



DELIBERAZIONE N° VIII / 006834 Seduta del 19 MAR. 2008

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali

VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente
GIAN CARLO ABELLI
DAVIDE BONI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
MASSIMO CORSARO

FRANCO NICOLI CRISTIANI
LIONELLO MARCO PAGNONCELLI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
GIOVANNI ROSSONI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

Con l'assistenza del Segretario **Marco Pilloni**

Su proposta del Presidente **Roberto Formigoni**

Oggetto

SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO AL
POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA' DI RICERCA NEI SETTORI DELLE
BIOTECNOLOGIE, NUOVI MATERIALI E DELL'ICT

Il Dirigente ~~Maria Pia Reduelli~~

Il Segretario Generale ~~Nicola Sanese~~

Il Direttore Centrale ~~Marco Carabelli~~

L'atto si compone di 34 pagine
di cui 30 pagine di allegati,
parte integrante.



VISTO l'articolo 2, comma 203 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modifiche ed integrazioni, che detta la disciplina della programmazione negoziata;

VISTA in particolare la lettera c) dello stesso comma 203 che definisce e traccia i punti cardine dell'Accordo di programma quadro, quale strumento della programmazione negoziata, dedicato all'attuazione di un'intesa istituzionale di programma per la definizione di un programma esecutivo d'interventi d'interesse comune o funzionalmente collegati e che fissa le indicazioni che l'accordo di programma quadro deve contenere;

VISTA l'Intesa Istituzionale di Programma tra il Governo della Repubblica Italiana e la Regione Lombardia stipulata il 3 marzo 1999, che ha individuato i programmi di intervento nei settori di interesse comune da attuarsi attraverso la stipula di Accordi di Programma Quadro dettando i criteri, i tempi ed i modi per la sottoscrizione degli Accordi stessi;

VISTA la delibera del CIPE 2 agosto 2002, n. 76 concernente l'approvazione delle schede di riferimento per le procedure di monitoraggio a parziale modifica della delibera 44/2000;

VISTA la Circolare sulle procedure di monitoraggio degli Accordi di Programma Quadro emanata dal Servizio per le Politiche di Sviluppo Territoriale e le Intese e trasmessa alle Amministrazioni regionali con nota del 9 ottobre 2003 n. 32538;

VISTA la Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 30 ottobre 2003 relativa alle modalità di monitoraggio degli Accordi di Programma Quadro;

VISTE la delibera CIPE del 27 maggio 2005, n. 35 ed in particolare la quota D.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca pari a 63,90 Mld di euro (al netto della premialità) e la delibera CIPE del 22 marzo 2006, n. 3 ed in particolare la quota C.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca pari a 79,2 Mld di euro (al netto della premialità);

CONSIDERATO che per effetto del riparto tra le Regioni del Centro-Nord delle predette risorse la Regione Lombardia risulta destinataria per la quota relativa alla ricerca di 15.068.430,00 euro di cui 6.728.670,00 euro a valere sulla delibera n. 35/05 ed 8.339.760,00 euro sulla delibera n. 03/06;

VISTO il Decreto legge 18 maggio 2006, n. 181, recante disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri, convertito con legge n. 233 del 17 luglio 2006, che vede la costituzione del Ministero dello Sviluppo Economico e del Ministero dell'Università e della Ricerca;

VISTA la delibera CIPE 22 marzo 2006, n. 14 che al punto 1.1.1 introduce il "Comitato Intesa Paritetico" composto da rappresentanti politici e dell'alta amministrazione, per la periodica verifica e l'aggiornamento degli obiettivi generali nonché degli strumenti attuativi dell'Intesa istituzionale di programma da parte dei soggetti sottoscrittori, e al punto 1.1.2 introduce il "Tavolo dei sottoscrittori", composto da firmatari o da loro delegati;





compito di esaminare le proposte provenienti dal responsabile dell'APQ e dai sottoscrittori, tra cui la riprogrammazione delle risorse e delle economie;

VISTO il Quadro Strategico Nazionale per la politica regionale di sviluppo 2007 –2013, approvato dal CIPE in data 22 dicembre 2006, ed in particolare la priorità 2 relativa alla “promozione, valorizzazione e diffusione della ricerca e dell’innovazione per la competitività”;

VISTI il Programma Regionale di Sviluppo della VIII legislatura, approvato con DCR 26 ottobre 2005, n. 25, e il Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2007-2009, approvato con la risoluzione consiliare DCR 26 luglio 2006, n. 188 e il Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2008-2010, approvato con la risoluzione consiliare DCR 26 luglio 2007, n. 425 , che in materia di ricerca e sviluppo prevedono il sostegno alle reti di eccellenza con precisa focalizzazione sia su tecnologie che risultano rilevanti per lo sviluppo economico, sociale e culturale della regione, sia sugli aspetti prioritari per il benessere futuro (salute, energia, ambiente, ecc.);

CONSIDERATO che il potenziamento delle attività di ricerca in ambito sanitario rappresenta un fondamentale presupposto per il miglioramento del benessere dei cittadini così come quello della ricerca riguardante il settore dell’edilizia sostenibile;

VISTI il progetto per la realizzazione di un “Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all’applicazione chirurgica delle nuove tecnologie – Centro di Chirurgia Sperimentale e Didattica” presso l’ospedale Niguarda Ca’ Granda di Milano, il progetto “Interfaccia Fascio Paziente” della Fondazione CNAO (Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica) e il progetto “Potenziamento del Centro di Ricerca e Prove sui Nuovi Materiali” presentato dal Comune di Legnano;

RAVVISATA l’opportunità di destinare delle risorse alla realizzazione dei suddetti progetti i cui obiettivi sono di potenziare le infrastrutture e le attività di ricerca di alcuni centri esistenti, così come indicato nella nota del 26 febbraio 2008 n. A1.2008.0026084 inviata al Ministero dello Sviluppo Economico e al Ministero dell’Università e della Ricerca;

RITENUTO quindi di destinare, le risorse stanziare dalla Delibera CIPE n. 35/2005 pari a euro 6.728.670,00 e una quota parte delle risorse stanziare dalla Delibera CIPE n. 03/06 pari a euro 1.651.330,00 per il finanziamento dei suddetti interventi per un ammontare complessivo pari a euro 8.380.000,00;

DATO ATTO che, nella seduta del 26 febbraio 2008, il Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui alla legge 17 maggio 1999, n. 144 ha espresso parere favorevole al finanziamento dei progetti previsti all’interno dell’Accordo;

CONSIDERATO che l’Accordo di Programma Quadro verrà sottoscritto dal Ministero dello Sviluppo Economico, dal Ministero dell’Università e della Ricerca, dall’Azienda Ospedaliera “Ospedale Riguarda - Ca’ Granda”, dal Comune di Legnano e dalla Fondazione CNAO;





RITENUTO di approvare l'allegato schema di Accordo di Programma Quadro finalizzato al potenziamento di attività di ricerca in ambito sanitario e nel settore dell'edilizia sostenibile, al fine di poter utilizzare le risorse assegnate con la delibera del CIPE 27 maggio 2005, n. 35 – quota D.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca e quota parte delle risorse assegnate con la delibera del CIPE del 22 marzo 2006, n. 3 – Riserva programmatica per ricerca a favore delle regioni del centro nord, facente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

RITENUTO di individuare quale Responsabile dell'attuazione dell'Accordo di Programma Quadro la Dott.ssa Maria Pia Redaelli, Direttore della Funzione Specialistica Progetto Alta Formazione, Ricerca e Innovazione;

AD UNANIMITA' dei voti, espressi nelle forme di legge:

DELIBERA

Per i motivi specificati in premessa, che qui si intendono integralmente recepiti:

1. di approvare l'allegato schema di Accordo di Programma Quadro finalizzato al potenziamento di attività di ricerca in ambito sanitario e nel settore dell'edilizia sostenibile, parte integrante del presente provvedimento;
2. di individuare quale responsabile dell'attuazione del suddetto Accordo di Programma Quadro la Dott.ssa Maria Pia Redaelli, Direttore della Funzione Specialistica Progetto Alta Formazione, Ricerca e Innovazione;
3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

IL SEGRETARIO

Marco Piloni





*Ministero dello Sviluppo
Economico*



*Ministero della Università e della
Ricerca*



Regione Lombardia

fondazione **CNAO**



Azienda Ospedaliera
Ospedale Niguarda Ca' Granda



Comune di Legnano

**INTESA ISTITUZIONALE DI PROGRAMMA
TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E LA REGIONE LOMBARDA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO
AL POTENZIAMENTO DI ATTIVITA' DI RICERCA
IN AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE
DELL'EDILIZIA SOSTENIBILE**

Milano, 2008



VISTO l'art. 2, comma 203 della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modificazioni ed integrazioni, che definisce gli istituti della programmazione negoziata;

VISTA in particolare la lettera c) dello stesso comma 203 che definisce e traccia i punti cardine dell'Accordo di programma quadro, quale strumento della programmazione negoziata, dedicato all'attuazione di un'Intesa istituzionale di programma per la definizione di un programma esecutivo d'interventi d'interesse comune o funzionalmente collegati e che fissa le indicazioni che l'accordo di programma quadro deve contenere;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

VISTO il D.lgs. 12 aprile 2006 n. 163 " Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18CE;

VISTA la Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche e integrazioni recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

VISTO il D.Lgs 18 agosto 2000 n. 267 recante "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";

VISTA la legge 15 marzo 1997, n. 59 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ad enti locali, per la riforma della pubblica amministrazione e per la semplificazione amministrativa";

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127 e successive modifiche ed integrazioni, recante: "Misure urgenti per lo snellimento dell'attività amministrativa e dei procedimenti di decisione e di controllo";

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, recante: "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del Capo I della legge 15 marzo 1997, n.59";

