

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Adesione alla Convenzione Consip SPC Connettività LOTTO 4 per la fornitura dei Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (Cig madre: 5519376D26) per il Sistema Cure Territoriali della Asl Roma 1 - Fornitore: RTI: Almaviva S.p.A. (mandataria), sino al 31.12.2022 (prorogabile per motivi tecnico-organizzativi) - Importo complessivo pari ad € 957.507,32 iva esclusa (€ 1.168.158,93 iva inclusa) - CIG derivato 9326249823. La delibera è parzialmente finanziata mediante Progetto Regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile"

**STRUTTURA PROPONENTE:** DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE - UOC SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE

Centro di Costo: BD07      L'Estensore: SERENA SBRIGLIO      Il presente Atto non contiene dati sensibili

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento	UOC SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE DI COMUNICAZIONE	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE
Ing. DEBORA ANGELETTI	Ing. DEBORA ANGELETTI	Ing. PAOLA BRAZZODURO
<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 30px;" type="text"/>

Il funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso comporta uno scostamento sfavorevole rispetto al budget economico assegnato come di seguito dettagliato per singolo conto:

Costo previsto	Eserciz.	CE/CP	Numero conto	Descrizione conto	Addetto al controllo	Scostamento
€1.168.158,93	2022	CE	502020106	Servizi di Assistenza Informatica	Ing. Debora Angeletti	Si

Il Funzionario addetto al controllo di budget

Ing. DEBORA ANGELETTI

Il Dirigente della UOC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione, Dott.ssa Maura Bettini, con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento

Il Dirigente della UOC Bilancio e Contabilità con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento

Parere del Direttore Amministrativo Dr.ssa Roberta Volpini

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.78 pagine di cui n. 70 pagine di allegati

Il Direttore Generale  
**Dr. Angelo Tanese**

## IL DIRETTORE DELLA U.O.C. SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE E DI COMUNICAZIONE

- VISTA** la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1 del 1° gennaio 2016, con la quale si è provveduto a prendere atto dell'avvenuta istituzione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 a far data dal 1° gennaio 2016, come previsto dalla legge regionale n. 17 del 31.12.2015 e dal DCA n. 606 del 30.12.2015;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00049 del 28/03/2022 con il quale è stato nominato il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 nella persona del dott. Angelo Tanese;
- VISTO** l'Atto di Autonomia Aziendale, approvato con deliberazione n. 1153 del 17/12/2019, recepito con DCA U00020 del 27/01/2020, pubblicato sul BURL del 30/01/2020 n. 9;
- RICHIAMATA** la Deliberazione n. 179 del 27/02/2020, avente ad oggetto "Atto aziendale dell'ASL Roma 1, approvato con Deliberazione n. 1153 del 17/12/2019 – Presa d'atto dell'esito positivo del procedimento di verifica regionale – Attuazione del nuovo modello organizzativo";
- VISTA** la Delibera n. 347 del 08/07/2022 avente ad oggetto "*Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi*" con la quale, nell'ambito dell'individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi;
- VISTO** il D.LGS. 50 del 18 aprile 2016 "Codice dei contratti pubblici" e ss.mm. ii;
- PREMESSO** che con Delibera 1328 del 05/11/2021 l'azienda ASL Roma1 ha approvato il Documento Unico di Programmazione, comprendente il Programma biennale degli acquisti di beni e servizi (anni 2022-2023) ed il Programma triennale dei lavori (anni 2022-2024) dell'azienda medesima, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21 D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii;
- che con Delibera 988 del 30/12/2021 la Regione Lazio ha adottato il Piano biennale 2022-2023 degli acquisti di beni e servizi ai sensi dell'art. 498-ter del regolamento regionale n.1/2002 e ss.mm.ii;
- che la ASL Roma 1, in relazione a quanto previsto dai modelli organizzativi proposti nell'ambito della Mission 6 del PNRR e del D.M 77/2022 intende rafforzare l'assistenza territoriale attraverso la promozione di modelli organizzativi innovativi in grado di migliorare l'efficacia dei servizi offerti dal territorio ai Cittadini sulla base delle diverse esigenze e caratterizzazioni della popolazione afferente ai Distretti, promuovere la cura presso il domicilio ("Casa come luogo di cura") e intercettare il bisogno in modo proattivo attraverso la collaborazione con il Municipio ed il terzo settore, attivando il Team di comunità con l'obiettivo di individuare precocemente situazioni di fragilità;

che tale intervento è svolto in completa coerenza e totale collaborazione rispettivamente con lo sviluppo della progettualità regionale prevista nell'ambito del PNRR con DGR n° 27818 del 20/07/2022 che vede il suo sviluppo per la rete COT/COA , PUA e UVM sulla piattaforma SIATESS, per l'ADI sulla piattaforma SIAT e sul sistema SIGEST per l'integrazione con la componente sociale e con i relativi referenti di progetto regionali e di LazioCrea;

che la ASL Roma 1 è un'Azienda pilota per alcune funzionalità di base del progetto SIATESS, e che per quanto tutto sopra indicato, al fine di rendere l'azione di sviluppo del progetto integrata con le linee di sviluppo regionali e aziendali, il gruppo di lavoro originario relativo al progetto Curare@Casa è stato integrato con le professionalità della UOC STIC, nelle persone di Ing. Debora Angeletti e Dott. Giorgio Filippi, dei referenti dei progetti regionali sia di Regione Lazio che di Lazio Crea, nello specifico Dott. Mastromattei, Dott.ssa Sanni Micheli, Dott. Antonello Bozza e della Direzione Sanitaria di ASL Roma 1, Dott Paolo Parente e Dott. Andrea Barbara;

che il progetto, denominato Curare@Casa, sarà avviato in fase sperimentale su una zona limitata quale quella del Villaggio Olimpico e Flaminio, al fine di sperimentare e validare un nuovo modello di presa incarico da estendere dal 2023 su tutto il territorio di ASL Roma 1 in totale coerenza con le progettazioni regionali ed avrà come obiettivo il miglioramento dei processi socio-sanitari territoriali e l'aggiornamento tecnologico delle piattaforme al servizio dell'attività consultoriale;

## **TENUTO CONTO**

che la vigente normativa in materia di acquisizione beni e servizi, come da ultimo modificata dalla legge 28 dicembre 2015, n. 208, prevede l'obbligo per gli Enti del SSN:

- di approvvigionarsi utilizzando le convenzioni stipulate dalle centrali regionali di riferimento ovvero, qualora non siano operative convenzioni regionali, le convenzioni-quadro stipulate da Consip S.p.A.; (art. 1, comma 449, l. 296/2006; art. 1 comma 548, l. 208/2015);

## **ATTESTATO**

che sul portale degli Acquisti in Rete della Pubblica Amministrazione è presente e attiva la convenzione denominata SPC Cloud Lotto 4 per la fornitura di "Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line" Lotto 4, per le Pubbliche Amministrazioni, aggiudicata al RTI: Almaviva S.p.A. (mandataria), Almawave s.r.l., INDRA ITALIA S.p.A., Intellera Consulting S.r.l.;

che la UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione con Prot. n. 58862 del 11/04/2022, ha richiesto il Progetto Dei Fabbisogni "Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line Sistema Pubblico di

Connettività - Lotto 4''' (All.1), con lo scopo di raggiungere gli obiettivi suindicati;

che con Prot. n. 85974 del 27/05/2022 è pervenuto il relativo Progetto, valutato dalla UOC STI in linea con le richieste di fabbisogno (All.2);

che il Decreto Legge del 17 maggio 2022, n. 50 all'art. 49, comma 2, ha esteso la durata temporale di tutti i lotti del Contratto Quadro Cloud sino al 31/12/2022;

che si reputa necessario al momento procedere solo per la componente del progetto *"Fase 1 Perimetro: Curare@Casa solo per Distretto 2 Zona Flaminio e Villaggio Olimpico e tutti consultori"*, rimandando a successive valutazioni di efficienza ed efficacia del progetto e ad eventuali interventi finanziati da Regione Lazio nell'ambito del PNRR, le valutazioni per l'eventuale attivazione della fase 2 e di tutti elementi opzionali;

#### **DATO ATTO**

che, come previsto dalla normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla legge n. 136/2010, si è ottemperato alla generazione dei CIG derivati per l'adesione alla Convenzione Consip denominata SPC Connettività LOTTO 4 per la fornitura di *"Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line Sistema Pubblico di Connettività"* Lotto 4, per le Pubbliche Amministrazioni e che il CIG così acquisito è il n. 9326249823;

che è necessario procedere, in conformità con quanto previsto dalla Convenzione Consip, alla stipula del contratto esecutivo sulla base dello schema presente sulla piattaforma e successivamente provvedere con l'emissione dell'ordine definitivo sul sistema informativo Acquisti in Rete;

che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento, pari ad € 957.507,32 iva esclusa pari ad € 1.168.158,93 iva inclusa sarà così ripartito:

€ 420.000,00 iva inclusa C.E. n. 502020106 – *"Servizi di assistenza informatica"*, Bilancio 2022 (Finanziamento mediante Progetto Regionale *"Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile"* secondo il prospetto di ripartizione dei costi fornito al RUP della presente procedura dal Direttore del Distretto 2 Dott. De Gregorio ( All.3);

€ 748.158,93 iva inclusa – C.E. n. 502020106 – *"Servizi di assistenza informatica"*, Bilancio 2022;

che, pertanto, l'anno 2022 presenta la seguente situazione economica;

<b>Budget assegnato</b>	€ 14.319.252,00
<b>Budget già impegnato</b>	€ 18.982.979,18
<b>Importo impegnato con il presente atto</b>	€ 748.158,93
<b>Scostamento</b>	€ - 5.411.886,11

**RITENUTO** opportuno considerare che lo scostamento negativo derivante dall'impegno del presente atto è riferito al budget provvisorio del 2022 approvato con delibera n. 115 del 10/02/2022 e non anche al budget definitivo determinato dal concordamento regionale, recepito con Delibera n. 464 DEL 29/07/2022, ma non ancora assegnato con apposita delibera di assegnazione del budget definitivo ai CCS;

**ATTESO** che il Responsabile del Procedimento è il Direttore della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione Ing. Debora Angeletti cui compete la verifica e l'accertamento della regolarità e qualità della fornitura resa, anche ai fini della liquidazione;

che tale atto non darà adito a costi fino al recepimento della delibera di presa d'atto del Finanziamento Regionale denominato "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile" (All.4) e relativo schema di ripartizione interna del finanziamento (All. 3) alla quale il presente atto verrà correlato con determinazione dirigenziale;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge n. 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

### **PROPONE**

Per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

**di aderire** alla Convenzione Consip SPC Connettività LOTTO 4 per la fornitura dei Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (Cig madre: 5519376D26) per il Sistema Cure Territoriali della Asl Roma 1 – Fornitore: RTI: Almagora S.p.A. (mandataria), sino al 31.12.2022 - Importo complessivo pari ad € 957.507,32 iva esclusa (€ 1.168.158,93 iva inclusa) - CIG derivato 9326249823;

**di dare atto** che la spesa di € 1.168.158,93 iva inclusa, derivante dall'adesione sopraindicata, verrà imputata sul C.E. n. 502020106 – "Servizi di assistenza informatica", Bilancio 2022 così come segue:

€ 420.000,00 iva inclusa C.E. n. 502020106 – "Servizi di assistenza informatica", Bilancio 2022 (Finanziamento mediante Progetto Regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile");

€ 748.158,93 iva inclusa – C.E. n. 502020106 – "Servizi di assistenza informatica", Bilancio 2022;

**di nominare**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 101 del d.lgs. 50/2016, quale DEC per la procedura in oggetto, il Dott. Giorgio Filippi della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di nominare** quali Assistenti al Dec il Dott. Camillo Giulio De Gregorio Direttore del Distretto 2 ed il Dott. Paolo Parente Dirigente della Direzione Strategica;

**di incaricare** il Dirigente proponente, ad avvenuta adozione della presente delibera, di predisporre tutti gli atti conseguenti e necessari per dare avvio al contenuto di cui al presente provvedimento, ivi comprese le relative notifiche e/o comunicazioni alle società interessate;

