

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. _____ del _____

OGGETTO: Adesione all'Accordo Quadro, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 - lotto 2 - (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 6 mesi per un importo di € 148.629,29 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa. - Operatore economico RTI GPI S.p.A (Delibera finanziata mediante PNRR M6.C2 - 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) CUP: J85F22000840006.

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE - UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche

Centro di Costo: _____ L'Estensore: Dott. GIUSEPPE GUARNIERI 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	DIPARTIMENTO TECNICO PATRIMONIALE
Dott. GIUSEPPE GUARNIERI	Dott. GIUSEPPE GUARNIERI	Ing. PAOLA BRAZZODURO

Il funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non 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
€181.327,70	2026	CP	101010901	altre immobilizzazioni immateriali - PNRR M6.C2 - 1.1.1 - CUP: J85F22000840006	Dott. Giuseppe Guarnieri	no

Il Funzionario addetto al controllo di budget

Dott. GIUSEPPE GUARNIERI

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. Francesco Quagliariello

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente
Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente
Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.26 pagine di cui n.16 pagine di allegati

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Quintavalle

IL DIRETTORE U.O.C. SISTEMI E TECNOLOGIE INFORMATICHE

- 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 TOOOO6 del 10 gennaio 2025 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, il dott. Giuseppe Quintavalle;
- nelle more della sua completa attuazione che avverrà con opportuna gradualità, l'Atto di Autonomia Aziendale, adottato con Deliberazione n. 377 del 04/04/2025, approvato con Delibera di Giunta Regionale del 8 maggio 2025, n. 296 e pubblicato sul BURL n. 38 del 13/05/2025;
- VISTA** la Delibera n. 138 del 25/02/2025 avente ad oggetto "Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi" con la quale, tra l'altro, sono state individuate le competenze nell'adozione degli atti amministrativi;
- VISTO** il D.LGS. 36 del 31 marzo 2023 "Codice dei contratti pubblici" nel quale è previsto, all'art. 226 comma 2, che a decorrere dalla data in cui il codice acquista efficacia ai sensi dell'articolo 229, comma 2, le disposizioni di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016 continuano ad applicarsi ai procedimenti in corso e che per procedimenti in corso, rientrano, tra gli altri, le procedure e i contratti per i quali i bandi o avvisi con cui si indice la procedura di scelta del contraente siano stati pubblicati prima della data in cui il codice acquista efficacia;
- altresi, l'art. 225 comma 8 del citato D. Lgs. 36/2023 in cui è previsto che in relazione alle procedure di affidamento e ai contratti riguardanti investimenti pubblici, anche suddivisi in lotti, finanziati in tutto o in parte con le risorse previste dal PNRR e dal PNC, nonché dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea, ivi comprese le infrastrutture di supporto ad essi connesse, anche se non finanziate con dette risorse, si applicano, anche dopo il 1° luglio 2023, le disposizioni di cui al decreto-legge n. 77 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108 del 2021, al decreto-legge 24 febbraio 2023, n. 13, nonché le specifiche disposizioni legislative finalizzate a semplificare e agevolare la realizzazione degli obiettivi stabiliti dal PNRR, dal PNC nonché dal Piano nazionale integrato per l'energia e il clima 2030 di cui al regolamento (UE) 2018/1999 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 dicembre 2018;
- PREMESSO** il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;

il Decreto Legge 6 maggio 2021, n. 59, convertito con modificazioni dalla legge 1° luglio 2021, n. 101, recante "Misure urgenti relative al Fondo complementare al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e altre misure urgenti per gli investimenti", che il Piano Nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e che, in ambito Salute, è focalizzato verso un ospedale sicuro e sostenibile e, in particolare, al miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri;

il Decreto Legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure" nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e nel quale si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR al fine di favorirne la completa realizzazione;

la nota prot. REGIONE.LAZIO.REGISTRO.UFFICIALE.U.1327892.28-10-2024 che ha dato la possibilità di ricollegare le risorse residue della misura PNRR M6.C2 – 1.1.1 1 su altri interventi riconducibili alla medesima misura, con l'obiettivo di utilizzare gli importi disponibili all'acquisizione di sistemi volti a rafforzare la sicurezza degli operatori e dei professionisti impiegati nei DEA di I e II livello coinvolti nell'intervento di digitalizzazione, in coerenza con quanto previsto dal decreto pubblicato in Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 230 del 01/10/2024 ("Misure urgenti per contrastare i fenomeni di violenza nei confronti dei professionisti sanitari, socio-sanitari, ausiliari e di cura nell'esercizio delle loro funzioni, nonché di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria");

che il Dipartimento per la Trasformazione Digitale della Presidenza Consiglio dei Ministri pubblicava l'avviso esplorativo riguardante la seguente attività:

- PNRR M6.C2 – 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) CUP: J85F22000840006;

TENUTO CONTO

che la ASL Roma 1 opera in un contesto sanitario in cui cresce la domanda di servizi digitali e la necessità di migliorare l'organizzazione dei processi di accesso alle prestazioni sanitarie, garantendo efficienza operativa, trasparenza e qualità dell'esperienza del paziente e che l'evoluzione dei sistemi informativi non riguarda solo gli aspetti clinici, ma anche i processi di accoglienza, accettazione, orientamento e gestione dei flussi di attesa, che rappresentano le prime fasi del percorso assistenziale e alimentano la Cartella Clinica Integrata;

che, negli ultimi anni l’Azienda ha avviato diversi interventi di digitalizzazione, tra cui: l’informatizzazione del percorso chirurgico e delle liste di attesa, la realizzazione di cruscotti di monitoraggio delle prestazioni, la gestione digitale dei consensi, il miglioramento dei percorsi per i pazienti “protetti” e l’adozione di un sistema di gestione del farmaco. Tali iniziative sono guidate da principi fondamentali come la centralità del cittadino, l’equità, la trasparenza, la tutela della privacy, la qualità clinica, la gestione del rischio e la sostenibilità economico-finanziaria;

che l’ASL Roma 1, nell’ambito del proprio percorso di innovazione organizzativa e digitale, pone particolare attenzione anche alla sicurezza degli operatori sanitari, riconoscendola quale elemento essenziale per garantire la qualità, la continuità e l’efficacia dell’assistenza. In tale prospettiva, l’Azienda promuove l’adozione di strumenti, procedure e soluzioni tecnologiche finalizzate alla tutela del personale, alla prevenzione dei rischi professionali, al monitoraggio delle situazioni di potenziale criticità e al miglioramento delle condizioni di lavoro, nella consapevolezza che la sicurezza degli operatori rappresenta un presupposto imprescindibile per la sicurezza delle cure e per il buon funzionamento dell’intero sistema sanitario;

