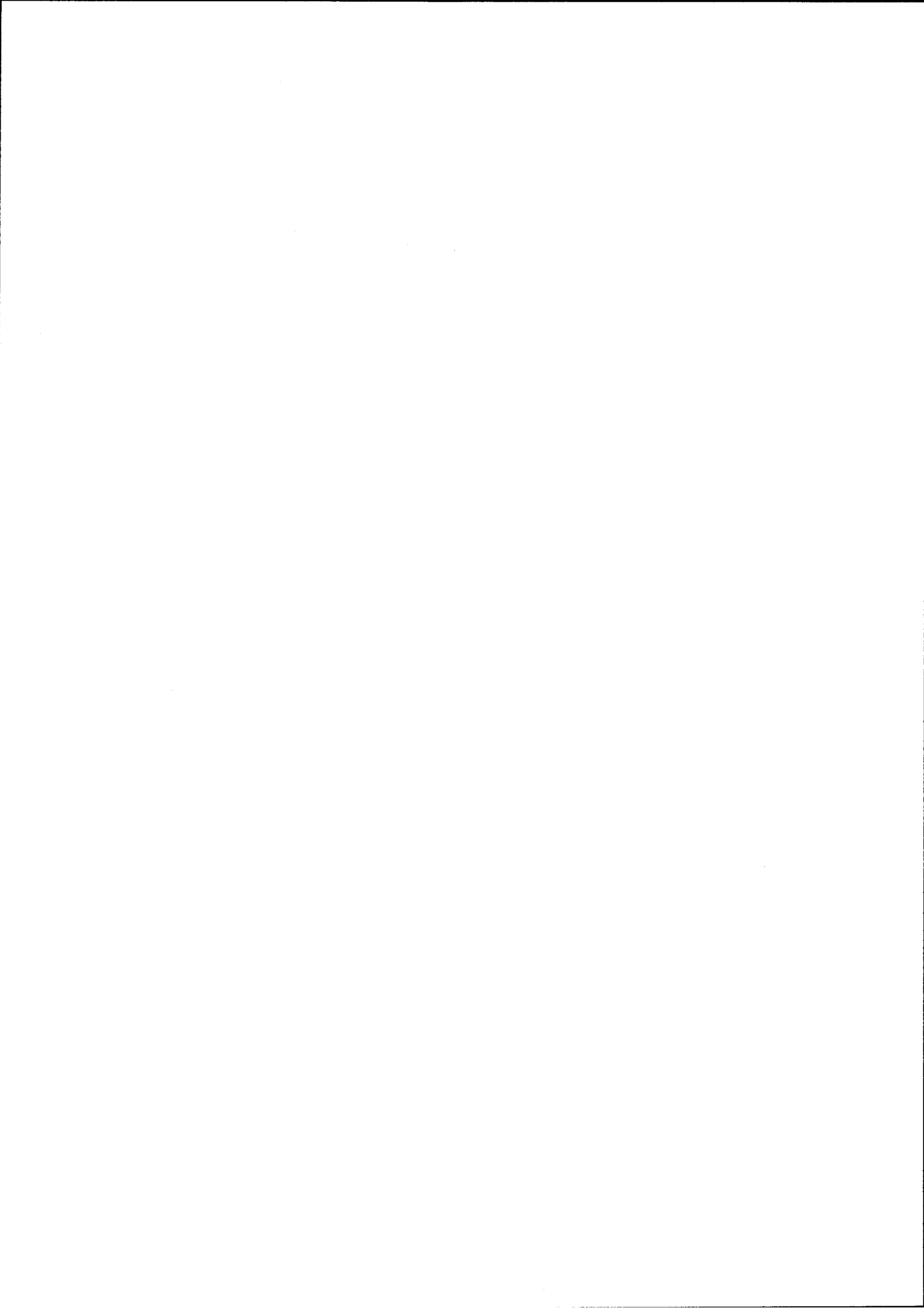


ARTICOLAZIONE DEGLI INTERVENTI DELL'ADP PER TIPOLOGIE

TIPOLOGIA	N° INTERV. PER CATEGORIA	LIVELLO DI PROGETTAZIONE				
		documento preliminare alla progettazione	Studio di fattibilità	Progetto preliminare	Progetto definitivo	Progetto esecutivo
Nuova costruzione	3	-	-	3	-	-
Ristrutturazione	56	-	-	56	-	-
Restauro	-	-	-	-	-	-
Manutenzione	-	-	-	-	-	-
Apparecchiature (compresi impianti fotovoltaici)	26	-	-	26	-	-
Completamento	-	-	-	-	-	-
TOTALE	85	-	-	85	-	-

FABBISOGNO FINANZIARIO PER OBIETTIVI

OBIETTIVO SPECIFICO	N° INTERV. PER OBIETTIVO	FINANZIAMENTO STATALE	FINANZIAMENTO REGIONALE	ALTRI FINANZIAMENTI	COSTO COMPLESSIVO	INCIDENZA SUL PROGRAMMA (%)
1.1	1	€ 42.693.605,40	€ 2.478.875,93	€ 2.067.518,68	€ 47.240.000,00	8,0%
1.2	1	€ 27.747.844,24	€ 1.574.222,65	€ 677.933,11	€ 30.000.000,00	5,1%
1.3	1	€ 4.457.614,84	€ 281.261,11	€ 621.124,05	€ 5.360.000,00	0,9%
2.1	60	€ 345.986.222,03	€ 19.458.689,23	€ 36.554.445,21	€ 401.999.356,47	68,3%
3.1	1	€ 36.497.125,66	€ 2.098.963,53	€ 1.403.910,81	€ 40.000.000,00	6,8%
4.1	2	€ 23.436.601,49	€ 1.386.365,41	€ 1.597.033,10	€ 26.420.000,00	4,5%
5.1	19	€ 10.713.286,14	€ 607.798,48	€ 26.415.864,14	€ 37.736.948,76	6,4%
totale	85	€ 491.532.299,81	€ 27.886.176,33	€ 69.337.829,09	€ 588.756.305,23	100,0%



FABBISOGNO FINANZIARIO PER CATEGORIE

	N° INTERV. PER CATEGORIA	FINANZIAMENTO STATALE	FINANZ.IAMENTO REGIONALE	ALTRI FINANZIAMENTI	COSTO COMPLESSIVO	INCIDENZA SUL PROGRAMMA (%)
Ospedali	55	€ 371.136.868,06	€ 20.885.564,64	€ 36.968.923,77	€ 428.991.356,46	72,9%
Assistenza territoriale	4	€ 55.642.060,57	€ 3.241.849,17	€ 2.896.090,26	€ 61.780.000,00	10,5%
Assistenza residenziale	-	-	-	-	-	-
Sistemi informatici (*)	2	€ 3.161.404,39	€ 179.356,43	€ 277.239,18	€ 3.618.000,00	0,6%
Apparecchiature (compresi impianti fotovoltaici)	24	€ 61.591.966,79	€ 3.579.406,10	€ 29.195.575,88	€ 94.366.948,76	16,0%
Altro	-	-	-	-	-	-
totale	85	€ 491.532.299,81	€ 27.886.176,33	€ 69.337.829,09	€ 588.756.305,23	100,0%

(*): si evidenzia che in alcuni progetti catalogati in OSPEDALI, sono ricompresi anche interventi di ammodernamento dei sistemi informatici.

FABBISOGNO FINANZIARIO PER INTERVENTO

	N° INTERV. PER TIPOLOGIA	FINANZIAMENTO STATALE	FINANZ.IAMENTO REGIONALE	ALTRI FINANZIAMENTI	COSTO COMPLESSIVO	INCIDENZA SUL PROGRAMMA (%)
a) Nuova costruzione	3	€ 77.378.410,70	€ 4.446.654,24	€ 2.914.935,06	€ 84.740.000,00	14,4%
b) Ristrutturazione	56	€ 349.400.517,93	€ 19.680.759,57	€ 36.950.078,97	€ 406.031.356,47	69,0%
c) Restauro	-	-	-	-	-	-
d) Manutenzione	-	-	-	-	-	-
e) Completamento	-	-	-	-	-	-
f) Acquisto di Immobili	-	-	-	-	-	-
g) Acquisto attrezzature (compresi impianti fotovoltaici)	26	€ 64.753.371,18	€ 3.758.762,53	€ 29.472.815,06	€ 97.984.948,76	16,6%
totale	85	€ 491.532.299,81	€ 27.886.176,33	€ 69.337.829,09	€ 588.756.305,23	100,0%



VERIFICA DELL'ANALISI DI CONTESTO

	PRESENZA ASSENZA	EVIDENZIAMENTO DI PARTICOLARI FENOMENI
	P.A.	
A1 - Quadro demografico della Regione	P	scostamenti dalla media nazionale per determinate fasce, particolari distribuzioni della popolazione sul territorio
A2 - Quadro epidemiologico della Regione	P	scostamenti dalla media nazionale per incidenze o mortalità sul territorio
A3 - Quadro della mobilità passiva intra ed extra regionale	P	specialità interessate da mobilità passiva extraregionale con regioni non contigue, presenza di poli di attrazione
A4 - Analisi della domanda di prestazioni sanitarie	P	bacini di utenza su scala regionale o sub-regionale
A5 - Analisi dell'offerta	P	collocazione dei presidi in funzione del ruolo che ricoprono nella rete
A6 - Criticità di accesso ai percorsi diagnostico-terapeutici	A	analisi delle liste di attesa per particolari tipologie di prestazioni

ANALISI DELL'OFFERTA ATTUALE

	DATO REGIONALE	DATO NAZIONALE	NOTE
Numero posti letto per acuti per 1000 abitanti			
pubblici	2,47	-	
privati	1,39	-	
Numero posti letto per riabilitazione e lungodegenza per 1000 abitanti			
pubblici	0,27	-	
privati	0,53	-	
Tasso di ospedalizzazione (ricoveri ogni 1000 ab.) per acuti	136,6	-	
Mobilità passiva per acuti	< 58.000	-	
Casi trattati in Assistenza Domiciliare Integrata per 1000 residenti	10,9	-	
% anziani trattati in Assistenza Domiciliare Integrata (> 65 anni)	4,78%	-	
Posti in strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali per 100.000 residenti	52,06	-	
Posti in centri di riabilitazione residenziali e semiresidenziali per 100.000 residenti		-	



ANALISI DELL'OFFERTA EX POST PREVISTA A SEGUITO DEGLI INTERVENTI

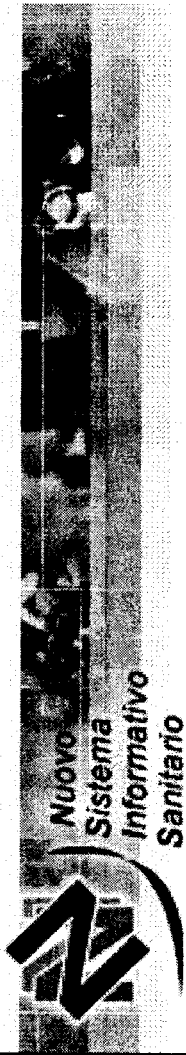
	NOTE
Costruzione di nuovi ospedali in sostituzione di presidi esistenti	<i>Di prossima realizzazione il nuovo ospedale di Garbagnate M.se in sostituzione del presidio esistente</i>
Potenziamento o realizzazione di centri di riferimento	<i>Il piano prevede il potenziamento di una struttura per l'istituzione di reti Materno/Infantile</i>
Riconversione di ospedali in altre funzioni sanitarie	<i>Nel piano non sono previste riconversioni di ospedali in altre funzioni sanitarie</i>
Raggiungimento di 250 pl per acuti o 120 pl per lungodegenza e riabilitazione	<i>INVARIATO</i>
Adeguamento ai requisiti minimi di presidi con meno di 250 pl per acuti o di 120 pl per lungodegenza e riabilitazione	<i>Il piano prevede interventi di adeguamento ai requisiti minimi di accreditamento per alcuni presidi con meno di 250 p.l. per acuti</i>
Adeguamento ai requisiti minimi di presidi superiori di 250 pl per acuti o di 120 pl per lungodegenza e riabilitazione	<i>Il piano prevede interventi di ammodernamento ed adeguamento ai requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e messa a norma e in sicurezza del patrimonio sanitario regionale per il raggiungimento dei requisiti autorizzativi di accreditamento di cui al D.P.R. 14/01/1997 e alla D.G.R. Lombardia 6 agosto 1998;</i>
Posti letto per acuti per 1000 abitanti	<i>Il Valore atteso per il numero di posti letto è inferiore a 4,50/1.000 ab.</i>
Posti letto per riabilitazione e lungodegenza per 1000 abitanti	<i>INVARIATO</i>
Posti in strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali per 100.000 residenti	<i>INVARIATO</i>
Posti in centri di riabilitazione residenziali e semiresidenziali per 100.000 residenti	<i>INVARIATO</i>
Potenziamento e sviluppo rete poliambulatoriale	<i>Nel piano sono previsti interventi volti al potenziamento e sviluppo della rete poliambulatoriale della area metropolitana di Milano, del bresciano e del pavese.</i>
Realizzazione nuove strutture territoriali	<i>Nel piano è prevista la realizzazione di un polo sanitario integrato per l'attività istituzionale dell'ASL e dell'AO della provincia di Pavia.</i>

ANALISI DELL'OFFERTA ATTUALE E PREVISTA DI TECNOLOGIE

GRANDI APPARECCHIATURE	OFFERTA ATTUALE	OFFERTA PREVISTA	DATO NAZIONALE
TAC	3	4	
RMN	3	3	
ACCELERATORE LINEARE	5	5	
GAMMA CAMERA	3	3	
PET	2	2	
totale	16	17	

** numero apparecchiature in valore assoluto*





Modulo C

Linea	Innesimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. dello Stato	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.061.01	COLOGNO AL SERIO - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	2.827.601,53	799.991,74	3.499.567,45	0,00

Data Doc. Anm. F.lli	Data Approva. Camerati	Stato Lavori	Nota	Prestazione Spesa	2010	2011	2012
08/09/2000	23/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITZZIA	030.000999.F.062.01	-GANDINO - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.	6.455.711,24	4.415.706,49	6.506.169,65	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Cantiere	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
Fin.				2010	2011	2012
08/09/2000	06/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITZZIA	030.000999.F.063.01	29-PIAZZA BREMBANA - AMPLIAMENTO R.S.A.	2.220.764,66	803.606,93	2.157.192,88	0,00

Data Dec. Anni Fin	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	29/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Alito	Data Apertura Cantieri	Stazione Appaltante	Codice Finalizz. Stato	Costo	Costo		
						Commissario dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Banco Stato Lib.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.064.01	1.786.282,59	904.316,03	1.784.605,35	0,00
					19-LOVERE - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.			

