

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N° 2016 DEL 20 NOV 2023

OGGETTO:

PNRR M6C2 1.1.1. Digitalizzazione DEA / Adesione Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sanità digitale sistemi informativi clinico - assistenziali per le pubbliche amministrazioni - Lotto 4 Telemedicina - Centro Sud ID SIGEF 2202 / Approvazione Piano Operativo Ordine 7416939

**STRUTTURA
PROPONENTE:**

**U.O.C. Coordinamento
Strutture di Staff**

PROPOSTA N°

334

DEL

16-11-2023

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento attestano – con la sottoscrizione del presente atto ed a seguito dell'istruttoria effettuata – la regolarità della procedura seguita, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza nonché utile per il servizio pubblico.

**L'ESTENSORE
DEL PROVVEDIMENTO**
Dr.ssa Maria Pia Pandolfo

M. P. Pandolfo
(firma)

Data: _____

**IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO**
Ing. Davide Perconti

Ing. Davide Perconti
(firma)

Data: _____

**IL DIRETTORE
DELLA STRUTTURA PROPONENTE**
Dott. Tommaso Mannone

Dott. Tommaso Mannone
(firma)

Data: 16-11-2023

Il Funzionario addetto al controllo di budget attesta – con la sottoscrizione del presente atto – che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico e, pertanto, ne attesta la copertura economica dei costi. Attesta, inoltre, il NULLA OSTA in quanto conforme alle norme sulla contabilità.

Conto Economico (n°):

201-02-04-0102 - 1-01-03-0301

Importo (€):

349.793,52

Sub-autorizzazione (numero):

PNRR

**IL FUNZIONARIO ADDETTO
AL CONTROLLO DI BUDGET**

Data

16-11-2023

**Il Direttore di U.O.C.
Economico-Finanziario Patrimoniale**

(Dott.ssa Giuliana Alga)

**PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DOTT.SSA LOREDANA DI SALVO**

☒ Favorevole

☐ Non Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 20/11/2023 Firma L. Di Salvo

**PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO
DOTT. AROLDI GABRIELE RIZZO**

☒ Favorevole

☐ Non Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Data 17/11/2023 Firma A. Rizzo

Il presente provvedimento si compone di _____ pagine, di cui n. _____ pagine di allegati.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dr. Walter Messina

Dr. Walter Messina

In data 20 NOV 2023 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" di Palermo, sita in Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dr. Walter Messina

nominato con Decreto Assessoriale n. 53/2022 del 29 dicembre 2022 e prorogato con Decreti Assessoriali n. 28/2023/Gab del 29 giugno 2023 e n. 32/2023/GAB del 27 ottobre 2023, con l'intervento del Direttore Sanitario Dr. Aroldi Gabriele Rizzo, nominato con Delibera n. 257 del 21 giugno 2019 e del Direttore Amministrativo Dr.ssa Loredana Di Salvo, nominata con Delibera n. 101 del 26 gennaio 2021, assistito dal segretario verbalizzante

Giuseppe Bartolotta, adotta la seguente deliberazione.

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Il Responsabile U.O.C Coordinamento Strutture di Staff Dott. Tommaso Mannone

- PREMESSO** che con delibera n. 1535 del 20 settembre 2022 è stato preso atto del D.A. n. 678 del 29.07.2022 “Contratto istituzionale di sviluppo (CIS) del 30/05/2022, concernente la realizzazione degli interventi finanziati nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)-Missione 6 e del Piano nazionale per gli investimenti complementari (PNC). Provvedimento di delega all’Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti “Villa Sofia –Cervello” di Palermo per lo svolgimento di specifiche attività finalizzate alla realizzazione degli interventi in base alla relativa competenza territoriale”
- PRESO ATTO** dell’art.1 comma 1 del D.A. sopra richiamato con il quale questa Azienda, in qualità di “Soggetto attuatore esterno”, viene delegata a svolgere tutte le attività previste relativamente ai 20 interventi di propria competenza territoriale, inseriti nel POR;
- RICHIAMATA** la delibera n. 488 del 24 marzo 2022 con la quale, tra l’altro, è stato nominato il Responsabile dell’U.O.S. ICT Management, Ing. Davide Perconti, nella qualità di RUP per quanto riguarda le linee di intervento nell’ambito del PNRR Missione 6 C2 1.1.1 Progetto “Digitalizzazione DEA”;
- CONSIDERATO** che occorre aderire con tempestività ai contratti funzionali alla realizzazione dei progetti del PNRR che Consip rende disponibili sulla piattaforma Acquistinretepa, al fine di acquisire nei tempi previsti nel crono programma quanto finanziato dal PNRR e dal POR per questa Azienda Ospedaliera;
- RICHIAMATA** la delibera n.1583 del 29.09.2022 con la quale è stato preso atto dell’assegnazione a questa Azienda delle risorse, di cui all’allegato 1 del D.A. 678 del 29.07.2022, per la realizzazione degli interventi relativi al Progetto Digitalizzazione DEA;
- RICHIAMATA** la delibera 652 del 30.03.2023 con la quale è stato approvato l’aggiornamento delle Schede Presidio Agenas, come richiesto con nota Assessoriale prot.19216 del 24.03.2023, apportando modifiche relative alla tipologia degli interventi da effettuare ed alla rimodulazione dei rispettivi importi assegnati, così come ripartiti in



DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

n. 7 nuove Schede Presidio sottoscritte in formato digitale in data 29.03.23;

CONSIDERATO che con delibera n. 1758 del 28.10.2022 è stato nominato il Responsabile U.O.S. ICT Management, Ing. Davide Perconti, nella qualità di “punto ordinante” sulla piattaforma Acquistinretepa, autorizzandolo all’emissione degli ordini di acquisto, con riserva di predisporre a ratifica i singoli provvedimenti di adesione, tramite l’adesione agli Accordi Quadro o Convenzioni Consip, per l’acquisizione di quanto necessario al fine della realizzazione delle linee di intervento afferenti a Digitalizzazione DEA, nei limiti di spesa previsti;

PREMESSO che al fine del perseguimento degli obiettivi di cui sopra, Consip s.p.a. ha indetto una gara a procedura aperta per la conclusione di un Accordo Quadro ai sensi del D.lgs n. 50/2016 e s.m.i. avente ad oggetto l’affidamento di servizi applicativi e l’affidamento di servizi di supporto in ambito “Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico - Assistenziali” per le pubbliche amministrazioni del SSN ID SIGEF 2202, suddivisa in sei Lotti: Lotto 1 CIG 8765571A03, Lotto 2 CIG 8765585592, Lotto 3 CIG 876559912, Lotto 4 CIG 876560888C, Lotto 5 CIG 8765614d7E, Lotto 6 CIG 876562890D, CUP H79J22001330006, nell’ambito del Piano delle gare strategiche ICT, concordato tra Consip e Agid;

CONSIDERATO che l’affidamento dei servizi di cui all’Accordo Quadro sopra richiamato, rientra tra gli interventi previsti dalle schede Presidio Agenas, sia nella prima formulazione, di cui alla delibera 1583 del 29.09.22, che nell’ultima versione aggiornata di cui alla delibera 652 del 30.03.23;

DATO ATTO che la gara di cui sopra pubblicata su GUUE n. S110 del 09.06.21 e su GURI n.66 del 21.06.21, è stata successivamente rettificata sino alla pubblicazione dell’ultimo avviso di rettifica su GUUE n. S115 del 16.06.21 e su GURI n 66 del 21.06.21 ed è suddivisa in 6 lotti;

DATO ATTO che la CONSIP S.P.A., per conto del Ministero dell’Economia e della Finanze, con aggiudicazione definitiva ed efficace ha aggiudicato in data 15.04.22 la fornitura del Lotto 4 “Telemedicina – Centro Sud” CIG 876560888C, CUP H79J22001330006, di cui all’Accordo Quadro in parola, ad i seguenti tre aggiudicatari: 1) RTI



DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

GPI s.p.a. primo classificato mandataria capogruppo del raggruppamento temporaneo (ACCENTURE s.p.a., ALMAVIVA s.p.a., VODAFONE ITALIA s.p.a., NUVYTA s.r.l., B.C.S. BIOMDICAL COMPUTERING SYSTEMS s.r.l., IQVIA SOLUTIONS ITALY s.r.l., KIRANET s.r.l., ABINTRAX s.r.l., AGFA - GEVAERT s.p.a.), 2) RTI ENGINEERING INGEGNERIA INFORMATICA s.p.a., 3) RTI ENTERPRISE SERVICES ITALIA s.r.l.;

VISTA

la documentazione relativa all'Accordo Quadro in esame, nonché tutte le informazioni necessarie per l'avvio delle procedure di adesione disponibili sul portale di Acquisti in Rete della Pubblica Amministrazione, sito web www.acquistinrete.it;

CONSIDERATO

il Piano dei Fabbisogni di questa A.O.O.R., in riferimento al Lotto 4 "Telemedicina - Centro Sud", trasmesso a RTI GPI s.p.a. con Ordine 7416939 nel quale viene richiesta l'erogazione, in sintesi, dei seguenti servizi:

1. Servizio di Manutenzione Evolutiva di applicazioni già esistenti
2. Servizi di Manutenzione adeguativa
3. Servizio di Manutenzione correttiva
4. Servizio di gestione applicativa e base dati
5. Servizio di conduzione tecnica

VISTO

il Piano Operativo trasmesso da RTI GPI s.p.a., allegato e facente parte integrante del presente provvedimento, contenente l'indicazione degli ambiti di intervento oggetto di fornitura, in riscontro al Piano dei Fabbisogni Aziendale come sopra richiamato, nell'ambito dell'AQ di cui al presente atto deliberativo, Lotto 4, recante un costo corrispondente all'importo di euro 286.716,00 +IVA 22% (pari ad euro 63.077,52) **per un totale complessivo di euro 349.793,52 incluso IVA**;