ALTRESI’ CHE

tra gli obiettivi principali dell’Amministrazione vi è anche il rafforzamento della sicurezza degli operatori sanitari attraverso l’adozione di strumenti organizzativi e tecnologici dedicati;

TENUTO CONTO

che sul portale Acquistinretepa.it è presente Accordo quadro per l’affidamento di servizi applicativi e di supporto in ambito «Sanità digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6) – attiva a partire dal 31/05/2025 - Fornitore RTI GPI S.p.A;

che l’intervento riguarderà in particolare l’evoluzione della piattaforma di cooperazione applicativa e dei sistemi ADT e OE, che garantirà interoperabilità con sistemi eterogenei, orchestrazione dei servizi, efficienza tecnologica, qualità dei dati clinici, supporto ai professionisti sanitari e creazione di una base informativa aziendale utile per analisi, valutazioni, gestione del rischio clinico e controllo dei costi;

che la soluzione sarà basata su una piattaforma di integrazione “low-code”, configurabile tramite modelli predefiniti, scripting e sviluppo di nuovi servizi, e utilizzerà standard come IHE HL7 e che saranno, inoltre, adottate architetture a micro servizi con comunicazioni asincrone, per garantire scalabilità, affidabilità e disaccoppiamento delle componenti applicative;

che, l’attuale assetto normativo obbliga le pubbliche amministrazioni a fare ricorso per i propri approvvigionamenti alle convenzioni/accordi quadro CONSIP o a quelle delle centrali regionali per l’acquisto di una serie di beni e servizi per importi superiori alla soglia comunitaria;

che la ASL Roma 1 intende avvalersi dell'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto - Lotto 2 - Cartella Clinica Elettronica - CENTRO SUD - secondo i termini e le modalità riportate nel Piano dei Fabbisogni inviato con Ordine Mepa n. 9120048 e nel presente Piano Operativo;

che, il progetto punta alla creazione di una piattaforma centrale e indipendente, capace di orchestrare e integrare i diversi applicativi verticali dell'Azienda, superando le attuali criticità e favorendo l'interoperabilità tra i sistemi informativi, consentendo la condivisione fluida delle informazioni, la gestione delle notifiche di processo e l'accesso orizzontale ai dati da parte di tutti gli attori coinvolti.

che l'aggiudicatario Fornitore RTI GPI S.p.A ha prodotto con Prot. n. 2026/04774 del 19/06/2026 il Piano Operativo allegato alla presente (All. 1);

CONDIDERATO che l'Azienda provvederà pertanto, in conformità con quanto prescritto dall'accordo quadro a stipulare con l'Operatore Economico aggiudicatario il contratto esecutivo per la durata di 6 mesi in conformità al piano operativo allegato, per un importo complessivo di € 148.629,26 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa;

DATO ATTO che la richiesta di CIG per procedure pubblicate a partire dal 01/01/2024, avviene attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale certificate mediante interoperabilità con i servizi erogati dalla PCP attraverso la Piattaforma Digitale Nazionale Dati (PDND);

RICHIAMATA la delibera ANAC n. 582 del 13 dicembre 2023 avente ad oggetto Adozione comunicato relativo all'avvio del processo di digitalizzazione nella quale è previsto l'utilizzo dell'interfaccia web della Piattaforma contratti pubblici per l'acquisizione di CIG per adesione ad accordi quadro e convenzioni i cui bandi siano stati pubblicati entro il 31/12/2023 con o senza successivo confronto competitivo;

DATO ATTO che come previsto dalla normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla legge n. 136/2010, si ottempererà alla generazione del CIG derivato sulla piattaforma acquistinretepa col perfezionamento dell'ordine definitivo;

che, nell'ambito del programma dell'intervento PNRR M6.C2 – 1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) è stato acquisito il seguente CUP: J85F22000840006;

RITENUTO di contabilizzare l'importo derivante dal presente provvedimento pari ad € 181.327,70 Iva inclusa, sul CP n. 101010901 rubricato "ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI bilancio anno 2026 PNRR M6.C2 – 1.1.1 ;

che, a seguito dell'adozione del presente atto il CUP J85F22000840006 PNRR M6.C2 – 1.1.1 presenta la seguente situazione economica:

Tot finanziamento: 327.667,08€

Tot impegnato: 135.263,39€

Impegno con presente atto: 181.327,70€

budget residuo: 11.075,99€

che l'affidamento risulta essenziale in quanto funzionale a garantire l'evoluzione, l'integrazione e la continuità operativa dei sistemi informativi clinico-assistenziali aziendali, assicurando adeguati livelli di sicurezza, interoperabilità, qualità del dato clinico e capacità di governance, nonché supportando il crescente fabbisogno di servizi digitali a favore dei cittadini e degli operatori sanitari, come esplicitamente rappresentato nel Piano dei Fabbisogni.

DATO ATTO

di nominare come Responsabile del Procedimento il Dott. Giuseppe Guarnieri, Direttore della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche, cui compete la verifica e l'accertamento della regolarità e qualità della fornitura resa, anche ai fini della liquidazione;

ai sensi dell'Allegato II.14, ex art. 32 comma 2 lett c) D.lgs 209/2024, di nominare quale DEC (Direttore esecutivo del Contratto) la Dott. Giorgio Filippi, e come Collaboratore al Dec la Dott.ssa Michela Mazzotta, entrambi della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche, nei confronti dei quali non sussistono situazioni di conflitto di interesse ex art. 36 D.lgs n. 36/2023;

VISTA

la Delibera n. 820 del 04/07/2025 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento per la ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche, di cui all'art. 45 del D. Lgs. 31 marzo 2023 n. 36, aggiornato al Decreto Correttivo D. Lgs. n.209 del 31.12.2024;

RITENUTO

di dover posticipare la contabilizzazione degli incentivi funzioni tecniche con un successivo atto, sul CP 101010901 rubricato" ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI:

- le somme spettanti al personale di comparto per un importo che sarà determinato e quantificato successivamente in considerazione dell'urgenza di procedere all'adesione e all'attivazione delle misure finanziate nell'ambito dei fondi PNRR, non compatibile con i tempi necessari per il calcolo puntuale delle relative somme;

che con successivo provvedimento si procederà all'accantonamento delle somme destinate agli incentivi per le funzioni tecniche ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, come modificato dal D.Lgs. 31 dicembre 2024, n. 209

che il gruppo di lavoro è rappresentato dalla tabella che segue:

Distribuzione quota per incentivazione funzioni tecniche- Allegato C			Gruppo di lavoro
Programmazione spesa per investimenti		5%	
Responsabile Unico del Progetto(RUP)		40%	
RP(se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)		30%	
Collaboratore/i RUP		30%	
Progettazione		15%	
Responsabile Unico del Progetto(RUP)		20%	Dott. Giuseppe Guarnieri
RP(se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)		20%	Dott. Giuseppe Guarnieri
Collaboratore/i RUP		15%	
Elaborazione DUVRI		5%	
Definizione Capitolato/Definizione fabbisogni da recepire		40%	Dott. Giuseppe Guarnieri
Affidamento		10%	
Responsabile Unico del Progetto(RUP)		30%	Dott. Giuseppe Guarnieri
RP(se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)		30%	Dott. Giuseppe Guarnieri
Collaboratore/i RUP		40%	
Esecuzione		70%	
Responsabile Unico del Progetto(RUP)		10%	Dott. Giuseppe Guarnieri
RP(se previsto, altrimenti la quota spetta al RUP)		15%	Dott. Giuseppe Guarnieri
Collaboratore/i RUP		10%	
Direttore dell'esecuzione(DEC)		40%	Dott.Giorgio Filippi
Collaboratore/i DEC		10%	Dott.ssa Michela Mazzotto
Verifica di conformità o regolare esecuzione		15%	D.ssa-Martina Bravi e Dott.Giorgio Filippi
Totale quota accantonata per incentivazione funzioni tecniche			
Totale quota accantonata per fondo innovazione			
Totale accantonamento			

CONSIDERATO CHE in considerazione dell'urgenza di procedere all'adozione del presente provvedimento entro il termine del 30.06.2026 previsto per l'adesione alle misure finanziate con fondi PNRR, gli importi degli incentivi per le funzioni tecniche saranno determinati e ripartiti con successivo atto, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dal regolamento aziendale.

VISTO l'art. 22 del regolamento incentivi, alla luce del quale, la corresponsione delle somme a titolo di incentivo è disposta con distinte determinazioni per ciascuna delle fasi, su proposta dei relativi Dirigenti delle Strutture cui l'affidamento afferisce, sulla base di una relazione predisposta dal RUP, attestante l'accertamento positivo delle attività svolte dai dipendenti interessati;

ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dell'art. 1 della legge 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.

PROPONE

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

di aderire, all'accordo Quadro Consip, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 36 mesi (da maggio 2026 ad aprile 2029) per un importo di 148.629,26 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa. - Operatore economico RTI GPI S.p.A;

di imputare l'importo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari ad € 148.629,26 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa, sul conto di Bilancio come di seguito specificato:

€ 181.327,70 Iva inclusa - CP 101010901 "ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI" Bilancio 2026

di indicare come RUP, il Dott. Giuseppe Guarnieri, come DEC (direzione dell'esecuzione del contratto) la Dott. Giorgio Filippi, UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche, nei confronti del quale non sussistono situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 101 del D.lgs. n. 50/2016;

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 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

Dott. Giuseppe Guarnieri

Il Direttore
U.O.C. Sistemi e Tecnologie
Informatiche

Dott. Giuseppe Guarnieri

Il Direttore
Dipartimento Tecnico
Patrimoniale

Ing. Paola Brazzoduro

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. T00006 del 10 gennaio 2025;

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 all'Accordo Quadro, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 6 mesi per un importo di € 148.629,29 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa. - Operatore economico RTI GPI S.p.A (Delibera finanziata mediante PNRR M6.C2 – 1.1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II) CUP: J85F22000840006.”* e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di aderire, all'accordo Quadro Consip, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 6 mesi per un importo di 1.321.742,40 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa. - Operatore economico RTI GPI S.p.A;

di imputare l'importo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari ad € 148.629,29 Iva esclusa corrispondente ad € 181.327,70 Iva inclusa, sui conti di Bilancio come di seguito specificato:

€ 181.327,70 Iva inclusa - CP 101010901 “ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI” Bilancio 2026

di indicare come RUP, il Dott. Giuseppe Guarnieri, come DEC (direzione dell'esecuzione del contratto) la Dott. Giorgio Filippi, UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche, nei confronti del quale non sussistono situazioni di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 101 del D.lgs. n. 50/2016;


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 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 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.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe Quintavalle
FIRMATO DIGITALMENTE

	<p>Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601</p>
---	---



Piano Operativo Ordine 9120048 Azienda Sanitaria Locale Roma 1

Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN

19.06.2026
ID 2601

LOTTO 2 – Cartella Clinica Elettronica – Centro/Sud



Raggruppamento Temporaneo di Imprese
GPI - Almaviva – Almwave - AGFA – Fastweb + Vodafone – Intersystem - IQVIA- MICE – EHT - I.T.Svil – Ai4health – Tesi – Kyranet – Senseledge – Meteda - Medilife



<p>Piano operativo</p>		<p>1</p>
------------------------	--	----------



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

Versione	Redatto	Validato	Approvato
1.0	Almaviva		

REVISIONI			
Versione	Data	Descrizione Modifiche	Cap./Sez. modificati
1.0	19/06/2026	Prima emissione	

Piano operativo



2



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

INDICE

1	Abstract	4
2	Piano di lavoro generale	4
2.1	Piano delle attività progettuali.....	5
2.2	Piano di lavoro dei servizi continuativi.....	5
2.3	Piano delle attività periodiche	5
2.4	Piano di presa in carico.....	5
3	Piano della qualità specifico	7
3.1	Organizzazione dei servizi	7
3.2	Organizzazione del contratto esecutivo.....	8
3.3	Metodi tecniche e strumenti.....	8
3.4	Requisiti di qualità	13
4	Curricula delle risorse professionali	13
5	Proposta progettuale ed operativa	13
5.1	Obiettivi dell'Amministrazione.....	13
5.2	Servizi di Sviluppo (GF)	13
6	Importo contrattuale e/o quantità previste	14
7	Date di attivazione	15
8	Luoghi di esecuzione	15
9	Durata del Contratto Esecutivo	15
9.1	Durata complessiva del Contratto esecutivo	16
9.2	Durate dei servizi.....	16
10	Subappalto	16
11	Garanzia definitiva	16



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

1 Abstract

Il presente Piano Operativo è relativo all'ordine 9120048 avente come descrizione "ASL Roma1 AQ SD4 L2 – 2610 PIANO DEI FABBISOGNI" ed è il Piano Operativo in risposta al Piano dei Fabbisogni del 18/06/2026.