VISTO l'art.15, comma 4 del Decreto-legge 30 gennaio 1998, n. 6 convertito con modificazioni, dalla Legge 30 marzo 1998, n. 61, che integra l'articolo 2 comma 203 lett. b) della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 e l'art.10 comma 5 del DPR 20 aprile 1994, n. 367;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994 n. 367 e successive modificazioni ed integrazioni, concernente "Regolamento recante semplificazione e accelerazione delle procedure di spesa e contabili";



VISTA la delibera del CIPE 21 marzo 1997 n. 29, concernente la disciplina della programmazione negoziata ed in particolare il punto 1 sull'Intesa Istituzionale di Programma nel quale, alla lettera b), è previsto che gli accordi di programma quadro da stipulare dovranno coinvolgere nel processo di negoziazione gli organi periferici dello Stato, gli enti locali, gli enti sub regionali, gli enti pubblici ed ogni altro soggetto pubblico e privato interessato al processo e contenere tutti gli elementi di cui alla lettera c), comma 203, dell'articolo 2 della legge n. 662/1996;

VISTA l'Intesa Istituzionale di Programma tra il Governo nazionale e la Regione Lombardia stipulata il 3 marzo 1999, che ha individuato i programmi di intervento nei settori di interesse comune da attuarsi attraverso la stipula di Accordi di Programma Quadro dettando i criteri, i tempi ed i modi per la sottoscrizione degli Accordi stessi;

VISTA la delibera del CIPE 2 agosto 2002, n. 76 concernente l'approvazione delle schede di riferimento per le procedure di monitoraggio a parziale modifica della delibera 44/2000;

VISTA la circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 30 ottobre 2003 relativa alle modalità di monitoraggio degli Accordi di Programma Quadro;

VISTA la delibera CIPE del 27 maggio 2005, n. 35 ed in particolare la quota D.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca pari a 63.90 Mld di euro (al netto della premialità) e la delibera CIPE del 22 marzo 2006, n. 3 ed in particolare la quota C.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca pari a 79.2 Mld di euro (al netto della premialità);

CONSIDERATO che per effetto del riparto tra le Regioni del Centro-Nord delle predette risorse la Regione Lombardia risulta destinataria di euro 15.068.430,00 di cui euro 6.728.670,00 a valere sulla delibera n. 35/05 ed euro 8.339.760,00 sulla delibera n. 03/06;

VISTO il Quadro Strategico Nazionale per la politica regionale di sviluppo 2007 –2013, approvato dal CIPE in data 22 dicembre 2006, ed in particolare la priorità 2 relativa alla "promozione , valorizzazione e diffusione della ricerca e dell'innovazione per la competitività";

VISTI il Programma Regionale di Sviluppo della VIII legislatura, approvato con DCR 26 ottobre 2005, n. 25, e il Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2007-2009, approvato con la risoluzione consiliare DCR 26 luglio 2006, n. 188 e il Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2008-2010, approvato con la risoluzione consiliare DCR 26 luglio 2007, n. 425 , che in materia di ricerca e sviluppo prevedono il sostegno alle reti di eccellenza con precisa focalizzazione sia su tecnologie che risultano rilevanti per lo sviluppo economico, sociale e culturale della regione, sia sugli aspetti prioritari per il benessere futuro (salute, energia, ambiente, ecc.);



CONSIDERATO che il potenziamento delle attività di ricerca in ambito sanitario rappresenta un fondamentale presupposto per il miglioramento del benessere dei cittadini così come quello della ricerca riguardante il settore dell'edilizia sostenibile;

VISTI il progetto per la realizzazione di un "Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all'applicazione chirurgica delle nuove tecnologie – Centro di Chirurgia Sperimentale e Didattica" presso l'ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano, il progetto "Interfaccia Fascio Paziente" della Fondazione CNAO (Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica) e il progetto Potenziamento del Centro di Ricerca e Prove sui Nuovi Materiali presentato dal Comune di Legnano;

RAVVISATA l'opportunità di destinare delle risorse alla realizzazione dei suddetti progetti i cui obiettivi sono di potenziare le infrastrutture e le attività di ricerca di alcuni centri esistenti, così come indicato nella nota del 26 febbraio 2008 n. A1.2008.0026084 con cui Regione Lombardia ha proposto al Ministero dello Sviluppo Economico e al Ministero dell'Università e della Ricerca una diversa destinazione delle risorse della Delibera CIPE n. 35/05 e di quota parte delle risorse della Delibera CIPE n. 03/06 rispetto a quanto era previsto nel Quadro Strategico dell'APQ in materia di ricerca inviato con nota n. A1.2007.0053413 del 24 maggio 2007;

RITENUTO quindi di destinare, le risorse stanziare dalla Delibera n. 35/2005 pari a euro 6.728.670,00 e di una quota parte delle risorse stanziare dalla Delibera n. 03/06 pari a euro 1.651.330,00 per il finanziamento dei suddetti interventi per un ammontare complessivo pari a euro 8.380.000,00;

CONSIDERATO che la quota restante delle risorse stanziare della delibera CIPE n. 03/06 pari all'ammontare di euro 6.688.430,00 sarà nuovamente programmata entro il mese di giugno 2008 così come indicato nella nota del 26 febbraio 2008 n. A1.2008.0026084;

VISTO il Decreto legge 18 maggio 2006, n. 181, recante disposizioni urgenti in materia di riordino delle attribuzioni della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dei Ministeri, convertito con legge n. 233 del 17 luglio 2006, che vede la costituzione del Ministero dello Sviluppo Economico e del Ministero dell'Università e della Ricerca;

VISTA la Delibera CIPE 14 del 22 marzo 2006 che al punto 1.1.1 introduce il "Comitato Intesa Paritetico" composto da rappresentanti politici e dell'alta amministrazione, per la periodica verifica e l'aggiornamento degli obiettivi generali nonché degli strumenti attuativi dell'Intesa istituzionale di programma da parte dei soggetti sottoscrittori, e al punto 1.1.2 introduce il "Tavolo dei sottoscrittori", composto da firmatari o da loro delegati, con il compito di esaminare le proposte provenienti dal responsabile dell'APQ e dai sottoscrittori, tra cui la riprogrammazione delle risorse e delle economie;

VISTO il parere favorevole espresso dal Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici di cui alla legge 17 maggio 1999, n. 144, nella seduta del 26 febbraio 2008;



VISTA la deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia del n. che approva lo schema del presente dell'Accordo di Programma Quadro in materia di ricerca;

tutto ciò premesso

**IL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO,
IL MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
LA REGIONE LOMBARDIA
L' AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALE NIGUARDA –CA' GRANDA"
IL COMUNE DI LEGNANO
LA FONDAZIONE CNAO**

stipulano il seguente

**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO AL POTENZIAMENTO DI
ATTIVITA' DI RICERCA IN AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE DELL'EDILIZIA
SOSTENIBILE**

Articolo 1 - Premesse

1. Le premesse e gli allegati formano parte integrante del presente Accordo di Programma Quadro in seguito denominato Accordo.

Articolo 2 - Finalità ed obiettivi

1. Il presente Accordo è finalizzato a promuovere la ricerca sia in ambito sanitario che in quello dell'edilizia sostenibile operando con iniziative finalizzate a rafforzare le infrastrutture di ricerca e le attività di ricerca di centri esistenti.
Gli obiettivi specifici perseguiti con il presente accordo sono:
 - A) la creazione di un "Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all'applicazione chirurgica delle nuove tecnologie presso l'azienda ospedaliera "Ospedale Niguarda – Ca' Granda di Milano": "Centro di chirurgia sperimentale e didattica" di cui all'allegato 3A;
 - B) il potenziamento di un "Centro di Ricerca e prove sui nuovi materiali" in Comune di Legnano con la creazione di un laboratorio per la domotica con applicazioni in campo di risparmio energetico e sostenibilità delle costruzioni e il potenziamento di due laboratori di cui uno sui sistemi fotovoltaici e l'altro sulla saldatura nella microelettronica e nelle materie plastiche di cui all'allegato 3B;
 - C) l'acquisizione di tecnologie innovative per attività di ricerca e per il trattamento di malati oncologici presso il Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica nell'ambito del Progetto Interfaccia Fascio Paziente di cui all'allegato 3C.



2. L'allegato 1 contiene la Relazione tecnica descrittiva degli obiettivi del programma di interventi oggetto del presente accordo.
3. L'allegato 2 contiene le schede intervento redatte ai sensi della delibera del CIPE n. 76 del 2 agosto 2002 e secondo le modalità previste dalla Circolare sulle procedure di monitoraggio degli Accordi di Programma Quadro, citata in premessa, che individua, per ciascun intervento, i soggetti attuatori, il responsabile del procedimento del soggetto attuatore, i contenuti progettuali, il costo complessivo, il fabbisogno finanziario e la sua articolazione nel tempo, con individuazione delle specifiche fonti di copertura, l'impegno finanziario di ciascun soggetto, i tempi di attuazione e le procedure tecnico/amministrative necessarie per l'attuazione dell'intervento stesso.

Articolo 3 - Impegni dei soggetti sottoscrittori

Le parti convengono la costituzione del Tavolo dei soggetti sottoscrittori ai sensi e con le procedure previste dal punto 1.1.2 della delibera CIPE n. 14/06 composto dai firmatari, o da loro delegati, con il compito di esaminare le proposte, provenienti dal Responsabile dell'APQ e dai sottoscrittori, utili al procedere degli interventi programmati e quindi decidere in materia di:

- riattivazione o annullamento degli interventi;
- riprogrammazione di risorse ed economie;
- modifica delle coperture finanziarie degli interventi;
- promozione di Atti integrativi o passaggio di interventi dalla sezione "programmatica" a quella "attuativa";
- attivazione di eventuali procedure di accelerazione delle fasi attuative da parte delle stazioni appaltanti, anche attraverso la facoltà di modificare, mediante le risorse premiali, la quota di cofinanziamento a carico dei soggetti attuatori degli interventi.