PRESO ATTO

della pec del 13.11.23 con la quale RTI GPI s.p.a. conferma la conformità della convenzione rispetto ai requisiti richiesti dalla normativa nell'ambito del PNRR;



DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

ATTESO

che il Responsabile della Struttura proponente attesta la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;

PROPONE

Per i motivi esposti in premessa che qui di seguito si intendono tutti integralmente riportati e trascritti:

1) aderire

all' Accordo Quadro ai sensi del D.lgs n. 50/2016 e s.m.i. avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito "Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico - Assistenziali" per le pubbliche amministrazioni del SSN ID SIGEF 2202, Lotto 4 Telemedicina – Centro Sud, CIG 876560888C, CUP H79J22001330006, nell'ambito del Piano delle gare strategiche ICT, concordato tra Consip e Agid;

2) approvare

il Piano Operativo trasmesso da GPI s.p.a., con sede in Trento, via Ragazzi del '99 n. 13, codice fiscale /partita IVA 01944260221, contenente l'indicazione degli ambiti di intervento oggetto di fornitura, in riscontro al Piano dei Fabbisogni Aziendale trasmesso con Ordine 7416939, nell'ambito dell'AQ di cui al presente atto deliberativo, Lotto 4, recante un costo corrispondente all'importo di euro 286.716,00 +IVA 22% (pari ad euro 63.077,52) **per un totale complessivo di euro 349.793,52 incluso IVA;**

3) dare atto

che la fornitura dovrà essere svolta secondo i termini, le modalità e le condizioni stabilite nel sopracitato Accordo Quadro;

4) dare atto

che l'importo che l'importo di € euro 349.793,52 incluso IVA deve essere imputato alla voce di spesa di cui al C/N. 1.01.01.03.0301 "Diritti di brevetto e diritto di utilizzazione delle opere dell'ingegno - altri" e trova copertura nelle quote di finanziamento nell'ambito del PNRR Missione 6 C2 - 1.1.1 Digitalizzazione DEA iscritto nel c/e 2.01.02.04.0102 "Finanziamento da Stato per investimenti PNRR- Digitalizzazione DEA" del Bilancio 2023;



DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- DARE ATTO** che, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3 della Legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modificazioni relativamente alla tracciabilità dei flussi finanziari, in riferimento alla presente procedura si è provveduto a richiedere ed acquisire il seguente CIG A02AF8B1B2 derivato;
- VISTA** la nota prot. 53672 del 02 dicembre 2022 recante "Gestione contabile investimenti PNRR. Linee Guida regionali per le Aziende del SSR" con cui il Servizio 5 - Economico finanziario - dell'Assessorato Salute impartisce le linee di indirizzo contabili per la corretta gestione dei finanziamenti in c/capitale relativi alla realizzazione degli interventi finanziati nell'ambito del PNRR Missione 6 Componente 1 e 2 e del PNC, prevedendo l'iscrizione in bilancio di un credito v/Regione, a seguito dell'emanazione da parte dell'Amministrazione regionale dei provvedimenti di delega alle Aziende del SSR, avvenuta con il D.A. 678/2022, per le quote di finanziamento previste per ciascuna progettualità;
- DARE ATTO** che l'importo di € euro 349.793,52 incluso IVA deve essere imputato alla voce di spesa di cui al C/N. 1.01.01.03.0301 "Diritti di brevetto e diritto di utilizzazione delle opere dell'ingegno - altri" e trova copertura nelle quote di finanziamento nell'ambito del PNRR Missione 6 C2 - 1.1.1 Digitalizzazione DEA iscritto nel c/e 2.01.02.04.0102 "Finanziamento da Stato per investimenti PNRR-Digitalizzazione DEA" del Bilancio 2023;
- RITENUTO** di dovere procedere all'adozione urgente del presente atto attribuendo al medesimo il carattere di immediata esecuzione, al fine di garantire l'avvio immediato delle attività nel rispetto dei tempi previsti;
- ATTESO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;
- ATTESO** che il Responsabile del procedimento e il Responsabile della struttura proponente attestano inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento;

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

5) individuare

per effetto della nomina di cui alla delibera n° 488 del 24/04/2022 l'Ing. Davide Perconti, Responsabile dell'U.O.S. ICT Management, quale Responsabile Unico del Procedimento per la presente procedura di gara ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 31, D.lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.lgs. n. 56/2017 e art. 5 L. n. 241/90 e s.m.i. per lo svolgimento dei compiti indicati al punto 8 delle linee guida ANAC n. 3 del 26-10-2016, fermo restando quanto previsto dall'art. 31 D.lgs. n. 50/2016, da altre specifiche disposizioni del Codice e dalla legge 7 agosto 1990, n. 241;

6) designare

nella qualità di "Direttore dell'esecuzione del contratto" per la presente procedura di gara, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 101 e dell'art. 111 comma 2 del D.lgs. 50/2016, dando mandato di porre in essere tutti gli atti necessari per la gestione del contratto, il dott. Salvatore Intravaia in servizio presso l'U.O.S. ICT Management;

7) dare atto

che ai sensi di quanto disposto dall'articolo 3 della Legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modificazioni relativamente alla tracciabilità dei flussi finanziari, in riferimento alla presente procedura si è provveduto a richiedere ed acquisire il seguente CIG A02AF8B1B2 derivato;

8) demandare

al Responsabile dell'U.O.S. ICT Management l'adozione di tutti gli atti ed adempimenti di sua competenza necessari a dare attuazione ed esecuzione a quanto disposto con il presente atto;

9) disporre

che la presente deliberazione, in ossequio al principio di trasparenza e fatto salvo quanto previsto dall'art. 1, comma 32, della Legge 190/2012 e dal D.lgs. 33/2013, è pubblicata, ai sensi dell'art. 29 del D.lgs. 50/2016, come modificato con D.lgs. n. 56/2017 nel sito web istituzionale;

10) dare atto

ex art. 6 bis L. 241/1990 che per il presente provvedimento non sussistono motivi di conflitto di interesse, neppure potenziale, per il RUP e per chi lo adotta;

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- 11) **dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo, al fine di garantire l'avvio immediato delle attività nel rispetto dei tempi previsti;
- 12) **incaricare** le strutture competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

L'ESTENSORE
DEL PROVVEDIMENTO
D.ssa Maria Pia Pandolfo

M. P. Pandolfo

IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO
Ing. Davide Perconti

[Signature]

IL RESPONSABILE
DELLA STRUTTURA PROPONENTE
Dott. Tommaso Mannone

[Signature]

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

IN VIRTÙ

del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 04 aprile 2019 di nomina del Dr. Walter Messina quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello" e della susseguente Delibera n. 1 del 16 aprile 2019 di presa d'atto di detto D.P.R.S., del D.A. n. 53/2022 del 29/12/2022 di nomina a Commissario Straordinario e Decreti Assessoriali n. 28/2023/GAB del 29.06.2023 e n. 32/2023/GAB del 27 ottobre 2023 di proroga di Commissario Straordinario;

VISTA

la proposta di deliberazione che precede, avente ad oggetto PNRR M6C21.1.1 Digitalizzazione DEA/Adesione Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sanità digitale – sistemi informativi clinico-assistenziali per le pubbliche amministrazioni - Lotto 4 Telemedicina – Centro Sud, ID SIGEF 2202 / Approvazione Piano Operativo Ordine 7416939;

ACQUISITI

i pareri espressi dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale;

RITENUTO

di condividerne il contenuto;

DELIBERA

Di adottare la proposta di deliberazione per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della Struttura proponente e conseguentemente di:



DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

1) aderire

all' Accordo Quadro ai sensi del D.lgs n. 50/2016 e s.m.i. avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito "Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico - Assistenziali" per le pubbliche amministrazioni del SSN ID SIGEF 2202, Lotto 4 Telemedicina – Centro Sud, CIG 876560888C, CUP H79J22001330006, nell'ambito del Piano delle gare strategiche ICT, concordato tra Consip e Agid;

2) approvare

il Piano Operativo trasmesso da RTI GPI s.p.a., con sede in Trento, via Ragazzi del '99 n. 13, codice fiscale /partita IVA 01944260221, contenente l'indicazione degli ambiti di intervento oggetto di fornitura, in riscontro al Piano dei Fabbisogni Aziendale trasmesso con Ordine 7416939, nell'ambito dell'AQ di cui al presente atto deliberativo, Lotto 4, recante un costo corrispondente all'importo di euro 286.716,00 +IVA 22% (pari ad euro 63.077,52) **per un totale complessivo di euro 349.793,52 incluso IVA;**

3) dare atto

che la fornitura dovrà essere svolta secondo i termini, le modalità e le condizioni stabilite nel sopracitato Accordo Quadro;

4) dare atto

che l'importo che l'importo di € euro 349.134,52 incluso IVA deve essere imputato alla voce di spesa di cui al C/N. 1.01.01.03.0301 "Diritti di brevetto e diritto di utilizzazione delle opere dell'ingegno - altro" e trova copertura nelle quote di finanziamento nell'ambito del PNRR Missione 6 C2 - 1.1.1 Digitalizzazione DEA iscritto nel c/e 2.01.02.04.0102 "Finanziamento da Stato per investimenti PNRR- Digitalizzazione DEA" del Bilancio 2023;

5) individuare

per effetto della nomina di cui alla delibera n° 488 del 24/04/2022 l'Ing. Davide Perconti, Responsabile dell'U.O.S. ICT Management, quale Responsabile Unico del Procedimento per la presente procedura di gara ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell'art. 31, D.lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.lgs. n. 56/2017 e art. 5 L. n. 241/90 e s.m.i. per lo svolgimento dei compiti indicati al punto 8 delle linee guida ANAC n. 3 del 26-10-2016, fermo restando quanto previsto dall'art. 31 D.lgs. n. 50/2016, da altre specifiche disposizioni del Codice e dalla legge 7 agosto 1990, n. 241;