Nell'ambito dell'AQ l'amministrazione ha inteso richiedere pertanto l'erogazione di servizi di Sviluppo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field (GF).

L'ASL Roma 1 ha intrapreso nel corso degli ultimi anni un processo di affinamento e aggiornamento tecnologico al fine di ammodernare l'infrastruttura software esistente.

2 Piano di lavoro generale

In accordo con quanto richiesto dall'Asl Roma 1 si propone il seguente piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dall'Azienda stessa.

Esso rappresenta la totalità dei servizi richiesti e rappresenta le attività propedeutiche all'attivazione dei servizi. Il suddetto Piano di Lavoro Generale potrà essere aggiornato successivamente alla stipula del Contratto Esecutivo previo accordo.

In accordo con quanto richiesto dalla stazione e coerentemente al piano dei fabbisogni, le attività richieste verranno svolte secondo il piano di lavoro generale di seguito rappresentato:

- **Servizio di Sviluppo, nella declinazione del sotto servizio Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field:** con l'obiettivo di ricevere il servizio di GF sui software in uso presso l'amministrazione.

	Q1	Q2
Stipula contratto e avvio delle attività		
Servizio di Sviluppo		
Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo - Green Field		

Figura 1 - Piano di lavoro generale

In coerenza con la centralità dell'obiettivo posto dall'ASL Roma 1 il piano proposto tiene conto dell'insieme di interventi necessari e concepiti, a loro volta, come un corpo organico di attività, tra loro complementari e con relazioni reciprocamente sinergiche, tutte indirizzate, nel complesso, al raggiungimento dell'obiettivo finale. Ogni attività sarà così dipendente dall'ambito al quale appartiene, ma collegata ad attività facenti parte di un altro ambito. Per la complessità globale, il piano tiene conto delle diverse azioni da effettuare nei vari ambiti con un approccio di implementazione e avvio progressivi e non in modalità spegnimento ed accensione dei nuovi sistemi, pur garantendo ovviamente la totale continuità di esercizio e il mantenimento di comunicazione per i sistemi attualmente integrati tra loro. Di seguito verrà riportato un piano globale e un piano specifico per ogni ambito.

Considerato l'insieme delle attività da mettere in campo per il raggiungimento dell'obiettivo finale, si presentano prima i piani specifici per ogni ambito e successivamente quello globale. La strutturazione del piano è bene che venga presentata sia in ambito specifico che in ambito generico in modo da identificare rispettivamente le attività specifiche per ogni ambito e il parallelismo della loro attuazione a livello globale, oltre che l'interdipendenza delle une dalle altre.

Piano operativo		4
-----------------	--	---

	<p>Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601</p>
--	---

2.1 Piano delle attività progettuali

Nel piano delle attività progettuali, per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni.

Nell’ottica del totale coinvolgimento dall’Asl parte integrante e fondamentale nell’implementazione del progetto e del trasferimento del know-how si propone un piano nel quale durante ogni fase vengano coinvolti gli utenti finali (se richiesto).

Il piano di lavoro di dettaglio sarà condiviso con l’Amministrazione nel corso della progettazione esecutiva. Il servizio sarà garantito da referenti tecnici, incaricati di assicurare il supporto costante alle attività di analisi, gestione e governo dei sistemi applicativi, nonché il coordinamento con i referenti interni.

Il piano temporale delle attività progettuali sarà definito con l’Amministrazione in base alle esigenze che emergeranno in corso d’opera.

Il prospetto seguente rappresenta quanto richiesto dall’amministrazione che è confermato da RTI:

WBS	Dettagli	Q1	Q2
WP1	Sviluppo dei Software		

Figura 2 - Piano temporale delle attività progettuali

2.2 Piano di lavoro dei servizi continuativi

Il piano di lavoro dei servizi continuativi, distinto per servizio e, se del caso, per una o più applicazioni, deve identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni secondo quanto previsto dal Piano dei Fabbisogni.

	Q1	Q2
Stipula contratto e avvio delle attività		
Servizio di Sviluppo		
Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field		

Figura 3 - Piano temporale dei servizi continuativi

2.3 Piano delle attività periodiche

Il piano delle attività periodiche deve contenere il dettaglio delle attività richieste dal Piano dei Fabbisogni che prevedono la consegna di deliverable nel corso della fornitura: pertanto non sono comprese le attività già presenti negli altri piani di lavoro (piano di presa in carico e subentro, piano di lavoro di obiettivo, piano di lavoro dei servizi continuativi e piano di trasferimento know-how).

2.4 Piano di presa in carico

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

Piano operativo		5
-----------------	--	---



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

Il piano operativo per la presa in carico dei servizi si articola in 5 fasi consequenziali; al termine di ognuna viene effettuato un incontro per verificare lo stato di avanzamento dei lavori ed il rispetto dei requisiti e delle tempistiche condivise:

- **FASE 1: Briefing iniziale e raccolta della conoscenza** - ha come obiettivo la raccolta di tutte le informazioni chiave (sistemi, attività, documentazione, architetture, applicazioni, banche dati, interfacce, ecc.) oggetto della presa in carico. In questa fase si costituisce il Team di presa in carico del RTI e si procede alla nomina dei Responsabili dei Servizi della Fornitura;
- **FASE 2: Pianificazione di dettaglio** – il RTI redige il Piano di Subentro servendosi di tutte le informazioni acquisite nella fase precedente; il Piano di Subentro sarà sottoposto all'approvazione dell'Amministrazione e del Fornitore uscente, e contiene tra le altre informazioni:
 - A indicazione delle risorse del RTI dedicate alla Presa in Carico;
 - A calendario di giornate di affiancamento da effettuare con il Fornitore uscente;
 - A elenco attività previste, con indicazione relativa durata temporale e attori coinvolti (RTI, Fornitore uscente, Amministrazione);
 - A indicazione incontri periodici di SAL per condividere con l'Amministrazione le attività svolte e da svolgere rispetto al piano concordato.
- **FASE 3: Affiancamento e formazione** è quella in cui ha luogo l'effettiva acquisizione delle competenze operative, di processo e tecnologiche; a livello operativo, ogni Team riceve la documentazione di propria competenza e definisce, all'interno della proprio perimetro di assegnazione, una lista di argomenti che necessitano di approfondimenti o di chiarimenti; i Team leader evidenziano inoltre gli argomenti per cui risulta necessario effettuare approfondimenti integrati con altri Team, con il Fornitore uscente e/o con l'Amministrazione; il Piano di Subentro viene aggiornato quotidianamente dai Team Leader e PMO di RTI, secondo un approccio Agile e condiviso con l'Amministrazione, evidenziando l'effettivo avanzamento e le eventuali issue/criticità; per ciascun servizio si passano in rassegna:
 - A procedure, processi, modalità operative, funzionalità applicative e contenuti specifici (per ciascun servizio previsto);
 - A contesto di utilizzo ed eventuali personalizzazioni di software in uso (ove applicabile);
 - A architetture di riferimento. Sempre in questa fase viene avviata la Formazione attraverso un primo ciclo di brevi sessioni formative e di training on the job. Gli specialisti del Centro di Formazione del RTI partecipano alle sessioni di affiancamento con il Fornitore uscente, in modo da recepire le informazioni necessarie per la progettazione e realizzazione del materiale formativo, identificando eventuali gap di competenze da colmare tramite formazione; oltre all'aggiornamento del Piano, Team Leader e PMO di RTI producono Verbali di attestazione attività svolte, Verbali di esecuzione delle sessioni formative e Checklist di completezza dei documenti; in particolare queste ultime permettono ai Team Leader e alle risorse impegnate nel subentro di verificare rapidamente qualità, completezza e chiarezza del materiale consegnato dal Fornitore uscente;
- **FASE 4: Predisposizione delle soluzioni:** prevede la predisposizione di strumenti funzionali alla presa in carico e alla erogazione dei servizi di fornitura; in particolare il RTI predisporrà:
 - A Soluzione di Release e Deploy Management;
 - A Portale della fornitura;
 - A Soluzione di Test Management delle applicazioni;
 - A Strumenti Analisi del codice;
 - A Configuration management;
 - A Strumento per la Gestione della Conoscenza;
 - A Sistemi automatici per archiviazione e produzione documentazione di progetto;
 - A Test & quality factory personalizzata sulla fornitura;
 - A Strumenti per la misurazione della qualità del software, ambienti per la verifica dei requisiti non funzionali, ecc.).

Piano operativo



6



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

- **FASE 5: Presa in carico del software;** è la fase parallela alla precedente e si concretizza in un assessment dei software applicativo e di base dati. In questa fase si effettua la Quality Code Inspection per l'analisi della qualità del codice applicativo.

Il piano di presa in carico si conclude con la verifica delle fasi precedenti e la redazione dei documenti per la formalizzazione del passaggio di consegne: Piano di Lavoro Generale Piano di Qualità Verbale conclusivo.

3 Piano della qualità specifico

3.1 Organizzazione dei servizi

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

Ambito	Cognome Nome	Telefono	e-mail
RUAC del contratto esecutivo	Andrea Leonardo	+39 3406330136	a.leonardo@almaviva.it
Servizio di sviluppo	Andrea De Angelis	+39 348 2109283	a.deangelis@almaviva.it

Figura 4 - Risorse contratto esecutivo

FIGURA PROFESSIONALE	COGNOME	NOME	MOBILE	E-MAIL
CLOUD APPLICATION SPECIALIST	Falconi	Roberto	+39 3409618935	r.falconi@almaviva.it
CLOUD APPLICATION ARCHITECT	Guarascio	Gennarino	+39 342 7430378	g.guarascio@almaviva.it
CLOUD SECURITY SPECIALIST	Stigliani	Roberto	+39 345 7703143	r.stigliani@almaviva.it
DATABASE SPECIALIST AND ADMINISTRATOR	Aulisi	Roberto	+39 340 3600650	r.aulisi@almaviva.it
DEVOPS EXPERT	Parisi	Antonio	+39 0643624890	an.parisi@almaviva.it
DIGITAL MEDIA SPECIALIST - MOBILE	Cimarelli	Carlo	+39 345 1254780	c.cimarelli@almaviva.it
DIGITAL MEDIA SPECIALIST - PUBLISHING	Viola	Alessandro	+39 348 7405596	a.viola@almaviva.it
HEALTHCARE DATA SCIENTIST	Sanna	Barbara	+39 3426636108	b.sanna@almaviva.it
HEALTHCARE SOLUTION SPECIALIST	Bovio	Alice	+39 345 5599118	a.bovio@almaviva.it
ICT BUSINESS ANALYST	Oliveri	Silvio	+39 3459937688	s.olivieri@almaviva.it
PROJECT MANAGER	Raguso	Pietropaolo	+39 3423471995	p.raguso@almaviva.it
SYSTEM ANALYST/INTEGRATION & TESTING SPECIALIST	Tripodi	Francesco Maria	+39 340 3342463	f.tripodi@almaviva.it
USER ESXPERIENCE DESIGNER	Defendini	Silvia	+39 349 3030647	s.defendini@almaviva.it

Figura 5 – Figure professionali

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



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

3.2 Organizzazione del contratto esecutivo

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

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

- **RUAC CE** che risponde al RUAC AQ e costituisce l'interfaccia unica nei confronti della PA-SSN contraente per quanto riguarda tutti gli aspetti contrattuali connessi al CE. Il RUAC CE assicura la gestione dei servizi di un CE e di ogni aspetto funzionale alla rispettiva erogazione: risorse, tempi, qualità, risk management, metodologie, con il supporto delle seguenti strutture/ruoli aggiuntivi;
- nelle attività di governo e monitoraggio è supportato dal **PMO CE** che, guidato dal **Project Manager di CE**, ha la responsabilità di: pianificare e coordinare l'esecuzione delle attività utili all'erogazione dei servizi e alla realizzazione degli obiettivi progettuali di CE; definire le metriche e i livelli di qualità della fornitura a livello di CE, nonché provvedere alla rispettiva misurazione e rendicontazione, in modo conforme alle best practice di AQ e agli standard definiti dalla PA-SSN contraente.
- **Resource Manager CE**, che risponde al **Resource Manager di AQ**, ed ha il compito di condurre la selezione e lo staffing delle risorse del RTI che compongono i team di CE, nonché curare la loro formazione professionale durante tutto il periodo di esecuzione del medesimo CE, al fine di mantenere sempre allineate le competenze ai fabbisogni della PA-SSN contraente.
- **I Referenti dei Servizi** garantiscono la copertura delle attività di gestione e controllo dei servizi attivati nell'ambito del CE nei confronti dei referenti delle strutture coinvolte della PA-SSN. I team di erogazione dei servizi sono configurati attraverso team di servizi verticali, formati da: > risorse con diverse competenze di business, solidamente preparate sugli aspetti tematici / di processo, funzionali / di applicazioni e pacchetti, tecnologiche e metodologiche, esperte dei contesti IT delle diverse realtà del mondo sanitario; > strutture aziendali del RTI che forniscono risorse specializzate in specifici ambiti (es. testing & security) e tecnologie abilitanti per supportare con le conoscenze più aggiornate tutti i servizi verticali;
- La **Workforce CE** è costituita dalle risorse che appartengono alle strutture, stabilmente a presidio delle forniture, di Delivery Center e Comunità tematiche, funzionali e tecnologiche che alimentano i team di lavoro allocati sui CE, a partire dai Centri di competenza dei partner del RTI; Test Factory, dedicata alle attività di testing del software; Operation Center, che assicura la continuità dei servizi di manutenzione e gestione delle applicazioni, e Customer center, per il supporto all'utenza.