**di trasmettere** al Direttore della UOC competente per il finanziamento gli atti necessari al fine della rendicontazione;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione

Il Responsabile del procedimento	Il Direttore della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione	Il Direttore Dipartimento Tecnico Patrimoniale
Ing. Debora Angeletti <i>FIRMATO DIGITALMENTE</i>	Ing. Debora Angeletti <i>FIRMATO DIGITALMENTE</i>	Ing. Paola Brazzoduro <i>FIRMATO DIGITALMENTE</i>

#### IL DIRETTORE GENERALE

**IN VIRTÙ** dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D. Lgs 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii;

nonché delle funzioni e dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00049 del 28 marzo 2022;

Letta la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Dirigente Responsabile dell'Unità in frontespizio indicata;

**PRESO ATTO** che il Direttore della Struttura proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

## DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto: “Adesione alla Convenzione Consip SPC Connettività LOTTO 4 per la fornitura dei Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (Cig madre: 5519376D26) per il Sistema Cure Territoriali della Asl Roma 1 – Fornitore: RTI: Almaviva S.p.A. (mandataria), sino al 31.12.2022 (prorogabile per motivi tecnico-organizzativi) - Importo complessivo pari ad € 957.507,32 iva esclusa (€ 1.168.158,93 iva inclusa) - CIG derivato 9326249823. La delibera è parzialmente finanziata mediante Progetto Regionale “Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile” e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

**di aderire** alla Convenzione Consip SPC Connettività LOTTO 4 per la fornitura dei Servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (Cig madre: 5519376D26) per il Sistema Cure Territoriali della Asl Roma 1 – Fornitore: RTI: Almaviva S.p.A. (mandataria), sino al 31.12.2022 - Importo complessivo pari ad € 957.507,32 iva esclusa (€ 1.168.158,93 iva inclusa) - CIG derivato 9326249823;

**di dare atto** che la spesa di € 1.168.158,93 iva inclusa, derivante dall’adesione sopraindicata, verrà imputata sul C.E. n. 502020106 – “Servizi di assistenza informatica”, Bilancio 2022 così come segue:

€ 420.000,00 iva inclusa C.E. n. 502020106 – “Servizi di assistenza informatica”, Bilancio 2022 (Finanziamento mediante Progetto Regionale “Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile”);

€ 748.158,93 iva inclusa – C.E. n. 502020106 – “Servizi di assistenza informatica”, Bilancio 2022;

**di nominare**, ai sensi e per gli effetti dell’art. 101 del d.lgs. 50/2016, quale DEC per la procedura in oggetto, il Dott. Giorgio Filippi della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di nominare** quali Assistenti al Dec il Dott. Camillo Giulio De Gregorio Direttore del Distretto 2 ed il Dott. Paolo Parente Dirigente della Direzione Strategica;

**di incaricare** il Dirigente proponente, ad avvenuta adozione della presente delibera, di predisporre tutti gli atti conseguenti e necessari per dare avvio al contenuto di cui al presente provvedimento, ivi comprese le relative notifiche e/o comunicazioni alle società interessate;

**di trasmettere** al Direttore della UOC competente per il finanziamento gli atti necessari al fine della rendicontazione;

di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell’Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell’art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69, nel rispetto comunque della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio aziendale ad oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione

Il Responsabile della struttura proponente provvederà all'attuazione della presente deliberazione curandone altresì la relativa trasmissione agli uffici/organi rispettivamente interessati.

**II DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Angelo Tanese**

*FIRMATO DIGITALMENTE*



# PIANO DEI FABBISOGNI

Servizi di realizzazione e gestione di Portali e  
Servizi on-line

Sistema Pubblico di Connettività - Lotto 4

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

## SOMMARIO

<b>1</b>	<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.</b>
1.1	Premessa.....	3
1.2	Scopo.....	3
1.3	Campo di applicazione.....	4
1.4	Assunzioni.....	4
1.5	Riferimenti.....	4
1.6	Acronimi e glossario.....	4
<b>2</b>	<b>DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE</b> .....	<b>5</b>
2.1	Dati anagrafici amministrazione.....	5
<b>3</b>	<b>DESCRIZIONE E DURATA DEL FABBISOGNO</b> .....	<b>6</b>
3.1	Schema di integrazione.....	<b>Errore. Il segnalibro non è definito.</b>
<b>4</b>	<b>DESCRIZIONE DEI SERVIZI</b> .....	<b>9</b>
4.1	Servizi di sviluppo.....	9
4.1.1	L4.S1 Progettazione, Sviluppo, Mev e Rifacimento di portali, siti e applicazioni web .....	9
4.1.2	L4.S2 Progettazione, Sviluppo, Mev e rifacimento di APP.....	9
4.2	L4.S5 - Manutenzione Correttiva/Adeguativa di siti web, portali, applicazioni web e APP .....	9
4.3	Servizi di Gestione.....	10
4.3.1	L4.S3 - Content Management.....	10
4.3.2	L4.S4 - Gestione Operativa .....	10
4.3.3	L4.S6 - Conduzione Operativa.....	10
4.4	L4.S7 - Supporto Specialistico .....	11
4.5	Servizi selezionati dall'amministrazione.....	11

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

# 1 INTRODUZIONE

## 1.1 Premessa

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, nell'ambito di un processo di rinnovamento e integrazione dei sistemi informatici, vista l'opportunità offerta dall'accordo quadro relativo all'appalto dei servizi di interoperabilità per i dati di cooperazione applicativa offerti dal contratto Quadro Consip Lotto 3 in favore delle PA, intende stipulare un contratto, per la realizzazione e gestione di portali, APP, siti e applicazioni web.

La ASL RM 1 intende rafforzare l'assistenza territoriale attraverso la promozione di modelli innovativi in grado di migliorare l'efficacia dei servizi offerti dal territorio ai Cittadini promuovendo la cura presso il domicilio e modelli innovativi per intercettare il bisogno in modo proattivo attraverso la collaborazione con il Municipio ed il terzo settore ed attivando Team di comunità con l'obiettivo di intercettare precocemente situazioni di fragilità, in completa coerenza con lo sviluppo della progettualità regionale prevista nell'ambito del PNRR che vede il suo sviluppo per la rete COT/COA , PUA e UVM sulla piattaforma SIATESS , per l'ADI sulla piattaforma SIAT.

Il progetto, denominato Curare@Casa, sarà avviato in fase sperimentale su una zona limitata al fine di sperimentare e validare un nuovo modello di presa incarico da estendere dal 2023 su tutto il territorio. L'area identificata è quella del Villaggio Olimpico e Flaminio che è caratterizzata da un marcato degrado ambientale, mancanza di servizi sanitari ed un basso livelli di scolarità.

Inoltre si intende nell'ambito del miglioramento dei processi socio-sanitari territoriali aggiornare tecnologicamente le piattaforme al servizio dell'attività consultoriale, elemento fondamentale della presa in carico nell'ambito delle attività di educazione sanitaria, prevenzione, medicina di genere, screening verso tutte le fasce di popolazione ed in particolare quelle con maggiori fragilità. Nell'ambito della revisione dei percorsi socio-sanitari e di integrazione ospedale territorio le piattaforme informatiche a supporto della rete consultoriale sono di fondamentale importanza per garantire la coerenza e l'integrazione dei percorsi e delle professionalità coinvolte nell'ottica di maggiore engagement della paziente.

## 1.2 Scopo

Scopo del documento è individuare i servizi da attivare per il raggiungimento dei requisiti utente.

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

### 1.3 Campo di applicazione

Il documento si applica al progetto SPC Lotto 4.

### 1.4 Assunzioni

*Non applicabile.*

### 1.5 Riferimenti

Identificativo <sup>1</sup>	Titolo/Descrizione
Contratto Quadro del 04/08/2017 e relativi Allegati	Contratto Quadro relativo all'Appalto dei servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (lotto 4) in favore delle PA.
Allegato 5A alla lettera d'invito	Capitolato Tecnico Parte Generale
Allegato 5B alla lettera d'invito	Capitolato Tecnico Lotto 4

### 1.6 Acronimi e glossario

Definizione / Acronimo	Descrizione
AgID	Agenzia per l'Italia Digitale
Consip	Consip S.p.a.
RTI	Raggruppamento Temporaneo d'Impresa
SPC	Sistema Pubblico di Connettività

---

<sup>1</sup> La sigla x.y identifica la versione del documento; tale sigla, presente nell'identificativo del documento stesso, sottintende la versione ultima dello stesso.

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

## 2 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE

### 2.1 Dati anagrafici amministrazione

DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE	
Ragione sociale Amministrazione	
Indirizzo	
CAP	
Comune	
Provincia	
Regione	
Codice Fiscale	
Indirizzo mail	
PEC	
Codice PA	

DATI ANAGRAFICI REFERENTE AMMINISTRAZIONE	
Nome	
Cognome	
Telefono	
Indirizzo mail	
PEC	

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

### 3 DESCRIZIONE E DURATA DEL FABBISOGNO

La ASL intende avvalersi dei servizi del contratto per indirizzare le proprie necessità in ambito della realizzazione di portali fruibili dall'interno della struttura sanitaria ed anche esternamente.

Il progetto Curare@Casa prevede la realizzazione di strumenti informatici in grado di garantire una presa in carico olistica dell'assistito, che permettano di superare l'approccio tradizionale e supportare modelli innovativi e proattivi. Inoltre, dovranno prevedere la collaborazione tra ASL, Municipio e Terzo Settore.

Si richiede l'attivazione dei servizi previsti dalla convenzione e sotto più specificatamente dettagliati per l'analisi dei fabbisogni, l'attivazione e la conduzione applicativa della piattaforma e delle soluzioni informatiche previste per la gestione del progetto regionale Curare@Casa nell'ambito del quale ASL Roma 1 deve garantire l'attivazione delle seguenti funzionalità:

- facilitare la cooperazione tra MMG, personale sanitario dell'ASL RM1, del Municipio II e del Terzo settore attraverso Team Multidisciplinari e Percorsi di Cura integrati;
- permettere la modellazione di Protocolli di Cura validati dalla cabina di Regia e funzionali a facilitare la presa in carico per gli operatori territoriali;
- prevedere la presenza di Case/Care manager per il monitoraggio dei percorsi degli assistiti;
- disporre di strumenti di condivisione in totale sicurezza delle informazioni tra i diversi operatori attraverso diari multidisciplinari;
- consentire la rendicontazione delle prestazioni erogate e l'utilizzo di un diario condiviso anche attraverso strumenti in mobilità;
- disporre di strumenti di governance in grado di costituire una vera e propria Cabina di Regia in grado di garantire ai soggetti promotori del progetto (ASL, MUNICIPIO e Terzo Settore) il monitoraggio e l'analisi degli outcome delle azioni intraprese;
- consentire la futura integrazione di piattaforme esterne di Telemedicina e Telemonitoraggio in grado di supportare modelli di presa in carico a domicilio per persone in condizioni di fragilità sociale e/o sanitaria
- consentire l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, con le future piattaforme di telemedicina e garantire la gestione codificata delle informazioni cliniche e l'interoperabilità con gli standard HL7, Dicom e FHIR.
- garantire l'integrazione con la piattaforma SIATESS e SIAT regionali per la gestione dei percorsi integrati socio-sanitari ospedale territorio, delle attività di COA/COT, PUA, UVM e ADI
- essere già disponibile in modalità SaaS e qualificata come servizio AGID;

Si richiede inoltre l'attivazione di servizi di avviamento e di conduzione applicativa per sistemi innovativi in grado di semplificare l'accesso ai servizi del territorio attraverso sistemi di orientamento "intelligenti" in grado di mappare i servizi del territorio e di ricomporre la frammentazione dei servizi in un unico market-place.

La soluzione dovrà prevedere le seguenti funzionalità:

- Sistema di mappatura dei servizi sul territorio (ASL, Municipio, Terzo Settore) attraverso schede configurabili
- Sistema di ricerca facilitato per il Cittadino in grado di semplificare l'incontro tra il bisogno e l'offerta territoriale.