Ciascun soggetto sottoscrittore del presente Accordo si impegna nello svolgimento dell'attività di propria competenza ed in particolare:

- a) a rispettare i termini concordati ed indicati nelle schede di intervento allegata al presente Accordo;
- b) ad utilizzare forme di immediata collaborazione e di stretto coordinamento, ed in particolare, con il ricorso, laddove sia possibile, agli strumenti di semplificazione dell'attività amministrativa e di snellimento dei procedimenti di decisione e di controllo previsti dalla vigente normativa, eventualmente facendo ricorso agli accordi previsti dall'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241;
- c) a procedere semestralmente al monitoraggio ed alla verifica dell'Accordo e, se necessario, a proporre, per il tramite del Soggetto responsabile dell'attuazione di cui al successivo art. 6, gli eventuali aggiornamenti da sottoporre al Tavolo dei sottoscrittori e, in caso di problematiche ivi non risolte, al Comitato intesa paritetico così come previsto dal punto 1.1.1 della delibera CIPE n. 14/06;
- d) ad attivare ed utilizzare a pieno ed in tempi rapidi tutte le risorse finanziarie individuate nel presente Accordo, per la realizzazione delle diverse attività e tipologie di intervento;
- e) a porre in essere ogni misura necessaria per la programmazione, la progettazione e l'attuazione delle azioni concordate, secondo le modalità previste nell'Accordo;
- f) rimuovere ogni ostacolo procedurale in ogni fase procedimentale per la realizzazione degli interventi, impegnandosi alla sollecita attuazione



provvedimenti e delle iniziative adottati dal Comitato Intesa Paritetico, assicurando comunque ogni possibile azione per il rispetto dei tempi programmati o indicati dal medesimo Comitato. A tal fine si impegnano ad accettare le misure che saranno adottate dal Comitato Intesa Paritetico, in caso di inerzia, ritardo o inadempienza, ai sensi del successivo articolo 13 del presente Accordo;

- g) a condividere il monitoraggio, ognuno per le proprie competenze, in base alle indicazioni fornite dal CIPE ed in relazione alla Circolare sulle procedure di monitoraggio degli Accordi di programma quadro trasmessa alle Regioni dal Servizio per le politiche di sviluppo territoriale e le intese con nota protocollo n.32538 del 9 ottobre 2003.

In particolare:

La Regione Lombardia

Provvede a coordinare le attività oggetto del presente Accordo e a governare il processo complessivo di realizzazione degli interventi in stretto raccordo con i responsabili procedimentali dei singoli interventi.

L'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda – Ca' Granda" di Milano

Provvede, tramite il responsabile di procedimento da essa nominato, a monitorare il rispetto delle modalità, dei tempi e delle fasi per la realizzazione del "Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all'applicazione chirurgica delle nuove tecnologie - Centro di Chirurgia Sperimentale e Didattica" così come previsto dall'omonimo progetto di cui all'allegato 3A del presente accordo. A tal riguardo si impegna a predisporre entro il mese di luglio 2008 il progetto definitivo dell'opera nel rispetto di quanto previsto dalla normativa dei lavori pubblici. L'Azienda Ospedaliera si impegna inoltre a provvedere alla all'aggiudicazione dei lavori entro il 22 dicembre 2008 pena la perdita dei fondi di cui alla delibera CIPE n. 35/05 pari a euro 1.728.670,00.

E' altresì tenuta a fornire a Regione Lombardia, entro il 15 luglio e il 15 gennaio di ogni anno, i dati richiesti per il monitoraggio semestrale degli interventi secondo il format previsto dalle schede intervento dell'Applicativo Intese unitamente ad una relazione esplicativa e a segnalare, descrivendole nel dettaglio, eventuali modifiche intervenute rispetto al monitoraggio precedente.

Il Comune di Legnano

Provvede, tramite il responsabile di procedimento da esso nominato, a monitorare il rispetto delle modalità, dei tempi e delle fasi per la realizzazione del "Potenziamento del Centro di Ricerca e Prove sui nuovi materiali" così come previsto dall'omonimo progetto di cui all'allegato 3 del presente accordo. E' altresì tenuta a fornire a Regione Lombardia, entro il 15 luglio e il 15 gennaio di ogni anno, i dati richiesti per il monitoraggio semestrale degli interventi secondo il format previsto dalle schede intervento dell'Applicativo Intese unitamente ad una relazione esplicativa e a segnalare, descrivendole nel dettaglio, eventuali modifiche intervenute rispetto al monitoraggio precedente.



La Fondazione CNAO

Provvede, tramite il responsabile di procedimento da essa nominato, a monitorare il rispetto delle modalità, dei tempi e delle fasi per la realizzazione del "Progetto Interfaccia Fascio-Paziente" così come previsto dall'omonimo progetto di cui all'allegato 3 del presente accordo. E' altresì tenuta a fornire a Regione Lombardia, entro il 15 luglio e il 15 gennaio di ogni anno, i dati richiesti per il monitoraggio semestrale degli interventi secondo il format previsto dalle schede intervento dell'Applicativo Intese unitamente ad una relazione esplicativa e a segnalare, descrivendole nel dettaglio, eventuali modifiche intervenute rispetto al monitoraggio precedente.

Articolo 4 – Flusso informativo

Il Ministero dello Sviluppo Economico, il Ministero dell'Università e della Ricerca, la Regione Lombardia, il Comune di Legnano, l'Ospedale Niguarda –Ca' Granda di Milano e la Fondazione CNAO si impegnano a dar vita ad un flusso informativo sistematico e costante al fine di consolidare un processo stabile di concertazione e condivisione dei reciproci programmi di attività relativamente all'ambito territoriale della Regione medesima. Lo scambio di informazioni avverrà in coincidenza con il monitoraggio di cui al successivo art. 9, comma 2, lett. d).

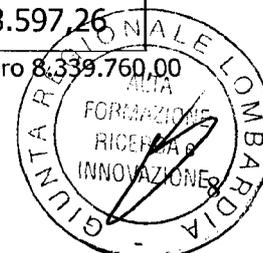
Articolo 5 - Disposizioni finanziarie

1. Gli interventi previsti nel presente Atto hanno un costo complessivo pari a euro 21.188.597,26.
2. La copertura finanziaria complessiva è rappresentata nella tabella seguente:

FONTE	Valori in euro
STATO	
Delibera CIPE 35/2005 quota D.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca	6.728.670,00
Delibera CIPE 03/2006 quota C.1 - Risorse gestite da Regioni del Centro Nord per ricerca	1.651.330,00*
ENTI PUBBLICI	
Finanziamento Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano	2.597.385,26
Comune di Legnano	3.200,00
ALTRI ENTI (Fondazioni, Istituti, ecc..)	
Fondazione CNAO	10.087.012,00**
IRcCOS	101.000,00
Istituto Italiano Saldature	20.000,00
TOTALE	21.188.597,26

* si tratta di una quota parte delle risorse stanziare che in totale ammontano a euro 8.339.760,00

** di cui euro 2.952.840,00 di spese già sostenute



3. La disponibilità delle risorse a valere sulla delibera CIPE n. 35/05 è vincolata al rispetto dei criteri delineati al punto 7.7 della delibera CIPE n. 35/05 mentre quelle a valere sulla delibera CIPE n. 03/06 ai criteri delineati al punto 6.6. Eventuali decurtazioni legate al mancato impegno delle risorse – mediante obblighi giuridicamente vincolanti dei beneficiari finali entro il 31 dicembre 2008 (per la delibera 35/05) ed entro il 31 dicembre 2009 (per la delibera n. 03/06) – dovessero ridurre la disponibilità effettiva delle risorse finanziarie dei singoli interventi, all'interno della procedura di monitoraggio si potrà procedere all'integrazione delle risorse ovvero alla sospensione dell'intervento.
4. Le risorse CIPE sono trasferite dal Ministero dello Sviluppo Economico alla Regione Lombardia, che li trasferisce successivamente ai soggetti responsabili dell'attuazione del singolo intervento, nel rispetto delle autorizzazioni annuali di stanziamento e secondo quanto disposto dalla Delibera CIPE 14/06:
 - il 20% entro 60 giorni dalla data di stipula dell'Accordo;
 - l'80% in ragione dello stato d'avanzamento dei costi rilevati periodicamente dall'Applicativo Intese;
5. Le eventuali risorse derivanti da economie collegate alla realizzazione degli interventi previsti dal presente Atto saranno riprogrammate all'interno dell'Intesa istituzionale con le modalità previste dal punto 1.1.2 della Delibera CIPE 14/06 tenendo conto dei vincoli e comunque nel rispetto delle finalità fissate dalla legge per l'utilizzo delle risorse oggetto del presente Accordo.
6. Nel caso in cui, a seguito di eventi imprevedibili, il costo totale dell'intervento sia maggiore di quello indicato al precedente comma 1 e non sia possibile assicurarne la copertura mediante utilizzo di economie di spesa, la questione sarà sottoposta al Tavolo dei sottoscrittori e al Comitato Intesa Paritetico che assumeranno le necessarie determinazioni, in particolare rispetto al reperimento delle risorse mancanti ovvero il definanziamento qualora non fosse possibile garantire la copertura finanziaria.
7. Nel caso in cui, per ragioni sopravvenute, uno o più degli interventi previsti dal presente Accordo non siano realizzabili, si applicano le disposizioni concernenti la riprogrammazione, revoca o rimodulazione degli interventi, secondo le modalità previste dall'Intesa istituzionale di programma e dalla Delibera CIPE 14/06.

