

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

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

**OGGETTO:** 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)): Adesione all'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - servizi applicativi e di supporto (ID 2365) - Ordine diretto" - Lotto 4 (Cig madre 90305727C2) - per servizi applicativi e di supporto per le esigenze della Asl Roma 1: CUP: J85F23000490006, J85F23000450006, J85F23000530006, J85F23000480006, J85F23000500006, J85F23000440006, J85F23000520006, J85F23000470006, n. J85F23000510006, J85F23000460006, J85F22000840006, J85F22000850006) sino al 30/09/2025, per un importo complessivo di € 2.556.923,00 iva esclusa pari ad € 3.119.446,06 iva inclusa.

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

Centro di Costo: BD07      L'Estensore: Dott.ssa 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
Dott. GIUSEPPE GUARNIERI	Dott. MASSIMILIANO COLTELLACCI	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 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
€3.119.446,06	2025	CP	101010901	ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI	Dott. Massimiliano Coltellacci	No

Il Funzionario addetto al controllo di budget

Dott. MASSIMILIANO COLTELLACCI

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 allegata al presente atto) Non favorevole

**Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino**

Favorevole  (con motivazioni allegata al presente atto) Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.43 pagine di cui n. 29 pagine di allegati

Il Direttore Generale  
**Dr. Giuseppe Quintavalle**

**IL DIRETTORE SOSTITUTO 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 T00006 del 10 gennaio 2025 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, il dott. Giuseppe Quintavalle;
- l'atto di autonomia Aziendale approvato con Deliberazione n. 1153 del 17 dicembre 2019, approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00020 del 27 gennaio 2020 e pubblicato sul BURL del 30 gennaio 2020, n. 9, con il quale, tra l'altro, è stato istituito il Dipartimento Tecnico Patrimoniale, di cui fa parte la UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;
- 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”* la quale prevede l'attivazione del sopra citato Dipartimento e delle UU.OO.CC. nello stesso ricomprese;
- 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;
- altresì, 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;
- VISTI** 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 approva 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;

## **PRESO ATTO**

che l'ASL Roma 1, con atti deliberativi n.57 del 21.01.2022, n.324 del 17.03.2022, n. 134 del 10.11.2022, n.34 del 28.04.2023, n.294 del 07.06.2023 e n. 843 del 11/10/2023 ha provveduto, tra l'altro, alla individuazione dei Responsabili Unici del Procedimento, per ciascun intervento, riconducibile al PNRR - Componenti M6C1 e M6C2;

della deliberazione della Giunta regionale del 9 novembre 2021, n. 755, recante "Governance operativa regionale per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC)";

del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00057 del 21/04/2022 avente ad oggetto "Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6 Salute – Componente M6C1 Investimenti 1.1, 1.2 e 1.3 - Componente M6C2.1 Investimenti 1.1 - Componente M6C2 Investimenti 1.2 - Componente M6C2.1 Investimento 1.1.1. e Piano Nazionale Complementare al PNRR (PNC). Nomina Soggetti Attuatori delegati" con il quale si è proceduto a nominare i Direttori Generali/Commissari straordinari pro tempore delle Aziende del SSR quali Soggetti Attuatori delegati all'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR e del Piano complementare riferiti alla Regione Lazio di cui alle deliberazioni della Giunta regionale del 30 dicembre 2021 nn. 1005, 1006 e 1007 e del 25 febbraio 2022 n. 75, ognuno per gli interventi di propria competenza;

della programmazione regionale degli interventi e degli investimenti in conto capitale di cui ai fondi statali è formulata in coerenza a quanto disposto nei tavoli interministeriali, nei decreti commissariali emessi e nel rispetto dei fabbisogni di adeguamento e messa a norma espressi dalle Aziende Sanitarie;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 332 del 24/05/2022 recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – Approvazione Piano Operativo Regionale e Schema di Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS)” i cui contenuti ed allegati si intendono integralmente riportati nel presente atto;

dell’atto di Organizzazione n. G06845 del 27/05/2022 con il quale è stato individuato il Referente Unico Regionale, come previsto dal Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS), nel Dirigente dell’Area Patrimonio e Tecnologie della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;