Data Dec. Anni Fin	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	21/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Art	Data Art	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Compressivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp. Stato	Imp. Carico Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.065.01	-CASINGO - RISTRUTTURAZIONE CON SOPRALZO R.S.A. E C.D.I.	4.064.515,79	2.787.317,88	4.081.799,72	0,00	

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
08/09/2000	26/03/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO E' UNA ECONOMIA.	2010 0,00 2011 0,00 2012 0,00

Linea Investimento	Descrizione Art	Data Art	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Compressivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp. Stato Lq.	Imp. Carico Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.066.01	-BOTTICINO - ADEGUAMENTO STANDARD R.S.A. E C.D.I.	821.166,47	629.044,50	838.860,65	0,00	

Data Dec Anni	Data Apertura Capienti	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	26/09/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Capienti	Stato Lavori	Note	Codice Finanziaria Statale	Tipo Intervento	Importo, a Carico dello Stato	Costo Comp. Stato	Imp. Carico
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67/PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.067.01	60-ORZIVECCHI - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	1.614.893,58	1.226.068,68	1.816.244,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Capienti	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	25/09/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Completato	Importo a Carco Imp. Speso Su Stato	Imp. Carco Stato (Lq)	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITZZIA	030.000999.F.068.01	61-ISORELLA - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A. E C.D.I.	531.950,60		490.634,05	530.790,38	0,00

Data Dev. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
08/09/2000	20/02/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Completato	Importo a Carco Imp. Speso Su Stato	Imp. Carco Stato (Lq)	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITZZIA	030.000999.F.069.01	25-CALVISANO - RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO R.S.A.	1.027.769,69		483.920,11	1.020.985,96	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Carriero	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	06/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz. Statale	Stato Lavori	Note	Costo		
							Completivo	Imp. a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Conto compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.070.01	28-NAVE - RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	0,00	462.228,92	800.491,44	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Carriero	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	06/07/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione	Data	Stazione	Codice Finanz.	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carco	Imp. Speso Su	Imp. Carco
Investimento	Stato	Alto	Appellante	Statale		Intervento	dello Stato	Costo cont.	Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.071.01	27-CHIARI - RISTRUTTURAZIONE R.S.A. PER SERVIZI GENERALI E C.D.I.	637.145,13	605.287,49	637.145,16	0,00

Data Dec.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fin.	Caricati			2010 2011 2012
08/09/2000	18/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00 0,00 0,00

Linea	Descrizione	Data	Stazione	Codice Finanz.	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carco	Imp. Speso Su	Imp. Carco
Investimento	Stato	Alto	Appellante	Statale		Intervento	dello Stato	Costo cont.	Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.072.01	51-GUSSAGO - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.	4.105.632,35	3.826.945,62	4.260.581,45	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Provisione Spesa	
Fin	Cantieri	Fin	Cantieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012
08/09/2000	15/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Provisione Spesa	
Fin	Cantieri	Fin	Cantieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012
08/09/2000	31/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	415.204,96	0,00	0,00	415.204,96	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Provisione Spesa	
Fin	Cantieri	Fin	Cantieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012
08/09/2000	15/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Provisione Spesa	
Fin	Cantieri	Fin	Cantieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012
08/09/2000	31/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	415.204,96	0,00	0,00	415.204,96	0,00

ART. 20 LEGGE 67 / DEL PROGRAMMA
1988
NAZIONALE
STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI IN
SANITÀ IN
ATTUAZIONE ART.
20 L. 67/88 IN TEMA
DI EDILIZIA
SANITARIA E RSA

Data Doc Amm.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	29/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Suzione Appellativo	Codice Finanz. Statale	Tipo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carco dello Stato	Imp. Speso Su Costo contab. Stato L.R.	Imp. Carco Stato L.R.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.075.01	50-TRIGOLO - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	5.048.727,71	3.899.766,05	5.382.662,36	0,00

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Caricati	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2012
08/09/2000	28/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.076.01	57-ANNICCO - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	2.177.454,59	2.175.025,02
						1.612.378,44	0,00

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Caricati	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2012
08/09/2000	31/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.077.01	58-CASALBUTTANO ED UNITI - ADEGUAMENTO A	1.291.142,25	1.077.585,82
						679.657,28	0,00

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA
1988 NAZIONALE
STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI IN
SANITA' IN
ATTUAZIONE ART.
20 L. 67/88 IN TEMA
DI EDILIZIA
SANITARIA E RSA

STANDARD R.S.A.

Data Dec Amm Fin.	Data Apertura Conten	Stato Lavori	Note	Previsione Spese		
				2010	2011	2012
08/09/2000	18/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO E UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo F. Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico Imp. Speso Su dello Stato	Costo Control. Stato Imp.	Imp. Carico Stato Imp.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITZZIA	030.000999.F.078.01	20-VESCOVATO - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	1.017.420,09	832.012,06	920.847,59	0,00

Data Dec. Anni Fin.	Data Apertura Caratteri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	28/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Tipo Intervento	Costo Completato	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.079.01	18-OSTIANO - RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO R.S.A.	1.684.611,33	1.241.045,93	1.684.611,33	0,00

Data Dec. Anni Fin.	Data Apertura Caratteri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	11/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Comp.	Imp. Carico Su Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.0000999.F.080.01	16-CASTELVERDE - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	4.648.112,09	3.929.204,09	4.236.345,90	0,00

Data Dec. Anni Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
08/09/2000	18/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Comp.	Imp. Carico Su Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.0000999.F.081.01	30-CREMA - RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	3.222.691,06	2.455.752,56	3.694.417,97	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
Fin.	Carriera	18/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.082.01	42-CASTELLEONE - ADEGUAMENTO A STANDARD E AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	2010	2011	2012
08/09/2000	18/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.082.01	42-CASTELLEONE - ADEGUAMENTO A STANDARD E AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	0,00	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Appaltante	Stato Lavori	Note	Costo	Costo Complessivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.082.01	42-CASTELLEONE - ADEGUAMENTO A STANDARD E AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	03/03/1999	FITIZIA	4.214.288,30	2.472.279,18	4.470.837,60	0,00	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
Fin.	Carriera	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.083.01	34-VAILATE - AMPLIAMENTO E ADEGUAMENTO A	2010	2011	2012
08/09/2000	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.083.01	34-VAILATE - AMPLIAMENTO E ADEGUAMENTO A	0,00	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Appaltante	Stato Lavori	Note	Costo	Costo Complessivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.083.01	34-VAILATE - AMPLIAMENTO E ADEGUAMENTO A	03/03/1999	FITIZIA	5.696.519,60	3.439.086,49	5.696.289,49	0,00	0,00

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA

STANDARD R.S.A. E C.D.I

Date Amm.	Data Apertura Contabil	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fin.				
08/09/2000	28/05/2003	MONITORAGGIO CONCLUSO		2010 372.828,42 2011 0,00 2012 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stato	Titolo Intervento	Caso	Costo Complessivo Intervento	Importo e Carico dello Stato	Imp. Speso St. Costo comp.	Imp. Carico Stato Lg.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.084.01	36-SENNA LODIGIANA - AMPLIAMENTO R.S.A.		2.054.744,91	736.984,00	1.942.256,44	0,00

Date Amm.	Data Apertura Contabil	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fin.				
08/09/2000	15/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	2010 0,00 2011 0,00 2012 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.085.01	40-CODOGNO - RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO PER AMPLIAMENTO NUCLEO R.S.A. E C.D.I.	817.551,27	384.243,93	1.073.886,96	0,00
Provisione Spesa									
Data Doc. Anno	Data Apertura	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012			
08/09/2000	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00			

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.086.01	45-SAN MARTINO DALL'ARGINE - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	1.265.319,40	736.467,54	1.398.563,08	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Contab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.				2010 2011 2012
08/09/2000	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE; LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Codice Finanz. Spese	Titolo Intervento	Carico	Importo e Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comm. Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.087.01	47-SERMIDE - COMPLETAMENTO A ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	3.141.090,86	2.277.058,47	3.168.885,88

Data Dec Anni	Data Apertura Contab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.				2010 2011 2012
08/09/2000	24/09/2002	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Codice Finanz. Spese	Titolo Intervento	Costo	Importo e Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comm. Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.088.01	9-RODIGO - RISTRUTTURAZIONE R.S.A.	1.447.370,46	1.341.755,02	1.452.155,70

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA
 NAZIONALE
 STRAORDINARIO DI
 INVESTIMENTI IN
 SANITÀ IN
 ATTUAZIONE ART.
 20 L. 67/88 IN TEMA
 DI EDILIZIA
 SANITARIA E RSA

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Monitor	Nota	2011	2012
08/09/2000	22/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00

Programma	Data Apertura	Stato Monitor	Nota	2011	2012
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITTIZIA	030.000999.F.089.01	1.291.282,46	1.319.643,54
39-MOGLIA - COMPLETAMENTO R.S.A.				1.164.610,31	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.	Canoni			2010 2011 2012
08/09/2000	08/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00 0,00 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Stazione	Codice Finanz.	Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo	Importo a Carico	Imp. Speso su	Imp. Carico
Investimento			Appaltante	Appaltante	Statale			Intervento	Intervento	dello Stato	Costo kompl.	Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA		030.000999.F.090.01		35- CASALMAGGIORE - RISTRUTTURAZIONE R.S.A.	2.866.335,79	2.893.429,86	2.677.312,56	2.893.429,86	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.	Canoni			2010 2011 2012
08/09/2000	25/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00 0,00 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Stazione	Codice Finanz.	Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo	Importo a Carico	Imp. Speso su	Imp. Carico
Investimento			Appaltante	Appaltante	Statale			Intervento	Intervento	dello Stato	Costo kompl.	Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART.	03/03/1999	FITIZIA		030.000999.F.091.01		17-VIGANO' - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	697.216,82	695.000,27	440.021,28	695.000,27	0,00

20 L. 67/88 IN TEMA
DI EDILIZIA
SANITARIA E RSA

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
Fin.	Caricni	Fin.	Caricni	2010	2011	2012		2010	2011	
08/09/2000		14/05/2001		MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.			0,00	0,00	0,00

Linea		Stazione		Costo					
Investimenti	Descrizione Atto	Data Atto	Appaltato	Comune Finanz.	Completamento	Importo a Carico	Imp. Speso Su	Costo compl.	Stato Lk
				Stabile	più volte	dello Stato	Costo compl.		
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.092.01		14-MONZA - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	2.552.846,45	4.116.259,92	0,00
							3.650.317,36		

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
Fin.	Caricni	Fin.	Caricni	2010	2011	2012		2010	2011	
08/09/2000		07/06/2001		MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.			0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Eq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1998	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.093.01	12-CINISELLO BALSAMO - ADEGUAMENTO A STANDARD 3° PIANO R.S.A. 377.921.87	1.074.230,35	983.850,39	964.408,05	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Contenti	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin				2010	2011	2012
08/09/2000	03/07/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO E' UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1998	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.094.01	52-CORMANO - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A. E C.D.I.	4.648.112,09	4.415.706,49	4.986.806,91	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	07/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltata	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Costo compl.	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE 1988	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.095.01	33-CASORATE PRIMO - AMPLIAMENTO R.S.A.	433.823,80	552.025,02		0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	02/12/2002	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltata	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Costo compl.	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.096.01	32-PAVIA - AMPLIAMENTO I.D.R.	4.046.439,80	8.464.332,79		0,00

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA

Data	Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
Fin.		Centri			2010	2011	2012
08/09/2000		20/09/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Stabile	Titolo Intervento	Costo Comprensivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compi	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITITZIA	030.000999.F.097.01	21-TEGLIO - RISTRUTTURAZIONE PER ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	1.162.028,02	731.302,97	1.781.177,13	0,00	

Data	Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
Fin.		Centri			2010	2011	2012
08/09/2000		01/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.098.01	10-GAVIRATE - RISTRUTTURAZIONE PER ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	2.599.327,57	2.469.180,43	2.406.554,88	0,00
Proroghe Spese									
08/09/2000	MONITORAGGIO CONCLUSO	04/06/2001	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.			0,00	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	FITIZIA	030.000999.F.099.01	54-GALLARATE - ADEGUAMENTO A STANDARD STRUTTURALI, AMPLIAMENTO E RISTRUTTURAZIONE RSA E CDI	4.599.565,14	4.369.741,82	4.133.562,36	0,00

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Provisione Spesa
Fin.	Cartelli						
08/09/2000	28/03/2002	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	CASTELLANZA	030.012042.C.001.01	24-CASTELLANZA - ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	576.365,90	547.444,31	618.851,92	0,00

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Provisione Spesa
Fin.	Cartelli						
08/09/2000	19/01/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	BREGNANO	030.013028.C.001.01	55-BREGNANO - REALIZZAZIONE R.S.A.	4.493.175,02	4.215.321,21	4.524.210,93	0,00

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA
 1988
 NAZIONALE
 STRAORDINARIO DI
 INVESTIMENTI IN
 SANITÀ IN
 ATTUAZIONE ART.
 20 L. 67/88 IN TEMA
 DI EDILIZIA
 SANITARIA E RSA

Date	Descrizione	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
Fin	Canoni					
08/09/2000	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Eq.
PROGRAMMA STRADINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRADINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	CAGLIO	030.013037.C.001.01	3.727.269,44	3.491.765,09	3.727.208,83	0,00
						13-CAGLIO - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.		

Date	Descrizione	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
Fin	Canoni					
08/09/2000	10/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APO IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	GROSOTTO	030.014034.C.001.01	62-GROSOTTO - RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO PER ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	2.260.015,39	2.081.321,30	2.248.125,42	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.				2010	2011	2012
08/09/2000	19/04/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	ALBAIRATE	030.015005.C.001.01	49-ALBAIRATE - AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	774.665,35	532.983,52	792.671,90	0,00

Data Den. Anni Fin.	Data Apertura Caricab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	02/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	DRESANO	030.015101.C.001.01	65-DRESANO - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A. E C.D.I.	4.648.112,09	4.415.706,49	4.649.813,73

Data Den. Anni Fin.	Data Apertura Caricab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	12/02/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE	03/03/1999	ROZZANO	030.015189.C.001.01	31-ROZZANO - REALIZZAZIONE C.R.H.	3.408.615,53	2.608.107,34	4.114.843,25

ART. 20 LEGGE 67 / DEL PROGRAMMA
 1988
 NAZIONALE
 STRAORDINARIO DI
 INVESTIMENTI IN
 SANITÀ IN
 ATTUAZIONE ART.
 20 L. 67/88 IN TEMA
 DI EDILIZIA
 SANITARIA E RSA

Data Doc Anni	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
				2010	2011	2012
08/09/2000	05/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Stabile	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa su Conto consp.	Imp. Carico Stato Lid.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ. IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	SESTO SAN GIOVANNI	030.015209.C.001.01	37-SESTO SAN GIOVANNI - RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO PER REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A. E C.D.I.	4.734.509,96	4.402.278,61	4.694.854,58	0,00

Linea Investimento	Descrizione	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
08/09/2000	04/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Stazione Appaltata	Codice Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	VILLASANTA	030.015239.C.001.01	44-VILLASANTA - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.	5.835.962,96	4.288.516,27	5.516.443,52	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
08/09/2000	03/04/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo correnti	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	MONTICHIARI	030.017113.C.001.01	11-MONTICHIARI - RISTRUTTURAZIONE PER ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A. E C.D.I.	903.799,57	662.614,20	895.960,27	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
08/09/2000	30/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	2010 0,00 2011 0,00 2012 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	SALE MARASINO	030.017169.C.001.01	64-SALE MARASINO -REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.	4.144.050,16	3.730.884,64	4.282.027,75	0,00

Data Dec. Anni. Fin.	Descrizione Atto Centri	Data Apertura Centri	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
08/09/2000	05/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo cambi.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	CERVESINA	030.018047.C.001.01	48-CERVESINA - AMPLIAMENTO R.S.A.	1.032.913,80	958.027,55	1.010.949,05	0,00

Data Dec. Anni. Fin.	Descrizione Atto Centri	Data Apertura Centri	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
08/09/2000	30/05/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE. LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMI DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	MANTOVA	030.020030.C.001.01	46-MANTOVA - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A. E C.D.I.	3.587.472,82	3.408.099,08	3.572.911,76	0,00

Data Doc Anni	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.				2010 2011 2012
08/09/2000	01/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMI DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	MARMIROLO	030.020033.C.001.01	63-MARMIROLO - REALIZZAZIONE R.S.A. E C.D.I.	2.599.327,57	2.469.180,43	2.494.135,14	0,00

Linea	Data Dec Anni	Data Apertura	Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
						2010	2011	2012
08/09/2000	12/09/2002	MONITORAGGIO CONCLUSO			NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Appellante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.	Previsione Spesa		
											Costo Complessivo Intervento	2010	2011
	PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	REVERE	Appellante	030.020049.C.001.01	53-REVERE - RISTRUTTURAZIONE PER ADEGUAMENTO A STANDARD R.S.A.	1.430.069,15	2.378.496,19	0,00	1.859.244,83	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Appellante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.	Previsione Spesa		
											Costo Complessivo Intervento	2010	2011
	PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE	03/03/1999	A.S.L DELLA PROVINCIA DI MILANO 1	Appellante	030.030309.U.009.01	26-LIMBIATE - RISTRUTTURAZIONE EDIFICIO PER	4.397.114,04	4.580.566,47	0,00	4.628.486,73	0,00	0,00

ART. 20 LEGGE 67 /DEL PROGRAMMA
1988

REALIZZAZIONE
NUOVA R.S.A.