Articolo 6 - Soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo

1. Ai fini del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del presente Accordo si individua quale responsabile dell'attuazione la Dott.ssa Maria Pia Redaelli, Direttore della Funzione Specialistica Progetto Alta Formazione, Ricerca e Innovazione – U.O. Programmazione;
2. Il responsabile dell'attuazione del presente Accordo ha il compito di:
 - a) rappresentare in modo unitario gli interessi dei soggetti sottoscrittori;
 - b) governare il processo complessivo di realizzazione degli interventi ricompresi nel presente Accordo, attivando le risorse tecniche e organizzative necessarie alla sua attuazione;
 - c) promuovere, di concerto con i responsabili procedurali dei singoli interventi, le eventuali azioni e iniziative necessarie a garantire il rispetto degli impegni e degli obblighi dei soggetti sottoscrittori del presente Accordo;
 - d) coordinare, nei monitoraggi semestrali, da effettuarsi secondo le modalità indicate nella Circolare sul monitoraggio degli APQ citata in premessa, la raccolta dei dati effettuata dai Responsabili procedurali di intervento e verificare la completezza



- e la coerenza dei dati delle schede intervento, così come l'assenza per le stesse di codici di errore nell'applicativo informatico per il monitoraggio degli Accordi di Programma Quadro (finora e di seguito denominato "Applicativo Intese") del Ministero dello Sviluppo Economico;
- e) comunicare, nel corso dei monitoraggi semestrali, ed in particolare nella iniziale fase di aggiornamento delle schede intervento, al Ministero dello Sviluppo Economico – Dipartimento per le politiche di sviluppo e coesione – Servizio per le politiche di sviluppo territoriale e le Intese e al Ministero dell'Università e della Ricerca, la lista degli interventi per i quali siano intervenute modifiche rispetto all'ultima versione monitorata, come indicato al par. 4.2 della Circolare sulle procedure di monitoraggio degli Accordi di programma quadro citata in premessa, modifiche da illustrare in dettaglio all'interno del relativo rapporto di monitoraggio;
 - f) assicurare, nel corso dei monitoraggi semestrali, il completo inserimento dei dati delle schede-intervento rispettivamente entro il 31 luglio e il 31 gennaio di ogni anno;
 - g) inviare ai soggetti sottoscrittori entro il 28 Febbraio e il 30 Settembre di ogni anno - a partire dal primo semestre successivo alla stipula dell'APQ – il Rapporto di monitoraggio sullo stato di attuazione dell'APQ, redatto ai sensi della delibera CIPE 76/2002 e secondo le modalità previste dalla Circolare sulle procedure di monitoraggio degli Accordi di programma quadro citata in premessa, da trasmettere successivamente al Tavolo dei sottoscrittori;
 - h) assegnare, in caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, al soggetto inadempiente un congruo termine per provvedere; decorso inutilmente tale termine, segnala l'inadempienza Tavolo dei sottoscrittori per le necessarie valutazioni.

Articolo 7 - Soggetto responsabile procedimentale dell'attuazione del singolo intervento

1. Ai fini della realizzazione e del relativo monitoraggio di tutte le fasi degli interventi infrastrutturali e non oggetto del presente Accordo, l'Azienda Ospedaliera Ospedale Ca' Granda di Milano, il Comune di Legnano e Fondazione CNAO individuano, quali soggetti responsabili dei singoli interventi, i "responsabili unici di procedimento", che, ad integrazione delle funzioni previste dall'art. 8 del DPR 21.12.1999, n. 554, per gli interventi infrastrutturali, (Regolamento di attuazione della legge quadro in materia di lavori pubblici 11.2.1994 n. 109 e successive modificazioni, per le parti non abrogate dal Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163), svolgono, ai fini dell'APQ, i seguenti compiti:

- a) pianificare il processo operativo teso alla completa realizzazione dell'intervento attraverso la previsione dei tempi, delle fasi, delle modalità e dei punti cardine, adottando un modello metodologico di pianificazione e controllo riconducibile al Project Management;
- b) organizzare, dirigere, valutare e controllare l'attivazione e messa a punto del processo operativo teso alla completa realizzazione dell'intervento;
- c) raccogliere e trasmettere a Regione Lombardia, per il successivo inserimento nell'Applicativo Intese, i dati delle schede intervento e rispondere della loro veridicità;
- d) monitorare costantemente l'attuazione degli impegni assunti dai soggetti sottoscrittori, al fine di individuare le azioni opportune e necessarie per garantire la completa realizzazione dell'intervento nei tempi previsti e gli eventuali ritardi o



ostacoli tecnico-amministrativi e finanziari che ne dilazionano o impediscono l'attuazione;

- e) aggiornare con cadenza semestrale la scheda di monitoraggio dell'intervento, comprensiva di ogni informazione utile a definire lo stato di attuazione dello stesso, e trasmetterla al responsabile dell'Accordo, unitamente ad una relazione esplicativa contenente la descrizione dei risultati conseguenti e le azioni di verifica svolte, l'indicazione di ogni ostacolo amministrativo, finanziario o tecnico che si frapponga alla realizzazione dell'intervento e la proposta delle relative azioni correttive, l'individuazione dei progetti non più attivabili o non completabili, e la conseguente disponibilità di risorse non utilizzate, ai fini dell'assunzione di eventuali iniziative correttive, di revoca o rimodulazione degli interventi;
- f) fornire al responsabile dell'attuazione dell'Accordo ogni altra informazione necessaria, utile a definire lo stato di attuazione dell'intervento;
- g) farsi garante della regolarità delle procedure nel rispetto delle disposizioni normative di riferimento.

2. Gli Enti che si avvalgono delle previsioni di cui agli artt. 90, c.1) lett. c) e 33, c.3) del Dlgs. 12 aprile 2006 n. 163 " Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18CE e successive modificazioni, individuano un referente unico per lo svolgimento delle funzioni di cui al precedente comma, al fine di coordinare i responsabili unici di procedimento.

Articolo 8 - Procedimenti di conciliazione e arbitrati

1. In caso di contrasti in ordine all'interpretazione o all'esecuzione delle obbligazioni previste nell'Accordo, il soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo, su istanza di uno dei soggetti interessati dalla controversia o anche d'ufficio, invita le parti interessate a rappresentare le rispettive posizioni per l'esperimento di un tentativo di conciliazione.

2. Qualora in tale sede si raggiunga un'intesa idonea a comporre il conflitto, si redige processo verbale nel quale sono riportati i termini della conciliazione. La sottoscrizione del verbale impegna i firmatari all'osservanza dell'accordo raggiunto.

3. Qualora, invece, le controversie permangano, il Tavolo dei sottoscrittori rimette la questione al Comitato Intesa Paritetico.

Articolo 9 – Inerzie, ritardi e inadempimenti

1. L'inerzia, l'omissione e l'attività ostantiva riferite alla verifica e al monitoraggio da parte del responsabile dell'attuazione del presente Accordo costituiscono agli effetti del presente Accordo fattispecie di inadempimento.

2. Nel caso di ritardo, inerzia o inadempimenti, il responsabile dell'attuazione dell'Accordo invita il soggetto sottoscrittore al quale il ritardo, l'inerzia o l'inadempimento siano imputabili, ad assicurare che la struttura da esso dipendente adempia entro un termine prefissato.

3. Il soggetto cui è imputabile l'inadempimento è tenuto a far conoscere, entro il termine prefissato, al soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo le iniziative assunte ed i risultati conseguiti.



4. In caso di ulteriore inottemperanza o di mancato adeguamento alle modalità operative prescritte, il soggetto responsabile del presente Accordo invia gli atti, con una motivata relazione, al Tavolo dei sottoscrittori, formulando, se del caso, una proposta circa le misure da adottare in via sostitutiva.

5. Il Tavolo dei sottoscrittori propone al Comitato Intesa Paritetico di gestione le misure da adottare in relazione agli inadempimenti.

6. Ove le azioni di cui ai precedenti commi non garantiscano il risultato dell'adempimento o lo garantiscano in modo insufficiente, il Comitato Intesa Paritetico attiva le procedure per la revoca del finanziamento in ragione della titolarità dei fondi.

7. La revoca del finanziamento non pregiudica l'esercizio di eventuali pretese risarcitorie nei confronti del soggetto cui sia imputabile l'inadempimento per i danni arrecati. Ai soggetti che hanno sostenuto oneri in conseguenza diretta dell'inadempimento contestato compete comunque l'azione di ripetizione degli oneri medesimi ed il risarcimento dei danni subiti.

8. Il Comitato Intesa Paritetico può adottare le misure proposte dal Tavolo dei sottoscrittori o le altre che ritenesse più opportune per risolvere le controversie, ivi compresa la modifica o la ridefinizione degli interventi previsti nel presente Accordo, e la riprogrammazione delle relative risorse, così come previsto all'articolo 12 dell'Intesa istituzionale di programma e dalla delibera CIPE 14/06, purché dalla stessa non derivino pregiudizi per gli impegni di spesa già assunti dalle parti.

Articolo 10 –Disposizioni generali e finali

1. Il presente Accordo è vincolante per tutti i soggetti sottoscrittori.

2. Previa approvazione del Comitato Intesa Paritetico, possono aderire al presente Accordo altri soggetti pubblici e privati rientranti tra quelli individuati alla lettera b) del punto 1.3 della delibera CIPE 21 marzo 1997 n. 29 la cui partecipazione sia rilevante per la compiuta realizzazione delle attività e degli interventi previsti dal presente accordo. L'adesione successiva determina i medesimi effetti giuridici della sottoscrizione originale.

3. Il presente accordo ha durata fino al completamento delle opere e può essere modificato o integrato per concorde volontà dei partecipanti mediante atto aggiuntivo al presente Accordo.