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

- 6)designare nella qualità di “Direttore dell’esecuzione del contratto” per la presente procedura di gara, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dell’art. 101 e dell’art. 111 comma 2 del D.lgs. 50/2016, dando mandato di porre in essere tutti gli atti necessari per la gestione del contratto, il dott. Salvatore Intravaia in servizio presso l’U.O.S. ICT Management;
- 7)dare atto che ai sensi di quanto disposto dall’articolo 3 della Legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modificazioni relativamente alla tracciabilità dei flussi finanziari, in riferimento alla presente procedura si è provveduto a richiedere ed acquisire il seguente CIG A02AF8B1B2 derivato;
- 8)demandare al Responsabile dell’U.O.S. ICT Management l’adozione di tutti gli atti ed adempimenti di sua competenza necessari a dare attuazione ed esecuzione a quanto disposto con il presente atto;
- 9)disporre che la presente deliberazione, in ossequio al principio di trasparenza e fatto salvo quanto previsto dall’art. 1, comma 32, della Legge 190/2012 e dal D.lgs. 33/2013, è pubblicata, ai sensi dell’art. 29 del D.lgs. 50/2016, come modificato con D.lgs. n. 56/2017 nel sito web istituzionale;
- 10)dare atto ex art. 6 bis L. 241/1990 che per il presente provvedimento non sussistono motivi di conflitto di interesse, neppure potenziale, per il RUP e per chi lo adotta;
- 11)dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo, al fine di garantire l’avvio immediato delle attività nel rispetto dei tempi previsti;
- 12)incaricare le strutture competenti dell’esecuzione del presente provvedimento.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dr. Walter Messina

Il Segretario Verbalizzante
Sig. *Giuseppe Bartolotta*



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202



consip

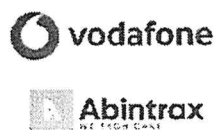
Piano Operativo Ordine 7416939 - A.O. OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA/ CERVELLO






Affidamento di un Accordo Quadro avente ad oggetto l'Affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN

LOTTO 4 – Centro/Sud
Telemedicina



Raggruppamento Temporaneo di Imprese
GPI - Accenture - Almagora - Vodafone Italia
Agfa - BCS - IQVIA - Kiranet - Abintra - Nuvya



Piano operativo						1
-----------------	---	---	---	--	---	---



INDICE

1	Abstract	3
2	Piano di lavoro generale	4
2.1	Piani specifici per ogni ambito	6
2.2	Piano di presa in carico.....	6
3	Piano della qualità specifico.....	7
3.1	Organizzazione dei servizi	7
3.1.1	Organizzazione del contratto esecutivo	9
3.2	Metodi tecniche e strumenti.....	10
3.3	Requisiti di qualità	14
4	Curricula delle risorse professionali	15
5	Proposta progettuale ed operativa	15
6	Importo contrattuale e/o quantità previste	21
7	Date di attivazione.....	23
8	Luoghi di esecuzione	23
9	Durata del Contratto Esecutivo	23
9.1	Durata complessiva del Contratto esecutivo	23
9.2	Durate dei servizi.....	23
10	Subappalto	24



1 Abstract

Il presente documento è relativo all'ordine **7416939** avente come descrizione **“Progetto Pilota Telemedicina PNRR Missione 6 Linea di intervento Telemedicina”** e rappresenta il Piano Operativo in risposta al Piano dei Fabbisogni attraverso il quale l'Amministrazione si è posta gli obiettivi di seguito riepilogati:

1) Manutenzione Evolutiva per la Piattaforma di Telemedicina

Nell'ambito dell'AQ l'Amministrazione ha inteso richiedere pertanto l'erogazione di servizi di Sviluppo / Conduzione Applicativa / Servizi Infrastrutturali.



2 Piano di lavoro generale

In accordo con quanto richiesto dall'A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello, si propone un piano di lavoro generale, coerente con gli obiettivi posti dalla stessa, ovvero comprensivo di:

Servizio di Sviluppo, nella declinazione del sottoservizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV) con l'obiettivo di reingegnerizzare parzialmente le applicazioni esistenti ed arricchirle di nuove funzionalità.

Servizio di Conduzione Applicativa, nella declinazione del sottoservizio di Gestione Applicativi e Basi dati (GAB) con l'obiettivo di provvedere alla gestione delle funzionalità in esercizio, presa in carico di nuove funzionalità in esercizio, supporto agli utenti per l'uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste nei manuali d'uso e pianificazione funzionale del servizio.

Servizi Infrastrutturali, nella declinazione del sottoservizio di Conduzione Tecnica (CT) con l'obiettivo di provvedere alla gestione degli archivi e del backup, all'amministrazione dei prodotti software, alla gestione delle utenze, alla predisposizione della documentazione tecnica, specifiche hardware e software ed alla predisposizione e verifica ambienti di test e di produzione.

In linea con quanto espresso nel Piano dei Fabbisogni, nel presente capitolo è riportato un piano di lavoro globale, in cui si fornisce l'elenco delle macro-attività previste per l'esecuzione del progetto, divise per servizio.

WP1	Portale del Paziente	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		

WP2	Televisita	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

WP3	Telemonitoraggio	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		
WP4	Teleconsulto	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		
WP5	Gestione dei PDTA	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		
WP6	Gestione della Privacy	Anno 1	Anno 2
S.2.2	Manutenzione Evolutiva (MEV)		
C.1.1	Gestione applicativa e base dati (GAB)		
I.1.1	Conduzione tecnica (CT)		

Figura 1 - Piano di lavoro generale

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

Considerato l'insieme delle attività da mettere in campo per il raggiungimento dell'obiettivo finale, si presentano prima i piani specifici per ogni ambito e successivamente quello globale. La strutturazione del

Piano operativo

GPI

BCS

accenture

IQVIA

Almaviva

Kiranet

vodafone

Abintra

AGFA

HealthCare

5



piano è bene che venga presentata sia in ambito specifico, che in ambito generico, in modo da identificare e rispettare le attività specifiche per ogni ambito e il parallelismo della loro attuazione a livello globale, oltre che l'interdipendenza delle une dalle altre.

2.1 Piani specifici per ogni ambito

Nei piani specifici per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni.

Nell'ottica del totale coinvolgimento dall'Amministrazione, come parte integrante e fondamentale nell'implementazione del progetto e del trasferimento del know-how, si propone un piano nel quale durante ogni fase vengano coinvolti gli utenti finali. Con utenti finali si intende il personale dell'A.O. OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO, siano essi facenti parte del personale clinico, amministrativo o tecnico.

Per il Servizio di Sviluppo è stata individuata una sottofase corrispondente al sottoservizio MEV – Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti.

Per il Servizio di Conduzione Applicativa è stata individuata una sottofase corrispondente al sottoservizio GAB – Sottoservizio di gestione applicativi e basi dati.

Per i Servizi Infrastrutturali è stata individuata una sottofase corrispondente al sottoservizio CT – Sottoservizio di Conduzione Tecnica.

2.2 Piano di presa in carico

Le attività di presa in carico, come da piano operativo generale, sono previste nella prima fase della fornitura e avranno una durata massima di due mesi.

Il piano operativo per la presa in carico dei servizi si articola in 3 fasi consequenziali; al termine di ognuna viene effettuato un incontro per verificare lo stato di avanzamento dei lavori ed il rispetto dei requisiti e delle tempistiche condivise:

- **FASE 1: Briefing iniziale e raccolta della conoscenza** - ha come obiettivo la raccolta di tutte le informazioni chiave (sistemi, attività, documentazione, architetture, applicazioni, banche dati, interfacce, ecc.) oggetto della presa in carico. In questa fase si costituisce il Team di presa in carico del RTI e si procede alla nomina dei Responsabili dei Servizi della Fornitura;
- **FASE 2: Pianificazione di dettaglio** – il RTI redige il Piano di presa in carico, servendosi di tutte le informazioni acquisite nella fase precedente; il Piano di presa in carico sarà sottoposto all'approvazione dell'Amministrazione, e contiene tra le altre informazioni:
 - Indicazione delle risorse del RTI dedicate alla Presa in Carico
 - Calendario di giornate di affiancamento
 - Elenco attività previste, con indicazione relativa durata temporale e attori coinvolti (RTI, Amministrazione)

Piano operativo





- Indicazione incontri periodici di SAL per condividere con l'Amministrazione le attività svolte e da svolgere rispetto al piano concordato
- **FASE 3: Predisposizione delle soluzioni:** prevede la predisposizione di strumenti funzionali alla presa in carico e alla erogazione dei servizi di fornitura; in particolare il RTI predisporrà:
 - Soluzione di Release e Deploy Management
 - Portale della fornitura
 - Soluzione di Test Management delle applicazioni
 - Strumenti Analisi del codice
 - Configuration management
 - Strumento per la Gestione della Conoscenza
 - Sistemi automatici per archiviazione e produzione documentazione di progetto
 - Test & quality factory personalizzata sulla fornitura
 - Strumenti per la misurazione della qualità del software, ambienti per la verifica dei requisiti non funzionali, ecc.)

Il piano di presa in carico si conclude con la verifica delle fasi precedenti e la redazione dei documenti per la formalizzazione del passaggio di consegne:

- Piano di Lavoro Generale
- Piano di Qualità
- Verbale conclusivo






Relativamente all'attività di presa in carico si specifica che in tale fase avranno inizio le attività di assesment volte a definire precisamente gli ambiti specifici delle attività oggetto del piano, i vincoli, i prerequisiti e le interazioni. L'attività di assesment sarà continuativa, quindi contestuale, inizialmente, alle attività di presa in carico, ma potrà continuare oltre i due mesi di durata massima consentita per la presa in carico previsti da AQ.