3.3 Metodi tecniche e strumenti

La soluzione organizzativa che proponiamo per l'AQ prevede l'adozione di un framework metodologico che tiene conto delle indicazioni emerse dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sui principi dell'eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni contemplate dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021) e adotta approcci di tipo UCD/Data Driven/Agile e DevOps, in modo da garantire il pieno rispetto delle caratteristiche di Sicurezza & Privacy, Inclusività e Accessibilità, Interoperabilità e Innovazione in tutte le fasi di realizzazione e rilascio di un obiettivo progettuale e il massimo livello di integrazione e interazione con la Gestione Applicativa e la Conduzione Infrastrutturale. In particolare, per la realizzazione degli interventi progettuali nell'ambito dei CE adottiamo il framework metodologico GPI4Health, frutto

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



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

dell'esperienza della mandataria GPI nell'attuazione di progetti di sviluppo di applicazioni software ed interi sistemi informativi in ambito clinico-ospedaliero, diagnostico e sociosanitario / di sanità territoriale, sia a livello di singola Azienda Sanitaria (ASL/AO/IRCSS) che a livello Regionale. L'applicazione di tale framework ha consentito di realizzare soluzioni di ambito sanitario che sono oggi istanziate su 288 Enti Sanitari - prevalentemente pubblici - distribuiti su 20 Regioni e 2 Province Autonome, e con 1.412 installazioni applicative. Il framework mira a garantire il pieno rispetto degli obiettivi delle PA-SSN in una logica di Continuous Quality Improvement, integrando in sé gli standard ISO, le linee guida e le best practices di riferimento nel settore healthcare e consolidati framework metodologici riconosciuti e utilizzati a livello internazionale. Uno degli aspetti che caratterizzano il nostro approccio metodologico è la grande attenzione agli impatti che qualsiasi intervento realizzativo o manutentivo può avere all'interno di un ecosistema complesso come quello sanitario, composto da più attori che agiscono a differenti livelli (clinico, amministrativo, gestionale) nella cura di un assistito. In particolare, GPI4Health è finalizzato a:

- garantire una modellazione delle applicazioni software che sia: > funzionale alla PA-SSN nell'attuare processi clinico-assistenziali che assicurino livelli di qualità e sicurezza nella erogazione dei servizi sanitari coerenti con le linee guida della Join Commission; > coerente nella definizione del modello dati e delle ontologie / vocabolari di codifica con gli standard sanitari di riferimento (es. FHIR, SNOMED-CT, LOINC, ICD9, etc.); > documentata in ogni aspetto, mediante schemi funzionali, modelli dati, algoritmi di AI e scenari di integrazione (in notazione UML 2), e flussi procedurali (es. BPMN, DMN e CMMN);
- assicurare la robustezza ed affidabilità delle logiche di funzionamento di processi, algoritmi e servizi applicativi che, dovendo supportare il medico nelle rispettive scelte cliniche, piuttosto che nella erogazione di una terapia, si configurano come dispositivo medico, mediante l'attuazione durante l'intero ciclo di vita del software delle regole tecniche di riferimento (ISO 13485, MDR 2017/745, IEC 62304);
- permettere l'integrazione tra sistemi differenti mediante applicazione degli standard HL7 per lo scambio di messaggi, DICOM per lo scambio di immagini diagnostiche, IHE per i profili di interoperabilità validati, FHIR per l'attuazione di un modello di cooperazione via API (Application Programming Interface) standard;
- garantire la sicurezza dei dati scambiati nella integrazione tra sistemi (es. nei servizi REST JWT applicazione della RFC 7519);
- assicurare la continuità dei servizi applicativi esistenti presso un Ente, mediante layer middleware proxy capaci di incapsulare ed integrare i medesimi, anche laddove prodotti da fornitori terzi;

fornire checklist e procedure standard per l'installazione, configurazione ed integrazione del software, da seguire per la messa in esercizio di quest'ultimo, e volte a ridurre il rischio di possibili errori nel suo rilascio in produzione ed a garantire la continuità di funzionamento dei servizi della PA SSN interessata (es. pronto soccorso, sempre disponibile h24). **GPI4HEALTH** assicura il giusto grado di affidabilità, consentendo di gestire contemporaneamente: > modalità che privilegiano l'affidabilità e il risultato di progetti pianificati e realizzati secondo i processi tradizionali; > approcci focalizzati sull'agilità, la velocità di esecuzione e la tempestività di rilascio dei deliverable; prevede una combinazione flessibile e scalabile di metodi Agile e Waterfall, così da permettere di adottare cicli di vita calibrati sulla singola necessità progettuale; in una logica di Continuous Quality Improvement, fornisce costantemente la visione a "grana elevata" dei requisiti dell'intero sistema, garantendo gli aspetti di sicurezza attraverso un approccio Security by Design, che implementa i requisiti di sicurezza e privacy complessivi della soluzione, man mano che le componenti vengono realizzate; infine, combina l'Agile con il DevOps favorendo la collaborazione tra tutte le funzioni (Operation, Sviluppo,

Piano operativo



9



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601


Sicurezza, ecc.), l'adattabilità ai cambiamenti dei requisiti anche in contesti complessi e lo sviluppo di soluzioni modulari basate sul rilascio incrementale.