Milano, lì

Ministero dello Sviluppo Economico
Direttore generale per le Politiche di Sviluppo territoriale
e le intese istituzionali di programma
Paola Verdinelli De Cesare



Ministero dell'Università e della Ricerca
Direttore generale per il Coordinamento e lo Sviluppo della Ricerca
Luciano Criscuoli

Regione Lombardia
Direzione Centrale Programmazione Integrata
Direttore della Funzione Specialistica Progetto Alta Formazione, Ricerca e Innovazione
Maria Pia Redaelli

Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda – Ca' Granda"
Il Direttore Generale
Pasquale Cannatelli

Comune di Legnano
Assessore alle attività produttive
Giovanni Grassi

Fondazione Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica
Il Presidente
Erminio Borloni





*Ministero dello Sviluppo
Economico*



*Ministero della Università e della
Ricerca*



Regione Lombardia

fondazione **CNAO**



Azienda Ospedaliera
Ospedale Niguarda Ca' Granda



Comune di Legnano

**INTESA ISTITUZIONALE DI PROGRAMMA
TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E LA REGIONE LOMBARDIA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO
AL POTENZIAMENTO DI ATTIVITA' DI RICERCA
IN AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE
DELL'EDILIZIA SOSTENIBILE**

ALLEGATO 1 - RELAZIONE TECNICA

Milano, 2008



**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO
FINALIZZATO AL POTENZIAMENTO DI ATTIVITA' DI RICERCA IN
AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE DELL'EDILIZIA SOSTENIBILE**

- 1. Premessa**
 - 2. Contesto programmatico**
 - 3. Finalità dell'Accordo**
 - 4. Interventi finanziati**
 - 5. Quadro finanziario degli interventi**
-

1. Premessa

L'obiettivo strategico per il decennio 2000 – 2010 prefissato dal Consiglio europeo di Lisbona del Marzo 2000 prevede che l'Europa "Diventi l'economia basata sulla conoscenza più competitiva e dinamica del mondo, in grado di realizzare una crescita economica sostenibile con nuovi e migliori posti di lavoro e una maggiore coesione sociale".

Il sistema della ricerca scientifica e dell'alta formazione italiana, appare ancora inadeguato rispetto agli standard di molti degli altri partner Europei. L'Italia infatti investe in ricerca meno degli altri Paesi avanzati e registra comunque scarsi investimenti da parte delle imprese.

Rispetto al quadro nazionale, la Lombardia si differenzia positivamente rispetto alle altre regioni italiane nel settore della ricerca e dell'innovazione: in particolare è leader nazionale dell'innovazione (investe in ricerca e sviluppo in quantità maggiore rispetto alla media nazionale), presenta ben 12 università, il maggior numero di docenti e ricercatori, una percentuale elevata di investimenti in R&I provenienti dal settore privato, la percentuale maggiore di imprese biotecnologiche italiane, più del 40% dei brevetti depositati da soggetti italiani presso l'EPO negli ultimi 10 anni è lombardo e da sola rappresenta quasi la metà del totale nazionale dell'interscambio "tecnologico" con l'estero.

Pur presentando questi primati, sono necessari in Lombardia ancora molti investimenti e molte azioni per raggiungere l'ambizioso obiettivo della Strategia di Lisbona e gli standard dei paesi europei più avanzati.

Negli ultimi anni Regione Lombardia, riconoscendo l'importanza strategica che questo settore riveste per accrescere la competitività del sistema produttivo e incrementare l'attrattività del territorio lombardo, ha deciso di puntare maggiormente sulla ricerca e innovazione, focalizzando le proprie risorse su campi prioritari e grandi progetti e infrastrutture di ampio respiro con elevate ricadute per la collettività e promuovendo iniziative in addizionalità sia con il governo centrale che con la commissione europea.

In particolare la strategia regionale perseguita intende attrarre e facilitare l'insediamento di attività produttive ad alto valore aggiunto, valorizzare le risorse umane e il reclutamento di giovani talenti, ed infine favorire gli investimenti delle imprese in ricerca e sviluppo, rafforzando i centri di eccellenza di grande qualità già esistenti per accrescerne la competitività, le competenza scientifico-tecnologica e la visibilità in ambito internazionale.

Tra le macro aree individuate prioritarie a breve periodo vi sono quella della salute e dell'energia-ambiente.

E' in questo contesto che si inseriscono i tre progetti che si intendono realizzare con finalità di potenziare il sistema della ricerca in particolare nell'ambito sanitario e dell'edilizia sostenibile.



2. Contesto programmatico

Con il PRS dell'VIII legislatura, attualmente in corso, Regione Lombardia ha deciso di puntare maggiormente sull'alta formazione ricerca e innovazione, come leva fondamentale per lo sviluppo competitivo del proprio territorio. In particolare si è deciso di focalizzarsi sia su tecnologie che risultano rilevanti (biotecnologie, nuovi materiali e ICT) per lo sviluppo economico, sociale e culturale della Lombardia, sia sugli aspetti prioritari per il benessere futuro (Salute, food, Energia, Ambiente, Mobilità Sostenibile, Valorizzazione culturale sicurezza, ecc.). In tale contesto assume notevole importanza il sostegno e il potenziamento delle reti di eccellenza e dei Centri di ricerca e di trasferimento tecnologico presenti sul territorio tenuto conto anche delle competenze presenti. In ambito sanitario in particolare la tecnologia si configura come elemento cruciale del processo di diagnosi e cura e appare quindi necessario promuovere lo sviluppo e l'utilizzo di soluzioni innovative e il trasferimento dei dati della ricerca alla pratica clinica (determinante per il miglioramento della qualità delle cure erogate ai cittadini in termini sia diagnostico/terapeutici sia procedurali). Per quanto attiene invece l'ambito delle politiche per la casa e quello energetico Regione Lombardia punta sulla riqualificazione sostenibile del patrimonio edilizio anche ai fini di un maggior risparmio energetico, uso razionale dell'energia, diversificazione delle fonti energetiche, impiego maggiore di fonti rinnovabili e miglioramento della qualità di vita.

3. Finalità dell'accordo

Finalità dell'accordo è quello di potenziare le attività di ricerca di alcuni centri esistenti attraverso la realizzazione di infrastrutture di ricerca e la dotazione di tecnologie innovative.

In particolare gli interventi mirano da un lato a favorire la sperimentazione e l'utilizzo di tecnologie innovative per la diagnostica e la cura di alcune importanti patologie e dall'altro al potenziamento di attività di ricerca e sperimentazione nei settori della domotica e del solare fotovoltaico.

In particolare è prevista:

- A) la realizzazione di un "Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all'applicazione chirurgica delle nuove tecnologie - Centro di Chirurgia Sperimentale e Didattica" presso l'azienda ospedaliera "Ospedale Niguarda – Ca' Granda in Comune di Milano;
- B) il potenziamento del "Centro di ricerca e prove sui nuovi materiali" in Comune di Legnano con la creazione di un laboratorio per la domotica con applicazioni in campo di risparmio energetico e sostenibilità delle costruzioni e il potenziamento di due laboratori di cui uno sui sistemi fotovoltaici e l'altro sulla saldatura;
- C) l'acquisizione di tecnologie innovative per le attività di ricerca e per il trattamento di malati oncologici presso il Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica nel Comune di Pavia nell'ambito del Progetto Interfaccia Fascio Paziente.



4. Interventi finanziati

a) **Centro di eccellenza multidisciplinare di formazione e training all'applicazione chirurgica delle nuove tecnologie presso l'Azienda Ospedaliera "Ospedale Niguarda – Ca' Granda " di Milano: Centro di Chirurgia Sperimentale e didattica**

Obiettivi

Creazione di un centro che risponda alle attuali esigenze di ricerca e formazione chirurgica di alta specializzazione in chirurgia videolaparoscopica destinato ad assumere il ruolo di terzo polo europeo di un network con Strasburgo e Guildford.

L'infrastruttura si compone di un **edificio a torre** e di un **volume di sopralzo del padiglione adiacente** (Pad. Mariani) che verranno collegati da una galleria pensile. In tali edifici saranno realizzate attività di ricerca e alta formazione specialistica. L'attività formativa è potenzialmente rivolta, in una prima fase, a 250 utenti/anno fra specialisti in Chirurgia Generale, in Ginecologia e Ostetricia, Urologia, Chirurgia dell'Apparato Digerente ed Endoscopia Digestiva, Chirurgia Vascolare, a 100 utenti/anno fra chirurghi specializzandi e a 180 infermieri professionali di sala operatoria, con un profilo di sviluppo fino a saturazione della capacità della struttura.

Le strutture da realizzare, con possibilità di espansione delle sale operatorie e dello spazio didattico, sono di circa 1.500 mq così suddivise:

- Un edificio a torre

- a) piano interrato: a questo livello è previsto uno spazio per la realizzazione di sei aree operatorie di chirurgia sperimentale su cavie (wet lab) con i relativi locali di appoggio: lavaggio chirurgici, locale sterilizzazione oltre che locali per la sosta temporanea e la preparazione delle cavie e locali tecnici dell'edificio. Alle aree operatorie si accede con percorsi indipendenti riservati al personale ed alle cavie;
- b) piano terra: a questo livello è prevista la hall di ingresso e un primo spazio di accoglienza per i frequentatori del centro, oltre che il connettivo verticale (due ascensori da sei posti e una scala);
- c) piano primo: a questo livello è previsto il connettivo verticale (due ascensori da sei posti e una scala) e uno spazio per un laboratorio multimediale (regia delle attrezzature multimediali del centro e produzione di sussidi didattici);
- d) piano secondo: a questo livello previsto il connettivo verticale (due ascensori da sei posti e una scala) e l'area per le attività di direzione e amministrative del centro;

- Il sopralzo dell'ala ovest del padiglione Mariani

L'ala del padiglione Mariani oggetto del sopralzo è attualmente costituita dal solo piano rialzato in cui è collocata la rianimazione postoperatoria cardiocirurgica: in copertura alla stessa sono collocati gli impianti tecnologici di pertinenza.

Il sopralzo previsto consiste nella realizzazione, al livello del primo piano e cioè in corrispondenza della copertura citata, di un interpiano tecnico atto a contenere gli attuali impianti dedicati al piano rialzato ed anche quelli dedicati al secondo piano che sarà occupato dal nuovo Centro.



In questo modo sarà possibile realizzare il sopralzo con una minima interferenza con il funzionamento del reparto intensivo e mantenendo intatte le sue reti impiantistiche.