NAZIONALE
STRAORDINARIO DI
INVESTIMENTI IN
SANITA' IN
ATTUAZIONE ART.
20 L. 67/88 IN TEMA
DI EDILIZIA
SANITARIA E RSA

Data Doc Amm. Fila	Data Apertura Conti	Stato Lavori	Note	Finanziamento Spese		
				2010	2011	2012
08/09/2000	01/06/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO	NON VI SONO ULTERIORI LIQUIDAZIONI DA EFFETTUARE, LA QUOTA RESIDUA DEL FINANZIAMENTO È UNA ECONOMIA.	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo combi.	Imp. Carico Stato Lid.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI MILANO 3	030.030311.U.009.01	59-ORNAGO - AMPLIAMENTO R.S.A. E C.D.I.	1.904.176,59	1.763.700,31	6.333.018,45	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
Fin.	Canieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011
08/09/2000	25/09/2006	CONCLUSO	592.179,45	0,00	0,00	0,00	0,00		

Linea	Investimento	Descrizione Art.	Data Auto	Stazione	Appaltante	Stato	Stabile	Stabile	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	
		PROGRAMMA APQ IN MATERIA DI STRAORDINARIO SANITÀ - DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O.MACCHI-VA	A.O.MACCHI-VA	030.030951.H.001.01			-AZ.OSP. MACCHI - NUOVA COSTRUZ. CON PIASTRA SERVIZI E TORRI DEGENZE	114.925.662,24	97.524.105,63	111.872.005,98	0,00						

Data Dec Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
Fin.	Canieri	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011
15/07/2002	21/06/2002	IN ESERCIZIO	1.354.036,94	0,00	0,00	0,00	0,00		

Linea	Investimento	Descrizione Art.	Data Auto	Stazione	Appaltante	Stato	Stabile	Stabile	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	Costo	
		PROGRAMMA APQ IN MATERIA DI STRAORDINARIO SANITÀ - DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA	03/03/1999	A.O.M.MELLINI-CHIARI	A.O.M.MELLINI-CHIARI	030.030955.H.001.01			1-AZ.OSP. M.MELLINI CHIARI - COSTRUZIONE DEL NUOVO MONOLOCCO OSPEDALIERO CON DEA NEL PRESIDIO DI CHIARI	24.066.891,50	21.174.732,86	21.174.732,86	0,00						

DI EDILIZIA
SANITARIA E RSA

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Caricri			2010	2011	2012
14/05/2001	14/12/2001	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico	Imp. Speso Su	Imp. Carico
Investimento			Appaltante	Statale		Intervento	dello Stato	Costo compl.	Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITA - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O.S.ANNA-COMO	030.030959.H.001.01	7-AZ.OSP. S.ANNA - COSTRUZIONE DEL NUOVO OSPEDALE DI COMO	170.000.000,00	39.527.028,77	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Caricri			2010	2011	2012
23/11/2005	15/01/2007	IN ESECUZIONE	IN MERITO A QUESTO INTERVENTO SONO IN CORSO DELLE VERIFICHE DA PARTE DEL MEF.	0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico	Imp. Speso Su	Imp. Carico
Investimento			Appaltante	Statale		Intervento	dello Stato	Costo compl.	Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO	APQ IN MATERIA DI SANITA -	03/03/1999	A.O. OSPEDALI RIUNITI-BERGAMO	030.030962.H.001.01	4-AZ.OSP. OSPEDALI RIUNITI -	340.200.000,00	214.329.613,12	211.325.178,08	0,00

DI INVESTIMENTI REALIZZAZIONE DEL
 ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA
 NAZIONALE
 STRAORDINARIO DI
 INVESTIMENTI IN
 SANITÀ IN
 ATTUAZIONE ART.
 20 L. 67/88 IN TEMA
 DI EDILIZIA
 SANITARIA E RSA

REALIZZAZIONE
 NUOVO OSPEDALE
 DI BERGAMO

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabile	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
23/12/2003	03/10/2005	IN ESECUZIONE		28.805.773,72	0,00	0,00

Linea Inquadramento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato Cassa Comp.	Imp. Speso Su Cassa Comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O. BOLOGNINI- SERIATE	030.030964.H.001.01	6-AZ. OSP. BOLOGNINI SERIATE - NUOVA EDIFICAZIONE RISTRUTTURAZIONE E AMMODERNAMENT O TECNOLOGICO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO BOLOGNINI DI SERIATE	31.452.225,15	20.658.275,96	26.597.013,84	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabile	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
28/05/2002		MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spese Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Eq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O. OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA-MI	030.030967.H.001.01	5-AZ OSP. NIGUARDA CA GRANDA - RIQUALIFICAZIONE DELL'OSPEDALE NIGUARDA CA GRANDA	266.300.529,98	69.952.004,63	50.919.979,83	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
28/07/2004	05/03/2007	IN ESECUZIONE		16.024.364,35	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spese Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Eq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O.G. PINI-MI	030.030971.H.001.01	2-AZ OSP. G. PINI - RISTRUTTURAZIONE SEDE DI P.ZZA CARDINAL FERRARI E NUOVA COSTRUZIONE IN VIA ISOCRATE	32.444.976,59	26.855.758,75	32.444.976,59	0,00

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Carriera	Stato Lavori	Note	Previsibile Spesa		
				2010	2011	2012
07/11/2000	08/02/2002	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Statale	Titolo Intervento	Costo			
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	APQ IN MATERIA DI SANITÀ - REALIZZAZIONE DEL ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITÀ IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	OLGIATE MOLGORA	030.097058.C.001.01	38-OLGIATE MOLGORA - REALIZZAZIONE NUOVA R.S.A.	3.670.459,18	3.487.116,98	3.497.160,32	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Statale	Titolo Intervento	Costo			
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ D.G.R. N. 12/03/2004 SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E	05/07/2004	A.S.L. DI VALLECAMONICA- SEBINO	030.030315.U.057.01	IAI-04- ADEGUAMENTO STRUTTURALE ED IMPIANTISTICO AI REQUISITI DELLA D.G.R. 38133/98 AI FINI DEL RILASCIO DEL C.P.I.	2.128.320,00	2.021.905,00	1.572.091,10	0,00

MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

Date Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Nota	Provisione Spesa
Fin.	Carrieri			
23/12/2004	20/06/2005	IN ESERCIZIO		2010 2011 2012
				550.908,90 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDBIA	05/07/2004	A.O.MACCHI-VA	030.030951.H.060.01	IAI-25-1° LOTTO RISTRUTTURAZIONE PAD. CENTRALE, ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SIDIUREZZA	3.706.000,00	2.857.143,00	1.445.742,30	0,00

Date Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Nota	Provisione Spesa
Fin.	Carrieri			
23/12/2004	15/09/2005	IN ESERCIZIO		2010 2011 2012
				1.554.257,70 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI	I ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N.	05/07/2004	A.O.S.ANTONIO ABATE- GALLARATE	030.030952.H.053.02	IAI-27- COMPLETAMENTO PAD. TROTTI	15.000.000,00	12.489.525,00	13.671.573,48	0,00

ART. 20 LEGGE 67 /VIII/16721 DEL
1988
12/03/2004,
SOTTOSCRITTO IL
5.7.2004 DAL
MINISTERO DELLA
SALUTE E
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

MAINO*-SERVIZIO
RADIOLOGIA,
ODONTOSTOMATOL
OGIA, DEGENZE
NEUROLOGIA,
OSTETRICIA E
GINECOLOGIA

Data Doc Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carriera	Stato Lavori	Note	2010 2011 2012
22/12/2004	28/06/2005	IN ESERCIZIO		1.787.598,69 0,00 0,00

Linea	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione	Codice F. Iniz.	Stazione	Costo Complesivo	Importo Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ADPQ. D.G.R. N. ART. 20 LEGGE 67 /VIII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. ART. 20 LEGGE 67 /VIII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO-BUSTO ARSIZIO	030.030953.H.054.01	IAI-26- RISTRUTTURAZIONE PIANI 4° E 5° DEGENZE, PRONTO SOCCORSO PAD, POLICHIURGICO, PAD. BIZZOZERO PER RIABILITAZIONE E LUOGODEGENZA	10.163.367,00	9.114.286,00	8.276.812,45	0,00

Data Doc Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carriera	Stato Lavori	Note	2010 2011 2012
22/12/2004	14/02/2006	IN ESERCIZIO		1.293.187,55 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O.M/ELLINI-CHIARI	030.030955.H.057.01	IA-06-1° LOTTO ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	3.020.000,00	2.500.000,00	2.625.584,00	0,00

Data Doc Amm	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
22/12/2004	05/05/2005	IN ESERCIZIO		2010 0,00 2011 0,00 2012 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O.DESENZANO DEL GARDA-DESENZ.DEL GARDA	030.030956.H.053.01	IA-05- REALIZZAZIONE TRE SALE OPERATORIE E ADEGUAMENTO CHIRURGIA GENERALE REVUCA FINANZIAMENTO PREGRESSO DGR 44757/1999	6.185.000,00	4.190.476,00	664.150,65	0,00

Data Del. Amm. Fin.	Data Apertura Contab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012

22/12/2004	21/03/2006	IN ESECUZIONE		3.735.849,35	0,00	0,00
------------	------------	---------------	--	--------------	------	------

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento			
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004. SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI-CREMONA	030.030957.H.055.01	IAI-08-1° LOTTO ADEGUAMENTO NORMATIVA ANTINCENDIO PRESIDIO E PALAZZINA SPDC	2.736.842,00	2.600.000,00	2.422.286,08	0,00

Data Del. Amm. Fin.	Data Apertura Contab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
10/12/2004	05/05/2005	IN ESERCIZIO		369.696,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento			
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004. SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA	05/07/2004	A.O. OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.054.01	IAI-09-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	2.920.000,00	2.571.429,00	2.941.523,12	0,00

SALUTE E
MINISTERO
DELLE ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Canter			
22/12/2004	06/09/2005	IN ESERCIZIO		2010 0,00 2011 0,00 2012 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz.	Stato	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1998	I LATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. 12/03/2004. SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	A.O.S. ANNA-COMO	030.030959.H.054.01	Statale	IA-07- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO PIANI SECONDO E TERZO. EDIFICIO "P" PER REPARTI DI MEDICINA E DI CARDIOLOGIA	4.210.527,00	4.000.000,00	4.200.000,00	0,00

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Canter			
22/12/2004	20/06/2005	IN ESERCIZIO		2010 1.067.625,07 2011 0,00 2012 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz.	Stato	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA	I LATTO	05/07/2004	A.O. OSPEDALE DI	030.030960.H.056.01	IA-10-		7.799.689,55	5.333.334,00	4.260.023,70	0,00

STRAORDINARIO INTEGRATIVO
 DI INVESTIMENTI ADPQ, D.G.R. N.
 ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL
 1988
 12/03/2004,
 SOTTOSCRITTO IL
 5.7.2004 DAL
 MINISTERO DELLA
 SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDIA

CIRCOLO-LECCO

REALIZZAZIONE
 NUOVA RETE
 POLIAMBULATORIAL
 E AREA LECCESE
 CON SOSTITUZIONE
 PRESIDISISTENTI

Data Dec. Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
Fin.	Capitolo					

22/12/2004 08/09/2005 IN ESECUZIONE

1.339.976,30 0,00 0,00

Linea	Investimenti	Esposizione Anni	Data Anni	Stato Lavori	Appalti	Stato Lavori	Costo Complessivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Comp.	Imp. Carico dello Stato
-------	--------------	------------------	-----------	--------------	---------	--------------	-------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

PROGRAMMA I ATTO
STRAORDINARIO INTEGRATIVO
 DI INVESTIMENTI ADPQ, D.G.R. N.
 ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL
 1988
 12/03/2004,
 SOTTOSCRITTO IL
 5.7.2004 DAL
 MINISTERO DELLA
 SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDIA

A.O.E.MORELLI-SONDALO

030.030961 H.056.01

IAI-24-INTERVENTI VOLTI ALLA SICUREZZA

2.467.168,00 2.343.810,00 1.989.004,99 0,00

Data Dec. Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
Fin.	Capitolo					

10/12/2004 27/06/2005 IN ESERCIZIO

585.353,01 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo Compil.	Imp. Carico Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDAIA	05/07/2004	A.O. OSPEDALI RIUNITI-BERGAMO	030.030962.H.054.01	IAI-03-1° LOTTO ACQUISIZIONE APPARECCHIATURE : ANTICIPAZIONE APPARECCHIATURE URGENTI	7.246.080,00	5.000.000,00	5.242.762,00	0,00

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
10/12/2004	31/07/2005	IN ESERCIZIO		2,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Compil.	Imp. Carico Stato Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDAIA	05/07/2004	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVVAGGIO	030.030963.H.060.01	IAI-01-ADEGUAMENTO ANTINCENDIO	1.872.313,65	1.060.000,00	1.055.314,25	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
Fin.	Cantieri						
23/12/2004	28/04/2005	IN ESERCIZIO		57.685,75	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz.	Stato	Titolo Intervento	Costo	Costo Complessivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI C.POMA-MANTOVA	030.030968.H.057.01		IAI-21- SOPRAELEVAZIONE TERZO LOTTO PER SALE OPERATORIE E ORTOPEDIA	3.785.000,00	3.785.000,00	2.619.048,00	2.750.000,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
Fin.	Cantieri						
22/12/2004	09/06/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz.	Stato	Titolo Intervento	Costo	Costo Complessivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA	05/07/2004	A.O.I.C.P.-MI	030.030968.H.054.01		IAI-18- ADEGUAMENTO ANTINCENDIO PAD. "C" P.O. BUZZI, REGINA ELENA E POLIAMBULATORI	2.132.000,00	2.132.000,00	1.827.619,00	1.919.000,00	0,00

SALUTE E
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	Provisione Spesa 2010	2011	2012
22/12/2004	23/06/2005	IN ESERCIZIO		9,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VIII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. ART. 20 LEGGE 67 /VIII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O.S. CARLO-MI	030.030972.H.054.01	IAI-19- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO ANATOMIA PATOLOGICA	1.035.589,00	983.810,00	49.190,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	Provisione Spesa 2010	2011	2012
23/12/2004		DA AFFIDARE		983.810,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA	I ATTO	05/07/2004	A.O. OSPEDALE	030.030973.H.055.02	IAI-12-NUOVO	155.921.000,00	66.623.814,00	76.037.900,37	0,00

STRAORDINARIO INTEGRATIVO
 DI INVESTIMENTI ADPQ, D.G.R. N.
 ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL
 1988
 12/03/2004,
 SOTTOSCRITTO IL
 5.7.2004 DAL
 MINISTERO DELLA
 SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDIA

CIVILE-LEGNANO

OSPEDALE DI
 LEGNANO. REVOCA
 CONTRIBUTO DGR
 49306/2000

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa
26/08/2004	08/03/2006	IN ESECUZIONE		0,00

Linea	Stazione	Voce Finanz.	Stato	Titolo Intervento	Importo	Imo. Carbo	Costo contr.	Stato Lit.
PROGRAMMA	I ATTO			IAI-13-	140.150.000,00	72.281.721,72		0,00
STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA			REALIZZAZIONE NUOVO COMPLESSO OSPEDALIERO DI VIMERCATE. DISMISSIONE VECCHIO OSPEDALE DI VIMERCATE	61.861.909,00			
				A.O.OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.054.02			
			05/07/2004					

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa
22/12/2004	30/11/2006	IN COLLAUDO		0,00
				6.000.000,00
				6.858.356,79

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	A.O.S.GERARDO DEI TINTORI-MONZA	030.030977.H.057.01	IA-16- ADEGUAMENTO STRUTTURALE, IMPIANTISTICO, ANTINCENDIO E SOSTITUZIONE SERRAMENTI FABBRICATO "VILLA SERENA"	4.680.000,00	3.866.667,00	3.851.089,03	0,00	

Data Dec Anni	Data Apertura Contab.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	2010	2011	2012
23/12/2004	26/07/2006	IN COLLAUDO			1.098.469,86	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/16721 DEL 1988	IATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	A.O.S.GERARDO DEI TINTORI-MONZA	030.030977.H.058.01	IA-14- ADEGUAMENTO ANTINCENDIO PIANI 2° SEMINTERRATO, 1° SEMINTERRATO, P.T. E PIANO TECNICO	4.950.000,00	3.247.619,00	1.001.381,22	0,00	

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Carriera	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012

23/12/2004 23/01/2007 IN ESECUZIONE 2.000.000,00 236.915,64 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanzi- Stabile	Totale Intervento	Costo Completivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O.S.GERARDO DEI TINTORI- MONZA	030.030977.H.059.01	IAI-15-1° LOTTO OPERE DI COMPLETAMENTO DI ALCUNE AREE DEL NUOVO OSPEDALE PER TRASFERIMENTO DAL VECCHIO OSPEDALE DELLE ATTIVITA' DI OCULISTICA, OSTETRICIA E GINECOLOGIA E PATOLOGIA NEONATALE	6.015.038,00	5.714.286,00	4.947.503,92	0,00