Strumenti

Approccio metodologico per il miglioramento della qualità del software

Il nostro approccio per misurare e garantire un alto livello qualitativo del software prodotto è basato su un insieme di metodi, tecniche e strumenti che costituiscono "best practice" già applicate con successo in progetti analoghi per la PA. ECOSYSTEM MAP - Le modalità che adottiamo prevedono, già a partire dalla fase di presa in carico di un CE, un'attività di analisi del parco applicativo finalizzata a disegnarne una "mappa" (Ecosystem map) che rappresenti tutte le interazioni e le relazioni interconnesse fra i vari attori che prendono parte dell'ecosistema. Questo approccio garantisce un efficientamento della fase iniziale di progettazione dello Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo – Green Field, consentendo di esplorare l'ambiente, gli attori e l'ecosistema generale in cui si andrà a inserire l'applicativo o servizio. Utilizzata in progetti di manutenzione, la mappa permette di rappresentare l'esistente evidenziando relazioni e interazioni fra i vari elementi che compongono il sistema/servizio. RIUSO - prevediamo un assessment iniziale del grado di adozione di soluzioni in riuso o Open Source nel sistema nel suo complesso, definendo una baseline iniziale e i coefficienti che supporteranno il costante monitoraggio dell'incremento di tali soluzioni, necessario al calcolo dell'indicatore RIUSO previsto contrattualmente. RISK BASED THINKING- evidenzia come il RTI intenda, già in fase di AQ, prevedere le risorse e l'adozione di metodologie del Risk Based Thinking, orientate a contenere i rischi di anomalie, di indisponibilità del servizio, di errori e ritardi in attività particolarmente importanti per l'Amministrazione, abilitando fin dalle fasi iniziali di specifica dei requisiti, una gestione dei Rischi di Progetto, anticipando quantomeno in termini di presupposti, la definizione del Piano dei Rischi di ogni Contratto Esecutivo. Si evidenzia come in Sanità sia imprescindibile tale attività, al fine di "tendere al rischio zero", i.e. modalità off-line per SW di Sale Operatoria, o quantomeno di contenere/mitigare i rischi di Progetto – i.e. Manutenzione in Emergenza per Soluzioni in Classe di rischio elevata (Es. 118, ...). Per ogni singolo rischio identificato in un obiettivo progettuale, per il quale non sia possibile scendere sotto una soglia di accettabilità condivisa con l'AS (in funzione delle Classi di Rischio – Rif. Art. 6 CTS), il RTI condurrà, di concerto con l'AS, l'analisi del rapporto rischio/beneficio, al fine di una accettazione di eventuali rischi residui – a valle delle mitigazioni attuate. VALUTAZIONE DEBITO TECNICO E QUALITÀ - In parallelo, con le attività appena descritte nella fase di presa in carico di un CE, viene eseguita, con la piattaforma CAST AIP, un'analisi ispettiva del codice sorgente e di valutazione del livello qualitativo del parco applicativo, misurando la qualità strutturale del SW sulla base degli "Health Factor" (> Robustezza; > Sicurezza; > Efficienza; > Modificabilità; > Trasferibilità), andando così a determinare il Debito Tecnico, ovvero il peso della complessità e delle inefficienze del SW accumulate nel tempo. Sulla base dei risultati ottenuti definiamo, quindi, una proposta di un piano di interventi mirati di manutenzione migliorativa da sottoporre alla validazione dell'Amministrazione Contraente. Inoltre, proponiamo l'adozione di un Quality Gate che fornisce concrete garanzie sulla qualità del software rilasciato, poiché consente il passaggio in collaudo/esercizio, solo al superamento di tutte le soglie di qualità previste. SISTEMA DI METRICHE E INDICATORI. La misurazione della qualità del software rilasciato alla Gestione applicativa è effettuata sulle caratteristiche e sotto-caratteristiche principali della norma ISO/IEC 25000 (SQuARE). Tale misurazione si concretizzerà in una serie di indicatori aggiuntivi rispetto a quelli previsti da Capitolato Tecnico, specifici per le caratteristiche e per le sotto-caratteristiche ISO più aderenti al contesto (in particolare Accessibilità e Sicurezza), che valutano in ogni loro aspetto la qualità del prodotto SW (22 misure), la qualità dei dati del sistema (8 misure) e la qualità

Piano operativo		10
-----------------	--	----

	<p>Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601</p>
---	---

in uso (6 misure). La numerosità delle misure proposte (in totale 36 misure) rappresenta la migliore garanzia di una verifica capillare e approfondita dell'efficacia del test e dei controlli. Tutte le misure sono rilevate e valutate in relazione alle caratteristiche e sotto-caratteristiche più significative per l'obiettivo (dichiarate nel relativo Piano di qualità) e misurate a ogni "quality gate"; ad essi si aggiungeranno gli indicatori che misurano gli SLA contrattuali. Gli indicatori sono misurati in tre modi: 1) Esecuzione di Test 2) Analisi ispettiva del codice 3) Check List di verifica.

Soluzione per la gestione del Ciclo di Vita del Software

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

Soluzione di test management

Per l'esecuzione dei test proponiamo una soluzione di Test Management indipendente dalla metodologia di gestione degli sviluppi utilizzata grazie allo strumento core della piattaforma Azure DevOps, che permette sia di organizzare e pianificare gli sviluppi secondo i dettami metodologici specifici del Waterfall e dell'Agile sia di centralizzare tutti gli strumenti di test in un'unica piattaforma. Inoltre, il legame dei requisiti utente (funzionali e non funzionali), delle funzioni utente e delle funzioni elementari ai requisiti di test e ai casi di test esercitati è assicurato dalla completa automatizzazione effettuata dalla soluzione. La piattaforma integra i principali strumenti di analisi della qualità del codice che effettuano il test statico (analisi del codice riga per riga, informazioni sulla copertura e sulla complessità del codice, scritto nei linguaggi oggi più adottati, analisi della qualità del SW) e dinamico, di Continuous Integration integrati attraverso specifici plug-in. Per garantire l'allineamento dei casi di test e degli script di test (procedurali e automatici), la Test Factory individua, ad

<p>Piano operativo</p>		<p>11</p>
------------------------	--	-----------



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

ogni rilascio, tutti gli asset finalizzati al test di ogni singolo Obiettivo o intervento di manutenzione, separando logicamente le versioni del progetto di test dell'applicazione/i (baseline di applicazione), dal piano di test, che conterrà effettivamente tutti gli asset di test necessari alla corretta esecuzione del relativo collaudo. L'integrazione continua, ad ogni check-in, lancia uno script di build sulla codebase più recente. Questo processo permette di individuare subito le broken build, ovvero le build per cui il codice non compila, o alcuni test falliscono, o alcune metriche non sono rispettate, ecc., evitando quindi il classico "integration hell", dove le modifiche dei vari team vengono integrate tutte in una volta. La soluzione proposta supporta il metodo DevOps, per aggregare un mix di metodologie e di strumenti IT integrati nello strumento di ALM (Azure DevOps) per sviluppare prodotti e servizi software in modo rapido ed efficiente. Di seguito i principali strumenti integrati nella piattaforma di Test Management.

