



RELAZIONE TECNICA SUPPLETIVA PER L'ESTENSIONE DELLE PRESTAZIONI CONTRATTUALI ENTRO IL LIMITE DEL QUINTO D'OBBLIGO PER LA REALIZZAZIONE DELL'INFRASTRUTTURA REGIONALE DI TELEMEDICINA

PNRR Missione 6, Componente 1, investimento 1.2.3.2. «Servizi di telemedicina»

CUP D71H24000180006

CIG B4CC42F05B

CUI F0399057092520240117

1. PREMESSA

Nel corso della realizzazione dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina della Regione Sardegna è emersa l'esigenza di estendere il perimetro delle prestazioni contrattuali al fine di ricomprendere le attività necessarie all'integrazione del servizio regionale di Teleriabilitazione.

La Teleriabilitazione costituisce un ambito di intervento rilevante per l'evoluzione dei servizi di Telemedicina regionali, in quanto consente di supportare l'erogazione di prestazioni riabilitative neuromotorie, logopediche o respiratorie anche in modalità ibrida o a distanza, favorendo la presa in carico del paziente in contesto domiciliare e territoriale, la continuità assistenziale e l'ottimizzazione delle risorse professionali e organizzative disponibili.

L'integrazione del servizio di Teleriabilitazione richiede il coinvolgimento del RTI affidatario dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina, al fine di assicurare la corretta configurazione, interoperabilità e cooperazione applicativa tra la piattaforma regionale, i sistemi informativi coinvolti e gli eventuali servizi regionali connessi.

Alla luce di quanto sopra, si rende necessario procedere all'attivazione della quota del quinto d'obbligo, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, per l'estensione delle prestazioni contrattuali relative al contratto in essere per la realizzazione dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

a. ENTE APPALTANTE

In base all'articolo 1 "Principi e finalità generali" della L.R. 24/20 e s.m.i., è costituita l'Azienda regionale della salute (ARES) che, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda è parte integrante del sistema del Servizio Sanitario della Regione Autonoma della Sardegna e del sistema del Servizio Sanitario Nazionale ed ha come sede legale: Selargius, via Piero della Francesca, n. 1.

b. FORNITORE

GPI S.p.A. (Mandataria), The Boston Consulting Group S.r.l., Cardioline S.p.A., Deloitte Consulting Group S.r.l., VODAFONE ITALIA S.p.A. (Mandanti).

c. ATTI E RIFERIMENTI NORMATIVI

- Decisione del Consiglio ECOFIN del 13/07/2021, con cui è stato approvato il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza predisposto dal Governo italiano;
- Regolamento (UE) 2021/241 e Decreto-Legge 31/05/2021, n. 77;
- Decreto Legislativo n. 36 del 31/03/2023, recante il Codice dei Contratti Pubblici;
- art. 106, del D.Lgs. 50/2016, relativo alla modifica dei contratti in corso di esecuzione entro il limite del quinto d'obbligo;
- L.R. n. 24/2020 e s.m.i., recante la riforma del sistema sanitario regionale;
- Deliberazione della Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna n. 17/34 del 04/05/2023, con cui è stato approvato il Piano Operativo Regionale elaborato sulla base dell'allegato A del D.M. 30/09/2022, nel quale viene definito il fabbisogno per l'implementazione dei servizi minimi di Telemedicina;



- Deliberazione della Giunta Regionale n. 21/25 del 22/06/2023, con la quale sono state approvate le “Linee di indirizzo per la definizione del modello regionale per la Telemedicina”;
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 8/7 del 17/04/2024, con la quale è stato assegnato ad ARES il ruolo di soggetto attuatore del progetto di Telemedicina e le relative risorse di cui al decreto del Ministro della Salute 28/09/2023;
- Deliberazione del Direttore Generale di ARES Sardegna n. 345 del 24/12/2024, con la quale è stata formalizzata l’adesione all’Accordo Quadro “Servizio di Infrastruttura Regionale di Telemedicina - GPI - ARIA_2023_807 - Lotto 2” per la realizzazione dell’Infrastruttura Regionale di Telemedicina;
- Determinazione Dirigenziale n. 27 del 09/01/2025, con la quale è stata formalizzata la costituzione dei tavoli operativi per l’avvio e il coordinamento delle attività necessarie alla realizzazione dell’Infrastruttura Regionale di Telemedicina;
- Decreto del Ministero della Salute del 19/02/2025, avente ad oggetto “Ripartizione delle risorse residue relative all’investimento 1.2.3.2. «Servizi di telemedicina» della Missione 6, Componente 1, del PNRR”;
- Deliberazione n. 21/31 del 17/04/2025 della Regione Autonoma della Sardegna, che conferma, in relazione agli interventi di cui al decreto del Ministero della Salute 19/02/2025, l’attribuzione ad ARES del ruolo di soggetto attuatore del progetto e l’assegnazione delle relative risorse.