della nota prot. 559339 del 07/06/2022 con cui è stata trasmessa la suddetta deliberazione DGR n. 332/2022 alle Aziende Sanitarie;

del Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto tra le parti, munito del visto di regolarità amministrativa contabile ed acquisito al protocollo regionale n. 599826 del 17/06/2022;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 581 del 19/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il quadro riepilogativo dei finanziamenti rientranti nella Missione 6 Salute del PNRR, a valere su fondi PNRR e PNC, per un totale di € 673.809.367,76, assegnati alle Aziende Sanitarie del SSR e alla Società in house LazioCrea S.p.A. sulla base della DGR 332/2022 e dei relativi allegati, parte integrante della stessa, e per ciascuna linea di investimento della Missione Salute, Componente M6C1 e M6C2;

della Deliberazione di Giunta regionale n. 643 del 26/07/2022 con la quale si è proceduto ad approvare il documento “Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77”;

della Determinazione regionale G18206 del 20/12/2022 recante “Approvazione dei documenti integrativi alla deliberazione di Giunta regionale 26 luglio 2022, n. 643 "Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77" quale recepimento del DM 77/2022 ai sensi dell'Art.1 comma 2 del citato provvedimento;

**ATTESO CHE**

con DGR n.236 del 25.05.2023, recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6: Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Rimodulazione del Piano Operativo Regionale”; a seguito di richieste di rimodulazione di alcune progettualità già avviate, avanzate dai Soggetti attuatori delegati, la Regione Lazio approva il Piano Operativo Regionale rimodulato e perfezionato secondo le indicazioni pervenute dall’Unità di Missione del Ministero della Salute, nel quale, tra l’altro, vengono adeguati gli importi dei singoli interventi con i contributi a valere sul Fondo Opere Indifferibili (FOI), come da Decreto MEF-RGS n. 52 del 02.03.2023;

con DGR n.930 del 22.12.2023 viene rimodulato il Piano Operativo Regionale di cui alla DGR n. 236 del 25.05.2023, con riferimenti alla Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC); il nuovo Piano Operativo recepisce le esigenze di rimodulazione segnalate dai Soggetti attuatori delegati, con tre macrocategorie di rimodulazione:

- modifica sede di intervento;
- necessità di spostamento di risorse da un CUP all'altro del medesimo Soggetto attuatore delegato o tra Soggetti attuatori delegati (a parità di importo assegnato alla Regione Lazio per misura/sub-misura);
- necessità di cofinanziamenti/finanziamenti a copertura totale (con fondi ex art.20 L.67/88 o tramite fondi regionali);

con DGR n.297 del 02.05.2024 viene approvata la rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930/2023 del 22/12/2023, con riferimento alla Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC); il nuovo Piano Operativo recepisce le esigenze di rimodulazione segnalate dai Soggetti attuatori delegati, rientranti nelle seguenti macrocategorie di rimodulazione:

1. M6C1 1.2.2.1 COT lavori: Necessità di spostamento di risorse da un CUP all'altro del medesimo Soggetto Attuatore delegato, per esigenze progettuali di completamento lavori e necessità di modifica della sede di intervento, con relativo cambio CUP, per esigenze emerse nella fase di avvio/esecuzione dei lavori; ☐ M6C1 1.2.2.3 COT device: Necessità di rimodulazione della fornitura di device in termini di unità e/o tipologia di beni oggetto dell'acquisto;
2. M6C2 1.1.1 Digitalizzazione DEA: Necessità di spostamento di risorse tra Soggetti Attuatori delegati diversi, per consentire agli Enti del SSR il pieno raggiungimento del livello di digitalizzazione richiesto;
3. M6C2 1.1.2 Grandi Apparecchiature: Necessità di spostamento di risorse da un CUP all'altro del medesimo Soggetto Attuatore delegato, per utilizzo di residui nel quadro economico, necessità di modifica sede intervento, necessità di modifica modalità attuativa intervento, necessità di riassegnazione di una tecnologia sanitaria da un Soggetto Attuatore delegato ad un altro, isocosto ed isorisorse;