3 Piano della qualità specifico

3.1 Organizzazione dei servizi

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

Ambito	Cognome Nome	Telefono	E-Mail
RUAC del Contratto Esecutivo	Cutrone Bernardo	+39.0461.381515	bernardo.cutrone@gpi.it
Referente Sviluppo	Bacco Fabrizio	+39.0461.381515	fabrizio.bacco@gpi.it

Piano operativo	    	7
-----------------	--	---



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202






Referente Gestione applicativa	Perfetto Giuseppe	+39.0461.381515	giuseppe.perfetto@gpi.it
Referente Conduzione infrastrutturale	Conci Roberto	+39.0461.381515	roberto.conci.aqsandig@gpi.it

Figura 3 - Risorse contratto esecutivo

FIGURA PROFESSIONALE	NOME	COGNOME	TELEFONO	E-MAIL
Project Manager	Bernardo	Cutrone	+39.0461.381515	bernardo.cutrone@gpi.it
Healthcare Client Solution Specialist	Massimiliano	Mannino	+39.0461.381515	massimiliano.mannino@gpi.it
Enterprise Architect	Tefo	Toai	+39.0461.381515	tefo.toai@gpi.it
Devops Expert	Fabio	Ariano	+39.0461.381515	fabio.ariano@gpi.it
ICT Business Analyst	Rosa	Ammirante	+39.0461.381515	rosa.ammirante@gpi.it
User Experience Designer	Immacolata	Cascegn	+39.0461.381515	cascena.immacolata@gpi.it
Digital Media Specialist - Publishing/Front-End	Giandonato	Rainone	+39.0461.381515	giandonato.rainone@gpi.it
Digital Media Specialist/Mobile Media Specialist	Giandonato	Rainone	+39.0461.381515	giandonato.rainone@gpi.it
Database Specialist and Administrator	Daniele	Vaccaro	+39.0461.381515	daniele.vaccaro@gpi.it
Developer Expert (Cloud/Mobile/Front-End Developer)	Davide	Valenti	+39.0461.381515	davide.valenti@gpi.it
System Integrator & Testing Specialist	Elena	Di vita	+39.0461.381515	elena.divita@gpi.it
Service Desk Agent	Rosario	Zazzano	+39.0461.381515	rosario.zazzano@gpi.it
Cloud Application Architect	Clemente Giuseppe	Verdi	+39.0461.381515	clementegiuseppe.verdi@gpi.it
Cloud Application Specialist	Clemente Giuseppe	Verdi	+39.0461.381515	clementegiuseppe.verdi@gpi.it
Cloud Security Specialist	Clemente Giuseppe	Verdi	+39.0461.381515	clementegiuseppe.verdi@gpi.it

Figura 4 – Figure professionali

Nell'immagine sottostante sono identificate per ciascun servizio le risorse impiegate:

Piano operativo	    	8
-----------------	--	---

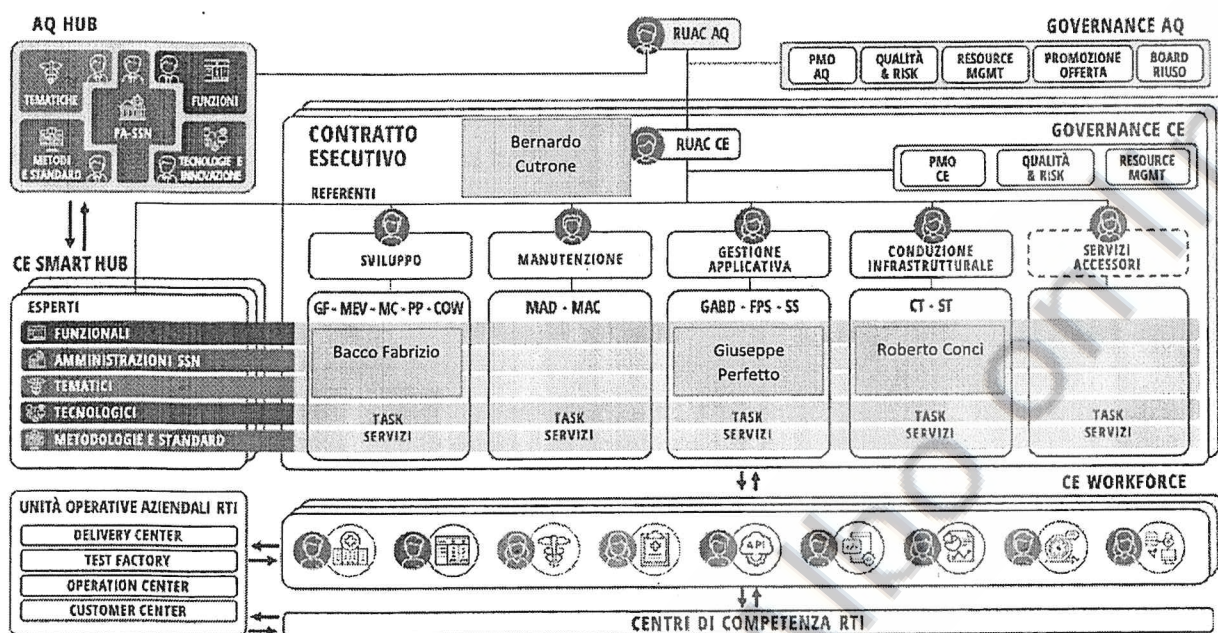


Figura 5 - Organigramma contratto esecutivo

In merito ai Responsabili tecnici per l'erogazione dei servizi si rimanda al piano di qualità generale lotto 4 precedentemente trasmesso.

In riferimento al RUAC CE e alla GOVERNANCE AQ si rimanda al piano della qualità generale lotto 4.

3.1.1 Organizzazione del contratto esecutivo

Il modello organizzativo proposto per la gestione del contratto esecutivo rimodula il modello organizzativo offerto dal RTI per l'AQ recependo quanto richiesto dal cliente nel piano dei fabbisogni.

Di seguito si riportano i ruoli e le responsabilità dei principali del modello:

- **RUAC CE** che risponde al RUAC AQ e costituisce l'interfaccia unica nei confronti della PA-SSN contraente per quanto riguarda tutti gli aspetti contrattuali connessi al CE. Il RUAC CE assicura la gestione dei servizi di un CE e di ogni aspetto funzionale alla rispettiva erogazione: risorse, tempi, qualità, risk management, metodologie, con il supporto delle seguenti strutture/ruoli aggiuntivi;
- nelle attività di governo e monitoraggio è supportato dal **PMO CE** che, guidato dal **Project Manager di CE**, ha la responsabilità di: pianificare e coordinare l'esecuzione delle attività utili all'erogazione dei servizi e alla realizzazione degli obiettivi progettuali di CE; definire le metriche e i livelli di qualità della fornitura a livello di CE, nonché provvedere alla rispettiva misurazione e rendicontazione, in modo conforme alle best practice di AQ e agli standard definiti dalla PA-SSN contraente.
- **Resource Manager CE**, che risponde al **Resource Manager di AQ**, ed ha il compito di condurre la selezione e lo staffing delle risorse del RTI che compongono i team di CE, nonché curare la loro













formazione professionale durante tutto il periodo di esecuzione del medesimo CE, al fine di mantenere sempre allineate le competenze ai fabbisogni della PA-SSN contraente.

- **I Referenti dei Servizi** garantiscono la copertura delle attività di gestione e controllo dei servizi attivati nell'ambito del CE nei confronti dei referenti delle strutture coinvolte della PA-SSN. I team di erogazione dei servizi sono configurati attraverso team di servizi verticali, formati da: > risorse con diverse competenze di business, solidamente preparate sugli aspetti tematici / di processo, funzionali / di applicazioni e pacchetti, tecnologiche e metodologiche, esperte dei contesti IT delle diverse realtà del mondo sanitario; > strutture aziendali del RTI che forniscono risorse specializzate in specifici ambiti (es. testing & security) e tecnologie abilitanti per supportare con le conoscenze più aggiornate tutti i servizi verticali;
- La **Workforce CE** è costituita dalle risorse che appartengono alle strutture, stabilmente a presidio delle forniture, di Delivery Center e Comunità tematiche, funzionali e tecnologiche che alimentano i team di lavoro allocati sui CE, a partire dai Centri di competenza dei partner del RTI; Test Factory, dedicata alle attività di testing del software; Operation Center, che assicura la continuità dei servizi di manutenzione e gestione delle applicazioni, e Customer center, per il supporto all'utenza.