Data Dec Anni Fin.	Data Apertura Carriera	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012

23/12/2004 25/03/2006 IN COLLAUDO 1.562.016,08 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanzi- Stabile	Totale Intervento	Costo Completivo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL	05/07/2004	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.055.01	IAI-11-PAD. C RISTRUTTURAZIONE DEGENZE NEI REPARTI: MEDICINA, PEDIATRIA, PAT. NEONATALE.	2.850.000,00	1.028.571,00	1.080.000,00	0,00

MINISTERO DELLA
SALUTE E
MINISTERO
DELLE ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

OSTETRICA E
GINECOLOGIA PER
ADEGUAMENTO AI
REQUISITI
DELL'ACCREDITAME
NTO

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Contabili			2010	2011	2012
22/12/2004	09/09/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo ompl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.059.02	IA1-22-RIQUALIFICAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA - AREA BRONI STRADELLA	22.310.000,00	15.395.239,00	22.100.000,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Contabili			2010	2011	2012
10/12/2004	12/10/2005	IN ESERCIZIO		1.325.820,23	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/16721 DEL 1988	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.060.01	IAI-23-1° LOTTO COMPL. NUOVO PAD. - AMB. - COMPARTIMENTAZI ONE ANTINCENDIO IMPIANTO RILEY. INCENDI -	2.835.000,00	2.600.000,00	2.730.425,00	0,00
Data Dec Atto	Data Apertura	Stato Lavoro	Note	2010	2011	2012			
10/12/2004	06/09/2005	IN ESERCIZIO		65.238,30	0,00	0,00			

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/18857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	07/03/2005	A.O. MACCHI-VA	030.030951.H.061.01	IIAI-11-1° LOTTO RIQUALIFICAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA DEL VERBANO	9.484.000,00	7.587.200,00	7.431.601,74	0,00

Data Dec Amm	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fid.	Controlli			
06/09/2005	03/11/2006	IN ESECUZIONE		
			2010	2011
			1.672.813,27	0,00
				2012
				0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Compressivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/18857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	07/03/2005	A.O.M.MELLINI-CHIARI	030.030955.H.058.01	IIA-E-02-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO DI ORZINUOVI - II LOTTO	3.594.127,80		2.761.905,00	2.900.000,00	0,00

Data Dec Amm	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fid.	Controlli			
08/06/2005	01/07/2006	IN ESERCIZIO		
			2010	2011
			0,00	0,00
				2012
				0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/18857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA	07/03/2005	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO-LECCO	030.030960.H.057.01	IIA-E-04-1 LOTTO - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEGLI STANDARDS PER ACCREDITAMENTO PRESIDIO	7.078.328,00	6.664.286,00	3.458.537,55	0,00

SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDIA

Data Desc. Anni. Data Apertura Fin. Capitoli		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
08/06/2005	23/06/2006	IN ESECUZIONE				3.169.277,45	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carco dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAGORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/19857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	07/03/2005	A.O.E.MORELLI- SONDALO	030.030961.H.057.01	IIAI-09- RISTRUTTURAZIONE OSPEDALE DI SONDRIO	6.162.321,00	5.854.205,00	4.319.306,00	0,00

Data Desc. Anni. Data Apertura Fin. Capitoli		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
31/01/2006	30/05/2007	IN ESECUZIONE				2.915.784,15	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carco dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA II ATTO		07/03/2005	A.O.BOLOGNINI-	030.030964.H.059.01	IIAI-01-	2.470.000,00	2.095.238,00	2.002.000,00	0,00

STRAORDINARIO INTEGRATIVO
 DI INVESTIMENTI ADPQ. D.G.R. N.
 ART. 20 LEGGE 67 / VIII/19857 DEL
 30.09.2004
 SOTTOSCRITTO IL
 07.03.2005 DAL
 MINISTERO DELLA
 SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDA

SERIATE

RISTRUTTURAZIONE
 E ADEGUAMENTO
 PRESIDIO

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	2011	2012
10/10/2005	01/06/2007	IN ESECUZIONE		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Ed.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / VIII/19857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. ART. 20 LEGGE 67 / VIII/19857 DEL 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	07/03/2005	A.O.I.C.P.-MI	030.030968.H.055.01	IIA1-10- RISTRUTTURAZIONE 1° PIANO PAD. C PER "CASA DEL PARTO". RIFACIMENTO FACCIALE PAD. A, B E C.	2.185.000,00	675.238,00	1.920.000,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	2011	2012
08/07/2005	30/09/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziaria Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/19857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 30.09.2004	07/03/2005	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO- MELEGNANO	030.030975.H.055.01	IIA-05- ADEGUAMENTO ACCESSIBILITA' E COMPLETAMENTO LABORATORI; PRIORITA' AL COMPLETAMENTO LABORATORI.	7.490.000,00	5.500.000,00	2.027.990,65	0,00	
	SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA									

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Anno	Note	Previsione Spesa 2010	2011	2012
16/06/2006	02/11/2006	IN ESECUZIONE		3.745.009,35	0,00	0,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziaria Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /VII/19857 DEL 1988	II ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. 30.09.2004	07/03/2005	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.061.01	IIA-07- COMPLETAMENTO E RISTRUTTURAZIONE DEL P.O. PER ADEGUAMENTO (MONOBLOCCO)	1.613.033,00	1.532.381,00	1.609.000,00	0,00	
	SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA									

Data Dec. Amm. Fin.		Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa		
					2010	2011	2012
20/04/2005		05/09/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Costo		Imp. Speso Su Stato, L.o.
					Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.058.01	50.125.316,00	39.789.641,00	0,00
					III A1-01-FINANZIAMENTO INTEGRATIVO NUOVO OSPEDALE DI COMO		0,00
Provisione Spesa					2010	2011	2012
22/10/2007		15/01/2007	IN ESECUZIONE		145.467,74	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Costo		Imp. Speso Su Stato, L.o.
					Titolo Intervento	Importo a Carico dello Stato	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.059.01	31.533.000,00	22.419.049,00	0,00
					III A1-03-COMPRESORIO DI ROÈ VOLCIANO. AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE DI GAVARDO		0,00
Provisione Spesa					2010	2011	2012
22/10/2007		15/01/2007	IN ESECUZIONE		145.467,74	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
16/12/2008	19/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		8.400.000,00	13.500.000,00	519.049,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Statale Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.061.01	IV A1-02- REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA OSPEDALIERO A RETE	159.420.911,05	67.028.576,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
08/10/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		2.661.143,04	26.811.430,40	26.811.430,40

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Statale Lq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.077.01	IV A1-04TER-II LOTTO - POTENZIAMENTO E RIQUALIFICAZIONE E RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO MACCHI DI VARESE	12.231.576,54	6.929.706,00	0,00

Data Dec Amm.		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spese		
Fin.		Canieri						2010	2011	2012
20/07/2009								692.970,60	4.157.823,60	2.078.911,80
IN CORSO DI AFFIDAMENTO										

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.078.01	IV A.I.-08-II LOTTO-RISTRUTTURAZIONE OSPEDALE DI SONDRIO	10.000.000,00	3.500.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm.		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spese		
Fin.		Canieri						2010	2011	2012
20/07/2009								221.052,60	2.210.526,32	893.421,05
IN CORSO DI AFFIDAMENTO										

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.080.01	IV A.I.-16-II LOTTO - RISTRUTTURAZIONE PAD. CHIRURGIA E RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO NUOVO PAD. SPECIALISTICO	6.240.587,64	2.572.096,00	0,00	0,00

Data Dec Amm.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin.				2010 2011 2012
10/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		223.435,76 1.800.467,11 548.193,13

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato Lig.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.081.01	IV A.I.-29- AMPLIAMENTO E RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO AI FINI DI ACCREDITAMENTO	8.467.727,52	6.571.429,00	0,00	0,00

Date Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010 2011 2012
22/05/2009		AFFIDATO MA NON INIZIATO		2.703.240,00 1.028.845,00 2.077.863,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato Lig.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.082.01	IV A.I.-32- RISTRUTTURAZ. E ADEGUAM. MONOBLOCCO CENTRALE EDIF. A: DEGENZE REPARTI VARI, STUDI MED., VISITE SPOGLIATOI PERS.-COMPLET. 2P. VECCHIO CORPO ED. B: DEGENZE E ATT. DI	3.400.000,00	2.508.572,00	0,00	0,00

SUPPORTO REP.
 MEDICINA,
 MODIFICHE
 COPERTURA E IMP.
 VENT. E CONDIZ.

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
			2010		2011	2012
13/03/2009		18/12/2009	IN ESECUZIONE		1.379.715,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stato Lavori	Note	Codice Finanz. Statale	Stazione Appaltante	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 -	11/05/2006	LOMBARDIA			030.030000.G.083.01		10.354.888,00	9.837.143,00	0,00	0,00
TITOLO INTERVENTO: ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO E NUOVO BLOCCO OPERATORIO											

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
			2010		2011	2012
20/07/2009			IN CORSO DI AFFIDAMENTO		2.213.357,50	2.951.143,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stato Lavori	Note	Codice Finanz. Statale	Stazione Appaltante	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 -	11/05/2006	LOMBARDIA			030.030000.G.084.01		12.932.332,00	12.285.715,00	0,00	0,00
TITOLO INTERVENTO: ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO											

INVESTIMENTI IN
SANITÀ

Data Dec Anni	Data Apertura Fin	Caricni	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
					2010 2011 2012
20/07/2009			IN CORSO DI AFFIDAMENTO		1.228.572,00 4.300.000,00 4.300.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.085.01	IV A.I.-44- ADEGUAMENTO E RAZIONALIZZAZIONI E POLAMBULATORI	15.150.000,00	10.428.572,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Fin	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010 2011 2012
23/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		3.142.857,33 3.142.857,33 3.142.857,34

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.086.01	IV A.I.-45- ADEGUAMENTO P.S. CENTRO PRELIEVE E AMPLIAMENTO AMBULATORI	23.200.000,00	18.595.239,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
								2010 2011 2012		
23/07/2009								4.410.344,69	5.777.765,42	8.407.128,89
IN CORSO DI AFFIDAMENTO										

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		Imp. Speso Su Stato Liq.
						Completato	Intervento	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.087.01	IV A.I.-46- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO ALLA NORMATIVA VIGENTE (ANTINCENDIO E ACCREDITAMENTO) DEL PRESIDIO E COMPLETAMENTO AREE A RUSTICO PER FARMACIA E AMBULATORI (LOTTO 1.3)	6.016.000,00	5.714.286,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa		
								2010 2011 2012		
20/07/2009								2.134.286,00	2.400.000,00	1.180.000,00
IN CORSO DI AFFIDAMENTO										

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		Imp. Speso Su Stato Liq.
						Completato	Intervento	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.089.01	IV A.I.-57- ADEGUAMENTI STRUTTURALI E IMPIANTISTICI PER ACCREDITAMENTO	7.218.046,00	6.857.143,00	0,00

INVESTIMENTI IN
SANITÀ

Data Dec Anni	Data Apertura Fin.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010 2011 2012
12/01/2009		AFFIDATO MA NON INIZIATO		646.480,00 2.724.811,00 3.142.995,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.090.01	IV A.I.-58- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	6.525.000,00	6.190.477,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Fin.	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010 2011 2012
12/01/2009		AFFIDATO MA NON INIZIATO		1.597.872,00 1.857.143,00 1.875.498,00

Linea Investimento	Denominazione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.091.01	IV A.I.-59- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO 1° LOTTO POLICHIURGICO	10.188.073,10	9.476.191,00	0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2012
02/12/2008		AFFIDATO MA NON INIZIATO		2.132.143,25	2.369.047,91

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.092.01	IV A.I.-60- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO III LOTTO POLICHIRURGICO	14.800.000,00	5.238.096,00
						0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2012
02/12/2008		AFFIDATO MA NON INIZIATO		1.178.571,75	1.309.524,09

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.093.01	IV A.I.-64- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO PAD. 1-2-3-4-5	7.407.697,00	6.666.667,00
						0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa
Fin.	Canbiat.			
20/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		
			2010	1.132.556,00
			2011	2.766.667,00
			2012	2.466.667,00

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Conto Finanziario Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato L.R.	Imp. Carico Stato L.R.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1988	IV ATTO	INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.094.01	IV A.I.-65- II° LOTTO - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO ALLE NORME DEL PRESIDIO	5.772.406,36	4.708.184,00	0,00	0,00
20/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO					1.537.405,00	2.824.911,00	235.409,00	

Linea	Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Conto Finanziario Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato L.R.	Imp. Carico Stato L.R.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1988	IV ATTO	INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.096.01	IV A.I.-69- RISTRUTTURAZIONE AMBULATORI DI VIA MONTEROSA, ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA	2.551.137,33	1.714.286,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
23/06/2009	IN CORSO DI AFFIDAMENTO			1.084.490,00	629.796,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo intervento	Costo		Imp. Speso Su Costo camp.	Imp. Carico Stato Liq.
						Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato		
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.097.01	IV A.I.-70- RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE VEDANI	7.499.191,86	4.142.857,00	0,00	0,00
Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012			
23/07/2009	IN CORSO DI AFFIDAMENTO			2.046.291,00	2.096.566,00	0,00			

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo intervento	Costo		Imp. Speso Su Costo zombi.	Imp. Carico Stato Liq.
						Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato		
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.098.01	IV A.I.-04BIS- COMPLETAMENTO INTERVENTI DI ADEGUAMENTO AI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO DEI PRESIDI OSPEDALIERI DI LUINO E CITTIGLIO	5.414.346,22	4.745.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Caricati			
23/06/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		
				2010 1.677.283,00
				2011 2.271.534,00
				2012 796.183,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Conto Finanziario	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	AS.L. DELLA PROVINCIA DI CREMONA	030.030304.U.061.01	IIIAI-33-PRIMI INTERVENTI DI RECUPERO EX O.P. PALAZZINA SERVIZI SANITARI DI BASE	2.840.000,00	1.695.238,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Caricati			
13/05/2008	02/03/2009	IN ESECUZIONE		
				2010 1.695.238,00
				2011 0,00
				2012 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Conto Finanziario	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	AS.L. DI VALLECAMONICA- SEBINO	030.030315.U.058.01	IIIAI-28-MANUTENZIONE STRAORDINARIA E NUOVO INGRESSO PRESIDIO- RACCORDO CON S.S. 42	4.462.000,00	3.809.524,00	0,00	0,00

FASE

Data Dec. Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
Fin.	2009	Cartieri	2009	2010	2011	2012	2010	2011	2012
12/01/2009	29/12/2009		IN ESECUZIONE	3.809.524,00	0,00	0,00			

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	A.S.L. DI VALLECAMONICA-SEBINO	A.S.L. DI VALLECAMONICA-SEBINO	030.030315.U.059.01	IV A.I.-26- REALIZZAZIONE NUOVO EDIFICIO PER CRT, CPS NPI	2.702.754,24	1.960.000,00	0,00	0,00

Data Dec. Anni		Data Apertura		Stato Lavori		Note		Previsione Spesa	
Fin.	2008	Cartieri	2009	2010	2011	2012	2010	2011	2012
17/11/2008	18/11/2009		IN ESECUZIONE	1.960.000,00	0,00	0,00			

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	A.S.L. DI VALLECAMONICA-SEBINO	A.S.L. DI VALLECAMONICA-SEBINO	030.030315.U.060.01	IV A.I.-27- REALIZZAZIONE NUOVO EDIFICIO ATTIVITA L.P. E ADEGUAMENTO DEGENZE. CONDIZIONATO AL NUOVO PROGETTO PRELIMINARE IN CONFORMITA A RIVISITAZIONE	2.299.456,14	1.605.714,00	0,00	0,00

DELLA RETE
OSPEDALIERA

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Capitoli			2010	2011	2012
02/04/2009	21/12/2009	IN ESECUZIONE		1.229.621,00	376.093,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	MAGGIORE POLICLINICO - MILANO	030.030921.1.052.01	IV /A1-51- RIGUALIFICAZIONE STRUTTURALE	3.238.000,00	2.485.714,00	0,00	0,00
20/07/2009	15/01/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO				1.658.657,00	827.057,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III	11/05/2006	A.O.MACCHI-VA	030.030951.H.063.01	IIIA1-04-TRIS- I° LOTTO - POTENZIAMENTO E RIGUALIFICAZIONE E RISTRUTTURAZIONE PRESIDIO OSPEDALIERO MACCHI DI VARESE	7.480.000,00	7.000.000,00	0,00	0,00