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

- consentire l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, con le future piattaforme di CRM e garantire la gestione codificata delle informazioni e l'interoperabilità con gli standard HL7, Dicom e FHIR.
- essere già disponibile in modalità SaaS e qualificata come servizio AGID

La piattaforma deve garantire la necessaria flessibilità per l'estensione ad altri target/setting (es. Consultori, Cronicità ecc.)

Nell'ambito del miglioramento dei processi socio-sanitari territoriali si richiedono i servizi di progettazione e sviluppo per l'aggiornamento tecnologico e funzionale delle piattaforme al servizio dell'attività consultoriale, elemento fondamentale della presa in carico nell'ambito delle attività di educazione sanitaria, prevenzione, medicina di genere, screening verso tutte le fasce di popolazione ed in particolare quelle con maggiori fragilità. Nell'ambito della revisione dei percorsi socio-sanitari e di integrazione ospedale territorio le piattaforme informatiche a supporto della rete consultoriale sono di fondamentale importanza per garantire la coerenza e l'integrazione dei percorsi e delle professionalità coinvolte nell'ottica di maggiore engagement della paziente.

Si dovrà realizzare un sistema di gestione dei consultori, in grado di garantire:

- accoglienza ed identificazione dell'assistito: Il sistema deve essere in grado di identificare il cittadino ricercandolo in anagrafe aziendale e di gestire tutti i dati anagrafici essenziali per la corretta presa in carico dell'assistito.
- apertura e gestione della cartella consultoriale: In fase di creazione di una nuova cartella il sistema deve abilitare l'operatore del consultorio ad identificare la tipologia di utente/i, nonché ad inserire informazioni relative a rete inviante, tipologia di percorso che si sta aprendo ed i dettagli di data e motivazione dell'apertura della cartella.
- gestione delle schede cliniche: richieste prestazioni sanitarie, refertazione. In base alla tipologia di percorso individuato deve essere possibile accedere a delle schede di area clinica specifiche.
- gestione dei flussi di rendicontazione
- consentire l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, con le future piattaforme di telemedicina e garantire la gestione codificata delle informazioni cliniche e l'interoperabilità con gli standard HL7, Dicom e FHIR.
- essere già disponibile in modalità SaaS e qualificata come servizio AGID

La raccolta delle segnalazioni dovrà avvenire attraverso l'inserimento manuale da parte del Team di Comunità ma anche da parte dei soggetti esterni che dovranno potere usufruire anche di apposite API che consentiranno l'integrazione dei sistemi informativi già presenti sul territorio.

Tutte le piattaforme sviluppate oltre a rispondere a tutte le esigenze funzionali espresse e che emergeranno in fase di progettazione devono consentire l'integrazione con il Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, come le future piattaforma di telemedicina e CRM e garantire la gestione codificata delle informazioni cliniche e l'interoperabilità con gli standard HL7, Dicom e FHIR.

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	<a href="#">Asl Roma 1</a>

Inoltre tutto il codice sviluppato nell'ambito della presente convenzione sarà di proprietà dell'Azienda Sanitaria Locale ASL Roma 1 che potrà metterlo a disposizione in forma di riuso delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale di Regione Lazio e della Regione stessa senza oneri di licenza d'uso.

Per tutte le soluzioni sviluppate sarà necessario prevedere servizi manutenzione, gestione e supporto specialistico



	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

## 4 DESCRIZIONE DEI SERVIZI

Di seguito l'elenco dei servizi previsti nel contratto SPC Lotto 4 che l'amministrazione può scegliere selezionandoli dalla tabella conclusiva.

### 4.1 Servizi di sviluppo

I servizi di sviluppo sono i seguenti:

- L4.S1 Progettazione, Sviluppo, Mev e Rifacimento di portali, siti e applicazioni web
- L4.S2 Progettazione, Sviluppo, Mev e Rifacimento di APP

#### 4.1.1 L4.S1 Progettazione, Sviluppo, Mev e Rifacimento di portali, siti e applicazioni web

##### **Realizzazione ex-novo, evoluzione e/o reingegnerizzazione di siti, portali, applicazioni web e siti mobile**

Il servizio comprende le attività necessarie per la realizzazione ex-novo, l'evoluzione e/o la reingegnerizzazione di siti, portali, applicazioni web e siti mobile.

È previsto lo staffing dei team secondo un mix specifico in funzione del ciclo di sviluppo prescelto (Realizzativo/Completo).

Il servizio è così suddiviso:

- L4.S1.1 Ciclo Completo (FP)
- L4.S1.2 Ciclo Realizzativo (FP)
- L4.S1.1bis Ciclo Completo (gg/pp)
- L4.S1.2bis Ciclo Realizzativo (gg/pp).

#### 4.1.2 L4.S2 Progettazione, Sviluppo, Mev e rifacimento di APP

##### **Realizzazione ed evoluzione di APP per dispositivi mobili, come smartphone e tablet**

Il servizio ha come obiettivo la realizzazione e l'evoluzione di APP per dispositivi mobili, come smartphone e tablet; in via generale, si distinguono le seguenti tipologie di APP:

- **Informative** - applicazioni a finalità puramente divulgativa dei servizi dell'Amministrazione
- **Dispositive** - applicazioni che consentono la fruizione dei servizi istituzionali attraverso i canali mobile sopra indicati.

### 4.2 L4.S5 - Manutenzione Correttiva/Adeguativa di siti web, portali, applicazioni web e APP

##### **Garantire la corretta funzionalità e l'aderenza agli standard di settore, ai vincoli normativi ed istituzionali degli sviluppi afferenti a siti web, portali, applicazioni web e APP.**

Il servizio di manutenzione correttiva e adeguativa si pone l'obiettivo di garantire la corretta funzionalità e l'aderenza agli standard del settore sanitario, ai vincoli normativi ed istituzionali degli sviluppi afferenti a siti web, portali, applicazioni web e APP realizzati e non coperti da garanzia, ovvero presi in carico ad inizio contratto, nell'ottica di assicurarne la piena operatività.

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	Asl Roma 1

Il servizio è così suddiviso:

- L4.S5.1 Manutenzione correttiva siti web, portali e applicazioni web
- L4.S5.2 Manutenzione adeguativa siti web, portali e applicazioni web

#### 4.3 Servizi di Gestione

I servizi di gestione sono i seguenti:

- L4.S3 Content Management
- L4.S4 Gestione Operativa
- L4.S6 Conduzione Applicativa

##### 4.3.1 L4.S3 - Content Management

#### **Supporto tecnico redazionale e di gestione dei contenuti dei siti/portali/app con riferimento all'intero ciclo di vita dei contenuti**

Il Servizio consiste nel supporto tecnico redazionale e di gestione dei contenuti con riferimento all'intero ciclo di vita dei contenuti; in particolare, le attività sono così categorizzabili:

- supporto alla creazione e gestione del modello dei contenuti e dei workflow redazionali
- classificazione e archiviazione dei contenuti
- pubblicazione, profilazione e attivazione dei contenuti e degli utenti.

##### 4.3.2 L4.S4 - Gestione Operativa

#### **Gestione di tutti gli aspetti tecnologici, funzionali, applicativi e di CMS (as a service), connessi all'erogazione di siti, portali, applicazioni web e APP mediante il Centro Servizi**

Il servizio prevede le seguenti attività:

- messa a disposizione di infrastrutture logistiche e sistemistiche necessarie ad ospitare i siti/portali delle Amministrazioni committenti, nell'ambito del Centro Servizi e loro conduzione tecnica ed operativa (in esercizio)
- erogazione di una piattaforma di CMS "as a service" e relativa gestione.

Il servizio è così suddiviso:

- L4.S4.1 Gestione Operativa (fascia Base)
- L4.S4.1a Gestione Operativa (fascia Base) Servizio Aggiuntivo
- L4.S4.2 Gestione Operativa (fascia Media)
- L4.S4.2a Gestione Operativa (fascia Media) Servizio Aggiuntivo
- L4.S4.3 Gestione Operativa (fascia Alta)
- L4.S4.3a Gestione Operativa (fascia Alta) Servizio Aggiuntivo

##### 4.3.3 L4.S6 - Conduzione Operativa

#### **Attività, risorse e strumenti di supporto per la gestione in esercizio di quanto sviluppato, gestito e mantenuto in ambito al Lotto 4**

	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Piano dei Fabbisogni	<a href="#">Asl Roma 1</a>

Il servizio di conduzione applicativa comprende attività, risorse e strumenti di supporto per la gestione in esercizio di quanto sviluppato, gestito e mantenuto in ambito al Lotto 4.

Particolare rilevanza assume, ai fini dell'erogazione del presente servizio, l'organizzazione da parte dell'Aggiudicatario del servizio di Help desk.

#### 4.4 L4.S7 - Supporto Specialistico

##### **Risorse specialistiche sugli ambiti della fornitura del Lotto 4 con riferimento alla molteplicità di tematiche tecnologiche e funzionali specifiche**

Il servizio consente all'Amministrazione committente di usufruire di risorse specialistiche sugli ambiti della fornitura del Lotto 4 con riferimento alla molteplicità di tematiche tecnologiche e funzionali specifiche; a tal fine, l'Amministrazione può individuare attività puntuali collegate ai servizi base acquisiti oppure raccogliere le esigenze di supporto sull'arco temporale della fornitura, pianificandole successivamente secondo i propri processi interni.

#### 4.5 Servizi selezionati dall'amministrazione

Cod. Serv.	Nome Servizio	Servizio selezionato	Periodo Da	Periodo A
L4.S1	Progettazione sviluppo MEV rifacimento portali siti e applicazioni web	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S2	Progettazione sviluppo MEV rifacimento di APP	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S3	Content management	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S4	Gestione Operativa	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S5	Manutenzione correttiva/adequativa siti web, portali e applicazioni web	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S6	Conduzione operativa	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022
L4.S7	Supporto specialistico	SI	Aprile 2022	Dicembre 2022

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

Almaviva

Almawave



indra

intellera  
consulting



ASL Roma 1

PROGETTO DEI FABBISOGNI

Servizi di realizzazione e gestione di Portali e  
Servizi on-line

Sistema Pubblico di Connettività - Lotto 4

Sistema Cure Territoriali



## SOMMARIO

<b>1</b>	<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>3</b>
1.1	Premessa.....	3
1.2	Scopo .....	3
1.3	Campo di applicazione.....	4
1.4	Assunzioni.....	4
1.5	Riferimenti .....	4
1.6	Acronimi e glossario.....	4
<b>2</b>	<b>ORGANIZZAZIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>PROGETTO DI ATTUAZIONE</b> .....	<b>7</b>
3.1	Percorsi di Salute per i Cittadini.....	7
3.2	Cabina di Regia.....	10
3.3	Interoperabilità .....	10
3.4	Consultori.....	11
3.5	SmartWelfare: il Portale di Orientamento del Cittadino (opzionale).....	12
3.6	Estensione del progetto curare@casa a livello aziendale (opzionale) .....	13
3.7	Dimensionamento dei servizi .....	14
3.7.1	Fase 1 .....	14
3.7.2	Fase 1 - Opzionale.....	15
3.7.3	Fase 2 .....	16
3.7.4	Fase 2 - Opzionale.....	17
3.8	Quadro riassuntivo dei servizi.....	18
3.9	Impegno delle risorse professionali.....	19
3.10	Indirizzo di dispiegamento dei servizi.....	19
3.11	Modalità di esecuzione del collaudo dei servizi .....	20
<b>4</b>	<b>MODALITÀ DI PRESENTAZIONE E APPROVAZIONE DEGLI STATI DI AVANZAMENTO MENSILI</b> ...	<b>21</b>
4.1	Gestione dei SAL Mensili.....	21
4.2	Report di Stato di Avanzamento Mensile .....	21
<b>5</b>	<b>PIANO DI ATTUAZIONE</b> .....	<b>23</b>
5.1	Piano di Lavoro .....	23
5.2	Gestione della Sicurezza .....	24
5.3	Piano di Qualità.....	24
<b>6</b>	<b>DATA DI ATTIVAZIONE</b> .....	<b>25</b>





## 1 INTRODUZIONE

### 1.1 Premessa

Il presente documento costituisce il Progetto dei Fabbisogni per i servizi richiesti dall'ASL Roma 1, esso riporta la proposta tecnico ed economica da implementare sulla base delle richieste contenute nel Piano dei Fabbisogni secondo le modalità tecniche ed i listini previsti nel Contratto Quadro.