2. ANALISI DELLO STATUS QUO

La Regione Autonoma della Sardegna ha avviato il percorso di attivazione dei servizi regionali di Telemedicina, in coerenza con la programmazione nazionale e regionale relativa al PNRR Missione 6, Componente 1, investimento 1.2.3.2. «Servizi di telemedicina».

L’attuale modello regionale è orientato all’erogazione dei servizi minimi di Telemedicina, con particolare riferimento a Televisita, Teleconsulto, Teleassistenza e Telemonitoraggio, da attivare e gestire attraverso l’Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 345 del 24/12/2024, ARES Sardegna ha aderito all’Accordo Quadro “Servizio di Infrastruttura Regionale di Telemedicina - GPI - ARIA_2023_807 - Lotto 2”, affidando al RTI GPI la realizzazione dell’Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

Nell’ambito del contratto in essere sono in corso le attività di realizzazione, configurazione e progressiva messa a disposizione della piattaforma regionale, quale componente tecnologica abilitante per l’erogazione dei servizi di Telemedicina sul territorio regionale. In tale contesto, è emersa l’esigenza di estendere il perimetro delle prestazioni contrattuali al fine di ricomprendere le attività necessarie all’integrazione del servizio di Teleriabilitazione nell’Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

3. ANALISI DELLE ESIGENZE

Il servizio di Teleriabilitazione riguarda l’intero territorio regionale ed è finalizzato a rafforzare la capacità del sistema sanitario di erogare prestazioni riabilitative anche attraverso modalità ibride o a distanza. L’introduzione della Teleriabilitazione consente di gestire un numero maggiore di pazienti, ottimizzando l’impiego delle risorse umane e strutturali disponibili, con un impatto positivo anche sui tempi di attesa. Il servizio permette inoltre di erogare percorsi di riabilitazione



neuromotoria, logopedica o respiratoria direttamente al domicilio, riducendo la necessità di trasporto e il relativo impatto sui pazienti, con particolare beneficio per la popolazione anziana.

Tra le principali finalità del servizio si evidenziano:

- garantire continuità assistenziale al paziente, anche attraverso monitoraggio e terapia continua in contesto domestico e territoriale;
- ridurre le giornate di degenza;
- favorire l'aderenza terapeutica;
- gestire in modo decentralizzato e capillare la riabilitazione, con attenzione al territorio;
- contribuire alla riduzione delle liste di attesa, aumentando il numero di pazienti trattabili;
- fornire uno strumento a supporto della gestione della cronicità;
- tracciare l'outcome clinico in modo oggettivo e documentabile.

Il servizio potrà essere erogato presso ambulatori pubblici, sedi ospedaliere attrezzate e reparti ospedalieri, mentre l'assistito potrà fruirne presso il proprio domicilio, le Case della Comunità, le COT, gli Ospedali di Comunità e gli Hospice.