FASE

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
13/03/2009	15/09/2010	DA AFFIDARE		1.292.934,00	4.484.751,00	1.222.315,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.S.ANTONIO ABATE-GALLARATE	030.030952.H.054.01	IIIAI-71- RISTRUTTURAZIONE SECONDO PIANO PADIGLIONE SERVIZI PER CENTRO TRASFUSIONALE	1.400.000,00	1.076.191,00	285.552,04
								0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
13/05/2008	16/03/2009	IN ESECUZIONE		1.076.191,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ -	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ -	11/05/2006	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO-BUSTO ARSIZIO	030.030953.H.055.01	IIIAI-16- I LOTTO - RISTRUTTURAZIONE PAD. CHIRURGIA E RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO NUOVO PAD. SPECIALISTICO	4.465.040,74	3.000.000,00	327.904,00
								0,00

ATTUAZIONE III
FASE

Data Dec Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa
Fin.				
13/05/2008	24/02/2009	IN ESECUZIONE		2010 2011 2012
				3.000.000,00 0,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	A.O.SPEDALE DI CIRCOLO-BUSTO ARSIZIO	030.030953.H.057.01	IV A.I.-67- RISTRUTTURAZIONE LABORATORIO ANALISIE STRUTTURA EMODIALISI	2.130.617,22	1.363.810,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	Previsione Spesa
Fin.				
13/03/2009	03/12/2009	IN ESECUZIONE		2010 2011 2012
				1.038.810,00 325.000,00 0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III	11/05/2006	A.O.SPEDALI CIVILI -BRESCIA	030.030954.H.053.01	IIIAI-05- RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO CIVILI DI BRESCIA	143.374.609,00	11.352.382,00	0,00	0,00

FASE

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	Previsione Spesa 2011	Previsione Spesa 2012
26/09/2007	01/07/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		0,00	552.382,00	10.800.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA	11/05/2006	A.O.M.MELLINI-CHIARI	030.030955.H.069.01	IIIAI-30-IP LOTTO-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	7.249.000,00	5.250.334,00	0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	Previsione Spesa 2011	Previsione Spesa 2012
16/12/2008	09/11/2009	IN ESECUZIONE		3.500.000,00	1.750.334,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 -	11/05/2006	A.O.M.MELLINI-CHIARI	030.030955.H.061.01	IV A.I.-31-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	4.633.000,00	3.105.095,00	0,00	0,00

SANITÀ

Data Dec Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin				2010	2011	2012
13/03/2009	01/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		2.701.325,61	403.769,39	0,00

Libera Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario	Titolo Intervento	Conto Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1998	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI-CREMONA	030.030957.H.057.01	IIIAI-36-II° LOTTO-ADEGUAMENTO NORMATIVA ANTINCENDIO PRESIDIO E PALAZZINA SPDC	6.670.677,00	6.337.143,00	1.175.220,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin				2010	2011	2012
07/02/2008	17/11/2008	IN ESECUZIONE		2.300.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario	Titolo Intervento	Conto Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contab.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1998	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN	11/05/2006	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI-CREMONA	030.030957.H.059.01	IV A.I.-37-COMPLETAMENTO INTERVENTI REVISIONE SERVIZI IGIENICI DEL PRESIDIO	4.837.093,00	4.595.238,00	0,00	0,00

SANITA

Data Dec Amm. Fin		Data Apertura Carrieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
17/11/2008		09/06/2009	IN ESECUZIONE		2.500.000,00	1.595.238,00	500.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo			
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.055.01	IIIAI-34-1° LOTTO - ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO. COMPRENDE REALIZZAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALE PER L.P.	6.094.071,00	3.847.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin		Data Apertura Carrieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
16/12/2008		05/10/2009	IN ESECUZIONE		1.050.000,00	2.797.000,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo			
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	A.O.OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.057.01	IV A.I.-34-II LOTTO - ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO. COMPRENDE REALIZZAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALE	7.425.429,00	6.895.239,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Contabil.			2010	2011	2012
12/01/2009	05/10/2009	IN ESECUZIONE		500.000,00	3.000.000,00	3.395.239,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carco dello Stato	Imp. Speso Su Costo compi.	Imp. Carco Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO-LECCO	030.0309960.H.058.01	IV A.1.-09-II° LOTTO- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEGLI STANDARDS PER ACCREDITAMENTO PRESIDIO	6.437.051,40	2.264.286,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Contabil.			2010	2011	2012
22/05/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		1.000.000,00	1.000.000,00	264.286,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carco dello Stato	Imp. Speso Su Costo compi.	Imp. Carco Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	A.O.E.MORELLI-SONDALO	030.0309961.H.058.01	IIA1-66- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO ALLE NORME DEL PRESIDIO	2.995.122,00	2.845.366,00	255.530,00	0,00

FASE

Data Dec Anni		Data Apertura		Previsione Spesa		
Fin.	Carrieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
23/05/2008	10/03/2009	IN ESECUZIONE		2.445.366,00	400.000,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.E.MORELLI-SONDALO	030.030961.H.059.01	IIIAI-65-1° LOTTO - RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO ALLE NORME DEL PRESIDIO	2.010.000,00	1.854.151,00	0,00

Data Dec Anni		Data Apertura		Previsione Spesa		
Fin.	Carrieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
23/05/2008	27/03/2009	IN ESECUZIONE		1.854.151,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/C/3/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	A.O.OSPEDALI RIUNITI-BERGAMO	030.030962.H.055.01	IV A.I.-21- II° LOTTO- ACQUISIZIONE APPARECCHIATURE ANTICIPAZIONE APPARECCHIATURE URGENTI:ACCELERATORI ED ECOGRAFIAD ECCEZIONE PET E	7.246.080,00	4.710.477,00	0,00

SISTEMA ROBOTICO

Data Dec Anni	Fin	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
					2010	2011	2012
20/01/2009		21/10/2009	IN ESECUZIONE		4.710.477,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Codice	Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVVAGGIO	030.030963.H.062.01	IIIAI-22- RISTRUTTURAZIONE . SPOSTAMENTO E ADEGUAMENTO CHIRURGIA, DAY-SURGERY, AMBULATORIE COLLEGAMENTO CRT		2.484.000,00	1.918.095,00	1.796.759,92	0,00
19/11/2007	04/04/2008	IN ESECUZIONE					1.000.226,22	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' -	11/05/2006	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVVAGGIO	030.030963.H.063.01	IIIAI-25- ADEGUAMENTO ANTINCENDIO- LOTTO 1 E LOTTO 2	4.375.000,00	3.893.334,00	1.915.545,88	0,00

ATTUAZIONE III
FASE

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Carrienti	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
19/11/2007	24/07/2008	IN ESECUZIONE		2.372.454,17	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVAGGIO	030.030963.H.065.01	IV A.I.-07- ADEGUAMENTO ANTINCENDIO - LOTTO 1 E LOTTO 2	4.359.118,68	1.737.143,00	140.705,16
				Previsione Spesa		2010	2011	2012
						1.228.705,40	508.437,60	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVAGGIO	030.030963.H.068.01	IV A.I.-24- RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO MEDICINA NUCLEARE- AMPLIAMENTO ANATOMIA PATOLOGICA E ANNESI PARCHEGGI	1.449.624,00	1.377.143,00	0,00
				Previsione Spesa		2010	2011	2012
						1.228.705,40	508.437,60	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Canteri			2010	2011	2012
17/11/2008	01/10/2007	IN ESECUZIONE		1.377.143,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Codice Finanz. Seriale	Tipo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 11/05/2006	03/03/99 -	A.O.BOLOGNINI-SERIATE	030.030964.H.061.01	IV A.I.-06- RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO MONOBLOCCO MEDICO	7.440.000,00	4.880.477,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Canteri			2010	2011	2012
12/01/2009	11/09/2009	IN ESECUZIONE		2.731.976,07	2.148.500,93	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione Appaltante	Codice Finanz. Seriale	Tipo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 11/05/2006	03/03/99 -	A.O.BOLOGNINI-SERIATE	030.030964.H.062.01	IV A.I.-19- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEL RESIDIO. COMPRESO TRASFERIMENTO SPDC DA CALCINATE	1.852.365,20	1.657.143,00	0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
12/01/2009	28/10/2009	IN ESECUZIONE		1.657.143,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso/Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 -	11/05/2006	A.O. BOLOGNINI-SERIATE	030.030964.H.063.01	IV A.1.-20- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEL PRESIDIO	2.667.405,00	0,00	0,00
						2.807.841,00	0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
				2010	2011	2012
12/01/2009	22/10/2009	IN ESECUZIONE		2.107.183,50	560.221,50	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso/Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	A. O. L. SACCO-MI	030.030966.H.055.01	IIIAI-10- RISTRUTTURAZIONE DEGENZE CARDIOLOGIA, RIQUALIFICAZIONE DEI LABORATORI DI ANALISI E REALIZZAZIONE DELLA RETE IDRICA ANTINCENDIO	5.190.477,00	0,00	0,00
						9.358.626,33	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Cartelli			2010	2011	2012
16/12/2008	02/01/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		5.190.477,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Stato Liq.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI	11/05/2006	A.O. OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA-MI	030.030967.H.056.01	IIIAI-52-NUOVO CENTRO DI COLTURA DELL'EPIDERMIDE UMANA E CRIOCONSERVAZIONE DEI TESSUTI - PAD. ANTONINI ROSSINI	3.100.000,00	400.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Cartelli			2010	2011	2012
		DA AFFIDARE		0,00	400.000,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Stato Liq.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI	11/05/2006	A.O. OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA-MI	030.030967.H.056.01	IIIAI-54-NUOVA SEDE REPARTO DI PEDIATRIA AL II PIANO DEL PAD. ANTONINI ROSSINI	2.700.000,00	945.238,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Caricri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin				2010 2011 2012
13/03/2009	28/09/2009	IN ESECUZIONE		1.317.272,67 325.584,33 0,00

Linea	Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stato	Titolo Intervento	Costo complessivo intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1998	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III FASE		11/05/2006	A.O.F.B.F.-MI	030.030970.H.054.01	IIIAI-14- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEGENZE-PIANI RIALZATO, PRIMO, SECONDO E TERZO PAD. "DELLE MEDICINE"	4.264.825,00	3.523.610,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Caricri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin				2010 2011 2012
13/05/2008	01/09/2010	DA AFFIDARE		500.000,00 1.019.482,00 1.258.740,00

Linea	Investimento	Descrizione Auto	Data Auto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stato	Titolo Intervento	Costo complessivo intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI 1998	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III FASE		11/05/2006	A.O.S.PAULO-MI	030.030970.H.054.01	IIIAI-56- RISTRUTTURAZIONE PRONTO SOCCORSO, DEA DA DESTINARE A REPARTO DI MEDICINA D'URGENZA E REALIZZAZIONE NUOVA UNITA CORONARICA	7.398.659,05	5.304.762,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabil	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
16/12/2008	05/10/2009	IN ESECUZIONE		1.545.000,00	2.122.000,00	1.637.762,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.S.CARLO-MI	030.030972.H.055.01	IIIAI-15- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO REPARTI MONOBLOCCO (LOTTO A) ED EDIFICIO "ACCERTAMENTO E CURA" (LOTTO B)	5.455.639,00	5.182.857,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabil	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
13/03/2009	10/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		2.000.000,00	3.182.857,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.OSPEDALE CIVILE-LEGNANO	030.030973.H.056.01	IIIAI-11- ADEGUAMENTO STRUTTURALE ED IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO E NUOVO BLOCCO OPERATORIO	17.570.000,00	8.361.905,00	0,00	0,00

FASE

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Conten.			2010	2011	2012
12/12/2008	20/01/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		5.880.000,00	2.481.905,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltata	Codice Finanz. Stato	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO - MELEGNANO	030.030975.H.056.01	IIIA1-43 - II° LOTTO - RIORDINO E POTENZIAMENTO DEI SERVIZI SANITARI DEL PRESIDIO - ADEGUAMENTO AI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO	5.800.000,00	4.023.810,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Conten.			2010	2011	2012
13/03/2009	15/03/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		638.327,00	3.385.483,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltata	Codice Finanz. Stato	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/1988	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN	11/05/2006	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.055.01	IIIA1-48 - RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE REPARTI E SERVIZI DEL PRESIDIO E REALIZZAZIONE NUOVO EDIFICIO	10.000.000,00	7.153.000,00	0,00	0,00

SANITÀ -
ATTUAZIONE III
FASE

PER ATTIVITÀ
AMBULATORIALI
ANCHE PER L.P.
COMPRENDE
ADEGUAMENTO
ANTINCENDIO DEL
PRESIDIO PER
OTTENIMENTO CPI

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
16/12/2008	05/11/2009	IN ESECUZIONE		6.175.000,00	978.000,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo Conf. Stato Lit.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.056.01	IV A.I.-48- COMPLETAMENTO RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE REPARTI E SERVIZI DEL PRESIDIO E REALIZZAZIONE NUOVO EDIFICIO PER ATTIVITÀ AMBULATORIALI ANCHE PER LP. COMPRENDE ADEGUAMENTO ANTINCENDIO DEL PRESIDIO PER OTTENIMENTO CPI	2.100.000,00	1.774.286,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
16/12/2008	05/11/2009	IN ESECUZIONE		1.774.286,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz. Stabile	Tipo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 11/05/2006	03/03/99 -	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.057.01	IV A.1.-49- RISTRUTTURAZIONE DEGENZA CHIRURGIA, ADEGUAMENTO RETE ELETTRICA, CUCINE, PORTINERIA, REPARTO TERAPIA INTENSIVA, RIFACIMENTO FACCIATE, COLLEGAMENTO PAD. 1 E 2	5.343.359,00	5.076.191,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabil.	Stato Contabil.	Note	Provisione Spesa
20/07/2009	20/01/2009	IN COLLAUDO		2010 2.144.055,00 2011 2.400.000,00 2012 532.136,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione	Codice Finanz. Stabile	Tipo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo contp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030976.H.056.01	IIIA1-38- I° LOTTO - REALIZZAZIONE NUOVO CENTRO RADIOTERAPIA AD ALTE ENERGIE E NUOVO CENTRO DONAZIONE SANGUE AL P.R. COMPRENDE RISTRUTTURAZIONE DEGENZE	7.300.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2011
13/12/2007	11/08/2008	IN ESECUZIONE		1.500.000,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.059.01	IV A.I.-38-IL LOTTO- REALIZZAZIONE NUOVO CENTRO ALTE ENERGIE E NUOVO CENTRO DONAZIONE SANGUE AL P.R. COMPRENDE RISTRUTTURAZIONE DEGENZE	6.700.000,00	6.214.286,00
						0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa	
				2010	2011
20/01/2009	28/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		6.050.000,00	164.286,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67/1988	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.060.01	IV A.I.-39- RISTRUTTURAZIONE BLOCCO A B E P. I° PADIGLIONE C "EX MATERNITA"	22.800.000,00	14.414.287,00
						0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Capitolo			2010	2011	2012
13/03/2009	30/03/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		6.486.429,15	4.180.143,23	3.747.714,62

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.061.01	IV A1-40- RISTRUTTURAZIONE 3P. E 4P. DEGENZE E DH. DEI REPARTI DI RIABILITAZIONE E RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA	6.016.720,00	4.911.429,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Capitolo			2010	2011	2012
12/01/2009	28/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		4.911.429,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanziario	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.064.01	III A1-63- COMPLETAMENTO E RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO PER ADEGUAMENTO	11.569.518,00	6.980.953,00	0,00	0,00

Data Dec. Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsibile Spesa		
					2010	2011	2012
16/12/2008		14/12/2009	IN ESECUZIONE		4.450.000,00	2.530.953,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		Imp. Carico Stato Liq.
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.066.01	IIIAI-61-RIQUALIFICAZIONE DEL PRESIDIO PER ADEGUAMENTO	1.549.300,00	1.428.572,00	221.605,37
								0,00

Data Dec. Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Previsibile Spesa		
					2010	2011	2012
23/05/2008		18/02/2009	IN ESECUZIONE		1.428.572,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo		Imp. Carico Stato Liq.
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI INVESTIMENTI DI ART. 20 LEGGE 67 / COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.066.01	IIIAI-13-II° LOTTO-COMPLETAMENTO PADIGLIONE AMBULATORI-COMPARTIMENTAZIONE ANTINCENDIO-IMPIANTO RILEV. INCENDI-AMPLIAM. COMPARTO OPERATORIO-ACCRED. BLOCCO	6.923.667,00	6.352.381,00	0,00