#### **DATO ATTO**

che, la ASL Roma 1, con propri atti deliberativi, ha recepito e preso atto dei contenuti delle delibere regionali, nello specifico:

con deliberazione n. 481 del 05.08.2022, nel prendere atto della DGR n.581 del 19.07.2022, in particolare dell'assegnazione delle risorse PNRR, si è provveduto all'accertamento sul Bilancio Patrimoniale delle stesse, per un totale di € 45.784.031,35, con imputazione ai singoli esercizi finanziari, interessati dagli interventi del PNRR ed al conto patrimoniale 201020401 "Finanziamenti da Stato per investimenti – Altro";

con deliberazione n. 253 del 31.05.2023 si è preso atto del Decreto MEF-RGS del 02.03.2023 n. 52, di assegnazione definitiva dei contributi a valere sul Fondo Opere Indifferibili (FOI), in attuazione del decreto-legge 17 maggio 2022, n. 50, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2022, n. 91, recante “Misure urgenti in materia di politiche energetiche nazionali, produttività delle imprese e attrazione degli investimenti, nonché in materia di politiche sociali e di crisi ucraina”, e in particolare l’articolo 26, recante “Disposizioni urgenti in materia di appalti pubblici di lavori”;

con delibera n. 367 del 22.06.2023, si è disposta la parziale modifica della Deliberazione n.481 del 05.08.2022, con oggetto “Presenza d’atto della DGR n.581 del 19.07.2022, recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Assegnazione delle risorse finalizzate all’attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022”, relativamente all’imputazione delle risorse PNRR-PNC, con esclusione della rimodulazione delle risorse PNRR relative alla M6.C2 - 1.1.2. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie);

con Deliberazione n. 974\_CS del 10/11/2023, si è disposta la parziale modifica della Deliberazione n. 481 del 05/08/2022, con oggetto “Presenza d’atto della DGR n.581 del 19/07/2022, recante “Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) – Missione 6 Salute – Componente M6C1 e M6C2 – DGR 332 del 24/05/2022 – Assegnazione delle risorse finalizzate all’attuazione degli interventi previsti nel Piano Operativo della Regione Lazio di cui alla DGR 332/2022”, relativamente all’imputazione delle risorse PNRR e, con specifico riferimento alla M6.C1 – 1.1.2 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Grandi apparecchiature Sanitarie”, si è proceduto alla variazione dell’accertamento sul Bilancio Patrimoniale delle risorse assegnate, contabilizzando l’intero importo di € 8.783.300,00 IVA compresa sul Bilancio patrimoniale 2023, CP 201020408 denominato “Finanziamento da Stato per investimenti H22142\_PNRR\_M6C21.1S1.1.2 Ammodernamento del Parco Tecnologico e Digitale Ospedaliero (Grandi Apparecchiature Sanitarie)”;

con deliberazione n. 443 del 05.04.2024 si è preso atto della Delibera di Giunta Regionale n.930 del 22.12.2023 e si è provveduto alla rideterminazione della contabilizzazione dei costi già sostenuti (anno 2023) e dei costi stimati (anni 2024-2025) relativi agli interventi PNRR-PNC;

con deliberazione 792 del 27/06/2024 si è preso atto della Delibera di Giunta Regionale n.297 del 02.05.2024 con la quale viene approvata la rimodulazione del Piano Operativo Regionale di cui alla DGR 930/2023 del 22/12/2023, con riferimento alla Missione 6 Salute, Componente 1 e 2 del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e Piano Nazionale Complementare (PNC) che e, nello specifico, a seguito dell’attribuzione di ulteriori risorse nell’ambito dell’intervento M6C2 1.1.1 Digitalizzazione DEA, la ASL Roma 1 diventa attuatore di ulteriori 16 progettualità, e cui schede AGENAS sono state già validate dal Referente Unico Regionale, per un importo complessivo pari ad € 6.248.281,37;