Il processo di digitalizzazione e di informatizzazione alla base dell'erogazione delle prestazioni sanitarie appare **irreversibile** ed in **crescita esponenziale**; tale fenomeno è confermato da molteplici studi sia sulle scelte strategiche delle aziende che dei soggetti fruitori in termini di rapporto con le prime:

- le aziende **migrano verso sistemi informativi integrati** con una correlazione positiva fra l'integrazione dei processi clinici ed amministrativi e le performance aziendali con l'evidenza di un incremento complessivo dell'efficienza e dell'efficacia nel perseguimento della mission aziendale;
- il soggetto fruitore dei servizi sanitari, ove disponibile, è sempre più **propenso all'utilizzo di sistemi di gestione della prestazione dematerializzati**.

Tale processo è stato affiancato, se non addirittura anticipato ed alimentato dal passaggio verso un **modello di sanità** di tipo "quantitativo" che si identifica nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ovvero nell'**elenco delle prestazioni** e dei servizi essenziali che le Aziende sono tenute a fornire.

Sulla base di quanto sopra esposto e **partendo dall'assunto di base della completa soddisfazione di tutti i requisiti richiesti dal Piano dei Fabbisogni**, nel seguito del seguente Progetto dei Fabbisogni, saranno indicate nel dettaglio le soluzioni proposte, l'organizzazione del progetto ed i servizi necessari per garantire la migliore riuscita dello stesso, evidenziando nel contempo punti di forza ed elementi migliorativi.

La soluzione oggetto di fornitura sarà costituita da un portale web, multi browser, multi piattaforma, progettata per valorizzare le caratteristiche touch dei dispositivi mobile, ponendo grande attenzione sull'usabilità dell'interfaccia utente.

### 1.2 Scopo

Scopo del documento è documentare e quantificare i servizi richiesti dall'Amministrazione. Si compone di:

- Organizzazione del Contratto
- Progetto di Attuazione

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

- Modalità di presentazione e approvazione degli stati di avanzamento mensili
- Piano di Attuazione
- Data di Attivazione.

### 1.3 Campo di applicazione

Il documento si applica al progetto SPC lotto 4. In particolare al progetto Sistema Gestione Laboratori. In particolare sono richiesti i seguenti servizi:

- Servizio L4.S1 – Progettazione, Sviluppo, Mev e Rifacimento di portali, siti web e applicazioni web
- Servizio L4.S6 – Conduzione applicativa
- Servizio L4.S7 – Supporto specialistico

### 1.4 Assunzioni

Non applicabile.

### 1.5 Riferimenti

Identificativo <sup>1</sup>	Titolo/Descrizione
Contratto Quadro del 04/08/2017 e relativi Allegati	Contratto Quadro relativo all'Appalto dei servizi di realizzazione e gestione di Portali e Servizi on-line (lotto 4) in favore delle PA.
Allegato 5A alla lettera d'invito	Capitolato Tecnico Parte Generale
Allegato 5B alla lettera d'invito	Capitolato Tecnico Lotto 4
ASL RM1 Territorio PianoFabbisogni.pdf Protocollo n. 58862 del 11/04/2022	Piano dei Fabbisogni

### 1.6 Acronimi e glossario

Definizione / Acronimo	Descrizione
AgID	Agenzia per l'Italia Digitale
Consip	Consip S.p.a.
RTI	Raggruppamento Temporaneo d'Impresa
SPC	Sistema Pubblico di Connettività
TAT	Turn Around Time
XML	eXtensible Markup Language
CDA2	Clinical Document Architecture Release 2

<sup>1</sup> La sigla x.y identifica la versione del documento; tale sigla, presente nell'identificativo del documento stesso, sottintende la versione ultima dello stesso.

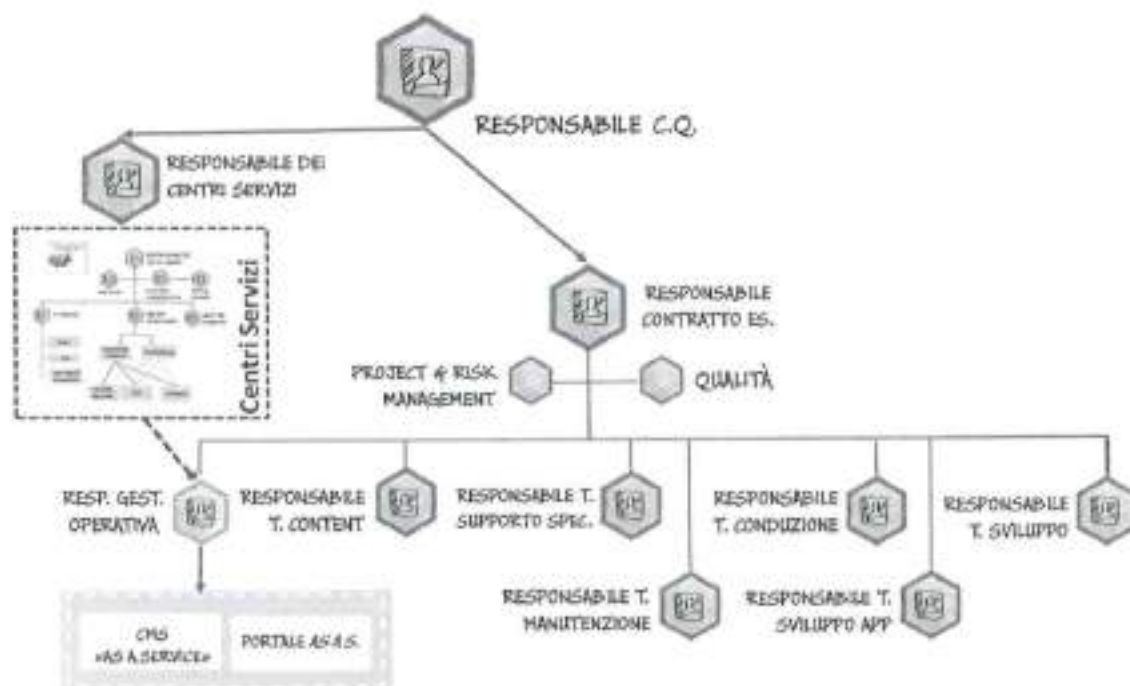
## 2 ORGANIZZAZIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO

Il RTI si avvale di un modello organizzativo di cooperazione, che ha come obiettivo quello di soddisfare le richieste di cooperazione delle Amministrazioni in maniera coordinata ed integrata sia a livello di singolo Contratto Esecutivo sia a livello di Contratto Quadro.

Per il Contratto Esecutivo si identificano:

- il Responsabile del Contratto Esecutivo: [REDACTED]
- il Responsabile delle funzioni di Project e Risk Management e di Quality Management specifiche per il CE: [REDACTED]

La figura seguente rappresenta l'organizzazione prevista per l'esecuzione del contratto.





R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto del Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

La tabella seguente riporta i nominativi/ruoli dell'organizzazione previsti per i servizi contrattuali erogati.

Ruolo	Nome	Cognome	Riferimenti
Responsabile Centro Servizi	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Responsabile Sviluppo	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Responsabile Conduzione	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Responsabile Supporto Specialistico	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Referente operativo presso il cliente delle attività contrattuali previste dal progetto è [REDACTED]  
Indra Italia [REDACTED]

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almare S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3 PROGETTO DI ATTUAZIONE

Dalle esigenze espresse nel Piano dei Fabbisogni *"SPCL4- ASL RM1 Territorio PianoFabbisogni.pdf"* è stato possibile predisporre il progetto in grado di garantire una presa in carico olistica dell'assistito, che permettano di superare l'approccio tradizionale e supportare modelli innovativi e proattivi. Inoltre, dovranno prevedere la collaborazione tra ASL, Municipio e Terzo Settore.

Nella tabella che segue è riportato un mapping fra esigenza e servizi contrattuali.

	L4.S1	L4.S2	L4.S3	L4.S4	L4.S5	L4.S6	L4.S7
Esigenze dell'Amministrazione	Progettazione sviluppo MEV rifacimento portali siti e applicazioni web	Progettazione sviluppo MEV rifacimento di APP	Content management	Gestione Operativa	Manutenzione correttiva/adequativa siti web, portali e applicazioni web	Conduzione applicativa	Supporto specialistico
Implementazione "Sistema Cure Territoriali"	√					√	√

#### 3.1 Percorsi di Salute per i Cittadini

L'esigenza dell'Azienda Sanitaria RM 1 è quella di dotarsi di una piattaforma software in grado di gestire il malato con un approccio "olistico" multidisciplinare, che tenga conto dei supporti sociali e sociosanitari e di un modello di presa in carico che non sia centrato sull'evento acuto ma sui bisogni di salute sanitario, assistenziale e sociale.

Il sistema di presa in carico di pazienti fragili dovrà essere collocato in un contesto più ampio in relazione con il territorio, capace di garantire una presa in carico continuativa integrando l'intera filiera, con gli erogatori, le reti sociali (Municipio II) e sociosanitarie e gli ospedali, attraverso gli strumenti di segnalazione e le dimissioni protette ospedaliere.

Il sistema di gestione dei Percorsi di Salute dei Cittadini sarà collocato all'interno del Distretto e nello specifico dovrà supportare il lavoro di 3 Case della Comunità del Distretto 2, che opereranno in continuità con le Centrali Operative Territoriali (Progetto regionale SIATeSS).

La piattaforma consentirà di raggiungere gli obiettivi del progetto Curare@Casa attraverso un approccio multidisciplinare in grado di integrare le competenze del Distretto, del Municipio II, del Terzo settore e dei

R.T. I. Almaviva S.p.A./ Almawave S.p.A/  
Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.

Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4

Progetto del Fabbisogni

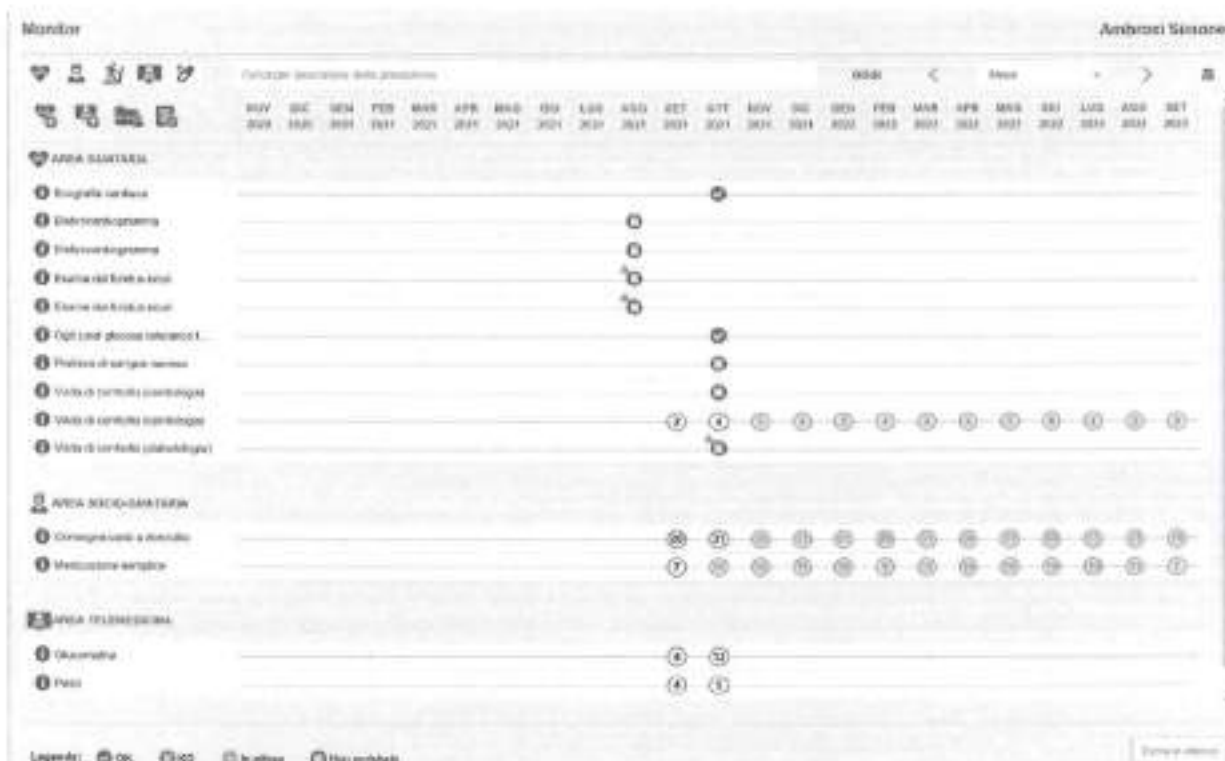
SPCL4-ASL Roma 1\_Sistema Cure Territoriali-  
ProgettoFabbisogni-1.0

MMG per fornire percorsi di cura personalizzati centrati sui bisogni della persona calata nel suo contesto di vita, attraverso un approccio olistico centrato sulla persona.