3.2 Metodi tecniche e strumenti

La soluzione organizzativa che proponiamo per l'AQ prevede l'adozione di un framework metodologico che tiene conto delle indicazioni emerse dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sui principi dell'eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni contemplate dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021) e adotta approcci di tipo UCD/Data Driven/Agile e DevOps, in modo da garantire il pieno rispetto delle caratteristiche di Sicurezza & Privacy, Inclusività e Accessibilità, Interoperabilità e Innovazione in tutte le fasi di realizzazione e rilascio di un obiettivo progettuale e il massimo livello di integrazione e interazione con la Gestione Applicativa e la Conduzione Infrastrutturale. In particolare, per la realizzazione degli interventi progettuali nell'ambito dei CE adottiamo il framework metodologico GPI4Health, frutto dell'esperienza della mandataria GPI nell'attuazione di progetti di sviluppo di applicazioni software ed interi sistemi informativi in ambito clinico-ospedaliero, diagnostico e sociosanitario / di sanità territoriale, sia a livello di singola Azienda Sanitaria (ASL/AO/IRCSS) che a livello Regionale. L'applicazione di tale framework ha consentito di realizzare soluzioni di ambito sanitario che sono oggi istanziate su 288 Enti Sanitari prevalentemente pubblici - distribuiti su 20 Regioni e 2 Province Autonome, e con 1.412 installazioni applicative. Il framework mira a garantire il pieno rispetto degli obiettivi delle PA-SSN in una logica di Continuous Quality Improvement, integrando in sé gli standard ISO, le linee guida e le best practices di riferimento nel settore healthcare e consolidati framework metodologici riconosciuti e utilizzati a livello internazionale. Uno degli aspetti che caratterizzano il nostro approccio metodologico è la grande attenzione agli impatti che qualsiasi intervento realizzativo o manutentivo può avere all'interno di un ecosistema complesso come quello sanitario, composto da più attori che agiscono a differenti livelli (clinico, amministrativo, gestionale) nella cura di un assistito. In particolare, GPI4Health è finalizzato a:

- garantire una modellazione delle applicazioni software che sia: > funzionale alla PA-SSN nell'attuare processi clinico-assistenziali che assicurino livelli di qualità e sicurezza nella erogazione dei servizi sanitari coerenti con le linee guida della Join Commission; > coerente nella definizione del modello dati e delle ontologie / vocabolari di codifica con gli standard sanitari di riferimento (es. FHIR, SNOMED-CT, LOINC, ICD9, etc.); > documentata in ogni aspetto, mediante schemi funzionali, modelli

Piano operativo	         
-----------------	---



dati, algoritmi di AI e scenari di integrazione (in notazione UML 2), e flussi procedurali (es. BPMN, DMN e CMMN);

- assicurare la robustezza ed affidabilità delle logiche di funzionamento di processi, algoritmi e servizi applicativi che, dovendo supportare il medico nelle rispettive scelte cliniche, piuttosto che nella erogazione di una terapia, si configurano come dispositivo medico, mediante l'attuazione durante l'intero ciclo di vita del software delle regole tecniche di riferimento (ISO 13485, MDR 2017/745, IEC 62304);
- permettere l'integrazione tra sistemi differenti mediante applicazione degli standard HL7 per lo scambio di messaggi, DICOM per lo scambio di immagini diagnostiche, IHE per i profili di interoperabilità validati, FHIR per l'attuazione di un modello di cooperazione via API (Application Programming Interface) standard;
- garantire la sicurezza dei dati scambiati nella integrazione tra sistemi (es. nei servizi REST JWT applicazione della RFC 7519);
- assicurare la continuità dei servizi applicativi esistenti presso un Ente, mediante layer middleware proxy capaci di incapsulare ed integrare i medesimi, anche laddove prodotti da fornitori terzi;
- fornire checklist e procedure standard per l'installazione, configurazione ed integrazione del software, da seguire per la messa in esercizio di quest'ultimo, e volte a ridurre il rischio di possibili errori nel suo rilascio in produzione ed a garantire la continuità di funzionamento dei servizi della PA SSN interessata (es. pronto soccorso, sempre disponibile h24).

GPI4HEALTH assicura il giusto grado di affidabilità, consentendo di gestire contemporaneamente: > modalità che privilegiano l'affidabilità e il risultato di progetti pianificati e realizzati secondo i processi tradizionali; > approcci focalizzati sull'agilità, la velocità di esecuzione e la tempestività di rilascio dei deliverable; prevede una combinazione flessibile e scalabile di metodi Agile e Waterfall, così da permettere di adottare cicli di vita calibrati sulla singola necessità progettuale; in una logica di Continuous Quality Improvement, fornisce costantemente la visione a "grana elevata" dei requisiti dell'intero sistema, garantendo gli aspetti di sicurezza attraverso un approccio Security by Design, che implementa i requisiti di sicurezza e privacy complessivi della soluzione, man mano che le componenti vengono realizzate; infine, combina l'Agile con il DevOps favorendo la collaborazione tra tutte le funzioni (Operation, Sviluppo, Sicurezza, ecc.), l'adattabilità ai cambiamenti dei requisiti anche in contesti complessi e lo sviluppo di soluzioni modulari basate sul rilascio incrementale.

Strumenti

Approccio metodologico per il miglioramento della qualità del software

Il nostro approccio per misurare e garantire un alto livello qualitativo del software prodotto è basato su un insieme di metodi, tecniche e strumenti che costituiscono "best practice" già applicate con successo in progetti analoghi per la PA. ECOSYSTEM MAP - Le modalità che adottiamo prevedono, già a partire dalla fase di presa in carico di un CE, un'attività di analisi del parco applicativo finalizzata a disegnarne una "mappa" (Ecosystem map) che rappresenti tutte le interazioni e le relazioni interconnesse fra i vari attori che prendono parte dell'ecosistema. Questo approccio garantisce un efficientamento della fase iniziale di progettazione dello Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo – Green Field, consentendo di esplorare l'ambiente, gli attori e l'ecosistema generale in cui si andrà a inserire l'applicativo o servizio. Utilizzata in progetti di manutenzione,

Piano operativo



11













la mappa permette di rappresentare l'esistente evidenziando relazioni e interazioni fra i vari elementi che compongono il sistema/servizio. RIUSO - prevediamo un assesment iniziale del grado di adozione di soluzioni in riuso o Open Source nel sistema nel suo complesso, definendo una baseline iniziale e i coefficienti che supporteranno il costante monitoraggio dell'incremento di tali soluzioni, necessario al calcolo dell'indicatore RIUSO previsto contrattualmente. RISK BASED THINKING- evidenzia come il RTI intenda, già in fase di AQ, prevedere le risorse e l'adozione di metodologie del Risk Based Thinking, orientate a contenere i rischi di anomalie, di indisponibilità del servizio, di errori e ritardi in attività particolarmente importanti per l'Amministrazione, abilitando fin dalle fasi iniziali di specifica dei requisiti, una gestione dei Rischi di Progetto, anticipando quantomeno in termini di presupposti, la definizione del Piano dei Rischi di ogni Contratto Esecutivo. Si evidenzia come in Sanità sia imprescindibile tale attività, al fine di "tendere al rischio zero", i.e. modalità off-line per SW di Sale Operatoria, o quantomeno di contenere/mitigare i rischi di Progetto – i.e. Manutenzione in Emergenza per Soluzioni in Classe di rischio elevata (Es. 118, ...). Per ogni singolo rischio identificato in un obiettivo progettuale, per il quale non sia possibile scendere sotto una soglia di accettabilità condivisa con l'AS (in funzione delle Classi di Rischio – Rif. Art. 6 CTS), il RTI condurrà, di concerto con l'AS, l'analisi del rapporto rischio/beneficio, al fine di una accettazione di eventuali rischi residui – a valle delle mitigazioni attuate. VALUTAZIONE DEBITO TECNICO E QUALITÀ - In parallelo, con le attività appena descritte nella fase di presa in carico di un CE, viene eseguita, con la piattaforma CAST AIP, un'analisi ispettiva del codice sorgente e di valutazione del livello qualitativo del parco applicativo, misurando la qualità strutturale del SW sulla base degli "Health Factor" (> Robustezza; > Sicurezza; > Efficienza; > Modificabilità; > Trasferibilità), andando così a determinare il Debito Tecnico, ovvero il peso della complessità e delle inefficienze del SW accumulate nel tempo. Sulla base dei risultati ottenuti definiamo, quindi, una proposta di un piano di interventi mirati di manutenzione migliorativa da sottoporre alla validazione dell'Amministrazione Contraente. Inoltre, proponiamo l'adozione di un Quality Gate che fornisce concrete garanzie sulla qualità del software rilasciato, poiché consente il passaggio in collaudo/esercizio, solo al superamento di tutte le soglie di qualità previste. SISTEMA DI METRICHE E INDICATORI. La misurazione della qualità del software rilasciato alla Gestione applicativa è effettuata sulle caratteristiche e sotto-caratteristiche principali della norma ISO/IEC 25000 (SQuaRE). Tale misurazione si concretizzerà in una serie di indicatori aggiuntivi rispetto a quelli previsti da Capitolato Tecnico, specifici per le caratteristiche e per le sotto-caratteristiche ISO più aderenti al contesto (in particolare Accessibilità e Sicurezza), che valutano in ogni loro aspetto la qualità del prodotto SW (22 misure), la qualità dei dati del sistema (8 misure) e la qualità in uso (6 misure). La numerosità delle misure proposte (in totale 36 misure) rappresenta la migliore garanzia di una verifica capillare e approfondita dell'efficacia del test e dei controlli. Tutte le misure sono rilevate e valutate in relazione alle caratteristiche e sotto-caratteristiche più significative per l'obiettivo (dichiarate nel relativo Piano di qualità) e misurate a ogni "quality gate"; ad essi si aggiungeranno gli indicatori che misurano gli SLA contrattuali. Gli indicatori sono misurati in tre modi:

- 1) Esecuzione di Test
- 2) Analisi ispettiva del codice
- 3) Check List di verifica

Soluzione per la gestione del Ciclo di Vita del Software

A supporto della gestione del ciclo di vita del SW il RTI adotta gli strumenti Microsoft Azure DevOps, in grado di automatizzare completamente l'intero CVS dalla fase di analisi iniziale fino alle fasi di esercizio, di gestione e manutenzione integrato con ServiceNow ad oggi la piattaforma di SW Service Management più utilizzata al mondo. Per supportare la gestione dei progetti, e supportare al meglio i diversi possibili approcci (tradizionali,