**PREMESSO**

che con Delibera del Commissario Straordinario n. 1218 del 11/10/2025 questa ASL Roma 1, in considerazione della presa di servizio in comando dal 01/08/2024 presso la U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione del Dott. Giuseppe Guarnieri, Dirigente Informatico, nell'ambito di una riorganizzazione del quadro di distribuzione delle

funzioni di Responsabili del Procedimento, al fine di una migliore ripartizione di risorse, ha conferito al Dott. Giuseppe Guarnieri la funzione di Responsabile Unico del Procedimento

nell'ambito di alcuni interventi del PNRR Missione 6 – Salute Componente M6C2.1 Aggiornamento Tecnologico Digitale – Investimento 1.1.1 Ammodernamento del Parco tecnologico e Digitale ospedaliero (Digitalizzazione) (CUP J84E23000150006, J84E23000160006, J84E23000170006, J84E23000180006, J85F23000440006, J85F23000500006, J85F23000450006, J85F23000490006, J85F23000460006, J85F23000510006, J85F23000470006, J85F23000520006, J85F23000480006, J85F23000530006, J85F23000540006, J85F23000550006, J85F22000840006, J85F22000850006);

che l'ASL Roma 1 intende implementare un processo di aggiornamento tecnologico per modernizzare la sua infrastruttura software, con l'obiettivo di migliorare i servizi nel campo della "Sanità Digitale" e dei "Sistemi informativi sanitari". Questo piano è in linea con le normative italiane e riguarda l'affidamento di servizi applicativi e di supporto per le pubbliche amministrazioni del Sistema Sanitario Nazionale. L'ASL Roma 1, risultante dall'accorpamento di più ex-ASL, è oggi la più grande in Italia, con una presenza estesa sul territorio attraverso distretti e ospedali. L'iniziativa mira a creare un sistema integrato che migliori l'efficienza, la cooperazione e la tracciabilità delle richieste, ottimizzando l'interazione tra i vari sistemi aziendali. Il progetto prevede anche l'evoluzione del sistema informativo aziendale, per migliorare la gestione dei processi clinici e di monitoraggio delle performance, utilizzando tecnologie cloud, con un focus sull'interoperabilità e la digitalizzazione dei dati;

che l'obiettivo consiste nell'evoluzione tecnologica della soluzione di interoperabilità dei dati del personale, per migliorare l'interazione e l'accesso alle informazioni tra i diversi sistemi informatici utilizzati dai medici. La piattaforma centrale agisce come "ponte" tra i vari applicativi, permettendo una condivisione fluida dei dati e riducendo le criticità attuali. Questo sistema ottimizzerebbe la gestione sanitaria, consentendo ai medici di comunicare facilmente e consultare in tempo reale i dati clinici dei pazienti, migliorando la qualità delle cure, soprattutto per i pazienti che necessitano di un approccio multidisciplinare;

che la piattaforma centralizzerebbe le richieste verso i servizi sanitari (come laboratorio e radiologia) e ottimizzerebbe i flussi di lavoro, migliorando l'efficienza operativa e riducendo i costi. L'Amministrazione mira a sviluppare un'applicazione che permetta la condivisione dei dati clinici digitali tra i reparti, evitando duplicazioni e garantendo un unico punto di accesso alle informazioni. Inoltre, è prevista l'introduzione di strumenti di controllo per monitorare i processi, ridurre i costi e aggiornare i sistemi software esistenti;

altresi che, l'obiettivo finale è dotare l'ASL Roma 1 di una piattaforma aperta per la condivisione dei dati sanitari, che supporti l'evoluzione digitale dell'ospedale, mettendo al centro i pazienti. Questo progetto si inserisce nel contesto della

transizione digitale per la sanità, supportata anche dal PNRR e dal Piano Sanitario Regionale, con l'implementazione di una piattaforma avanzata e interoperabile;

**ATTESO CHE**

l'attuale assetto normativo obbliga le pubbliche amministrazioni a fare ricorso 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;