Nel livello superiore, complanare al secondo piano della torre, trovano collocazione una sala conferenze da 70 posti, con annessa reception, una sala regia e area traduzioni simultanee, una sala operatoria virtuale (dry lab con otto postazioni) e annesso locale d'appoggio, una sala per chirurgia robotica, un'aula didattica, una sala riunioni/lettura ed altri spazi di connettivo e d'appoggio.

Viene inoltre riservato uno spazio che permetterà, una volta reso libero il piano rialzato dell'ala ovest del padiglione per il trasferimento della rianimazione cardiocirurgia nell'erigendo blocco sud del nuovo ospedale Niguarda, di realizzare verso i livelli inferiori un vano scala con ascensore di collegamento tra il sopralzo e lo stesso piano rialzato, passando attraverso l'interpiano tecnico.

La torre verrà collegata, come detto, al volume di sopralzo attraverso un collegamento pensile.

Fasi di lavoro:

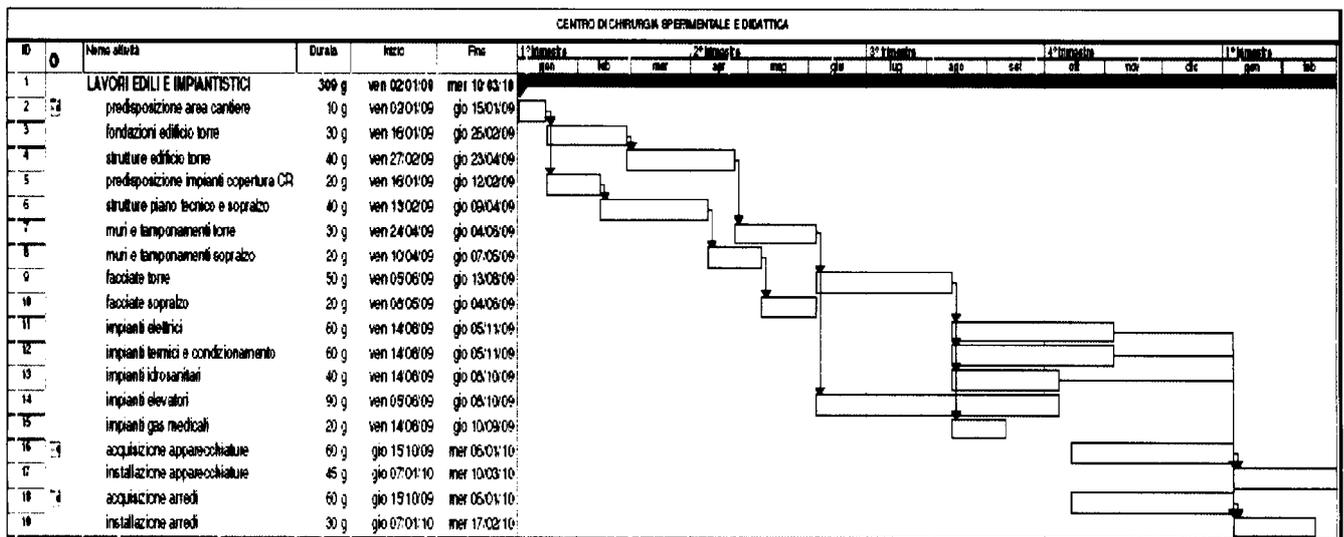
FASE 1: Predisposizione aree di cantiere e modifica impianti in copertura del padiglione Mariani, fondazioni torre, strutture in c.a. del sopralzo e della torre

FASE 2: Realizzazione di muri di tamponamento e facciate

FASE 3: Installazione e allacciamento reti impiantistiche

FASE 4: Installazione arredi e attrezzature

Cronoprogramma:



Progetto: Centro per la Ricerca e Di...
 Data: mer 23/01/08

Attività Avanzamento Riepilogo Attività esterne Scadenza
 Divisione Cardine Riepilogo progetto Cardine esterno

Pagina 1



Quadro economico:

Principali fasi realizzative	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	I.V.A.		TOT.
	€	€	€	%	€	€
Progettazione e DL	80.000,00	120.000,00	121.030,70	20	53.505,12	321.030,70
Lavori		3.931.225,76		10	357.384,16	3.931.225,76
Arredi e attrezzature			1.136.128,80	20	189.354,80	1.136.128,80
collaudi			9.000,00	20	1.500,00	9.000,00
TOTALE FASI CON IVA	80.000,00	4.051.225,76	1.266.159,50		601.744,08	5.397.385,26
Quota a carico di risorse:	40.000,00	1.688.670,00				1.728.670,00
- Delibera CIPE n. 35/05						
- Delibera CIPE n. 03/06		1.071.330,00				1.071.330,00
Quota a carico dell'Azienda Ospedaliera Niguarda	40.000,00	1.291.225,76	1.266.159,50			2.597.385,26

Soggetto attuatore: Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda – Ca' Granda di Milano

Responsabile di procedimento: Ing. Carlo Maria Badi

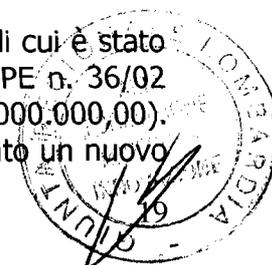
Costi: il costo complessivo dell'intervento ammonta a euro 5.397.385,26 (compreso IVA) di cui euro 2.597.385,26 a valere su risorse messe a disposizione dall'azienda ospedaliera Ospedale Niguarda – Cà Granda di Milano, euro 1.728.670,00 a valere sui fondi della delibera CIPE n. 35/05 ed euro 1.071.330,00 sui fondi della delibera CIPE n. 03/06.

Tenuto conto dei vincoli delle risorse di cui alla delibera CIPE n. 35/05, che prevedono il disimpegno nel caso in cui tali risorse non siano impegnate con atti giuridicamente vincolanti (aggiudicazione dei lavori) entro il 31 dicembre 2008, l'Azienda Ospedaliera si impegna a provvedere all'aggiudicazione dei lavori in tempi congrui secondo quando disposto all'art. 3.

b) Potenziamento del Centro di Ricerca e Prove sui Nuovi Materiali

Obiettivi

Incrementare le potenzialità del Centro di ricerca e prove sui nuovi materiali di cui è stato realizzato il primo lotto anche con il contributo delle risorse della delibera CIPE n. 36/02 pari a euro 2.350.000,00 (importo complessivo del progetto pari a euro 3.000.000,00). Con le risorse a disposizione sono stati ristrutturati due vecchi edifici e realizzato un nuovo



immobile all'interno dei quali si sono avviate le attività del laboratorio per la prova e ricerca sui serramenti, del laboratorio per attività di monitoraggio e test sui pannelli fotovoltaici e del laboratorio per ricerca e prove sulle tecnologie delle giunzioni saldate applicate alle materie plastiche e alla microelettronica e sulle tecniche di controlli non distruttivi applicati alle saldature e ai recipienti in pressione. Attraverso il nuovo intervento è previsto sia il potenziamento dei laboratori per i sistemi fotovoltaici e per la saldatura, già presenti all'interno del Centro, sia la realizzazione di un nuovo laboratorio per la domotica.

1. Rafforzamento dei laboratori per il solare fotovoltaico e per la saldatura

Il rafforzamento del laboratorio solare fotovoltaico, già funzionante all'interno del Centro è sostanzialmente finalizzato ad estendere le potenzialità di analisi prestazionale e di ricerca nel campo delle tecnologie fotovoltaiche di più recente interesse sul mercato: celle a film sottile e celle in materiali fotovoltaici alternativi.

L'incremento della capacità del laboratorio fotovoltaico sarà inoltre conseguenza della ristrutturazione del sottotetto sovrastante il laboratorio di domotica in due specifiche direzioni.

La prima riguarda essenzialmente l'integrazione dell'uso delle tecnologie fotovoltaiche per l'alimentazione e la gestione di sensori ed attuatori domotici, con particolare riguardo a quelli operanti per il controllo energetico ed ambientale dell'edificio, esercitato per i tramite di componenti e sistemi integrati nell'involucro esterno. In tal senso i componenti fotovoltaici a ciò deputati potranno trovare uno spazio fisico di integrazione immediatamente adiacente al laboratorio di domotica dove le varie soluzioni tecnologiche sopra citate sono direttamente sperimentate e valutate.

La seconda riguarda la possibilità di fruire per il monitoraggio prestazionale di specifiche soluzioni fotovoltaiche con particolare riguardo al comportamento in esposizione naturale, della rete strumentale del realizzando laboratorio di domotica, realizzando in questo modo sinergie ed economie di scala per quanto riguarda l'utilizzo di strumentazioni sofisticate.

Il rafforzamento del laboratorio sulle saldature, già funzionante all'interno del Centro, è finalizzato ad estenderne la potenzialità verso le tecnologie che usano sorgenti laser nella giunzione di diverse tipologie di materiali.

Sono possibili sinergie con il laboratorio fotovoltaico in quanto anche nei pannelli sono possibili giunzioni con tecnologie laser.

2. Avvio del laboratorio di domotica

L'obiettivo primario del laboratorio di domotica è quello di adottare un approccio integrato nello studio e nella validazione di soluzioni tecnologiche avanzate nel settore costruzioni.

il termine domotica presenta differenti accezioni, dipendenti dagli scopi finali e dalla tipologia degli interlocutori. Una ragionevole schematizzazione delle possibili soluzioni e servizi potrebbe essere la seguente:

- sicurezza e controllo energia;
- riscaldamento e condizionamento;
- controllo degli elettrodomestici e dei carichi elettrici;
- controllo dei cancelli, serrande, luci e altri automatismi;
- telecomunicazioni;
- informatica e servizi via internet;
- informazione, gioco e trattenimento;



- servizi sanitari e servizi sociali;
- integrazione fra soluzioni e servizi diversi.

Normalmente si è soliti affrontare le differenti richieste separatamente, sia da un punto di vista di studio che di approccio operativo. Purtroppo, la separazione delle diverse aree tematiche (comfort igro-termico, comfort luminoso, ecc.) troppo spesso si rispecchia anche nella definizione degli interventi e le azioni da intraprendere possono risultare in contrasto tra loro.