1988
 DEL PIANO
 PLURIENNALE
 DEGLI
 INVESTIMENTI IN
 SANITÀ

E DEL PRESIDIO
 PER
 ADEGUAMENTO

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
12/01/2009	22/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		2.619.048,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	REALIZZAZIONE NUOVO POLO SANITARIO DI PARTE A VALERE SUL III ATTO INTEGRATIVO DEL 03.08.2007	06/08/2008	A.O. OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.059.01	REALIZZAZIONE NUOVO POLO SANITARIO DI SORESINA - QUOTA PARTE A VALERE SUL III ATTO INTEGRATIVO DEL 03.08.2007	1.600.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	2010	2011	2012
13/03/2009	30/03/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		1.500.000,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / 1988	REALIZZAZIONE NUOVO POLO SANITARIO DI PARTE A VALERE SUL IV ATTO INTEGRATIVO DEL 23.01.2008	06/08/2008	A.O. OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.060.01	REALIZZAZIONE NUOVO POLO SANITARIO DI SORESINA - QUOTA PARTE A VALERE SUL IV ATTO INTEGRATIVO DEL 23.01.2008	14.499.500,00	1.833.334,00	0,00	0,00

Data Doc Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesi
13/03/2009	30/03/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		1.833.334,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Su Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /DEL PRESIDIO DI MONZA - OPERE PROPEDEUTICHE - NUOVO AVANCORPO	POTENZIAMENTO, AMPLIAMENTO E RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO DI MONZA - OPERE PROPEDEUTICHE - NUOVO AVANCORPO	16/09/2009	LOMBARDIA	030.030000 G.099.01	POTENZIAMENTO, AMPLIAMENTO E RISTRUTTURAZIONE DEL PRESIDIO DI MONZA - OPERE PROPEDEUTICHE - NUOVO AVANCORPO	30.592.308,00	24.571.430,00	0,00	0,00	0,00

Data Doc Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesi
13/01/2010		DA AFFIDARE		1.020.001,00	4.385.715,00	11.251.429,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Su Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	16/09/2009	MAGGIORE POLICLINICO - MILANO	030.030921.1.054.01	V A1-09-NUOVO OSPEDALE DEI BAMBINI- ACQUISIZIONE DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE PER IL NUOVO POLO MATERNO-INFANTILE DELLA FONDAZIONE OSPEDALE MAGGIORE	10.000.000,00	9.249.281,41	0,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
01/06/2010	DA AFFIDARE			2.000.000,00	4.000.000,00	2.000.000,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	16/09/2009	A.O.MACCHI-VA	030.030951.H.074.01	V AI-07- RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE F. DEL PONTE PER LA REALIZZAZIONE DEL NUOVO DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE	20.100.000,00	19.020.885,24	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
	DA AFFIDARE			1.000.000,00	5.000.000,00	7.000.000,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI	16/09/2009	A.O.S.ANNA-COMO	030.030959.H.058.01	V AI-02- FINANZIAMENTO INTEGRATIVO PER IL NUOVO OSPEDALE DI COMO	58.011.122,00	37.931.998,21	0,00	0,00

EDILIZIA SANITARIA.

Data Dec Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	Previsioni Spesa		
				2010	2011	2012
23/03/2010		DA AFFIDARE	IL V ATTO INTEGRATIVO ALL' ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO IN MATERIA DI SANITÀ E STATO SOTTOSCRITTO IN DATA 11.12.2009, AL 31.12.2009 LO STATO DI ATTUAZIONE E LO SVILUPPO DELLE FASI DI PROGETTAZIONE.	37.931.998,20	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Att.	Data Att.	Quotazione Appaltante	Codice Estimo	Stato	Costo Impegno	Costo Intervento	Costo Complessivo	Imparto a Centro dello Stato	Imp. Spesa Su Centro	Imp. Spesa Su Stato	Costo Controllo	Costo Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	18/09/2009	A.O.S.ANNA-COMO 030.030959.H.059.01			V A1-10- REALIZZAZIONE NUOVI POLIAMBULATORI NELL'AREA DEL VECCHIO OSPEDALE	5.000.000,00	4.624.640,71		0,00		0,00	

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
DA AFFIDARE						
				1.000.000,00	2.000.000,00	1.624.640,71

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	16/09/2009	A.O. OSPEDALI RIUNITI-BERGAMO	030.030962.H.058.01	V AI-01-FINANZIAMENTO INTEGRATIVO PER IL NUOVO OSPEDALE DI BERGAMO	21.763.131,00	20.594.727,22	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
DA AFFIDARE						
				20.594.727,22	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI	16/09/2009	A.O. OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA-MI	030.030967.H.061.01	V AI-04-FINANZIAMENTO INTEGRATIVO PER IL NUOVO OSPEDALE DI NIGUARDA	59.176.544,00	55.999.515,04	0,00	0,00

EDILIZIA SANITARIA.

Data Dec Anni Fin	Data Apertura Carriera	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010
		DA AFFIDARE		55.999.515,04
				2011
				0,00
				2012
				0,00

Linea Impegno	Descrizione Attiv.	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo/Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Statale Eq.
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 /PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	16/09/2009	A.O. OSPEDALE CIVILE-LEGNANO	030.030973.H.061.01	FINANZIAMENTO INTEGRATIVO PER IL NUOVO OSPEDALE DI LEGNANO	37.538.644,00	35.523.295,50	0,00	0,00

Data Dec Anni Fin	Data Apertura Carriera	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
				2010
30/03/2010		DA AFFIDARE	IL V ATTO INTEGRATIVO ALL' ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO IN MATERIA DI SANITA' E STATO SOTTOSCRITTO IN DATA 11.12.2009. AL 31.12.2009 LO STATO DI ATTUAZIONE E' LO SVILUPPO DELLE FASI DI PROGETTAZIONE.	35.523.295,50
				2011
				0,00
				2012
				0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo camp.	Imp. Carico Stato L.6
PROGRAMMA STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE 67 / PROGRAMMA 1988	V ATTO INTEGRATIVO ACCORDO DI QUADRO PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI COSTITUITO DA N. 8 INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA.	16/09/2009	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.059.01	V AI-05-FINANZIAMENTO INTEGRATIVO PER IL NUOVO OSPEDALE DI VIMERCATE	62.180.950,00	56.949.997,19	0,00	0,00
Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantier	Stato Lavori	Nota	Provisione Spesa	2010	2011	2012		
23/03/2010		DA AFFIDARE			56.949.997,19	0,00	0,00		



Modulo C

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	APQ IN MATERIA DI SANITA' - REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE STRAORDINARIO DI INVESTIMENTI IN SANITA' IN ATTUAZIONE ART. 20 L. 67/88 IN TEMA DI EDILIZIA SANITARIA E RSA	03/03/1999	A.O. MACCHI-VA	030.030951.H.001.02	-AZ OSP. MACCHI - NUOVA COSTRUZ. CON PIASTRA SERVIZI E TORRI DEGENZE	114.925.662,24	11.578.355,00	111.872.005,98	0,00

Data Dec. Anni	Data Apertura Fin.	Stato Lavori	Importo	Provisione Spesa	
Fin.	Capitoli		2010	2011	2012
17/07/2002	21/06/2002	IN ESERCIZIO	741.839,39	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004,	05/07/2004	A.O. S. ANTONIO ABATE - GALLARATE	030.030952.H.053.01	IAI-27 - COMPLETAMENTO PAD. TROTTI MAINO - SERVIZIO RADIOLOGIA,	15.000.000,00	1.320.000,00	0,00	0,00

INTRAMOENIA
 SOTTOSCRITTO IL
 5.7.2004 DAL
 MINISTERO DELLA
 SALUTE E
 MINISTERO
 DELL'ECONOMIA E
 DELLE FINANZE E
 REGIONE
 LOMBARDIA

ODONTOSTOMATOL
 OGIA, DEGENZE
 NEUROLOGIA,
 OSTETRICIA E
 GINECOLOGIA

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa	
					2010	2011
22/12/2004		28/06/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanzia Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Imp. Speso Su Costo comp. dello Stato	Imp. Costo Su Stato Lg.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVAGGIO	030.030963.H.061.01	IAI-02-OPERE DI ADEGUAMENTO STRUTTURALE SALE OPERATORIE OCULISTICA, EMODINAMICA, DIALISI, ENDOSCOPIA	1.033.303,90	967.619,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa	
					2010	2011
23/12/2004		16/05/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D. TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	A.O.F.B.F.-MI	030.030969.H.053.01	IAI-17- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO BLOCCO OPERATORIO PAD. "SPECIALITA' CHIRURGICHE"	3.482.000,00	2.142.857,00	1.994.842,81	0,00

Data Dec. Anni	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Nota	Previsione Spese 2010	2011	2012
23/12/2004	22/02/2007	IN ESECUZIONE		148.014,19	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Completato Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D. TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDA	05/07/2004	A.O.S.PAULO-MI	030.030970.H.053.01	IAI-20-LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DE PIANO 8° DEL CORPO A PER REALIZZAZIONE REPARTO L.P.	2.107.839,76	1.666.667,00	1.176.949,24	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
23/12/2004	07/11/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		489.717,76	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	A.O. OSPEDALE CIVILE-LEGNANO	030.030973.H.055.01	IAI-12-NUOVO OSPEDALE DI LEGNANO. REVOCA CONTRIBUTITO DGR 49306/2000	155.921.000,00	12.900.000,00	76.037.900,37	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
26/08/2004	08/03/2006	IN ESECUZIONE		3.691.791,09	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPQ, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL	05/07/2004	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.054.01	IAI-13- REALIZZAZIONE NUOVO COMPLESSO OSPEDALIERO DI VIMERCATE. DIMISSIONE	140.150.000,00	8.900.000,00	72.281.721,72	0,00

MINISTERO DELLA
SALUTE E
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

VECCHIO
OSPEDALE DI
VIMERCATE

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Nome	Previsione Spesa		
Fin	Capitoli			2010	2011	2012
22/12/2004	30/11/2006	IN COLLAUDO		1.643.919,79	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Sezione	Codice Finanz	Costo	Importo a Carico	Importo Speso Su	Importo Carico	
Investimenti			Appartiene	Stabile	Titolo Intervento	Intervento	dello Stato	Costo compi. Stato Lq.	
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOEZIA	I ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. VII/16721 DEL 12/03/2004, SOTTOSCRITTO IL 5.7.2004 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	05/07/2004	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.059.01	IAI-22- RIQUALIFICAZIONE DELL'OFFERTA SANITARIA - AREA BRONI STRADELLA	22.310.000,00	2.700.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Nome	Previsione Spesa		
Fin	Capitoli			2010	2011	2012
10/12/2004	12/10/2005	IN ESERCIZIO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. VII/18857 DEL 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	07/03/2005	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI-CREMONA	030.030957.H.056.01	IIAI-03- REALIZZAZIONE AMBULATORI PER ATTIVITA' L.P. COMPRENDE LA REALIZZAZIONE DEGENZE L.P.	2.788.800,00	2.428.572,00	0,00	0,00
Provisione Spese									
Data Dec. Anni Fin.	Data Apertura Carichi	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	0,00	0,00	0,00
08/06/2005	28/11/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	II ATTO INTEGRATIVO ADPQ. D.G.R. N. VII/18857 DEL 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	07/03/2005	A.O.L.SACCO-MI	030.030966.H.053.01	IIAI-08-ACQUISTO ATTREZZATURE SCIENTIFICHE PER ATTIVITA' L.P.	1.164.912,00	1.106.667,00	0,00	0,00

Data Dec Amm	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Conten			2010	2011	2012
08/06/2005	30/11/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		2.348,65	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carco dallo Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carco Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	II ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. VII/18857 DEL 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL MINISTERO DELLA SALUTE E MINISTERO DELLECONOMIA E DELLE FINANZE E REGIONE LOMBARDIA	07/03/2005	A.O.I.C.P.-MI	030.030968.H.055.02	IIA1-10- RISTRUTTURAZIONE 1° PIANO PAD. C PER "CASA DEL PARTO" RIFACIMENTO FACCIAE PAD. A, B E.C.	2.185.000,00	820.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin	Conten			2010	2011	2012
08/07/2005	10/11/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carco dallo Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carco Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	II ATTO INTEGRATIVO ADPO, D.G.R. N. VII/18857 DEL 30.09.2004 SOTTOSCRITTO IL 07.03.2005 DAL	07/03/2005	A.O.G. PINI-MI	030.030971.H.053.01	IIA1-06-ACQUISTO APPARECCHIATURE SCIENTIFICHE SPERIMENTALI PER SALA OPERATORIA ORTOPEDICA DI AUSILIO	2.030.075,00	1.928.572,00	0,00	0,00

MINISTERO DELLA
SALUTE E
MINISTERO
DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE E
REGIONE
LOMBARDIA

ALL'ATTIVITA'
CHIRURGICA ANCHE
PER ATTIVITA' P.L.

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
08/06/2005	15/12/2005	MONITORAGGIO CONCLUSO		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	LOMBARDIA	IN ESECUZIONE		0,00	0,00	0,00	50.125.316,00	7.829.409,00	50.125.316,00	0,00
									III/1-01-FINANZIAMENTO INTEGRATIVO NUOVO OSPEDALE DI COMO			

Data Dec. Amm. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
22/10/2007	15/01/2007	IN ESECUZIONE		0,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	LOMBARDIA	IN ESECUZIONE		0,00	0,00	0,00	31.533.000,00	5.200.000,00	0,00	0,00
									III/1-03-COMPENSORIO DI ROE VOLCIANO.			

LIBERA
PROFESSIONE
INTRAMOENIA

COMPLETAMENTO
DEL PIANO
PLURIENNALE
DEGLI
INVESTIMENTI IN
SANITA' -
ATTUAZIONE III
FASE

AMPLIAMENTO
DELL'OSPEDALE DI
GAVARDO

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carrieri			
16/12/2008	19/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		2010 2011 2012
				1.924.000,00 3.120.000,00 156.000,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.061.02	IV A.I.-02- REALIZZAZIONE DI UN SISTEMA OSPEDALIERO A RETE	159.420.911,05	13.940.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carrieri			
08/10/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		2010 2011 2012
				4.646.666,67 4.646.666,67 4.646.666,67

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Lig.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.077.02	IV A.I.-04TER-II LOTTO - POTENZIAMENTO E RIQUALIFICAZIONE	12.231.576,54	2.153.098,00	0,00	0,00

PROFESSIONE
INTRAMOENIA
DEGLI
INVESTIMENTI IN
SANITÀ

E
RISTRUTTURAZIONE
DEL PRESIDIO
OSPEDALIERO
MACCHI DI VARESE

Data Elec. Armm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
20/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		717.699,33	717.699,34	717.699,33

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.078.02	IV A.I.-08-II LOTTO - RISTRUTTURAZIONE OSPEDALE DI SONDRIO	10.000.000,00	6.000.000,00	0,00	0,00

Data Dec.Armm. Fin.	Data Apertura Contabili	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
20/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.080.02	IV A.I.-16-II LOTTO - RISTRUTTURAZIONE PAD. CHIRURGIA E RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO NUOVO PAD.	6.240.587,64	2.986.000,00	0,00	0,00

INVESTIMENTI IN
SANITÀ

SPECIALISTICO

Data Dec Amm. Fin	Data Apertura Cariten	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	2011	2012
10/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		995.333,34	995.333,33	995.333,33

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lit.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.085.02	IV A.1.-44- ADEGUAMENTO E RAZIONALIZZAZION E POLIAMBULATORI	15.150.000,00	1.000.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin	Data Apertura Cariten	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa 2010	2011	2012
23/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		274.917,63	400.924,99	324.157,38

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Spesa Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Lit.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.086.02	IV A.1.-45- ADEGUAMENTO P.S. CENTRO PRELIEVI E AMPLIAMENTO AMBULATORI	23.200.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa	
				2010	2012
23/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		355.500,00	678.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Ug.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	LOMBARDIA	030.030000.G.095.01	IV A.I.-68-11° LOTTO- RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONE CENTRALE, ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA	7.577.110,00	425.000,00