Piano operativo	 	 	 	 	 	12
-----------------	---	---	---	---	---	----



Agile, ibridi), il RTI adotta ServiceNow Project Portfolio Management, che renderà anche possibile, ove richiesto, l'allineamento con i sistemi di Portfolio Mng delle singole PA. La soluzione fornisce funzionalità di collaborazione, reportistica e monitoraggio a supporto della pianificazione del progetto e consente una visione costante sullo stato di ciascuna applicazione; include il supporto a tutti i principali standard e metodologie garantendo un continuo miglioramento della qualità. Per tutti i servizi realizzativi previsti nei CE, la piattaforma fornirà un supporto di tipo continuous(build, test, release, deploy, operate, monitor), attraverso una serie di componenti integrate nativamente (Azure Boards, Azure Pipelines, Azure Repos, Azure Test Plans, Azure Artifacts), in modo che la catena di automazione del CVS non venga mai meno e che quindi non siano necessari interventi manuali. Fin dalle prime fasi dell'avvio di un CE vengono definite le pipeline del progetto (cioè l'insieme delle azioni automatizzate) che, in fase di implementazione, saranno eseguite negli ambienti di sviluppo dei diversi CE e che verranno riportate in collaudo ed esercizio per essere eseguite negli ambienti delle Amministrazioni. Particolare significativo è l'utilizzo della piattaforma per la validazione e il testing con la capacità di adozione di un modello di Test Driven Design, in cui negli elementi di output delle varie fasi (requisiti, componenti sw, API, Microservizi, etc.) vengono inserite componenti di codice di test eseguibili automaticamente. Ulteriore valore è la facilità di integrazione della soluzione, sia con le diverse infrastrutture delle Amministrazioni Contraenti sia, in una logica di evoluzione verso modelli Cloud, con gli strumenti propri di tutti principali CSP di mercato (anche diversi da MS Azure). A supporto delle attività di manutenzione per la tracciatura, gestione e monitoraggio delle richieste proponiamo il Sistema di trouble ticketing di ServiceNow che assicura la completa tracciatura degli interventi; consente di assegnare i compiti alle risorse più indicate e di verificarne lo stato di avanzamento. Contiene il Know Event DB, a supporto dei processi di incident e problem management.

Soluzione di test management

Per l'esecuzione dei test proponiamo una soluzione di Test Management indipendente dalla metodologia di gestione degli sviluppi utilizzata grazie allo strumento core della piattaforma Azure DevOps, che permette sia di organizzare e pianificare gli sviluppi secondo i dettami metodologici specifici del Waterfall e dell'Agile sia di centralizzare tutti gli strumenti di test in un'unica piattaforma. Inoltre, il legame dei requisiti utente (funzionali e non funzionali), delle funzioni utente e delle funzioni elementari ai requisiti di test e ai casi di test esercitati è assicurato dalla completa automatizzazione effettuata dalla soluzione. La piattaforma integra i principali strumenti di analisi della qualità del codice che effettuano il test statico (analisi del codice riga per riga, informazioni sulla copertura e sulla complessità del codice, scritto nei linguaggi oggi più adottati, analisi della qualità del SW) e dinamico, di Continuous Integration integrati attraverso specifici plug-in. Per garantire l'allineamento dei casi di test e degli script di test (procedurali e automatici), la Test Factory individua, ad ogni rilascio, tutti gli asset finalizzati al test di ogni singolo Obiettivo o intervento di manutenzione, separando logicamente le versioni del progetto di test dell'applicazione/i (baseline di applicazione), dal piano di test, che conterrà effettivamente tutti gli asset di test necessari alla corretta esecuzione del relativo collaudo. L'integrazione continua, ad ogni check-in, lancia uno script di build sulla codebase più recente. Questo processo permette di individuare subito le broken build, ovvero le build per cui il codice non compila, o alcuni test falliscono, o alcune metriche non sono rispettate, ecc., evitando quindi il classico "integration hell", dove le modifiche dei vari team vengono integrate tutte in una volta. La soluzione proposta supporta il metodo DevOps, per aggregare un mix di metodologie e di strumenti IT integrati nello strumento di ALM (Azure DevOps) per sviluppare prodotti e servizi software in modo rapido ed efficiente. Di seguito i principali strumenti integrati nella piattaforma di Test Management.

Soluzione per l'automazione dei test

Piano operativo








13



L'automazione del processo di Software Testing, secondo i principi e le regole del Continuous Integration, si basa sull'utilizzo degli strumenti Jenkins e Katalon che, integrati nello strumento di ALM, permettono di analizzare quanto sviluppato (applicazione, funzionalità o applicazione mobile) memorizzando e pianificando i vari task, contenuti all'interno di Job, dei test da eseguire. Katalon permette di eseguire le interazioni dell'utente verso browser o applicazioni mobili (Test di funzione o funzionalità), sia memorizzando le azioni in modo interattivo per poi riprodurle nuovamente sull'interfaccia un numero illimitato di volte, che tramite una GUI di definizione dei test stessi; qualsiasi browser, tra quelli più diffusi, è in grado di supportarlo, prestandosi in maniera ottimale all'esecuzione di Automated Test su una applicazione Web. L'utilizzo di Katalon riduce i margini di errore relativi all'esecuzione di un'applicazione e riduce i tempi di verifica delle funzionalità multi-browser, dato che le test suites utilizzate consentono di validare l'esecuzione dell'applicazione su più browser in un unico passaggio. A completamento dei test vengono eseguiti i restanti test previsti nella tabella precedente. In questa modalità è possibile applicare il Test Driven Development (TDD) anche ai test funzionali ed estendere il supporto al test delle API. Questo fa sì che si possano confrontare i risultati effettivi rispetto a quelli previsti e generare nuovi casi di test a partire da quelli già esistenti. L'ambiente IDE Katalon Studio permette poi la definizione semplificata di test funzionali, che consente di analizzare le funzionalità utente secondo la logica Behavioural Driven Development (BDD). Il linguaggio dei "test case" codificati secondo la sintassi Gherkin, un Domain Specific Language (DSL) di facile leggibilità, consente all'Amministrazione la verifica immediata delle funzionalità oggetto di test e la portabilità anche su tool diversi; ad esempio, l'utilizzo del BDD con Katalon Studio consentirà il riuso di componenti esistenti per la costruzione di nuovi test apportando, oltre ai vantaggi già elencati, anche un miglioramento della propria efficacia in ambito Continuous Testing. Soluzione per misurare l'efficacia e la completezza dei test La soluzione Azure Test Plans ha la funzione di "aggregatore" di tutti i risultati dei test ottenuti dagli strumenti precedentemente descritti ed integrati con Azure DevOps (strumento di ALM proposto dal RTI), oltreché a fornire tutti gli strumenti per creare nuove suite in grado di far condurre manualmente all'utente i test. In questo modo, i referenti dell'Amministrazione possono verificare/misurare i test semplicemente selezionando a video cosa testare e visualizzare l'esito dello stesso calcolato automaticamente dalla piattaforma di Test Management proposta. Attraverso l'utilizzo di Azure Test Plans, il RTI predispone a tal proposito una suite di Test a livello grafico che supporta l'intero workflow degli sviluppi, che va dall'acquisizione dei dati di input alla raffinazione dei casi di test, all'esecuzione degli stessi e alla registrazione dei risultati. Azure Test Plans consente di eseguire in modalità automatica i test, attraverso la predisposizione di opportune schermate che invitano l'Amministrazione alla: > selezione delle singole aree funzionali da verificare e che caratterizzano una generica applicazione, > preparazione e alimentazione del data base dell'applicazione target popolata con i dati utili all'esecuzione delle operazioni oggetto di test, fino al completamento del test, visualizzando l'esito a video.

3.3 Requisiti di qualità

Le aziende del RTI hanno tutte esperienze pluriennali in attività di sviluppo in contesti complessi e di grandi dimensioni, come quelli oggetto della fornitura. Per supportare le PA-SSN e consentire il massimo livello di flessibilità nella scelta del migliore approccio per ciascun progetto/obiettivo, il RTI effettua un tailoring in cui si selezionano l'approccio metodologico e il ciclo di vita più idonei, coniugando tra loro gli approcci "a cascata", Agile e DevOps e integrandoli in funzione di criteri quali: il servizio, la dimensione dell'intervento, la stabilità dei requisiti e le tempistiche di realizzazione. In questo modo, è possibile massimizzare l'efficienza e migliorare i processi produttivi.

Piano operativo	    	14
-----------------	--	----



Il RTI assicura la qualità della fornitura sia rispettando i criteri di qualità del proprio processo sia applicando il piano della qualità generale e le singole declinazioni dello stesso sugli affidamenti.

Il RTI assicura la qualità dei servizi erogati, attraverso la presenza al proprio interno di specifiche funzioni di verifica, validazione, riesame, assicurazione qualità sui prodotti e sui processi, che si devono basare sui principi prescritti dalle norme della serie ISO 9000.

4 Curricula delle risorse professionali

I CV delle risorse impiegate nell'erogazione dei servizi vengono allegati al presente documento.

5 Proposta progettuale ed operativa

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa in funzione al contesto tecnologico dell'A.O. OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO.

Si conferma che i livelli di servizio garantiti sono quelli previsti dall'AQ e dalla documentazione successiva.

Di seguito il dettaglio operativo per ogni singolo servizio.

Relativamente alla componente 1)

- Manutenzione Evolutiva per la Piattaforma di Telemedicina**

La soluzione applicativa, a copertura dei requisiti funzionali richiesti nel Piano dei Fabbisogni, prevede l'adozione di servizi di telemedicina che possono offrire una serie di benefici nella gestione e nell'assistenza delle persone con patologie croniche, migliorando l'accesso alle cure, la continuità dell'assistenza e il supporto emotivo per i pazienti e le loro famiglie.