Dal punto di vista tecnico, l'attivazione della Teleriabilitazione richiede l'integrazione con l'Infrastruttura Regionale di Telemedicina attraverso meccanismi di interoperabilità basati su standard HL7 e, in particolare FHIR. L'integrazione dovrà prevedere l'utilizzo di API RESTful per lo scambio di informazioni relative a pazienti, episodi di cura, piani riabilitativi, osservazioni cliniche e prestazioni erogate. Dovranno inoltre essere rispettati i requisiti di sicurezza, tracciabilità degli accessi e delle operazioni, nonché i vincoli di interoperabilità con i sistemi regionali e nazionali, inclusi Fascicolo Sanitario Elettronico e altri servizi digitali sanitari. L'esigenza oggetto della presente relazione riguarda quindi le attività lato Infrastruttura Regionale di Telemedicina necessarie per consentire l'inserimento della Teleriabilitazione nel modello regionale di Telemedicina, assicurando coerenza con l'architettura, le modalità operative, i requisiti di sicurezza e i processi tecnici già previsti per l'IRT.

4. SINTESI DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

La proposta progettuale prevede l'estensione delle prestazioni contrattuali del RTI GPI, affidatario dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina, al fine di ricomprendere le attività necessarie all'integrazione del servizio di Teleriabilitazione. L'intervento comprende le attività di analisi, configurazione, parametrizzazione, supporto specialistico, conduzione tecnica e supporto tecnologico necessarie all'abilitazione del servizio.

In particolare, l'estensione contrattuale è finalizzata a:

- adeguare la piattaforma regionale per consentire l'attivazione del servizio di Teleriabilitazione;
- supportare la configurazione delle componenti applicative e tecniche necessarie;
- supportare le attività di verifica tecnica, test e avvio del servizio;
- assicurare il raccordo tecnico con gli eventuali sistemi coinvolti nell'erogazione del servizio.

Sono esclusi dal perimetro della presente relazione l'acquisizione di kit di device, componenti hardware o ulteriori forniture non riconducibili alle attività di integrazione, configurazione e supporto lato Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

a. DURATA DEL CONTRATTO

La durata dell'intervento rientra nell'ambito dell'affidamento relativo alla realizzazione dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina, di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 345 del 24/12/2024.

b. IMPORTO CONTRATTUALE A BASE D'ASTA

Si riportano nella seguente tabella gli importi a base d'asta per l'intero sistema:

1) Importo contrattuale	1.454.131,25 €
2) Somme a Disposizione dell'Amministrazione	
A) IVA 22% (su totale valore servizi)	319.908,88 €
B) Incentivi per funzioni tecniche (1,6%)	23.266,10 €
C) IRAP su incentivi (8,5% su quota incentivi)	1.977,61 €
D) Contributo ANAC	660,00 €
Totale somme a disposizione (A+B+C+D)	345.812,59
TOTALE COMPLESSIVO (1+2)	1.799.943,84

c. QUADRO ECONOMICO

Il quadro economico è stato redatto analizzando le attuali condizioni contrattuali applicate ed a seguito di valutazione con il fornitore. Sono così caratterizzate dalle seguenti voci generali:

Descrizione	Costo unitario	Q.tà	TOT (IVA esclusa)
Tariffa giornaliera Project manager	330,00 €	583	192.390,00 €
Tariffa giornaliera Business Analyst	206,25 €	745	153.656,25 €
Tariffa giornaliera Healthcare Specialist	261,25 €	482	125.922,50 €
Tariffa giornaliera Enterprise Architect	275,00 €	638	175.450,00 €
Tariffa giornaliera Cloud Specialist	247,50 €	673	166.567,50 €
Tariffa giornaliera Developer	247,50 €	1950	482.625,00 €
Tariffa giornaliera UX Designer	220,00 €	716	157.520,00 €
Totale			1.454.131,25 €

5. PROCEDURA DI AFFIDO

a. TIPOLOGIA DI PROCEDURA

L'intervento si configura come estensione delle prestazioni contrattuali del contratto in essere con il Fornitore per la realizzazione del servizio di Teleriabilitazione nell'ambito dell'Infrastruttura Regionale di Telemedicina.

La procedura è finalizzata all'attivazione del quinto d'obbligo ai sensi dell'art. 106 D.Lgs. 50/2016, al fine di consentire l'esecuzione delle prestazioni aggiuntive necessarie all'integrazione del servizio di Teleriabilitazione.

Il RUP dell'Esecuzione

Ing. Gianmaria Mancosu



ARES - Azienda regionale della salute
Data: 30/06/2026 08:47:32 PG/2026/0037622