La piattaforma proposta consente inoltre di creare una vera e propria "libreria" di protocolli di cura aziendali, regionali, best practises consolidate, protocolli costruiti insieme ai servizi sociali; tali protocolli consentono di supportare i case manager nei processi di presa in carico, garantiscono una maggiore aderenza alle indicazioni aziendali, riducono notevolmente i tempi e gli errori nella fase di arruolamento e consentono una misurazione dell'appropriatezza delle cure erogate.

A partire dai protocolli di cura "standardizzati" è possibile creare percorsi di salute (PAI) personalizzati in grado di rispondere a pazienti con comorbidità e/o problematiche di carattere sociale, creare team multidisciplinari in grado di esprimere tutte le professionalità necessarie a fornire una presa in carico totale dell'assistito (Servizi Sanitari, MMG, Servizi Sociali, Terzo Settore).

La piattaforma fornisce strumenti di monitoraggio evoluti dell'aderenza al percorso , ad uso dei Case Manager e Care Manager della Casa della Comunità e per tutti i componenti del team Multidisciplinare:





R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

Come si evince dall'esempio di Percorso di Salute sopra riportato la Telemedicina non è più una soluzione "stand-alone" ma si integra completamente nel percorso del paziente contribuendo alla costruzione di un progetto unico, integrato e centrato sull'assistito.

La piattaforma proposta è totalmente parametrizzabile e consente di creare e gestire tutte le tipologie di percorsi: dai pazienti cronici alla salute mentale, da pazienti con problematiche prevalentemente di tipo sociale (come quelle evidenziate nel progetto Curare@Casa) a pazienti oncologici. Consente inoltre di supportare l'attività consultoriale con una soluzione trasversale in grado di agevolare percorsi multidisciplinari ed integrati.

L'arruolamento dell'assistito è facilitato da un percorso guidato che, sulla base delle problematiche/patologie rilevate, è in grado di proporre i protocolli di cura più appropriati e già memorizzati nella libreria centralizzata.

Oltre agli strumenti di monitoraggio la piattaforma mette a disposizione un diario multidisciplinare che abilita la comunicazione tra il professionista e la Centrale Operativa in modalità sicure e protette.

La capacità di gestire un vero e proprio dossier socio-sanitario con tutte le schede e scale di valutazione necessarie completa la soluzione proposta.

La piattaforma mette a disposizione le seguenti funzionalità:

- creazione del Piano di Salute (PdS) personalizzato centrato sul paziente fragile;
- arruolamento dei pazienti guidato e supportato da protocolli di cura aziendali/regionali;
- monitoraggio proattivo dei PdS multidisciplinari (Care Manager e Case Manager);
- gestione della cartella del paziente sociosanitaria (valutazioni multidimensionali);
- diario multidisciplinare;
- gestione dei consensi;
- possibilità di integrazione futura con strumenti di Televisita, Teleconsulto, Teleriabilitazione e Telemonitoraggio (con anche acquisizione di dati dal mondo IOT, dispositivi medici, sensori *wearable*, sensori ambientali ecc.). Nello specifico, come opzionale, è prevista l'integrazione con il sistema di teleriabilitazione in uso presso i centri aziendali e il domicilio dell'assistito

Versione 1.0	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Pagina
Data di emissione 26/05/2022	Uso pubblico	9 di 25

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

All'interno del progetto è prevista l'attivazione di una APP specifica da fornire agli operatori territoriali (Servizi sanitari, sociali e servizi erogati dal terzo settore/volontariato). Attraverso l'APP gli operatori potranno visualizzare la propria agenda con la programmazione delle attività domiciliari previste all'interno dei Percorsi di Salute degli assistiti e rendicontare le attività erogate in modo da consentire il corretto monitoraggio pro-attivo da parte della Centrale Operativa e dei Care manager.

Le informazioni relative all'assistito (indirizzo, contatti telefonici, care-giver, problematiche oggetto di cura ecc.) saranno disponibili sull'APP per agevolare e migliorare le attività territoriali.

E' prevista la possibilità di condividere da APP il diario multidisciplinare per comunicare con la Centrale Operativa in modo sicuro: la comunicazione e la condivisione delle informazioni con gli altri professionisti avviene sempre attraverso il passaggio dalla Centrale Operativa che funge da "centro-stella".

### 3.2 Cabina di Regia

Il progetto Curare@Casa prevede, come elemento qualificante di grande valore, una funzione di Regia condivisa tra Distretto 2, Municipio 2 e Terzo Settore in grado di definire/monitorare l'efficacia dell'arruolamento degli assistiti e delle azioni messe in campo attraverso la co-progettazione dei percorsi sugli assistiti.

A questo scopo viene messa a disposizione un piattaforma di Business Intelligence alimentata in tempo reale dalla piattaforma sottostante attraverso la quale saranno realizzate apposite dashboard per la cabina di regia e per i singoli componenti per la parte di propria competenza.

Questo strumento diventa di fondamentale importanza per il governo del progetto, per la corretta allocazione delle risorse ed è essenziale come supporto alle decisioni da parte di tutti gli attori coinvolti.

### 3.3 Interoperabilità

La piattaforma garantisce la massima flessibilità nell'interoperabilità con sistemi di terze parti utilizzando protocolli HL7 versione 2.5 su socket con protocollo MLLP.

Il gateway è in grado di supportare virtualmente qualunque altra modalità di integrazione, dai classici web service REST e SOAP, a sistemi meno diffusi (mail, ftp, accesso diretto a database o file system).

Versione 1.0	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Pagina
Data di emissione 26/05/2022	Uso pubblico	10 di 25

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

In relazione ai tempi progettuali molto stretti si prevede di fornire un servizio cloud attraverso la piattaforma, già qualificata AGID, per la gestione di n. 3 case della comunità e di n. 6 consultori (uno per distretto) oltre ai servizi di parametrizzazione, formazione, conduzione applicativa del progetto, o in alternativa di supportare l'installazione presso i DataCenter regionali

### 3.4 Consultori

Il consultorio è l'unità di offerta socio-sanitaria che eroga servizi di natura sanitaria e socio-sanitaria attraverso équipe pluridisciplinari che garantiscono risposte ai soggetti che richiedono l'intervento di diverse specialità professionali, quali, per esempio, psicologi, psicoterapeuti, ostetrici, ginecologi, etc.

Il modulo Consultori è un sistema per mezzo del quale i medici hanno la possibilità di sveltire le pratiche che quotidianamente svolgono, non solo per quanto riguarda singoli assistiti.

Il programma è studiato in modo da poter creare un archivio informatizzato, accessibile da più utenti contemporaneamente, raggruppati in uffici di competenza e in più livelli, ognuno dei quali con differenti prerogative, con i dati completi dei pazienti e degli esami effettuati supportandone la refertazione automatica. Ad ogni assistito è associato un unico percorso che, in caso di pazienti con altre patologie o condizioni di fragilità sociali e assistenziali sarà inserito e armonizzato con il Piano di Salute individuale superando la logica a "silos" che ha contraddistinto il sistema socio-sanitario territoriale in passato. Ad ogni percorso sono quindi associate più prestazioni e/o attività, le quali rappresentano gli accessi alle strutture effettuati dal paziente o le prestazioni erogate in modalità remota.

La logica di funzionamento è esattamente la stessa descritta per le case della Comunità con la possibilità di costruire protocolli di cura standardizzati, redigere PdS personalizzati che possono essere gestiti in modo pro-attivo con un maggiore coinvolgimento del paziente ed un approccio multidisciplinare.

Il progetto prevede l'avviamento del modello su tutta la rete consultoriale aziendale (6 Distretti) e Ospedaliera (San Filippo Neri, Santo Spirito, Sant'Anna) ricomprendendo nel progetto anche le funzioni di integrazione bidirezionale necessarie per la gestione delle attività di segnalazione al territorio e presa in carico/ospedalizzazione, specifiche delle attività dei consultori relativamente ad esempio al percorso nascita.

Versione 1.0	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Pagina
Data di emissione 26/05/2022	Uso pubblico	11 di 25



R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3.5 SmartWelfare: il Portale di Orientamento del Cittadino (opzionale)

Il tema dell'orientamento del Cittadino è un tema centrale nel contesto territoriale, un contesto molto frammentato e spesso sconosciuto per l'assistito e per la famiglia. A differenza del contesto sanitario in cui i punti di riferimento sono certi e conosciuti dalla Cittadinanza (Ospedale, e MMG), la ricerca di un servizio territoriale e socio-sanitario è resa molto complessa dalla mancanza di conoscenza sia dei servizi che degli erogatori in grado di rispondere ai bisogni.

Il portale SmartWelfare consente da un lato la mappatura dei servizi offerti dal territorio, sia pubblici che privati, in ambito sociale, socio-sanitario e sanitario e dall'altro è in grado di decodificare i bisogni espressi dal Cittadino attraverso un semplice questionario ed algoritmi evoluti che sono in grado di mostrare l'offerta del territorio più adeguata a rispondere ai bisogni espressi.

Si propone quindi un vero e proprio assistente virtuale in grado di "comprendere" i bisogni, mostrare le opportunità offerte dal territorio ed orientare l'assistito verso le soluzioni disponibili e più facilmente raggiungibili.

Il portale si candida per diventare un vero e proprio market-place dei servizi territoriali all'interno del quale, sia il Pubblico che il Privato, possono proporre i servizi disponibili che possono essere facilmente accessibili a tutta la popolazione, nell'ambito di progetti condivisi sul territorio.



SmartWelfare non è un portale

informativo, non presuppone la conoscenza dei servizi da ricercare: è un sistema "intelligente" che parte dai bisogni della persona per trovare i servizi più idonei e più vicini.

Grazie al sistema di geolocalizzazione è infatti possibile ricercare i servizi entro un raggio di N chilometri indicati dall'utente stesso. SmartWelfare è un servizio innovativo che va a ricomporre la frammentazione del territorio in un sistema semplice da navigare ed offre le seguenti funzionalità:

Versione 1.0	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Pagina
Data di emissione 26/05/2022	Uso pubblico	12 di 25

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almare S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

- Un sistema di mappatura dei servizi offerti territorio;
- Un sistema di classificazione e geolocalizzazione dei servizi sulla base di macro-categorie che agevolano la navigazione dell'utente;
- Un Assistente virtuale che attraverso un semplice questionario e il sistema di ricerca intelligente, è in grado di decodificare i bisogni e ricondurli ai servizi offerti dal territorio;
- Un Market-place dei servizi territoriali dove viene facilitato l'incontro tra domanda ed offerta, sia Pubblica che Privata, con meccanismi di validazione/accreditamento da parte dell'Ente pubblico che può assumere il ruolo di "regolatore" del sistema;
- Un sistema di analisi della domanda e dell'offerta a supporto della pianificazione strategica delle risorse.

Il sistema è proposto limitatamente al bacino di utenza del progetto Curare@Casa.