Soluzione per l'automazione dei test

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

Piano operativo



12



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

data base dell'applicazione target popolata con i dati utili all'esecuzione delle operazioni oggetto di test, fino al completamento del test, visualizzando l'esito a video.

3.4 Requisiti di qualità

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

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

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

4 Curricula delle risorse professionali

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

5 Proposta progettuale ed operativa

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa in funzione al contesto tecnologico dell'ASL Roma 1.

5.1 Obiettivi dell'Amministrazione

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute e la sua missione aziendale consiste nel promuovere, mantenere e migliorare lo stato di salute, sia individuale che collettivo, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, garantendo l'accesso ai percorsi socio-sanitari e alle prestazioni ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza. In tale contesto, l'iniziativa oggetto del presente piano operativo si pone l'obiettivo di supportare l'ASL Roma 1 nel percorso di rafforzamento della propria capacità di governo dei sistemi informativi aziendali, attraverso un'attività strutturata di analisi, ricognizione e documentazione degli applicativi e delle basi dati attualmente in esercizio e, in molti casi, privi di un'adeguata documentazione tecnica e funzionale.

5.2 Servizi di Sviluppo (GF)

Il sottoservizio di GF comprende gli interventi volti ad arricchire e sviluppare applicazioni di nuove funzionalità, o comunque volti a modificare e/o integrare le funzionalità già esistenti; attraverso l'erogazione del presente servizio, il RTI intende rispondere a quanto richiesto dall'Amministrazione.

Piano operativo		13
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

Stato Avanzamento Lavori

Per tutte le attività necessarie alla realizzazione del Progetto Esecutivo, il Fornitore produrrà dei SAL (Stati Avanzamento Lavori), da fornire con cadenza trimestrale e in ogni caso ogni qual volta richiesto dall'Amministrazione, contenente almeno i seguenti argomenti:

Nella produzione del SAL, orientata a definire l'andamento sull'erogazione dei servizi, il RTI riporterà:

- 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.

Inoltre, per quanto concerne le attività legate all'implementazione dei servizi, nel SAL dovranno figurare:

- Data a cui si riferisce lo Stato di Avanzamento;
- Percentuale di Avanzamento sulle singole attività;
- Razionali di ri-pianificazione, scostamento eventuale date, dell'impegno e del volume;
- Vincoli/criticità e relative azioni da intraprendere e/o intraprese.

Il documento relativo al SAL verrà analizzato e condiviso tra RTI ed Amministrazione. Tutti gli Stati di Avanzamento sono soggetti ad approvazione da parte dell'Amministrazione.


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

6 Importo contrattuale e/o quantità previste

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

	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
GPI	0	0%	N.A.
Almaviva	148.629,26	100%	GF
Almawave	0	0%	N.A.
AGFA	0	0%	N.A.
Fastweb + Vodafone	0	0%	N.A.
Intersystem	0	0%	N.A.
IQVIA	0	0%	N.A.
MICE	0	0%	N.A.
EHT	0	0%	N.A.
I.T.Svil	0	0%	N.A.
Ai4health	0	0%	N.A.

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

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601
---	--

Tesi	0	0%	N.A.
Kyranet	0	0%	N.A.
Senseledge	0	0%	N.A.
Meteda	0	0%	N.A.
Medilife	0	0%	N.A.
TOTALE CE	148.629,26	100%	

Figura 7 – Suddivisione importi RTI

ID	SERVIZIO	SOTTO - SERVIZIO	METRICA	QUANTITÀ GIORNATE	IMPORTO
1	Sviluppo	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	767	148.629,26
				TOTALE	<u>148.629,26</u>

Figura 8 - Importo contrattuale

La fatturazione avverrà con cadenza bimestrale sulla base di rapporti di “stato avanzamento lavori” (SAL) prodotti dal Fornitore per il bimestre di riferimento e approvati dall’Amministrazione. Il rapporto di SAL dovrà indicare puntualmente i deliverable consegnati dal Fornitore nel trimestre oggetto di fatturazione.

La fatturazione sarà consentita solo dopo l’approvazione del SAL da parte dell’Amministrazione a seguito della verifica del corretto funzionamento delle funzionalità previste dalla soluzione. Le modalità operative di dettaglio di tale verifica saranno concordate con l’Amministrazione durante la fase esecutiva del progetto.

7 Date di attivazione

- **Servizio di Sviluppo, nella declinazione del sotto servizio Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field** Per quanto riguarda i servizi di Sviluppo (GF) l’attivazione è immediata ad inizio contratto e si conclude dopo 6 mesi.

8 Luoghi di esecuzione

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso l’Asl Roma 1.

La sede di lavoro del personale del fornitore sarà individuata presso le sedi dell’amministrazione del fornitore.

9 Durata del Contratto Esecutivo

Piano operativo		15
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale – Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali 2» per le pubbliche amministrazioni del SSN– ID 2601

9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

Confermiamo che come richiesto dall'Amministrazione la durata complessiva del contratto esecutivo è di 6 mesi a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso.

9.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- **Servizio di Sviluppo – Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti**

L'attivazione dalla data di stipula del contratto esecutivo e avrà durata di circa 6mesi.

10 Subappalto

In conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo Quadro, il RTI si riserva di subappaltare i servizi di seguito elencati, per un importo complessivo pari a € 74.314,63

AMBITO - SOTTOSERVIZI	IMPORTO	%
Servizio di Sviluppo		
<u>Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field</u>	<u>74.314,63</u>	
TOTALE SUBAPPALTO	74.314,63	50%

Figura 9 - Importo e ambiti di subappalto

11 Garanzia definitiva

Ai sensi dell'art. 117 del Decreto Legislativo 36/2023, il fornitore si impegna a costituire una garanzia definitiva pari all'1% del valore del contratto esecutivo, a favore della presente Amministrazione, entro il termine ultimo previsto per l'approvazione del presente Piano Operativo. Tale garanzia ha lo scopo di assicurare il corretto adempimento delle obbligazioni contrattuali assunte e dovrà restare valida per l'intera durata del contratto.

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