Obiettivo del nuovo laboratorio è una progettazione integrata che definisca delle strategie, sia costruttive sia di controllo. In particolare, nella definizione delle prestazioni energetiche attese, le progettazioni dell'involucro dell'edificio e dei suoi impianti tecnologici e della dotazione domotica devono essere strettamente interconnesse.

Gli interventi previsti sono:

- A) Ristrutturazione del volume sottotetto di un immobile (denominato A3), già parzialmente ristrutturato nel progetto precedente con creazione di una copertura a terrazzo e realizzazione di un collegamento tra il quarto piano e la copertura dell'edificio.

Per quanto attiene al sottotetto verrà sostituito il tetto con una terrazza innalzando le due pareti a nord e a sud e predisponendo almeno quella a sud per l'attrezzamento descritto in seguito; verrà anche recuperata una parte dell'area occupata dall'ultimo tratto delle tubazioni del vecchio laboratorio di prove idrauliche, costruendo una nuova pavimentazione sopra la struttura esistente rinforzandola nella zona passaggio tubazioni. La terrazza sarà raggiungibile tramite una nuova scala.

Il collegamento tra il quarto piano e il terrazzo prevede la realizzazione di un passaggio che consentirà di trasportare i materiali da testare dal piano stesso alla copertura dell'edificio.

- B) Impiantistica di base e parziale attrezzamento di parte del quarto piano e del sottotetto per utilizzarli come strumento per le attività.

Il sottotetto sarà dotato di un impianto elettrico e di illuminazione rispondente alle norme e di una rete dati finalizzata alla raccolta e trasmissione dei dati risultato delle prove e di un impianto di distribuzione di aria compressa.

La rete dati e il sistema ad aria compressa saranno collegati al quarto piano.

L'immobile stesso potrà essere parte integrante delle attrezzature del laboratorio di domotica che verrà realizzato; potranno essere configurati assetti sperimentali essenziali sui quali sia possibile testare modelli di simulazione e di emulazione in grado di sviluppare progettualmente soluzioni tecnologiche complete. Fungendo esso stesso da test building o room, secondo i casi, l'immobile consentirà la possibilità di integrare specifici componenti di parte esterna opaca o trasparente, schermi esterni, partizioni interne, parti di impianti tecnologici significative.

La copertura a terrazzo sarà utilizzabile per i test sui pannelli fotovoltaici e sul solare termico.

La ristrutturazione dell'immobile comprenderà quindi la parziale flessibilizzazione della sua struttura (pareti esterne) per potere consentire lo svolgimento dei test. L'attrezzamento interesserà prevalentemente il sottotetto.

- C) acquisto attrezzature specifiche per le attività di ricerca



Potenziamento del fotovoltaico: il laboratorio verrà attrezzato con un simulatore solare, in grado di operare alle frequenze flash significative per la caratterizzazione delle prestazioni di pannelli a film sottile e verrà inoltre valutata la possibilità di acquisire anche uno spettrometro, in grado di misurare la radiazione solare globale sia per ricavare parametri importanti dal punto di vista ambientale sia per la caratterizzazione di luce incidente e di luce riflessa.

Potenziamento del laboratorio sulle saldature: è previsto l'acquisto di un impianto di saldatura laser pilota da utilizzare per dimostrazione alle imprese e prove su prodotti con caratteristiche nuove.

Laboratorio di domotica: è prevista l'acquisizione della strumentazione di rilievo e monitoraggio del laboratorio, anch'essa parzialmente utilizzabile per le applicazioni di integrazione domotica del solare fotovoltaico.

Fasi di lavoro:

Le attività principali del progetto si possono raggruppare nelle seguenti fasi:

Fase 1

Completamento della ristrutturazione dell'immobile A3, come descritto nell'allegato 3B, attraverso due tipologie di intervento:

- l'intervento di ristrutturazione immobiliare che comprende principalmente il rifacimento della copertura, con costruzione di una terrazza accessibile e pedonabile, e il recupero del sottotetto per ospitare esperimenti di domotica
- impianti tecnologici per poter utilizzare piano quarto e sottotetto per test di domotica

Fase 2

Acquisto e installazione di attrezzature tecnologiche per potenziare i laboratori per il fotovoltaico e per le saldature, che includono alcune importanti macchine di prova e una serie di accessori di complemento, nonché le prime strumentazioni necessarie per i test di monitoraggio prestazionale di soluzioni domotiche.

La lista delle attrezzature che saranno acquistate sono descritte nell'allegato 3B.

Cronoprogramma:

Lo svolgimento del progetto si prevede richieda 20 mesi (a partire dalla sottoscrizione dell'accordo) secondo il seguente cronoprogramma sintetico



FASI	mesi da sottoscrizione																				
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
sottoscrizione accordo	■																				
progetto esecutivo per intervento strutturale e gara per assegnazione		■	■	■	■																
progetto esecutivo per attrezzatura impiantistica e gara per assegnazione			■	■	■																
intervento strutturale: opere previsionali, demolizioni costruzione						■	■	■	■	■	■	■	■								
acquisizione e installazione serramenti e impianti																					
approvvigionamento strumentazione per domotica																					
approvvigionamento attrezzature per fotovoltaico e saldature																					
collaudi parte strutturale ed impiantistica																					
installazione e prove delle attrezzature																					
assistenza tecnica: attività di PM																					
assistenza tecnica: rendicontazione finale																					

Quadro economico:

Principali fasi Realizzative	Anno 2008	Anno 2009	I.V.A.		TOT.
	€	€	%	€	€
completamento della ristrutturazione dell'immobile A3	132.000,00	134.400,00	20	44.400,00	266.400,00
attrezzamento sottotetto e quarto piano a test building	24.000,00	56.400,00	20	13.400,00	80.400,00
Acquisto strumentazione per laboratori fotovoltaico e saldature	48.000,00	157.200,00	20	34.200,00	205.200,00
Acquisto strumentazione per domotica e accessori per fotovoltaico e saldatura laser		121.000,00	0		121.000,00



Assistenza tecnica	15.600,00	15.600,00	20	5.200,00	31.200,00
TOTALE COMPRESIVO IVA	219.600,00	484.600,00			704.200,00
Quota a carico di risorse delibera CIPE 03/06	219.600,00	360.400,00			580.000,00
Quota a carico Comune di Legnano		3.200,00			3.200,00
Quota a carico di altri enti (laboratori)		121.000,00			121.000,00

Nota: l'IVA è stata esposta e conteggiata nel "totale comprensivo IVA" solo per le spese sostenute dal Comune di Legnano che non può detrarla

Soggetto attuatore: Comune di Legnano, proprietario degli immobili e delle attrezzature che verranno acquistate nell'ambito del progetto. Le attività dei laboratori saranno gestite da IRcCOS s.c.a.r.l. (Istituto di Ricerca e Certificazione per la Costruzione Sostenibile, controllato dal CNR) e da IIS (Istituto Italiano della Saldatura, ente morale partecipato da tutti i principali attori del settore oltre che da enti pubblici e Università). Le due istituzioni, già individuate nell'ambito del precedente progetto, opereranno con il supporto di Euroimpresa, agenzia di sviluppo territoriale, e nell'ambito di una convenzione con il Comune di Legnano che sarà sottoscritta prima della conclusione del progetto.

Responsabile di procedimento: Ing. Enrico Galli

Costi: il costo complessivo dell'intervento ammonta ad euro 704.200,00 (compreso IVA ove non detraibile) di cui euro 121.000,00 a valere su risorse messe a disposizione da laboratori (IRcCOS, e da IIS che operano nel Centro), 3.200 in carico al Comune di Legnano e 580.000,00 a valere sui fondi della delibera CIPE n. 03/06.

c) Progetto Interfaccia Fascio Paziente

Obiettivi

Dotare il Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica (CNAO) di tecnologie altamente innovative che consentano l'utilizzo di particelle subatomiche dette "adroni" per la realizzazione di tecniche di radioterapia di precisione.

Più in particolare il progetto si pone l'obiettivo di realizzare i sistemi necessari per la diagnosi, l'elaborazione del piano di trattamento, il posizionamento e l'irraggiamento del paziente con fasci di adroni (protoni e ioni carbonio) in modo controllato e sicuro.

Tali sistemi comprendono:

- 1) La strumentazione di diagnostica medica:** necessaria per identificare in maniera accurata e selettiva il bersaglio tumorale rappresenta il primo stadio nel percorso di trattamento di adroterapia. Verranno perciò introdotte le diagnostiche più innovative, tra cui una tomografia computerizzata (TAC), una risonanza magnetica (RMN) e due tomografi CT-PET, con annessi programmi di fusione di immagini. Uno speciale programma di ricerca è stato tracciato, che si basa sui progressi dello imaging molecolare, legati principalmente alla PET e alla risonanza magnetica, e che consente l'introduzione nella diagnostica medica delle



informazioni funzionali, biologiche e molecolari dei tessuti. Le immagini ricavate dagli strumenti di diagnostica medica costituiscono l'informazione di base da trasferire in un programma software di pianificazione del trattamento, che fornisce al medico e al fisico sanitario gli strumenti di calcolo per contornare i volumi bersaglio e gli organi a rischio e ottimizzare le direzioni e le caratteristiche dei fasci terapeutici per ottenere il massimo nel rapporto tra la dose al tumore e la dose ai tessuti sani circostanti.