Data Dec Anni	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa	
				2010	2012
		DA AFFIDARE		0,00	425.000,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl. Stato Ug.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.MACCHI-VA	030.030951.H.062.01	III/1-04-AMMODERNAMENT O E POTENZIAMENTO DEI REPARTI DI RADIOLOGIA - OPERE E TECNOLOGIE BIOMEDICALI DEL PRESIDIO DI LUINO	2.024.902,00	1.921.902,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carrieri			2010 2011 2012
16/12/2008		30/09/2009	IN ESECUZIONE	1.921.902,00 0,00 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.SPEDALI CIVILI - BRESCIA	030.030954.H.053.02	IIIA1-05- RISTRUTTURAZIONE E RIQUALIFICAZIONE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO CIVILI DI BRESCIA	143.374.609,00	9.600.000,00	0,00	0,00

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa
Fin	Carrieri			2010 2011 2012
26/09/2007			AFFIDATO MA NON INIZIATO	0,00 1.482.404,00 8.117.596,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Costo Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.M.MELLINI- CHIARI	030.030955.H.059.02	IIIA1-30-II° LOTTO- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	7.249.000,00	1.043.000,00	0,00	0,00

FASE

Data Dec Amm Fin		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
16/12/2008		09/11/2009	IN ESECUZIONE		1.043.000,00	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ	11/05/2006	A.O.M.MELLINI-CHIARI	030.030955.H.061.02	IV A.I.-31-ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO	4.633.000,00	1.033.000,00
						0,00	0,00

Data Dec Amm Fin		Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
13/03/2009		01/02/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO		898.710,00	134.290,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	
						Completivo Intervento	Importo a Carico dello Stato
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITÀ - ATTUAZIONE III	11/05/2006	A.O.OSPEDALE MAGGIORE-CREMA	030.030958.H.055.02	IIIAI-34-1° LOTTO - ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO DEL PRESIDIO. COMPRENDE REALIZZAZIONE ATTIVITÀ AMBULATORIALE PER L.P.	6.094.071,00	1.653.000,00
						0,00	0,00

FASE

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Cariteni			2010	2011	2012
16/12/2008	05/10/2009	IN ESECUZIONE		1.653.000,00	0,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Staziale	Titolo Intervento	Costo	Completamento Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA	11/05/2006	A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO-LECCO	030.030960.H.058.02	IV A1-09-11° LOTTO- RISTRUTTURAZIONE E ADEGUAMENTO DEGLI STANDARDS PER ACCREDITAMENTO PRESIDIO	6.437.051,40		2.500.000,00	0,00	0,00
22/05/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO				1.000.000,00		1.000.000,00		500.000,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Staziale	Titolo Intervento	Costo	Completamento Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III	11/05/2006	A.O. OSPEDALE TREVIGLIO E CARAVAGGIO	030.030963.H.064.01	IIA1-23- RISTRUTTURAZIONE LOCALI PER INSEDIAMENTO CHIRURGIA ONCOLOGICA- ACCREDITAMENTO REPARTO DI GINECOLOGIA- ADEGUAMENTO	1.918.000,00		1.502.857,00	0,00	0,00

FASE

IMPIANTO SCARICHI
MEDICINA
NUCLEARE

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Contabile	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
19/11/2007	18/09/2007	18/09/2007	IN ESECUZIONE		343.992,32	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo e Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	A.O. BOLOGNINI-SERIATE	030.030964.H.061.02	IV A.I.-06- RISTRUTTURAZIONE E AMPLIAMENTO MONOBLOCCO MEDICO	7.440.000,00	1.510.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.		Data Apertura Contabile	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012
12/01/2009	11/09/2009	11/09/2009	IN ESECUZIONE		845.600,00	664.400,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo e Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III	11/05/2006	A.O. ISTITUTI OSPITALIERI C.POMA-MANTOVA	030.030965.H.058.01	IIIAI-18-ACQUISTO APPARECCHIATURE PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	3.565.342,00	3.281.905,00	2.597.893,22	0,00

FASE

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Conten.			2010	2011	2012
03/07/2008	10/01/2009	IN ESECUZIONE		848.106,78	0,00	0,00

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.L.SACCO-MI	030.030967.H.055.02	IIIA1-10- RISTRUTTURAZIONE DEGENZE CARDIOLOGIA, RIQUALIFICAZIONE DEI LABORATORI DI ANALISIE REALIZZAZIONE DELLA RETE IDRICA ANTINCENDIO	9.358.626,33	1.000.000,00	0,00	0,00
16/12/2008	02/01/2010	AFFIDATO MA NON INIZIATO				1.000.000,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN	11/05/2006	A.O. OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA-MI	030.030967.H.055.02	IIIA1-52-NUOVO CENTRO DI COLTURA DELL'EPIDERMIDE UMANA E CRIOCONSERVAZIONE DEI TESSUTI - PAD. ANTONINI	3.100.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00

INVESTIMENTI IN
SANITA

Data Dec Anni	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Previsione Spesa		
Fin.	Carrier			2010	2011	2012
13/03/2009	28/09/2009	IN ESECUZIONE		1.203.000,00	297.000,00	0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O.S.PAOLO-MI	030.030970.H.054.02	III.1-56- RISTRUTTURAZIONE PRONTO SOCCORSO, DEA DA DESTINARE A REPARTO DI MEDICINA D'URGENZA E REALIZZAZIONE NUOVA UNITA CORONARICA	7.398.659,05	600.000,00	0,00	0,00
16/12/2008	05/10/2009	IN ESECUZIONE				600.000,00	0,00	0,00	

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Stabile	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 11/05/2006		A.O.S.CARLO-MI	030.030972.H.057.01	IV.A1.-55- ADEGUAMENTO STRUTTURALE E IMPIANTISTICO RADIOLOGIA ANCHE PER ATTIVITA L.P. INVESTIMENTI IN	2.466.594,00	2.200.000,00	0,00	0,00

SANITA

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Caricri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
20/07/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		553.856,00	1.646.144,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D TO L VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA' - ATTUAZIONE III FASE	11/05/2006	A.O. OSPEDALE CIVILE-VIMERCATE	030.030976.H.055.02	RIQUALIFICAZIONE E RISTRUTTURAZIONE	10.000.000,00	2.347.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm. Fin.	Data Apertura Caricri	Stato Lavori	Note	2010	2011	2012	Previsione Spesa
16/12/2008	05/11/2009	IN ESECUZIONE		2.347.000,00	0,00	0,00	

Linea Investimento	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo Complessivo Intervento	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo compl.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D TO L VO N. 254/2000 PER DI	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.056.02	RIQUALIFICAZIONE E RISTRUTTURAZIONE	7.300.000,00	2.000.000,00	0,00	0,00

LIBERA
PROFESSIONE
INTRAMOENIA

COMPLETAMENTO
DEL PIANO
PLURIENNALE
DEGLI
INVESTIMENTI IN
SANITA' -
ATTUAZIONE III
FASE

RADIOTERAPIA AD
ALTE ENERGIE E
NUOVO CENTRO
DONAZIONE
SANGUE AL P.R.
COMPRENDE
RISTRUTTURAZIONE
DEGENZE

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fin	Gentili			2010 2011 2012
13/12/2007	11/08/2008	IN ESECUZIONE		2.000.000,00 0,00 0,00

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA	IV ATTO INTEGRATIVO ADPQ 03/03/99 - COMPLETAMENTO DEL PIANO PLURIENNALE DEGLI INVESTIMENTI IN SANITA'	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI LODI	030.030978.H.060.02	IV A.1.-39- RISTRUTTURAZIONE BLOCCO A B, E P. I° PADIGLIONE C "EX MATERNITA'	22.800.000,00	1.200.000,00	0,00	0,00

Data Dec Amm.	Data Apertura	Stato Lavori	Note	Provisione Spesa
Fin	Gentili			2010 2011 2012
13/03/2009		IN CORSO DI AFFIDAMENTO		199.343,34 398.686,46 402.626,86

Linea	Descrizione Atto	Data Atto	Stazione Appaltante	Codice Finanz. Statale	Titolo Intervento	Costo	Importo a Carico dello Stato	Imp. Speso Su Costo comp.	Imp. Carico Stato Liq.
FINANZIAMENTO EX D.TO L.VO N. 254/2000 PER LIBERA	AGGIORNAMENTO DEL PROGRAMMA DI COMPLETAMENTO	11/05/2006	AZIENDA OSPED. DELLA PROVINCIA DI PAVIA	030.030979.H.064.02	IIIAI-63- COMPLETAMENTO E RISTRUTTURAZION	11.569.518,00	4.000.000,00	0,00	0,00

PROFESSIONE
INTRAMOENIA

DEL PIANO
PLURIENNALE
DEGLI
INVESTIMENTI IN
SANITÀ -
ATTUAZIONE III
FASE

E DEL PRESIDIO
PER
ADEGUAMENTO

Data Dic. Anni. Fin.	Data Apertura Cantieri	Stato Lavori	Note	Provisione Spese		
2010	2011	2012				
16/12/2008	14/12/2009	IN ESECUZIONE		2.540.830,83	1.269.014,32	190.154,85

REGIONE LOMBARDIA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VIATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E	B	C	D=B+C	E	F=C+E
9	AO SPEDALI CIVILI BRESCIA	Brescia	Ristrutturazione Presidio ospedaliero "Spedali Civili" di Brescia	46.300.000,00	42.375.129,83	2.461.034,74	44.840.164,57	2.059.836,43	4.820.870,17
10	AO ICP	MI città	Nuovo ospedale dei bambini realizzazione di un nuovo volume ospedaliero e interventi di adeguamento e accreditamento di alcune aree presso il PO Buzzi	40.000.000,00	35.497.125,66	2.095.963,63	38.596.089,19	1.403.910,81	3.602.874,34
11	AO ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI	MI città	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	862.637,66	244.657,78	14.233,62	258.791,30	603.846,36	618.079,68
12	AO OSPEDALE CIVILE DI LEGNANO	MI	Adegamenti strutturali e impiantistici e messa a norma (compreso acquisto apparecchiature e arredi) del Presidio Ospedaliero di Abbiategrasso	6.030.000,00	6.077.316,69	316.416,76	6.393.736,44	636.264,66	952.683,31
13	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adegamenti impiantistici e strutturali e camera mortuaria del PO di Belgioioso	3.066.666,63	2.327.094,32	160.399,97	2.487.494,29	669.071,34	729.461,31
14	AO BUSTO ARSIZIO	VA	Adegamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Busto Arsizio (VA)	6.408.660,00	6.072.236,06	287.763,94	6.360.000,00	1.048.660,00	1.336.423,94
15	AO I.C.P. DI MILANO	MI città	Interventi di riqualificazione della rete poliambulatoriale e di adeguamento strutturale ed impiantistico del PO CTO	26.060.000,00	22.197.197,79	1.316.060,13	23.513.247,92	1.666.762,08	2.982.802,21
16	AO CARLO POMA MANTOVA	MN	Realizzazione di un nuovo edificio denominato "blocco E" ed interventi finalizzati all'accreditamento ed al riordino dei servizi presso il PO di Mantova	14.740.000,00	13.133.440,80	773.468,06	13.906.909,66	833.091,14	1.606.669,20
17	AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO	BG	Adegamento alla normativa antincendio, adeguamento impianti di condizionamento di reparti vari, ristrutturazione e adeguamento camera mortuaria del Presidio ospedaliero di Calcinate	3.873.000,00	2.846.390,02	189.861,26	3.036.241,27	636.766,73	856.609,68
18	AO SANT'ANNA COMO	CO	Opere di adeguamento alle normative antincendio del presidio; realizzazione di un nuovo comparto operatorio; realizzazione blocco ascensori e opere di adeguamento normativo edificio "M"; adeguamento degli impianti cucina e mensa edificio "A"	6.690.000,00	4.337.912,96	246.103,47	4.684.016,46	1.106.983,64	1.362.087,02
19	AO ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI	MI città	Ristrutturazione day hospital e ambulatori di reumatologia e ascensori - ristrutturazione camera mortuaria	1.608.000,00	1.487.294,45	84.376,33	1.571.662,79	36.337,21	120.716,66
20	AO OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO	MI	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	3.434.266,62	973.616,16	66.666,43	1.030.280,69	2.403.986,03	2.460.663,47

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VI ATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROCEDURA	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	VI ATTO INTEGRATIVO								
					A-B+C+E	B	C	D-B+C					
					importo a carico della regione azienda e altri in euro	importo a carico della regione azienda in euro	importo ammesso a finanziamento a stadi/regione in euro	carico della REGIONE in euro	carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	finanziamento a carico della REGIONE in euro	finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88
21	AO MELLINO MELLINI CHIARI	CHIARISEO	BS	Ristrutturazione e adeguamento impiantistico del Presidio ospedaliero di Chiari III Lotto e PO Iseo II lotto	4.950.000,00	4.089.616,59	280.383,41	4.350.000,00	500.000,00	750.383,41			
22	AO ICP DI MILANO	CINISELLO	MI	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Cinisello Balsamo	3.350.000,00	3.098.509,27	175.788,20	3.274.297,47	75.702,53	251.490,73			
23	AO SPEDALI CIVILI BRESCIA	SPEDALI CIVILI DI BRESCIA	BS	Ristrutturazione Potenziamento pediatrici	1.340.000,00	1.239.403,71	70.315,28	1.309.718,99	30.281,01	100.596,29			
24	AO OSPEDALE MAGGIORE DI CREMA	CREMA	CR	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio ospedaliero di Crema II lotto	5.940.000,00	5.091.472,58	312.115,08	5.313.588,46	634.411,54	146.577,42			
25	AO ISTITUTI OSPITALIERI CREMONA	CREMONA	CR	Adeguamento alla normativa antincendio (II lotto) e completamento interventi revisione servizi igienici del Presidio ospedaliero di Cremona	3.350.000,00	2.598.509,27	175.788,20	2.774.297,47	575.702,53	751.490,73			
26	AO DESENZANO DEL GARDA	DESENZANO	BS	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio ospedaliero di Desenzano del Garda	8.040.000,00	6.936.422,26	421.891,67	7.358.313,93	681.686,07	1.103.577,44			
27	ASL VALLECAMONICA- SERENO	EOLO - ESINE/ DISTRETTO BOARIO TARZO	BS	Completamento opere di adeguamento alla normativa antincendio dei presidi ospedalieri di Eolo ed Esine Interventi di messa a norma e adeguamenti normativi del Distretto sanitario Darfo-Boario	1.608.000,00	987.284,45	84.378,33	1.071.662,79	536.337,21	620.715,55			
28	AO FATEBENEFRATELLI OFALMICO	FATEBENEFRATELLI	MI CMA	Completamento lavori di ristrutturazione edifici delle specialità chirurgiche-plant 1°, 2° e 3° del Presidio ospedaliero Fatebenefratelli e Olalmico	6.132.000,00	4.671.659,36	321.771,11	4.993.430,47	1.138.569,53	1.400.240,44			
29	AO FATEBENEFRATELLI OFALMICO	FATEBENEFRATELLI OM	MI CMA	Intervento di riassetto e potenziamento rete informatica sui presidi costituenti l'azienda Ospedaliera Fatebenefratelli	2.668.000,00	2.652.693,91	150.495,68	2.803.189,59	64.810,41	215.06,09			
30	AO SANTONO ABATE DI GALLARATE	GALLARATE	VA	Ristrutturazione plant 1°, 2°, 3°, 4° padiglione policlinico del Presidio Ospedaliero di Gallarate	7.500.000,00	5.419.091,30	364.170,17	5.783.271,47	1.716.728,53	2.086.998,70			
31	AO G.SALVINI GARBAGNATE MSE	GARBAGNATE	MI	Interventi di completamento Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera del garbagnese	47.240.000,00	42.693.605,40	2.478.875,93	45.172.481,32	2.067.518,68	458.394,60			
32	AO SPEDALI CIVILI BRESCIA	GARDONE VAL TROMPA	BS	Ristrutturazione e adeguamento normativo Presidio ospedaliero di Gardone Val Trompa	6.700.000,00	5.197.918,55	391.576,39	5.589.494,94	1.151.405,06	1.502.917,45			
33	AO OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO	GORGONZOLA	MI	Adeguamento strutturale e impiantistico Presidio Ospedaliero di Gorgonzola	11.762.000,00	10.379.004,80	617.200,23	10.996.205,02	765.794,98	1.302.945,20			