### 3.6 Estensione del progetto curare@casa a livello aziendale (opzionale)

In via opzionale si propongono anche i servizi per l'estensione del progetto a livello aziendale a partire dal perimetro del progetto Curare@Casa, attualmente limitato ad una Zona appartenente al distretto 2, ad eccezione delle funzioni previste per i consultori, già previste su tutta la rete territoriale e ospedaliera aziendale.

La valutazione prevede l'estensione a tutto il territorio aziendale (6 Distretti, 21 case della comunità) sia delle modalità organizzative sperimentate e consolidate nel corso della fase iniziale che delle piattaforme informatiche a supporto.

Al termine del progetto si prevede quindi di rendere disponibile il portale Smartwelfare a tutto il territorio della ASL RM 1, di dotare tutte le Case della Comunità della piattaforma regionale SIATeSS integrata delle funzionalità previste ed attivate, sperimentando un modello pilota eventualmente replicabile a livello regionale.

L'obiettivo finale è quindi quello di allineare il sistema territoriale della ASL RM 1 con le linee guida nazionali descritte all'interno del D.M. 71.



R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3.7 Dimensionamento dei servizi

Si riporta di seguito l'impegno previsto, in termini di quantità e prezzo dei servizi che saranno.

Gli importi sono da considerarsi IVA esclusa.

#### 3.7.1 Fase 1

Perimetro: Curare@Casa solo per Distretto 2 Zona Flaminio e Villaggio Olimpico e tutti consultori

Informatizzazione Sistema Territoriale						
Cod. Servizio	Descrizione	Metrica di pricing	Tariffa unitaria	N.mesi	Q.tà	Importo (IVA esclusa)
L4.S1.1a	Progettazione, sviluppo, Mev e rifacimento di portali, siti web e applicazioni web	A corpo G/P – Ciclo Completo	192,32	7	135	25.963,20 €
L4.S6	Conduzione Applicativa	Canone mensile GG/pp	189,64	7	4638	879.550,32 €
L4.S7	Supporto Specialistico	A consumo G/P	204,70	7	254	51.993,80 €

Il valore totale dei servizi del progetto è pari a: € 957.507,32 IVA esclusa.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3.7.2 Fase 1 - Opzionale

Perimetro: portale per perimetro curare@casa e integrazione teleriabilitazione

Informatizzazione Sistema Territoriale						
Cod. Servizio	Descrizione	Metrica di pricing	Tariffa unitaria	N.mesi	Q.tà	Importo (IVA esclusa)
L4.S6	Conduzione Applicativa	Canone mensile GG/pp	189,64	7	1439	272.891,96 €

Il valore totale dei servizi del progetto è pari a: **272.891,96 € IVA esclusa**

Le fase opzionale sarà soggetta ad attivazione successiva su espressa richiesta dell'amministrazione, tramite specifici piani di lavoro.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almaxwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- Progettofabbisogni-1.0

### 3.7.3 Fase 2

Perimetro: (curare@casa estensione a tutti i Distretti rimanenti)

Informatizzazione dei Sistema Territoriale						
Cod. Servizio	Descrizione	Metrica di pricing	Tariffa unitaria	N.mesi	Q.tà	Importo (IVA esclusa)
L4.56	Conduzione Applicativa	Canone mensile GG/pp	189,64	12	4642	880.308,88 €
L4.57	Supporto Specialistico	Aconsumo G/P	204,70	12	381	77.990,70 €

Il valore totale dei servizi del progetto è pari a: € 958.299,58 IVA esclusa.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3.7.4 Fase 2 - Opzionale

Perimetro: estensione portale a tutti i distretti

Informatizzazione dei Sistema Territoriale						
Cod. Servizio	Descrizione	Metrica di pricing	Tariffa unitaria	N.mesi	Q.tà	Importo (IVA esclusa)
L4.56	Conduzione Applicativa	Canone mensile GG/pp	189,64	12	1713	324.853,32 €

Il valore totale dei servizi del progetto è pari a: **324.853,32 € IVA esclusa**

Le fase opzionale sarà soggetta ad attivazione successiva su espressa richiesta dell'amministrazione, tramite specifici piani di lavoro.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almaxwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

### 3.8 Quadro riassuntivo dei servizi

Di seguito si riporta il dimensionamento complessivo dei servizi proposti nel presente progetto dei fabbisogni per entrambi i sistemi. L'importo è da considerarsi IVA esclusa:

Pag. 1 su 2

cod. Servizio					Area 1			Area 2			TOTALE
Cod. Servizio	Descrizione	Modalità di erogazione	Metrica di pricing	Tariffa unitaria	N. Mes	Q.tà	Importo (IVA esclusa)	N. Mes	Q.tà	Importo (IVA esclusa)	Importo (IVA esclusa)
14.51.1a	Progettazione, sviluppo, test e rifacimento di portali, siti web e applicazioni web	Progettuale	A corpo FP - Glo- Complete	192,32	7	135	25.962,20 €				25.962,20 €
14.52	Consulenza Applicativa	Progettuale	Cinque mensile GG/ps	183,64	7	6077	1.202.441,28 €	12	6305	1.205.162,30 €	2.357.604,48 €
14.57	Supporto Specialistico	Progettuale	A consumo GG/p	204,70	7	254	51.994,80 €	12	381	77.594,70 €	129.589,50 €
<b>TOTALE</b>							<b>1.230.398,28 €</b>			<b>1.282.757,00 €</b>	<b>2.513.552,18 €</b>

Il piano è da ritenersi traguardabile in caso di proroga del Contratto Quadro SPC Lotto 4 che attualmente è in scadenza a dicembre 2022.



R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almaxwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto del Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- Progettofabbisogni-1.0

### 3.9 Impegno delle risorse professionali

Il mix delle risorse professionali impegnate nelle attività sarà quello previsto nel Contratto Quadro. Potrà variare a seguito di una specifica richiesta da parte dell'Amministrazione.

Per quanto riguarda le attività previste a "corpo [gg/p]" (cfr. Gara Cloud Lotto 4\_Allegato 5B\_Capitolato Tecnico) saranno concordate tra RTI e Amministrazione le quantità per singoli obiettivi/lotti identificati e pianificati di volta in volta.

### 3.10 Indirizzo di dispiegamento dei servizi

Il centro servizi del RTI può essere considerato a tutti gli effetti un Data Center "virtuale" ed è costituito dalle sedi che le aziende del RTI hanno attivato per la erogazione di tutti i servizi previsti dal progetto SPC.

Il Centro Servizi è organizzato su 4 sedi (cfr. tabella seguente) dislocate sul territorio italiano: tre della mandataria Almaviva che ospitano sia il personale sia l'infrastruttura dedicata alle Amministrazioni contraenti, una di Indra che prevede la presenza del solo personale.

Sede	Azienda RTI	Data Center	Indirizzo	Mq totali
Casal Boccone	Almaxviva	✓	Via di Casal Boccone 188/190 - Roma	34.800
Scalo Prenestino	Almaxviva	✓	Via dello Scalo Prenestino 15 - Roma	11.200
Missaglia	Almaxviva	✓	Via Missaglia 98 - Milano	10.800
Monza	Indra		Viale Monza 338 - Milano	800

I servizi oggetto del presente Progetto saranno erogati secondo le modalità previste dal Contratto Quadro, mentre saranno erogati dal Centro Servizi i **Servizi Trasversali** a supporto, qui di seguito elencati:

- Sistema di Controllo dei livelli di Servizio (SLM);
- Portale di Governo della Fornitura (PGF);
- Help Desk (HDK).

In particolare l'infrastruttura di Help Desk sarà ospitata nel Centro Servizi, mentre il personale di I livello opererà da postazioni presenti presso una sede del Gruppo Almaxviva e il personale di II livello opererà da postazioni presenti presso le sedi del RTI.

Vanno inoltre ricordati i **Servizi di gestione** necessari al buon funzionamento del Centro Servizi:

- *Gestione della sicurezza del Data Center*, consiste messa in opera delle misure di tipo fisico, logico ed organizzativo atte ad assicurare in corso d'opera il mantenimento dei livelli di sicurezza coerenti con le politiche e con gli impegni assunti nei contratti e formalizzati nelle specifiche di servizio/configurazioni di servizio.
- *Monitoraggio e controllo dei sistemi e della rete*, consiste nell'utilizzo dell'infrastruttura hardware e software di base a supporto delle verifiche sulla disponibilità delle risorse dell'ambiente elaborativi e della rete e successivi controlli sui Log.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almaxwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

- \* *Gestione del Backup dei sistemi del Centro Servizi*, consiste nell'utilizzo della infrastruttura a supporto della applicazione delle politiche di backup e nel salvataggio in ambienti sicuri dei supporti utilizzati.

### 3.11 Modalità di esecuzione del collaudo dei servizi

I servizi oggetto del presente Progetto dei Fabbisogni saranno sottoposti ad un collaudo "sul campo" da parte dell' Amministrazione, che eseguirà i test previsti dal RTI nelle Specifiche di collaudo ed ogni altro test che riterrà opportuno.

Al termine sarà redatto un Verbale di Collaudo con il dettaglio di quanto effettuato e gli esiti.

E' responsabilità del Raggruppamento fornire personale e documentazione necessaria alla esecuzione del collaudo.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almwave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

## 4 MODALITÀ DI PRESENTAZIONE E APPROVAZIONE DEGLI STATI DI AVANZAMENTO MENSILI

### 4.1 Gestione dei SAL Mensili

Gli stati di avanzamento mensili costituiscono lo strumento mediante il quale il RTI tiene informata l'Amministrazione su tutte le attività che costituiscono il provisioning dei servizi da erogare (dal sopralluogo fino al collaudo finale e la relativa migrazione) e, successivamente, sullo stato di funzionamento e la qualità dei servizi stessi.

A tale scopo il Fornitore ed il RTI attivano un servizio di project management consistente nella pianificazione, gestione e verifica delle attività mirate al completamento del progetto.

Il project manager del Fornitore si confronterà con il responsabile di progetto nominato dall'Amministrazione per la definizione ed esecuzione delle attività.

I report saranno prodotti con cadenza mensile e consegnati all'Amministrazione secondo una modalità di comunicazione definita tra RTI ed Amministrazione.

### 4.2 Report di Stato di Avanzamento Mensile

Per quanto concerne le attività legate all'implementazione dei servizi, il flusso comunicativo può essere sintetizzato come segue:

- Il project manager del RTI invia, mediante E-mail, il report SAL all'Amministrazione;
- l'Amministrazione, nella persona del suo responsabile di progetto, analizza, congiuntamente con il project manager del fornitore, la situazione di avanzamento, le eventuali modifiche rispetto al piano operativo previsto e le contromisure che il fornitore intende mettere in atto per recuperare gli eventuali ritardi verificatisi.
- Il responsabile dell'Amministrazione approva il report mediante comunicazione e-mail verso il fornitore.

Il report di Stato di Avanzamento Mensile contiene le seguenti informazioni:

- Avanzamento/Rispetto dei tempi previsti nel piano di attivazione;
- Eventuali ripianificazioni;
- Esito Tracking sui rischi;
- Esito del test interni;
- Esito collaudi effettuati;
- Change emersi nel periodo;
- Azioni correttive/preventive applicate;
- Varie ed eventuali.



R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

Tutti gli stati di avanzamento sono soggetti ad approvazione da parte dell'Amministrazione.

Nella fase di erogazione dei servizi il RTI manterrà la produzione mensile del SAL, orientati più a definire l'andamento della erogazione, in termini di:

- \* Indicazioni su possibili problemi o anomalie eventualmente verificatisi;
- \* Proposte di modifiche/aggiornamenti da apportare;
- \* Proposte eventuali ottimizzazioni/migliorie da apportare all'organizzazione dei processi definiti;
- \* Varie ed eventuali.

Tali informazioni possono essere fornite utilizzando il template SPCL4-TMP-SALMensile-1.0.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almwave S.p.A/  
Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.

Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4

Progetto dei Fabbisogni

SPCL4-ASL Roma 1\_Sistema Cure Territoriali-  
ProgettoFabbisogni-1.0

## 5 PIANO DI ATTUAZIONE

### 5.1 Piano di Lavoro

#### Fase 1 (Curare@Casa solo per Distretto 2 Zona Flaminio e Villaggio Olimpico e tutti consultori)

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19
L4.51.1/1a - Progettazione, sviluppo, Mev																			
L4.56 - Conduzione Applicativa																			
L4.57 - Supporto Specialistico																			

#### Fase 1 opzionale: portale per perimetro curare@casa e integrazione teleriabilitazione

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19
L4.51.1/1a - Progettazione, sviluppo, Mev																			
L4.56 - Conduzione Applicativa																			
L4.57 - Supporto Specialistico																			

#### Fase 2 (curare@casa estensione a tutti i Distretti rimanenti)

Il piano è da ritenersi traguardabile in caso di proroga del Contratto Quadro SPC Lotto 4 che attualmente è in scadenza a dicembre 2022

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19
L4.51.1/1a - Progettazione, sviluppo, Mev																			
L4.56 - Conduzione Applicativa																			
L4.57 - Supporto Specialistico																			

#### Fase 2 opzionale: estensione portale a tutti i distretti

Il piano è da ritenersi traguardabile in caso di proroga del Contratto Quadro SPC Lotto 4 che attualmente è in scadenza a dicembre 2022

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18	M19
L4.51.1/1a - Progettazione, sviluppo, Mev																			
L4.56 - Conduzione Applicativa																			
L4.57 - Supporto Specialistico																			

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almawave S.p.A/ Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.	Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4
Progetto dei Fabbisogni	SPCL4-ASL Roma 1_Sistema Cure Territoriali- ProgettoFabbisogni-1.0

## 5.2 Gestione della Sicurezza

Il documento SPCL4-SEC-Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS)-3.2.docx è il riferimento alle politiche di sicurezza implementate dai RTI per SPC lotto 4.

Relativamente agli specifici progetti sviluppati nell'ambito dei servizi richiesti dall'Amministrazione, sarà implementato nel progetto il profilo di sicurezza per la riservatezza dei dati nonché le misure per soddisfarlo.

## 5.3 Piano di Qualità

Il documento SPCL4-GEN-PianoQualitaGenerale-2.3.docx è il piano di qualità di riferimento per il presente progetto.

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Almaxwave S.p.A/  
Indra Italia S.p.A/ Intellera Consulting S.r.l.

Sistema Pubblico di Connettività LOTTO 4

Progetto del Fabbisogni

SPCL4-ASL Roma 1\_Sistema Cure Territoriali-  
ProgettoFabbisogni-1.0

## 6 DATA DI ATTIVAZIONE

La data stimata di attivazione dei servizi contrattualizzati è il 01/06/2022.

Per la data effettiva si rimanda al relativo verbale di attivazione dei servizi firmato dall'Amministrazione e dal Fornitore.

Distretto 2, Zone Urbanistiche Flaminio e Villaggio Olimpico
La salute a casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile
Sviluppo: Gennaio 2022 - Dicembre 2022
€ 732.354,19 (sul totale stanziato dalla Regione Lazio per la ASL Roma1 di € 1.738.807)
Fondo: Presidenza del Consiglio

RISULTATI ATTESI	
1. Costituzione Cabina di Regia e Team di Comunità	
2. Implementazione della piattaforma per la connessione informatizzata di tutti i nodi della rete di prossimità all'interno del sistema regionale integrato	
3. Interventi di promozione della salute e prevenzione sanitaria realizzati nell'area di progetto a livello comunitario e individuale sulla base di identificazione condivisa dei bisogni specifici	
4. Ridurre il gap della disuguaglianza di presa in carico di persone con cronicità/fragilità delle altre zone urbanistiche del distretto rispetto alle zone Villaggio Olimpico e Flaminio con il 2,5% pazienti con totale perdita di autonomia (SCF>6) da 1.7% attuali della popolazione>64 dell'area oggetto dell'intervento	
5. Copertura di almeno il 5% della popolazione >64 a. dell'area del progetto con leggera o moderata fragilità clinica (SCF: 4, 5 o 6) e/o con vulnerabilità sociali, raggiunti con interventi individuali e/o comunitari pro-attivi di comunità entro Giugno 2023	
A1. RISORSE UMANE (costo medio per contratto libero professionale)	202.354,19
A2. SISTEMA INFORMATIVO CURE TERRITORIALI	€ 420.000
A3. TEAM BUILDING	€ 20.000
A4. AUTOMEZZI E TRASPORTI	€ 30.000
A.5 MATERIALI DI COMUNICAZIONE, TIPOGRAFIA E CANCELLERIA	€ 20.000
A6. ARREDAMENTI	15.000
A7. PROTOCOLLO D'INTESA ASLROMA1-CARITAS ROMA	25.000
<b>GRAN TOTALE</b>	<b>732.354,19</b>
<b>A1. RISORSE UMANE (costo medio per contratto libero professionale)</b>	

TIPOLOGIA PROFESSIONALE	COMPENSO LORDO MENSILE UNITARIO	COMPENSO LORDO ANNO UNITARIO	UNITA'	COMPENSO LORDO ANNO COMPLESSIVO
DIRIGENTE MEDICO	4.529,93	54.359,16	0,50	27.179,58
INFERMIERE	1.991,48	23.897,76	1,00	23.897,76
FISIOTERAPISTA	1.955,33	23.463,96	1,00	23.463,96
ASSISTENTE SOCIALE	1.955,33	23.463,96	3,00	70.391,88
COLLABORATORE AMM.VO*	2.392,54	28.710,50	2,00	57.421,01
<b>TOTALE</b>			<b>7,50</b>	<b>202.354,19</b>

Il costo unitario si riferisce all'importo dell'onere diretto e quindi non ricomprende il costo degli oneri riflessi (costo dei contributi) in quanto nel caso di conferimento di incarichi libero professionali non sono costi a carico dell'azienda, dal momento che il professionista emette fattura.

\* per le prestazioni sanitarie è prevista l'esenzione dell'IVA mentre per quelle amministrative no, quindi per il calcolo del compenso lordo per il Collaboratore amministrativo è stato inserito un aumento di costo del 22%.

A2. SISTEMA INFORMATIVO CURE TERRITORIALI	
Implementazione Sistema informativo cure territoriali secondo il Piano dei fabbisogni "SPCL4-ASLRM1 Territorio Piano fabbisogni" che prevede: A) piattaforma unitaria integrata per il Team di comunità multidisciplinare costituito da ASL, Municipio, Terzo settore, MMG/MCA/PLS per un sistema di gestione e presa in carico per tutte le tipologie di Percorsi di Salute per assistiti cronici, fragili e vulnerabili (compresi disabili adulti/minori, psichiatrici e dipendenze); B) Attivazione di App specifica da fornire a tutti gli operatori del Team di comunità con possibilità di comunicare con la Centrale Operativa Territoriale distrettuale COT; C)Messa a disposizione della Cabina di regia del Progetto (ASL; Municipio; Terzo settore; MMG/PLS) di una Piattaforma di Business Intelligence alimentata dalla piattaforma del Team di comunità per azioni di governo, monitoraggio del progetto e supporto decisionale; D) Possibilità di integrazione con strumenti di telemedicina; E)SmartWelfare Portale di orientamento al cittadino (opzionale)	
<b>SUB-TOTALE</b>	<b>€ 400.000</b>

A.2.1 MATERIALE TECNOLOGICO (informatico; telefonico; vario):



2 PC da tavolo con schermo, tastiera e mouse Intel 11 - 16 megaRAM  
Windows11, 2 lap top intel11 - 16 mega RAM Windows11, 2 videoproiettori  
con 2 Schermi portatili (200x200 con treppiede)

**UOC STIC:  
importo  
idoneo  
anche  
probabil  
mente  
per  
maggiori  
acquisti  
di  
materiale  
indicato**

10 tablet  
android:  
sono  
noleggi  
10 smart-  
phone: non  
possono  
essere  
finanziati,  
li  
abbiamo  
a  
magazzin  
o

1 stampante b/n  
laser  
multifunzione in  
rete: sono noleggi  
quindi non  
pososno essere  
finanziati

**SUB  
TOTALE**

€ 20.000

**TOTALE**

€ 420.000

**A3. TEAM BUILDING**

Servizio di Supervisione esterna e supporto per strutturare il Team di comunità.  
Finalizzato ad elaborare e condividere con i membri del Team stesso un  
Progetto di team building che sia in grado di facilitare la costruzione di un  
nuovo modello di lavoro integrato socio-sanitario di prossimità e pro-attività  
con le comunità, consolidando e strutturando il lavoro di squadra, fra operatori  
appartenenti a istituzioni, associazioni ed espressioni di cittadinanza attiva  
molto differenti fra loro.

**TOTALE**

€ 20.000

**A4. AUTOMEZZI E TRASPORTI**

A.3 AUTOVEICOLI  
2 macchine di servizio per  
spostamento dei team  
multiprofessionali e per il supporto  
logistico nell'area di progetto

**TOTALE**

€ 30.000

10 ABBONAMENTI ATAC x 1 anno

**A5. MATERIALE DI COMUNICAZIONE, TIPOGRAFIA, CANCELLERIA**

A.4 FONDO CANCELLERIA, TIPOGRAFIA, MATERIALI PER COMUNICAZIONE E  
PROMOZIONE DELLA SALUTE e altri materiali di consumo

**TOTALE**

20.000

2 videoproiettori con 2 Schermi portatili (200x200 con treppiede); 4 lavagne bianche magnetiche smaltate con ruote con  
doppia superficie cancellabile a secco fornite di pennarelli e cancellini magnetici + 2 Porta-fogli su treppiedi con congruo  
numero di fogli e pennarelli

**A6. ARREDAMENTI**

A.1 ARREDI sedi ASL Roma1: Viale degli Olimpionici + Circonvallazione sede  
COT +Via Tagliamento sala riunioni:

**QUANTITA'**

Armadio 2 ante 2m x 2,20m con chiave e ripiani  
Sedia a rotelle con braccioli e schienale regolabile  
Tavolo da riunione 5m x 2m  
Sedie senza braccioli impilabili

1  
3  
1  
30

**TOTALE**

15.000

**A7. PROTOCOLLO DI INTESA ASL ROMA 1 - CARITAS ROMA**

A.5 PROTOCOLLO D'INTESA tra ASL  
ROMA 1 e CARITAS ROMA

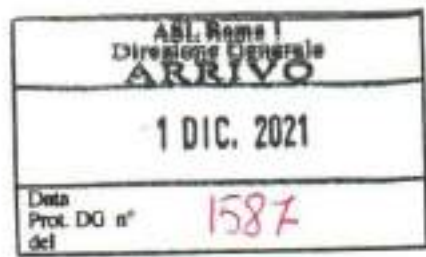
**TOTALE****25.000****GRAN TOTALE****€ 732.354,19**

Da: direzione.generale@aslroma1.it  
 Inviato: martedì 30 novembre 2021 07.59  
 A: protocollo <protocollo@aslroma1.it>  
 CC:  
 Oggetto: Fwd: Progetto Curare@casa determina G13421  
 Allegati: G13421 progetto Curare@casa.pdf;image002.png

(\*)

MIRKO TERSIGNI  
SEGRETERIA

DIREZIONE GENERALE  
 BORGO SANTO SPIRITO, 3  
 00193 ROMA  
 FISSO: +39.06.68.35.2058  
 FAX: +39.06.68.35.24.42  
 E-MAIL: direzione.generale@aslroma1.it  
 WWW.ASLROMA1.IT



Da: "Monica Moriconi" <m.moriconi@regione.lazio.it>  
 Inviato: Lunedì, 29 novembre 2021 19:24:28  
 Oggetto: I: Progetto Curare@casa determina G13421

Recepimento dell'intesa Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021, ai sensi dell'art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile".