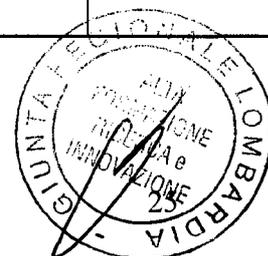
- 2) Sistema di pianificazione del trattamento (sistema per piani di trattamento – TPS):** per il calcolo della dose rilasciata al tessuto dalla combinazione di fasci di radiazione entro limiti di precisione stabiliti dal medico radioterapista responsabile del trattamento e comunemente discussi dalla comunità scientifica.
- 3) Sistema di posizionamento del paziente e verifica del movimento (sistema Computer Assisted Positioning in Hadrontherapy – C.A.P.H.):** per garantire un corretto posizionamento del paziente e per la valutazione dei movimenti degli organi. Verrà quindi sviluppato un sistema di posizionamento integrato attraverso la combinazione delle più moderne tecniche di image guidance con un posizionario ad elevata precisione nell'ambito di procedure ad elevata automazione per il controllo in tempo reale del setup del paziente.
- 4) Sistema di monitoraggio dei fasci terapeutici (sistema Dose Delivery):** per la gestione della distribuzione del fascio e il controllo on-line dell'intensità del fascio e della sua posizione. Include il controllo dei magneti di scansione, il sistema di monitoraggio, gli elementi passivi, l'hardware e il software di acquisizione dati, le interfacce verso il sistema di pianificazione del trattamento, la comunicazione verso i sistemi di controllo, di timing e di sicurezza e, infine, il supporto meccanico.
- 5) Sistema di controllo:** per la supervisione del corretto funzionamento di tutti i sistemi dell'alta tecnologia che sono necessari all'erogazione del trattamento.
- 6) Sistema di sicurezza:** che consente di operare l'impianto avendo cura di garantire la sicurezza di pazienti, del personale e dei macchinari attraverso tre sistemi funzionalmente separati (Safety Interlock System, Device Interlock System, Patient Interlock System)

Cronoprogramma (con indicate le principali fasi di lavoro)

La Pianificazione è espressa in Quarti di anno (Q) o trimestri

	STRUMENTAZIONE DI DIAGNOSTICA MEDICA																			
	2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
Firma del contratto																				
Consegna forniture																				
Collaudo																				

In preparazione il bando gara per selezione fornitore. Firma contratto prevista: Maggio 2008



	SISTEMA DI PIANIFICAZIONE TRATTAMENTO																							
	2005				2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
Firma del contratto																								
Consegna TPS																								
Installazione hardware e software TPS																								
Accettazione cliente																								
Periodo di garanzia																								
Pronto per inizio trattamento paziente																								
Fine del periodo di garanzia																								
Arco di tempo con supporto Siemens a richiesta																								
Contratto di Manutenzione																								
Consegna upgrade seconda versione																								
Arco di tempo per upgrade del TPS alla versione 2																								
Upgrade versione 3 disponibile																								
Arco di tempo per upgrade del TPS alla versione 3																								
Test e Collaudi																								

	SISTEMA DI POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE E VERIFICA DEL MOVIMENTO																							
	2005				2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
firma contratto																								
sistema 1 Posizionamento consegna																								
sistema 1 Posizionamento test																								
sistema 1 Posizionamento accettazione																								
sistema 1 imaging consegna																								
sistema 1 imaging test																								
sistema 1 imaging accettazione																								
sistema 2 Posizionamento consegna																								
sistema 2 Posizionamento test																								
sistema 2 Posizionamento accettazione																								
sistema 3 imaging consegna																								
sistema 3 imaging test																								
sistema 3 imaging accettazione																								
sistema 3 Posizionamento consegna																								
sistema 3 Posizionamento test																								
sistema 3 Posizionamento accettazione																								
Fine operazioni di collaudo																								

Contratto firmato il 18 Ottobre 2007

	SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI FASCI TERAPEUTICI																							
	2005				2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
Box 1 e 2 (5 coppie)																								
Supporti per linee orizzontali (3)																								
Supporto per la linea verticale (1)																								
Elementi passivi (40)																								
Distribuzione Gas (4)																								
Alimentatori DC (15)																								
Controllo Lento (5)																								
Controllo Veloce (5)																								
Connettori e cavi per controllo veloce																								
Connettori e cavi per controllo lento																								
Realizzazione sistema di monitoraggio																								

	SISTEMA DI CONTROLLO																							
	2005				2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
Allestimento laboratorio di sviluppo																								
Specifiche generali di livello 1, 2 e 3																								
Specifiche generali controllo RF																								
Specifiche generali controllo DD																								
Specifiche generali Timing																								
Specifiche generali GEA																								
Prototipi componenti timing																								
Prototipi sistema di comunicazione livelli 1,2,3,4																								
Prototipi sistema di controllo RF e BD																								
Specifiche di dettaglio livelli 1,2,3																								
Specifiche di dettaglio controllo RF																								
Specifiche di dettaglio controllo BD																								
Specifiche di dettaglio SADS																								
Specifiche di dettaglio timing																								
Specifiche di dettaglio GFA																								
Consegna SADS																								
Consegna progetto GFA																								
Prima consegna e consegna definitiva sistema timing																								
Prima consegna e consegna definitiva sistemi di controllo 1,2,3																								
Prima consegna e consegna definitiva sistemi di controllo RF																								
Prima consegna e consegna definitiva sistemi di controllo BD																								
Test e Collaudi																								



	SISTEMA DI SICUREZZA																							
	2005				2006				2007				2008				2009				2010			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
DEFINIZIONE SOFTWARE DI INTERLOCK E SICUREZZA E FIRMA DI CONTRATTO																								
DEFINIZIONE DELLE FUNZIONI E ARCHITETTURA SOFTWARE																								
ARRIVO HARDWARE IN OFFICINA																								
COLLAUDO HARDWARE IN OFFICINA																								
INSTALLAZIONE IN SITO																								
TEST DI ACCETTAZIONE																								
FIRMA CONTRATTO																								
CONSEGNA FORNITURA																								
TEST DI ACCETTAZIONE																								
FIRMA CONTRATTO																								
CONSEGNA FORNITURA																								
TEST DI ACCETTAZIONE																								
COLLAUDI																								

Quadro economico (valori * 1000)

Principali fasi Realizzative	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	I.V.A.		TOT.	Spese già sostenute compresa IVA
	€	€	€	€	€	€	%	€	€	€
STRUMENTAZIONE DI DIAGNOSTICA MEDICA				2.900,00			20	580,00	2.900,00	
SISTEMA DI PIANIFICAZIONE TRATTAMENTO			923,40	1847,60		307,00	20	616,00	3.078,00	923,40
SISTEMA DI POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE E VERIFICA DEL MOVIMENTO				4869,464					4.869,464	
SISTEMA DI MONITORAGGIO DEI FASCI TERAPEUTICI	39,00	58,00	65,00	179,948			20	68,00	341,948	162,00
SISTEMA DI CONTROLLO	1.044,00	696,00		696,00	1044,00		20	696,00	3.480,00	1.740,00
SISTEMA DI SICUREZZA	127,44			290,16			20	84,00	417,60	127,44
TOTALE COMPRENSIVO IVA	1.210,44	754,00	988,40	10.783,172	1.044,00	307,00		2.044,00	15.087,012	2.952,84
Quota a carico di risorse delibera CIPE 35/05				5.000,00					5.000,00	
Quota a carico della Fondazione CNAO	1.210,44	754,00	988,40	5.783,172	1.044,00	307,00			10.087,012	

Note:

- Fondazione CNAO non recupera l'IVA sugli acquisti e non porta in compensazione il credito IVA maturato negli anni. l'IVA sugli acquisti, anche intracomunitari, non rappresenta una partita di giro ma un costo a tutti gli effetti.
- Le risorse della Fondazione CNAO provengono da finanziamenti del Ministero della Salute a seguito di quanto disposto da: Legge n. 388 del 23/12/2000 art. 92, Legge n. 289 del 23/12/2002 art. 52 e Legge n. 248 del 23/12/2005 art. 11 quaterdieces.

Soggetto attuatore: Fondazione CNAO (Centro Nazionale di Adroterapia Oncologica)

Responsabile procedimento: Dott. Sandro Rossi



Costi: il costo complessivo del progetto ammonta a euro 15.087.012,00 di questi euro 10.087.012,00 messi a disposizione dalla Fondazione CNAO (ha già sostenuto spese per un ammontare paria euro 2.952.840,00) ed euro 5.000.000,00 a valere sulle risorse di cui alla delibera CIPE n. 35/05. Le risorse CIPE verranno destinate al finanziamento di quota parte della "*Strumentazione di diagnostica medica*" (euro 1.000.000,00) e del "*Sistema di posizionamento del paziente e verifica del movimento*" (euro 4.000.000,00).





*Ministero dello Sviluppo
Economico*



*Ministero della Università e della
Ricerca*



Regione Lombardia

fondazione **CNAO**



Azienda Ospedaliera
Ospedale Niguarda Ca' Granda



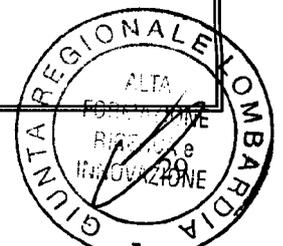
Comune di Legnano

**INTESA ISTITUZIONALE DI PROGRAMMA
TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E LA REGIONE LOMBARDA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO
AL POTENZIAMENTO DI ATTIVITA' DI RICERCA
IN AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE
DELL'EDILIZIA SOSTENIBILE**

ALLEGATO 2 - SCHEDE INTERVENTO

Milano,

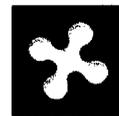




*Ministero dello Sviluppo
Economico*



*Ministero della Università e della
Ricerca*



Regione Lombardia

fondazione **CNAO**



Azienda Ospedaliera
Ospedale Niguarda Ca' Granda



Comune di Legnana

**INTESA ISTITUZIONALE DI PROGRAMMA
TRA IL GOVERNO DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E LA REGIONE LOMBARDA**

**ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO FINALIZZATO
AL POTENZIAMENTO DI ATTIVITA' DI RICERCA
IN AMBITO SANITARIO E NEL SETTORE
DELL'EDILIZIA SOSTENIBILE**

ALLEGATO 3 – ELABORATI PROGETTUALI

Milano,