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VIATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/86	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento stato/regione in euro	E importo azienad/altri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
34	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Progettazione e realizzazione messa in sicurezza server farm ICT Via Amadeo	760.000,00	608.710,48	28.860,76	637.671,23	212.428,77	241.289,62
35	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Sistema automatizzato per la preparazione farmaci antiblastici	790.000,00	730.693,23	41.454,63	772.147,76	17.862,24	69.306,77
36	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Adeguamento normativo laboratorio radiochimica	800.000,00	739.942,61	41.979,27	781.921,78	18.078,22	60.067,49
37	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Piano straordinario, sostituzione frigoriferi, congelatori e cappe da laboratorio per adeguamento normativo	670.000,00	604.697,48	46.662,48	650.339,94	19.660,08	66.312,62
38	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Sostituzione acceleratore lineare	1.700.000,00	1.672.377,84	89.206,96	1.661.583,79	38.416,21	127.622,16
39	FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI	ISTITUTO TUMORI	MI città	Sostituzione apparecchiature obsolete per il mantenimento dei livelli di assistenza	3.660.000,00	3.376.987,72	191.630,42	3.567.618,14	82.461,86	274.012,28
40	AO L. SACCO DI MILANO	L.SACCO	MI città	Adeguamento strutturale e impiantistico degenze e servizi compresa l'acquisizione di arredi e attrezzature per la nuova piastra laboratori di diagnosi e ricerca Secoco-Beata	14.148.960,00	12.389.340,62	789.619,48	13.148.960,00	1.000.000,00	1.769.619,48
41	AO OSPEDALE DI LECCO	LECCO	LC	Adeguamento alla normativa antincendio ospedale di Lecco	2.200.000,00	1.487.284,46	84.378,33	1.571.662,79	628.337,21	712.716,66
42	AO OSPEDALE DI LECCO	LECCO	LC	Adeguamenti di sicurezza, normativi, impiantistici e ristrutturazione Pronto Soccorso	6.100.000,00	2.867.277,24	162.669,67	3.029.946,91	3.070.063,09	3.232.722,76
43	AO DELLA PROVINCIA DI LODI	LODI	LO	Ristrutturazione del blocco A,B e piano P Pad. C - Il lotto del Presidio ospedaliero di Lodi- reparto di degenza	1.474.000,00	1.363.344,08	77.348,91	1.440.690,89	33.309,11	110.666,92
44	AO FATEBENEFRAELLI E OFTALMICO	M.MELLONI	MI città	Completamento lavori di ristrutturazione del Presidio ospedaliero Macedonio Melloni-piani 1°, 2° e 3°	6.400.000,00	6.419.640,10	336.834,16	6.766.374,27	644.626,73	980.469,90
45	AO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI VARESE	MACCHI DI VARESE	VA	Ristrutturazione Padiglione Centrale, realizzazione laboratori di analisi e chimica clinica e ristrutturazione del Presidio Ospedaliero Macchi di Varese	17.660.000,00	16.636.177,24	943.822,76	16.660.000,00	1.000.000,00	1.943.822,76
46	FONDAZIONE IRCCS "CA' GRANDA - OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO"	OSPEDALE MAGGIORE DI MILANO	MI città	Adeguamenti normativi e interventi messa in sicurezza Padiglioni vari	8.700.000,00	7.046.874,83	466.624,67	7.503.399,40	1.196.600,60	1.663.126,17

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'		ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010					VATTO INTEGRATIVO				
NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.57/88	finanziamento a carico della REGIONE in euro	importo ammesso a finanziamento in euro	importo aziendale in euro	carico della regione aziendale in euro	carico della azienda in euro	
					A=B+C+E	B	D=B+C	E	F=C+E		
47	AO DESENZANO DEL GARDA	MARERBO	BS	Soprazo nuovo corpo di fabbrica neorealista ai fini dell'accogliamento coronarica e patologia neonatale per adeguamento unita	4.020.000,00	3.218.211,13	210.945,83	3.429.156,96	590.843,04	801.788,87	
48	AO SARTYANA COMO	MARANO COMENSE	CO	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio ospedaliero di Mariano Comense	6.700.000,00	5.897.018,55	351.576,39	6.048.594,94	651.405,06	1.002.981,45	
49	AO SARTYANA COMO	MEGACICCA/ANTYMARANO COMENSE/ILONGONE AL SEGRINO	CO	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	3.972.000,00	870.912,00	50.688,00	921.800,00	2.150.400,00	2.201.088,00	
50	AO OSPEDALE DI LECCO	MEPATE	LC	Adeguamenti di sicurezza, normative, antincendio, impiantistici e ampliamento Pronto Soccorso	2.740.000,00	2.071.839,04	117.541,96	2.189.380,99	550.619,01	668.160,96	
51	AO SPEDALI CIVILI BRESCIA	MONTICMARI	BS	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.450.000,00	694.575,00	40.425,00	735.000,00	1.715.000,00	1.755.425,00	
52	AO S. GERARDO MONZA	MONZA	MB	Rassegno radioterapia-formazione quarto bunker per attivazione tomoterapie	2.500.000,00	2.312.320,35	131.185,22	2.443.505,57	56.494,43	187.579,65	
53	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	MORTARA	PV	Opere di completamento per attività ambulatoriali, valletta interna, nuovo accesso del Presidio (ospedale di Mortara (PV)	2.010.000,00	1.858.105,56	105.472,92	1.964.578,48	45.421,52	150.894,44	
54	FONDAZIONE IRCCS BESTA ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA	ISTITUTO NEUROLOGICO BESTA	MI CITA	Cinematizzazione pasta radiologica piano rialzato seminterrato; caratterizzazione laboratori analisi; alimentazione vitale a servizio delle utenze dell'istituto; alimentazione impianti di riscaldamento e raffrescamento del padiglione di pediatria e sostituzione vermicompositi esistenti; sostituzione dei serramenti esterni e ampliamento Day Hospital; alimentazione padiglione "D" pediatrico; raffrescamento piano 2° padiglione A.	4.600.000,00	4.328.663,70	245.578,73	4.574.242,43	105.571,57	351.336,30	
55	AO MELLINO MELLINI CHIARI	ORZINUOVI	BS	Ristrutturazione e adeguamento impiantistico del Presidio ospedaliero di Orzinuovi in lotto	1.340.000,00	1.268.039,82	71.940,98	1.340.000,00	0,00	71.940,98	
56	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adeguamenti strutturali ed impiantistici del padiglione "18 ex cucina" compreso il centro di abersi terapeutica e biochimica	3.339.721,70	3.043.939,47	206.733,30	3.250.672,77	88.028,93	295.762,23	
57	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Opere di messa in sicurezza e bonifica per la presenza d'amianto	4.157.752,00	3.845.621,83	218.174,25	4.063.796,07	93.955,93	312.130,17	
58	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adeguamenti strutturali ed impiantistici dei padiglioni "Fontanini ed Otopedia"	6.050.000,00	5.995.815,26	317.488,23	5.413.283,89	636.716,51	954.184,74	

REGIONE LOMBARDIA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VIATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento stato/regione in euro	E importo azienda/altri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
59	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Lavori di adeguamenti generali al padiglione "31 pediatria" e oncematologia pediatria	12.400.000,00	10.969.108,96	650.678,69	11.619.787,65	780.212,35	1.430.891,05
60	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	POLICLINICO S.MATTEO DI PAVIA	PV	Adeguamenti generali al padiglione "30 ex infedivi", oncologia medica e radioterapia oncologia	28.650.000,00	22.194.648,66	1.259.166,88	23.453.715,23	3.096.284,77	4.355.451,46
61	AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO	ROMANO DI LOMBARDIA	BG	Adeguamento alla normativa antincendio, spostamento e adeguamento Day Hospital, nuovo reparto di lungodegenza, del Presidio ospedaliero di Romano Lombardia- il lotto	4.020.000,00	3.216.211,13	210.945,83	3.428.156,96	590.843,04	801.798,87
62	AO S.CARLO BORROMEO DI MILANO	S. CARLO BORROMEO	MI città	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.769.061,62	762.191,11	46.624,36	827.716,46	1.931.336,06	1.978.860,41
63	AO DELLA PROVINCIA DI LODI	S.ANGELO LODIGIANO	LO	Ristrutturazione degenza 2° piano Presidio ospedaliero di S. Angelo Lodigiano	990.000,00	619.701,86	36.167,64	654.869,49	335.140,61	370.298,15
64	AO S.CARLO BORROMEO DI MILANO	S. CARLO BORROMEO	MI città	Adeguamenti strutturali, impiantistici e interventi di messa a norma del Presidio ospedaliero S. Carlo Borromeo	20.100.000,00	18.020.866,24	1.079.114,76	19.100.000,00	1.000.000,00	2.079.114,76
65	AO S.PAOLO DI MILANO	S. PAOLO	MI città	Adeguamento alla normativa antincendio, adeguamento gas medicali, interventi messa in sicurezza per l'adeguamento ai requisiti di accreditamento del Presidio ospedaliero S. Paolo	10.720.000,00	8.916.229,68	562.622,23	9.477.761,90	1.242.248,10	1.804.770,32
66	AO BUSTO ARSIZIO	SARONNO	VA	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Saronno (VA)	6.360.000,00	4.072.236,06	287.763,94	4.360.000,00	1.000.000,00	1.287.763,94
67	ASL CITTA' DI MILANO	SEDE VIA CONCA DEL NAVIGLI/PIAZZALE ACCURSIO	MI città	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	781.466,48	221.642,91	12.894,03	234.436,94	647.019,64	669.913,67
68	AO PAVIA - ASL PAVIA	PAVIA	PV	Nuova sede ASL e Azienda Ospedaliera della Provincia di Pavia	30.000.000,00	27.747.844,24	1.674.222,66	29.322.066,89	677.933,11	2.262.166,76
69	AO I.C.P. DI MILANO	SEDI: VIA BIGNAMI / VIA CASTELVETRO	MI città	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.150.000,00	326.026,00	18.976,00	345.000,00	606.000,00	932.976,00
70	AO BOLOGNINI SERIATE	SERIATE	BG	Ristrutturazione del servizio di radiologia del P.O. di Seriate	1.064.000,00	743.642,23	42.189,17	785.831,39	268.166,61	310.367,77
71	AO I.C.P. DI MILANO	SESTO S.GIOVANNI	MI	Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni - Adeguamento alle normative prevenzione incendi, impianti elettrici e barriere architettoniche	2.680.000,00	2.479.807,42	140.630,66	2.619.437,98	60.662,02	201.192,68

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VI ATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	VI ATTO INTEGRATIVO					
					A=B+C+E	B	C	D=B+C	E	F=C+E
					Finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	REGIONE in euro	Finanziamento a carico della REGIONE in euro	importo ammesso a finanziamento a stadi/regione in euro	importo aziendale in euro	Finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
72	AO SARTONABATE DI GALLARATE	SOMMA LOMBARDO	VA	Ristrutturazione quartiere operatorio del Presidio Ospedaliero di Somma Lombardo	1.100.000,00	1.017.420,96	57.271,50	1.075.142,45	24.857,55	82.579,04
73	AO VALTELINA VALCHIAVENNA	SONDALO	SO	Realizzazione cucina centralizzata con annessi mensa personale e magazzino	1.282.500,00	1.108.220,34	67.298,02	1.253.518,36	28.981,64	96.279,66
74	AO VALTELINA VALCHIAVENNA	SONDRIO	SO	Realizzazione del nuovo pronto soccorso	5.439.500,00	5.051.146,82	285.432,80	5.316.579,43	122.929,57	408.353,38
75	AO VALTELINA VALCHIAVENNA	SONDRIO	SO	Adeguamento alla normativa antincendio del PO di Sondrio	6.410.000,00	5.928.789,39	336.358,91	6.265.148,29	144.851,71	481.210,61
76	AO BUSTO ARSIZIO	TRADATE	VA	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Tradate (VA)	6.700.000,00	5.840.295,98	359.704,92	6.200.000,00	500.000,00	859.704,92
77	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	VARZI	PV	Completamento opere e adeguamento della centrale di sterilizzazione alle norme di accreditamento del Presidio Ospedaliero di Varzi (PV)	1.340.000,00	1.239.403,71	70.315,28	1.309.718,99	30.281,01	100.596,29
78	AO ISTITUTO ORTOPEDICO GAETANO PINI	SEDE VIALE MONZA	MI città	Ristrutturazione piano rialzato dell'edificio "padiglione ricovero" della sede di Viale Monza per realizzazione della nuova sede dell'Ateneo Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e intervento di rimozione delle coperture contenenti amianto e riaccamento delle stesse	5.360.000,00	4.457.514,04	281.261,11	4.738.875,95	621.124,05	902.385,16
79	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	VEGIANO	PV	Interventi di miglioramento di visibilità interna, nuovo accesso e parcheggi del Presidio Ospedaliero di Vigerano (PV)	2.690.000,00	2.478.807,42	140.530,56	2.619.437,98	60.562,02	201.192,58
80	AO DELLA PROVINCIA DI PAVIA	VOGHERA	PV	Adeguamento strutturale e impiantistico del Presidio Ospedaliero di Voghera - Il lotto	4.020.000,00	3.218.211,13	210.945,83	3.429.156,96	590.843,04	801.788,87
81	AO SANT'ANNA COMO	NUOVO OSPEDALE	CO	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.850.000,00	524.475,00	30.525,00	555.000,00	1.295.000,00	1.325.525,00
82	AO CARLO POMA DI MANTOVA	PO MANTOVA (PENSILINE + PERCHEGGI)	MN	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.598.640,00	449.812,44	28.179,56	478.992,00	1.110.648,00	1.130.827,56
83	AO LEGNANO	MAGENTA, LEGNANO	MI	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.373.147,48	672.787,31	39.156,93	711.944,24	1.661.203,24	1.700.368,17
84	AO NGUARDA CA GRANDA MILANO	PIAZZA OSPEDALE MAGGIORE / VIA IPOCRATE	MI città	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.498.353,68	708.283,27	41.222,04	749.506,10	1.748.847,58	1.790.070,41

REGIONE LOMBARDA - DIREZIONE GENERALE SANITA'

ELENCO INTERVENTI DI EDILIZIA SANITARIA PIANO INVESTIMENTI 2010

VIATTO INTEGRATIVO

NUMERO PROGRESSIVO	AZIENDA	PRESIDIO	PROVINCIA	TITOLO INTERVENTO	A=B+C+E totale costo intervento in euro	B finanziamento a carico dello STATO in euro art. 20 L.67/88	C finanziamento a carico della REGIONE in euro	D=B+C importo ammesso a finanziamento stato/regione in euro	E importo azienda/altri in euro	F=C+E finanziamento a carico della regione azienda e altri in euro
85	ASL VALLECAMONICA-SEBINO	PO ESINE	BS	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	4.087.078,20	1.160.181,87	66.841,79	1.217.123,46	2.899.954,74	2.906.896,53
86	AO S. GERARDO MONZA	EDIFICIO VILLA SERENA	MB	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	608.433,20	171.923,81	10.006,15	181.929,96	424.503,24	434.509,39
87	AO BOLOGNINI SERIATE	LOVERE/ALZANO L.DO/PIARIO	BG	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.240.238,00	635.107,47	36.963,93	672.071,40	1.568.166,60	1.605.130,53
88	AO VALTELLINA VALCHIAVENNA	PO SONDRIO	SO	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.403.148,00	397.792,46	23.161,94	420.944,40	982.203,60	1.005.355,84
89	AO BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO/SARONNO/TRADATE	VA	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.950.373,08	652.930,77	32.181,16	685.111,92	1.365.261,16	1.397.442,31
90	AO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI VARESE	OSPEDALE DI CIRCOLO (VARI EDIFICI)	VA	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	828.300,00	234.823,05	13.666,95	248.490,00	679.810,00	693.476,95
91	AO OSPEDALE DI LECCO	MERATE/CALOLZIOCORTEIO GGIORNO	LC	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	1.507.844,00	427.473,77	24.879,43	452.353,20	1.065.490,80	1.090.370,23
92	AO OSPEDALI RIUNITI BERGAMO	NUOVO OSPEDALE DI BERGAMO	BG	Realizzazione impianti fotovoltaici finalizzati al risparmio energetico del PO	2.325.978,84	674.276,17	23.617,48	697.793,65	1.628.186,19	1.651.702,67
93	AO S. GERARDO MONZA	MONZA	MB	Ammodernamento e riqualificazione del monoblocco ospedaliero	35.838.707,14	33.838.707,14	671.647,17	34.510.354,31	1.128.352,83	1.800.000,00
TOTALE					688.766.306,23	491.532.299,61	27.866.176,34	619.418.476,14	89.337.829,09	97.224.006,43