Obiettivo primario del progetto è quello di attivare un upgrade tecnologico e funzionale che permetta di:

- Garantire una continuità assistenziale attraverso cure fino al domicilio del paziente;
- Rinnovare i piani terapeutici ovvero monitorare e migliorare l'intervento riabilitativo, attraverso l'utilizzo appropriato di strumenti e la personalizzazione delle attività e la programmazione dei trattamenti sulla base esigenze del paziente;
- Aumentare l'efficienza dei servizi riabilitativi domiciliari, consentendo la presa in carico di un maggior numero di assistiti bisognosi di assistenza e/o la riduzione dei costi per il servizio sanitario;
- Favorire le attività di sorveglianza, educazione sanitaria e l'applicazione o adozione di corrette pratiche di auto cura;
- Supportare nella prevenzione e gestione dei disturbi cognitivo-comportamentali, funzionali e affettivi legati alla demenza attraverso consulenze online con specialisti che forniscono consigli e orientamenti utili;



- Garantire la relazione, il supporto emotivo e psicologico che gioca un ruolo fondamentale nel benessere dei pazienti e delle loro famiglie;











Le attività di evoluzione della piattaforma avranno come fine l'implementazione di use case efficaci nella gestione dei processi di telemedicina finalizzati alla gestione di sistemi di cura remoti quali:

- **Presa in Carico:** La piattaforma di telemedicina consentirà la gestione dei percorsi clinico-assistenziali (PCA) e dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA), garantendo la presa in carico globale del paziente e la continuità del suo percorso di cura, attraverso l'erogazione di prestazioni ordinarie a cui si potranno aggiungere farmaci e soprattutto prestazioni erogabili in telemedicina, caratterizzando il percorso di cura con:
 - prestazioni erogabili in regime di televisita, con possibilità di integrazione con tariffario regionale;
 - predisposizione ai Kit di telemonitoraggio dei parametri fisiologici vitali, rilevati mediante medical devices (*Personal Health Device*) integrati con la piattaforma software;
 - Teleriabilitazione;
 - Contenuti di Patient Empowerment e Engagement;
- **Televisita e Telerefertazione:** La piattaforma di telemedicina consentirà la gestione dei seguenti servizi:
 - prima visita
 - consulti o second opinion
 - visite di controllo per follow-up

Il software consentirà di avviare sessioni di audio-video conferenza da remoto per attività di Televisita, Teleconsulto (sessioni di videochiamate di gruppo) e Teleassistenza (supporto socio-assistenziale a distanza).

Tramite la stessa soluzione il personale medico, al termine della televisita, potrà trasmettere digitalmente al paziente, nei tempi idonei alle sue esigenze cliniche, il referto della prestazione erogata in telemedicina.

- **Teleconsulto:** La piattaforma consentirà di creare gruppi multidisciplinari ed eseguire sessioni con lo scopo di eseguire un approfondimento clinico e supporterà l'organizzazione sanitaria nella gestione ed il follow up di casi clinici complessi tra professionisti di diverse aree cliniche. Il modulo consentirà le seguenti modalità di interazione:
 - Teleconsulto video live 1:1 tra due specialisti del settore e/o Teleconsulto video live multidisciplinare tra più specialisti del settore, con possibilità di coinvolgere il paziente (modalità sincrona)
 - il Teleconsulto supporta un'interazione diretta attraverso live call, simultanea, tra due o più specialisti, che esaminano documenti clinici e diagnostici in contemporanea, in relazione ad un determinato caso, per poi stilare un verbale/referto a firma multipla.

Piano operativo	         	16
-----------------	---	----



- **Teleconsulto store-and-forward** (in modalità asincrona) la richiesta di Teleconsulto avviene da parte di un medico richiedente, appartenente ad un centro spoke – che compila la richiesta - verso un medico specialista, interno ad un centro hub - che accetta la richiesta - in modalità asincrona (senza live call). Il Teleconsulto è finalizzato alla condivisione di documenti clinici e diagnostici del caso; il processo termina con un referto del consulto.
- **Telemonitoraggio con dispositivi elettromedicali:** La Piattaforma prevede la predisposizione alla possibilità di raccogliere, registrare e visualizzare in tempo reale i parametri vitali rilevati dal paziente stesso o da un suo caregiver, nonché da personale sanitario, attraverso dispositivi elettromedicali Bluetooth definiti. Tutti i dati raccolti saranno resi disponibili in dashboard dedicate per il monitoraggio e la verifica dei dati stessi da parte del personale dedicato.
- **Teleriabilitazione:** La Piattaforma di telemedicina consentirà di predisporre dei protocolli di riabilitazione da sottoporre al paziente: l'operatore può predisporre un Piano di trattamento riabilitativo personalizzato, prevedendo sezioni di training cognitivo e motorio - in base alla composizione di esercizi già disponibili nella libreria del sistema, organizzati in base alla patologia ed al livello di difficoltà, o configurabili in autonomia da parte del Terapista.
- **Patient Portal** – La funzione di Patient Portal avrà la finalità di costruire un Canale di Engagement con il Paziente, favorendo l'interazione con le équipe di cura e facendo leva sui concetti di Educazione alla Cura e Prossimità. Tutti i percorsi previsti per il paziente sono mantenuti all'interno di un unico sistema PRM (Patient Relationship Management), piuttosto che su cartelle e documenti diversificati. Le FAPP garantiscono quindi l'aggregazione dei dati clinici e la partecipazione attiva dei pazienti.

Manutenzione Evolutiva

Il servizio di manutenzione evolutiva del software comprende gli interventi volti ad arricchire le applicazioni esistenti di nuove funzionalità, o comunque volti a modificare e/o integrare le funzionalità già esistenti. Rientrano in questo servizio tutti i progetti di reingegnerizzazione parziale di applicazioni esistenti che pur modificando l'architettura applicativa, la gestione dei dati e il modello di interazione con l'utente e i sistemi esterni non realizzano un'applicazione completamente differente da quella di partenza.

Rientrano, inoltre, gli adeguamenti normativi e/o organizzativi che hanno un impatto significativo sulle funzionalità dell'utente, richiedendo la modifica della logica applicativa pre-esistente.

Nello specifico l'attività permetterà di evolvere quanto in essere per rendere operativo lo strumento quale "strumento di medicina innovativa" con riferimento al proprio bacino di utenza e con l'evoluzione al Teleconsulto. In particolare, saranno implementati i moduli del Tele monitoraggio, ivi compresa la necessaria predisposizione alla integrazione con i dispositivi elettromedicali Bluetooth da affidare ai pazienti domiciliati, del Teleconsulto, della Tele riabilitazione e dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali. Tutti i servizi di cui sopra saranno resi accessibili mediante un'area riservata al paziente nel quale sarà resa disponibile la funzionalità di "Patient Portal" ad uso del paziente domiciliato. I medesimi servizi saranno, inoltre, resi disponibili al personale sanitario tramite le integrazioni sopra esposte con i sistemi già in uso per detto personale in modo tale da favorire l'adozione della soluzione andando a minimizzarle la complessità di utilizzo.

Piano operativo



17












La piattaforma di Telemedicina sarà destinata a cinque reparti della A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello, che gestiscono, in particolare, pazienti cronici per i quali si rende importantissimo il controllo e la gestione da remoto.

A seguire si elencano le macro-funzionalità che la piattaforma di telemedicina metterà a disposizione per consentire l'erogazione dei processi indicati al punto 1 e che afferiscono all'elenco dei requisiti presentati nel piano dei fabbisogni:

- **Presa in carico del paziente e configurazione di percorsi di cura abilitati dalla tecnologia**
- **Componente software di Televisita e Teleconsulto**
- **Componente di telemonitoraggio dei parametri fisiologici vitali**
- **Componente di teleriabilitazione**
- **Funzionalità di Patient Relationship Management (PRM)**

La piattaforma presenterà inoltre le seguenti **peculiarità tecnologiche innovative**:

- Un'architettura **cloud-based** a **microservizi**, utile perché: consente un time to market considerevolmente vantaggioso; la modularità assicura una manutenibilità elevata, soprattutto in chiave evolutiva per implementare nuovi servizi; consente la composizione di nuovi use case complessi in tempi rapidi (es. PDTA specifici), abilita processi di integrazione con terze parti semplificati, robusti ed in tempi drasticamente minori; Semplicità di *deployment*;
- La componente SW di televisita non usa sistemi di terze parti ed è completamente sviluppata dai laboratori GPI a partire dalla libreria open source **WebRTC** che assicura una compliance completa con tutti i Sistemi Operativi e Browser. Sul piano pratico consente di avere il controllo completo del SW e farlo evolvere nel tempo e di controllare tutto il flusso applicativo in ottemperanza a quanto definito dal GDPR e garantendo la sicurezza attraverso algoritmi di cifratura a 24bit end2end.
- Funzionalità di **Speech Recognition** che consente, on demand, di tramutare la voce in testo, sia in fase di refertazione in fase di televisita che di report di teleconsulto.
- Processi di **Speech Emotion Recognition (SER)** sul canale voce in real time.
- Il sistema è fruibile da qualsiasi monitor, PC, o smartphone indipendentemente dal SO.
- Il sistema integra dispositivi medicali **marcati CE e dotati di tecnologia wireless/bluetooth** abilitati per la rilevazione dei parametri vitali, gestiti in logica **"plugin"**: è possibile realizzare nuovi driver ad hoc per integrare nuovi dispositivi assicurando l'affidabilità e la stabilità del **core** del sistema.
- Utilizzo di soluzioni **wearable** e **IoT** – già integrate con la piattaforma - per il rilevamento costante dei dati attraverso l'utilizzo di sensori multi-parametro;
- Possibilità di fruire di algoritmi di Machine Learning/Deep Learning applicati ai dati allo scopo di stabilire modelli predittivi di supporto alla stratificazione delle coorti di rischio, clustering, medicina di popolazione, prevenzione, ecc.
- **Work Flow Management - PDTA** Il percorso del paziente può essere organizzato in funzione delle scelte del Gestore della Presa in Carico, in particolare il sistema è assistito da un modulo che abilita la gestione per processi basato sul formalismo BPMN (Work Flow - PDTA).
- Nell'ambito dei PDTA uso di **template** per patologia, configurabili e personalizzabili potendo aggiungere o rimuovere elementi, con il supporto del tariffario regionale delle prestazioni. Nell'ipotesi in cui il paziente abbia più di una patologia, è possibile combinare più template.
- Funzionalità avanzate di **Patient Portal (FAAP)**