**CONSIDERATO**

che in data 20/01/2023 è stato attivato il Lotto 4 dell'Accordo Quadro "Per l'affidamento di servizi di applicativi in ambito Sanità digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino per le Pubbliche Amministrazioni del SSN- Ordine diretto", ai sensi dell'art. 26 legge n. 488/1999 e dell'art. 58 legge n. 388/2000;

che il suddetto Accordo è inserito nell'elenco di quelle utilizzabili nell'ambito degli investimenti PNRR come riportato alla pagina <https://www.consip.it/attivita/gare> e-contratti;

che, secondo quanto previsto nella Guida al contratto quadro per "Per l'affidamento di servizi di applicativi in ambito Sanità digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino per le Pubbliche Amministrazioni del SSN (ID 2365), la scrivente Azienda ha redatto un "Piano dei Fabbisogni" contenente la descrizione delle esigenze aziendali e le indicazioni di tipo quantitativo dei servizi ritenuti necessari, inoltrandolo al RTI Aggiudicatario mediante ordinativo Mepa n. 8555376;

che con PEC prot. n. 84819 del 19/05/2025 l'RTI suindicato ha inviato il Piano Operativo, che forma parte integrante del presente provvedimento (All.1)

**RITENUTO**

che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari a € 2.556.923,00 iva esclusa pari ad € 3.119.446,06 iva inclusa, sino al 30/09/2025, verrà imputata, sul conto di bilancio C.P. 101010901 "ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI" - Bilancio 2025

che a seguito dell'adozione del presente atto i CUP: J85F23000490006, J85F23000450006, J85F23000530006, J85F23000480006, J85F23000500006, J85F23000440006, J85F23000520006, J85F23000470006, J85F23000510006, J85F23000460006, J85F22000840006, J85F22000850006 - 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)) - presentano la seguente situazione economica:

CUP J85F23000530006 (Order entry SFN)			
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))			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>450.304,00 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>450.304,00 €</b>	<b>450.304,00 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000480006 (Order Entry SSP)			
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))			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>407.848,00 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>407.848,00 €</b>	<b>407.848,00 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000500006 (ADT SFN)			
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))			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>524.692,50 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>524.692,50 €</b>	<b>524.311,90 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>380,60 €</b>
CUP J85F23000440006 (ADT SSP)			
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))			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>315.922,14 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>315.922,14 €</b>	<b>315.922,14 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000490006 (LIS SFN)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>913.006,75 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>281.823,41 €</b>	<b>281.823,41 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>631.183,34 €</b>
CUP J85F23000450006 (LIS SSP)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>648.431,46 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		<b>120.781,46 €</b>	<b>120.781,46 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>527.650,00 €</b>

CUP J85F23000520006 (Repository SFN)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>315.638,40 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		315.638,40 €	<b>315.638,40 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000470006 (Repository SSP)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>348.773,60 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		348.773,60 €	<b>348.773,60 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000510006 (MPI SFN)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>91.378,00 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		91.378,00 €	<b>91.378,00 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F23000460006 (MPI SSP)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>39.162,00 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		39.162,00 €	<b>39.162,00 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F22000840006 (INTEROPERABILITA' SFN)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>135.263,39 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		135.263,39 €	<b>135.263,39 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>
CUP J85F22000850006 (INTEROPERABILITA' SSP)			
<b>BUDGET TOTALE ASSEGNATO</b>			<b>88.239,76 €</b>
		<b>Impegni anno 2025</b>	<b>TOTALE</b>
<b>BUDGET GIÀ IMPEGNATO</b>		0,00 €	<b>0,00 €</b>
<b>BUDGET IMPEGNATO CON IL PRESENTE ATTO</b>		88.239,76 €	<b>88.239,76 €</b>
<b>BUDGET RESIDUO</b>			<b>0,00 €</b>