Dott.ssa Monica Moriconi  
 Segreteria Cons. Rodolfo LENA  
 Presidente VII Commissione a Sanità, Politiche Sociali, Integrazione Sociosanitaria, Welfare  
 Componente: Commissione Speciale Emergenza Covid-19  
 I Commissione - Affari Costituzionali, Enti Locali, Lotta alla Criminalità, Antimafia  
 III Commissione Vigilanza sul Pluralismo dell'informazione  
 Tel. 06.65937198  
 Cell. 3355201073  
 Mail:m.moriconi@regione.lazio.it

*pr AS*  
*Autunno*  
 \_\_\_\_\_  
*M* 6/12

Messaggio archiviato da Libreeva EBG

**Direzione:** SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

**Area:** RETE INTEGRATA DEL TERRITORIO

## **DETERMINAZIONE (con firma digitale)**

**N. G13421 del 04/11/2021**

**Proposta n. 40354 del 03/11/2021**

**Oggetto:**

Recepimento dell'Intesa Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021, ai sensi dell'art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile".

**Proponente:**

Estensore	SCALMANA SILVIA	_____ <i>firma elettronica</i> _____
Responsabile del procedimento	MASTROMATTEI ANTONIO	_____ <i>firma elettronica</i> _____
Responsabile dell' Area	A. MASTROMATTEI	_____ <i>firma digitale</i> _____
Direttore Regionale	M. ANNICCHIARICO	_____ <i>firma digitale</i> _____

Firma di Concerto



**OGGETTO:** Recepimento dell'Intesa Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021, ai sensi dell'art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile".

## **IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

**SU PROPOSTA** del Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio;

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e s.m.i.;

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002 n. 6 e successive modificazioni, recante "Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale";

**VISTO** il Regolamento Regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante: "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale" e successive modifiche e integrazioni;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 24 aprile 2018, n. 203 "Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni" che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria;

**VISTA** la deliberazione della Giunta regionale 30 dicembre 2020, n. 1044, con la quale la Giunta regionale ha conferito l'incarico di Direttore della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria al dr. Massimo Annicchiarico;

**VISTO** il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e s.m.i.;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 che reca "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

**VISTO** l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Rep. Atti n. 160/CSR del 15 settembre 2016;

**VISTO** il decreto del Commissario ad acta del 8.02.2018 n. U00046 "Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 - 2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di



lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio.”;

**VISTO** il decreto del Commissario ad acta del 25 giugno 2020, n. U00081 relativo al “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021;

**VISTA** l’Intesa, ai sensi dell’art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità” e sul riparto per l’anno 2020 delle risorse di cui all’articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021.

**CONSIDERATO** che nella sopracitata Intesa, articolo 1, comma 4, si prevede che “ *le Regioni e le Province autonome incrementino ed indirizzino le azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, sia con l’obiettivo di assicurare le accresciute attività di monitoraggio e assistenza connesse all’emergenza epidemiologica, sia per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento domiciliare o sottoposti alla quarantena nonché per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale con situazioni di fragilità tutelate ai sensi del Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017*”;

**VISTO** il comma 4-bis del richiamato articolo, il quale prevede che, “*ai fini della realizzazione degli obiettivi di cui ai commi 3 e 4 del medesimo articolo, il Ministero della Salute, sulla base di un atto di Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, coordini la sperimentazione, per il biennio 2021-2021, si strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro*;

**VISTO** il medesimo comma 4-bis, che “*altresi dispone che i Progetti proposti dalle Regioni e Province autonome debbano prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quali il budget di salute individuale e di comunità*”;

**RITENUTO** quindi necessario recepire l’Intesa, ai sensi dell’art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità” e sul riparto per l’anno 2020 delle risorse di cui all’articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021. (Allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**RITENUTO** pertanto di procedere all’attivazione, in coerenza con le “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità” e con la programmazione sanitaria regionale, del Progetto regionale “Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile”. (Allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente procedimento;



**RITENUTO** di stabilire che, secondo quanto previsto dalla sopracitata Intesa, l'attività di sperimentazione si dovrà concludere entro il 31 dicembre 2022, salvo eventuali proroghe dei termini anche in relazione alla situazione emergenziale derivante dalla diffusione del virus SARS-CoV-2;

**RITENUTO** di stabilire, in coerenza con la sopracitata Intesa, che le Aziende sanitarie coinvolte nella suddetta sperimentazione dovranno produrre, entro 30 giorni dalla conclusione delle attività progettuali, una relazione illustrativa delle attività messe in atto e la "scheda dei risultati raggiunti", utilizzando il format inserito nell'allegato 2 dell'Intesa.

**RITENUTO** di stabilire che il Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile" sarà sperimentato nelle Aziende Sanitarie Locali Roma 1, Roma 2 e Roma 4, attraverso il finanziamento previsto dalla LEGGE 17 luglio 2020, n. 77. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", l'articolo 1, comma 11, prevede che *"per l'attuazione dei commi 2, 3, 4, 4-bis e 8 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 838.737.983 euro, di cui 25 milioni di euro per la sperimentazione di cui al comma 4-bis e che, per le finalità di cui ai commi 4, 4-bis e 8, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 766.466.017 euro, di cui 25 milioni di euro per l'anno 2021 per la sperimentazione di cui al comma 4-bis, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento"*;

**RITENUTO** pertanto di ripartire il Fondo suddetto tra le annualità 2020 e 2021 rispettivamente in Euro 2.419.591,69 per l'annualità 2020 e in Euro 2.398.526,00 per l'annualità 2021;

**RITENUTO**, infine, di stabilire che il Fondo suddetto sarà ripartito tra le AA.SS.LL. destinatarie del finanziamento, con successivo atto della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria.

## **DETERMINA**

per le motivazioni espresse in premessa, che si intendono integralmente richiamate:

- di recepire l'Intesa, ai sensi dell'art. 1, comma 4-bis, del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020. Rep. Atti n. 134/CSR del 4 agosto 2021. (Allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- di procedere all'attivazione, in coerenza con le "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e con la programmazione sanitaria regionale, del Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile". (Allegato 2), parte integrante e sostanziale del presente procedimento;

- di stabilire che, secondo quanto previsto dalla sopracitata Intesa, l'attività di sperimentazione si dovrà concludere entro il 31 dicembre 2022, salvo eventuali proroghe dei termini anche in relazione alla situazione emergenziale derivante dalla diffusione del virus SARS-CoV-2;
- di stabilire, in coerenza con la sopracitata Intesa, che le Aziende sanitarie coinvolte nella suddetta sperimentazione dovranno produrre, entro 30 giorni dalla conclusione delle attività progettuali, una relazione illustrativa delle attività messe in atto e la "scheda dei risultati raggiunti", utilizzando il format inserito nell'allegato 2 dell'Intesa.
- di stabilire che il Progetto regionale "Curare@casa: il lavoro di comunità e la rete di prossimità per un benessere consapevole e sostenibile" sarà sperimentato nelle Aziende Sanitarie Locali Roma 1, Roma 2 e Roma 4, attraverso il finanziamento previsto dalla LEGGE 17 luglio 2020, n. 77. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", l'articolo 1, comma 11, prevede che *"per l'attuazione dei commi 2, 3, 4, 4-bis e 8 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 838.737.983 euro, di cui 25 milioni di euro per la sperimentazione di cui al comma 4-bis e che, per le finalità di cui ai commi 4, 4-bis e 8, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 766.466.017 euro, di cui 25 milioni di euro per l'anno 2021 per la sperimentazione di cui al comma 4-bis, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento"*;
- di ripartire il Fondo suddetto tra le annualità 2020 e 2021 rispettivamente in Euro 2.419.591,69 per l'annualità 2020 e in Euro 2.398.526,00 per l'annualità 2021;
- di stabilire che il Fondo suddetto sarà ripartito tra le AA.SS.LL. destinatarie del finanziamento, con successivo atto della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria.

Il presente atto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale al Tribunale Amministrativo Regionale da presentarsi entro 60 (sessanta) giorni dalla notifica, ovvero, in via alternativa, al Presidente della Repubblica entro 120 (centoventi) giorni.

Il Direttore Regionale  
Massimo Annicchiario





*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 4-bis del Decreto Legge 19 maggio 2020 n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità" e sul riparto per l'anno 2020 delle risorse di cui all'articolo 1, comma 11 del medesimo Decreto Legge n. 34/2020.

Rep. Atti n. **134/CSR** del 4 agosto 2021

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 4 agosto 2021:

VISTO l'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, concernente "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19", il quale dispone che le aziende sanitarie, tramite i distretti, implementino le attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per i pazienti in isolamento, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza, nonché il supporto per le attività logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali;

VISTO il comma 4 del richiamato articolo, il quale prevede che le Regioni e le Province autonome incrementino ed indirizzino le azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, sia con l'obiettivo di assicurare le accresciute attività di monitoraggio e assistenza connesse all'emergenza epidemiologica, sia per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento domiciliare o sottoposti alla quarantena nonché per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale con situazioni di fragilità tutelate ai sensi del Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017;

VISTO il comma 4-bis del richiamato articolo, il quale prevede che, ai fini della realizzazione degli obiettivi di cui ai commi 3 e 4 del medesimo articolo, il Ministero della salute, sulla base di un atto di intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, coordini la sperimentazione, per il biennio 2020-2021, di strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro;

VISTO il medesimo comma 4-bis, il quale altresì dispone che i progetti proposti dalle Regioni e Province autonome debbano prevedere modalità di intervento che riducano le scelte di istituzionalizzazione, favoriscano la domiciliarità e consentano la valutazione dei risultati ottenuti, anche attraverso il ricorso a strumenti innovativi quale il budget di salute individuale e di comunità;





*Presidenza del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E DI BOLZANO

VISTO l'articolo 1, comma 11, del citato decreto-legge il quale prevede che per l'attuazione dei commi 2, 3, 4, 4-bis e 8 è autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 838.737.983 euro, di cui 25 milioni di euro per la sperimentazione di cui al comma 4-bis e che, per le finalità di cui ai commi 4, 4-bis e 8, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 766.466.017 euro, di cui 25 milioni di euro per l'anno 2021 per la sperimentazione di cui al comma 4-bis, si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento;

VISTO l'articolo 1, comma 11, del citato decreto-legge il quale prevede che "al termine del periodo di sperimentazione di cui al comma 4-bis, le regioni e le province autonome provvedono a trasmettere ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze una relazione illustrativa delle attività messe in atto e dei risultati raggiunti";

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 che reca "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, ai sensi dell'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTA la nota del 19 maggio 2021, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la documentazione relativa alla proposta di intesa sulle Linee di indirizzo indicate in oggetto, con l'allegata Scheda di progetto, e sul riparto delle risorse per l'anno 2020, ai fini dell'acquisizione della prevista intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni;

VISTA la nota di questo Ufficio di Segreteria del 21 maggio 2021, con la quale è stata diramata la suddetta documentazione alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano con contestuale convocazione di una riunione tecnica tenutasi in data 8 giugno 2021, nel corso della quale, dopo ampio e approfondito confronto, si è registrato l'assenso tecnico delle Regioni;

VISTA la nota in data 11 giugno 2021, con la quale il Coordinamento interregionale in sanità ha comunicato formalmente l'assenso tecnico sul provvedimento in parola;

CONSIDERATO che il punto, iscritto all'ordine del giorno della seduta di questa Conferenza del 17 giugno 2021, è stato rinviato su richiesta delle Regioni per ulteriori approfondimenti tecnici;

VISTA la nota del 5 luglio 2021, con la quale l'Ufficio di Segreteria della Conferenza, ai fini del prosieguo dell'istruttoria, ha convocato una riunione tecnica che si è tenuta in data 15 luglio 2021, nel corso della quale si è svolto un proficuo confronto tra i rappresentanti del Ministero della salute e delle Regioni;

VISTA la nota in data 23 luglio 2021, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso una nuova versione del provvedimento in parola, che recepisce le osservazioni formulate dalle Regioni in sede tecnica, diramata dall'Ufficio di Segreteria della Conferenza con nota del 26 luglio 2021;

VISTA la nota del 27 luglio 2021, con la quale il Coordinamento tecnico della Commissione Salute ha comunicato l'assenso tecnico;

CONSIDERATO che il provvedimento iscritto all'ordine del giorno della seduta del 29 luglio 2021 non è stato esaminato, in quanto la seduta non ha avuto luogo;