Piano operativo	 	 	 	 		18
-----------------	---	---	---	---	---	----



Conduzione Applicativa - Servizio di Gestione Applicativa e Base Dati

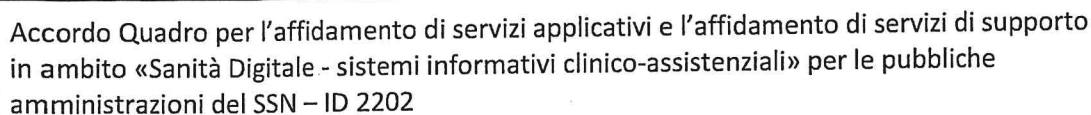
Il servizio di conduzione applicativa e base dati comprende tutti gli interventi legati alla gestione delle funzionalità in esercizio, alla presa in carico delle nuove funzionalità e quelli finalizzati a garantire un uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste dai manuali d'uso dell'applicativo, secondo una pianificazione funzionale del servizio. Di seguito si riportano le attività che saranno oggetto di tale servizio:

- Attività di installazione della soluzione applicativa;
- Gestione della configurazione applicativa;
- Intercettazione e registrazione dei problemi evidenziati, classificazione, eventuale riproduzione dell'errore e, se necessario, conseguente attivazione del servizio di garanzia software e/o di Conduzione Tecnica;
- Risoluzione delle richieste di intervento aperte dall'utente;
- Schedulazione e pianificazione del rilascio in esercizio di nuove funzionalità;
- Affiancamento all'utente finale volto ad istruirlo all'uso delle funzionalità sia nuove che già presenti in esercizio;
- Assistenza tecnico/funzionale agli utenti;
- Pianificazione ed esecuzione di elaborazioni di prova, con relativa ripresa di dati reali;
- Affiancamento per il trasferimento di know how necessario al corretto svolgimento del servizio;
- Gestione delle funzionalità in esercizio;
- Presa in carico di nuove funzionalità in esercizio;
- Supporto agli utenti, per l'uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste nei manuali d'uso;
- Pianificazione funzionale del servizio;











Conduzione Tecnica

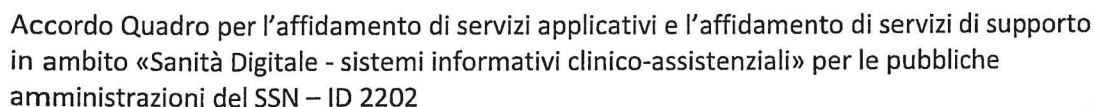
Il sotto-servizio di conduzione tecnica comprende tutti gli interventi finalizzati ad assicurare la piena operatività, sotto il profilo tecnico, funzionale e gestionale, del sistema implementato al fine di garantirne il funzionamento ordinario.

Macro Gantt	2023	2024				2025	
	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2
Stipula contratto e inizio attività							
Manutenzione evolutiva							



Conduzione applicativa							
Conduzione tecnica							

Piano operativo	    	20
	    	













La telemedicina, nella sua veste di sistemi per la televisita, la teleriabilitazione e il telemonitoraggio attraverso la raccolta di dati clinici dei pazienti a distanza, tende ad assumere una posizione rilevante nell'ambito dell'alimentazione di sistemi informativi sanitari. Ciò dipende dal valore aggiunto che i dati presi nella quotidianità durante il telemonitoraggio di un paziente, offrono un valore informativo significativo per il personale sanitario, al fine di supportarlo nel processo di cura da attuare. Per questo motivo, i servizi di telemedicina offerti, vengono spesso introdotti nelle strutture sanitarie quale valore aggiunto a corredo di realtà già informatizzate nei loro sistemi cardine, che nel presente contesto possono identificarsi con:

- Anagrafica regionale e/o aziendale per recepire i dati anagrafici degli assistiti;
- Cartella Clinica Aziendale ambulatoriale per la comunicazione delle liste di lavoro e la rendicontazione delle prestazioni effettuate;
- CDR aziendale (Clinical Data Repository) per l'esposizione e la consultazione dati clinici, referti e documenti, anche firmati digitalmente;
- Sistema di gestione consensi;
- CUP (Centro Unico di Prenotazione) per la gestione delle prestazioni erogabili in regime di televisita;
- FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico);

Sul piano della integrazione delle applicazioni dipartimentali in ambito aziendale, la componente di software tecnologico garantisce l'integrazione con sistemi di terze parti (es. S.I.O., cartelle cliniche, FSE regionale, etc.), basandosi sugli standard riconosciuti in sanità a livello nazionale ed internazionale (HL7 / IHE - DICOM) e mediante avanzati standard tecnologici di comunicazione riconosciuti tali dal mercato (Web Service REST – JSON – SOAP).

6 Importo contrattuale e/o quantità previste

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

Piano operativo	    	21
	    	



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202











	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
GPI S.P.A.	286.457,96 €	99,91%	Servizio di Sviluppo (MEV) Servizi di Conduzione Applicativa (GAB) Servizi Infrastrutturali (CT)
ACCENTURE S.P.A.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
ALMAVIVA- THE ITALIAN INNOVATION COMPANY S.p.A.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
AGFA-GEVAERT S.p.A.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
IQVIA SOLUTIONS ITALY S.r.l.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
VODAFONE ITALIA S.p.A.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
B.C.S. - Biomedical Computing Systems S.r.l.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
ABINTRAX S.r.l.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
NUVYTA S.r.l.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
KIRANET S.r.l.	28,67 €	0,01%	Servizi Infrastrutturali (CT)
TOTALE CE	286.716,00 €	100,00%	

Figura 7 – Suddivisione importi RTI

La figura seguente riporta quantità e metriche per ogni servizio:

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
1	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti – MEV - S.2.2 a 197,00 € gg/to	GG/team ottimale	722	142.234,00 €
2	CONDUZIONE APPLICATIVA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Conduzione Applicativa – Servizio di gestione Applicativi e Base Dati a 191,00 € gg/to	GG/team ottimale	-	-
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati - C.1.1 – GAB a 3.642,00 € /mese	Servizio/mese	21	76.482,00 €
3	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica a 230 € gg/to	GG/team ottimale	-	-
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica - I.1.1 – CT a 4.000,00 € /mese	Servizio/mese	17	68.000,00 €
			TOTALE		286.716,00 €

Figura 8 - Importo contrattuale

Piano operativo	 	 	 	 	 	22
-----------------	---	---	---	---	---	----



7 Date di attivazione

Si specificano di seguito le date di attivazione per ogni servizio:

- **Servizio di sviluppo**

Per quanto riguarda i servizi di sviluppo (MEV) l'attivazione è immediata ad inizio contratto e si conclude dopo 21 mesi.

- **Servizio di Conduzione Applicativa**

Per quanto riguarda i servizi di Conduzione Applicativa (GAB - Servizi di Gestione Applicativa e Base Dati) l'attivazione è immediata ad inizio contratto e si conclude dopo 21 mesi.

- **Servizi Infrastrutturali**

Per quanto riguarda i servizi Infrastrutturali (CT - Servizio di Conduzione Tecnica) l'attivazione è immediata ad inizio contratto e si conclude dopo 17 mesi.

8 Luoghi di esecuzione

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso l'A.O. OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA CERVELLO.

La sede di lavoro per l'attività del personale del Fornitore, che lavorerà con il personale dell'Amministrazione Contraente, sarà la sede sopra citata tuttavia, non si esclude la possibilità di svolgere alcune attività da remoto.

9 Durata del Contratto Esecutivo











9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

Confermiamo che, come richiesto dall'Amministrazione, la durata complessiva del contratto esecutivo sarà di 21 mesi a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso.

9.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- Servizio di sviluppo 21 mesi
- Servizio di conduzione applicativa 21 mesi
- Servizi Infrastrutturali: 17 mesi

Piano operativo	 	 	 	 	 	23
-----------------	---	---	---	---	---	----



10 Subappalto

In conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo Quadro, il RTI si riserva di subappaltare i servizi di seguito elencati, entro i limiti previsti dalla normativa vigente e dalla lex specialis di gara.

Si dettagliano nel seguito i servizi che potrebbero essere affidati:

AMBITO	SOTTOSERVIZI
Servizio di Sviluppo	Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti
Servizio di Conduzione Applicativa	Servizi di gestione applicativi e basi dati
Servizi Infrastrutturali	Conduzione Tecnica

Figura 9 - Importo e ambiti di subappalto

DELIBERA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i. – in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello”, istituito sul sito www.ospedaliriunitipalermo.it, a decorrere dal giorno 26 NOV 2023 e che nei 15 giorni successivi:

- ☐ non sono pervenute opposizioni
☐ sono pervenute opposizioni da _____

L’ADDETTO
ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n. _____

DELIBERA NON SOGGETTA *AL CONTROLLO

- ☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

ESECUTIVA

decorso il termine (10 giorni dalla data di pubblicazione) ai sensi dell’art. 53, comma 6, L.R. n. 30/93

- ☐ Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ai sensi dell’art. 53, comma 7, L.R. n. 30/93

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

ESTREMI RISCONTRO TUTORIO

- ☐ Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all’Assessorato Regionale Salute in data _____

prot. n. _____

SI ATTESTA

che l’Assessorato Regionale Salute, esaminata la presente Deliberazione:

- ☐ ha pronunciato l’approvazione con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
☐ ha pronunciato l’annullamento con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
☐ Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall’art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