- RITENUTO** che si rinvia a successiva determinazione della struttura, l'imputazione e la liquidazione delle spese dovute per la corresponsione degli incentivi per Funzioni tecniche relativi alla presente procedura, ai sensi dell'art. 113 del D.lgs. n. 50/2016 approvato con Delibera n. 13 del 19/04/2022, ad esito dell'acquisizione della relazione del RUP sulla gestione della medesima procedura di gara;
- la richiesta di CIG per procedure assoggettate al decreto legislativo n. 36/2023, 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** quindi che il Codice Identificativo di Gara (CIG) verrà acquisito mediante la PCP successivamente al perfezionamento del presente atto, tramite portale telematico Mepa;
- RITENUTO** di indicare come Responsabile del Procedimento il Dott. Giuseppe Guarnieri, Dirigente della UOC Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione; come DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) il Dott. Cerone Gennaro, Dirigente afferente alla Direzione Generale, nei confronti dei quali non sussistono situazioni di conflitto di interesse;
- 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 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**, all'Accordo Quadro Consip all'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - servizi applicativi e di supporto (ID 2365) – Ordine diretto" – Lotto 4 (Cig madre 90305727C2) – per servizi applicativi e di supporto per le esigenze della Asl Roma 1: CUP:J85F23000490006,J85F23000450006,J85F23000530006,J85F23000480006,J85F23000500006,J85F23000440006,J85F23000520006,J85F23000470006,J85F23000510006,J85F23000460006,J85F22000840006,J85F22000850006) sino al 30/09/2025, per un importo complessivo di € 2.556.923,00 iva esclusa pari ad € 3.119.446,06 - iva inclusa, nell'ambito del 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));

**di approvare** il Piano Operativo pervenuto con PEC prot. n. 84819 del 19/05/2025 che forma parte integrante del presente provvedimento;

**di imputare**, l'importo complessivo pari ad € 3.119.446,06 iva inclusa, derivante dall'adozione del presente provvedimento sul conto di bilancio C.P. 101010901 "ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI" - Bilancio 2025 - Finanziata parzialmente 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));

**dare atto** che il RUP (Responsabile Unico del Procedimento) è il Dott. Giuseppe Guarnieri, Dirigente della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di dare atto**, altresì, che il DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) è il Dott. Cerone Gennaro, Dirigente afferente alla Direzione Generale;

**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 Patrimoniale	Il Direttore Sostituto della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione	Il Direttore del Dipartimento Tecnico
Dott. Giuseppe Guarnieri	Dott. Massimiliano Coltellacci	Ing. Paola Brazzoduro

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

**IN VIRTÙ** dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D. Lgs. n. 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 “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)): Adesione all'Accordo Quadro Consip “Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - servizi applicativi e di supporto (ID 2365) – Ordine diretto” – Lotto 4 (Cig madre 90305727C2) – per servizi applicativi e di supporto per le esigenze della Asl Roma 1: CUPJ85F23000490006, J85F23000450006, J85F23000530006, J85F23000480006, J85F23000500006, J85F23000440006, J85F23000520006, J85F23000470006, J85F23000510006, J85F23000460006, J85F22000840006, J85F22000850006) sino al 30/09/2025, per un importo complessivo di € 2.556.923,00 iva esclusa pari ad € 3.119.446,06 iva inclusa.” e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

**di aderire**, all'Accordo Quadro Consip all'Accordo Quadro Consip “Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - servizi applicativi e di supporto (ID 2365) – Ordine diretto” – Lotto 4 (Cig madre 90305727C2) – per servizi applicativi e di supporto per le esigenze della Asl Roma 1: CUP:J85F23000490006, J85F23000450006, J85F23000530006, J85F23000480006, J85F23000500006, J85F23000440006, J85F23000520006, J85F23000470006, J85F23000510006, J85F23000460006, J85F22000840006, J85F22000850006) sino al 30/09/2025, per un importo complessivo di € 2.556.923,00 iva esclusa pari ad € 3.119.446,06 - iva inclusa, nell'ambito del 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));

**di approvare** il Piano Operativo pervenuto con PEC prot. n. 84819 del 19/05/2025 che forma parte integrante del presente provvedimento;

**di imputare**, l'importo complessivo pari ad € 3.119.446,06 iva inclusa, derivante dall'adozione del presente provvedimento sul conto di bilancio C.P. 101010901 “ALTRE IMMOBILIZZ IMMATERIALI” - Bilancio 2025 - Finanziata parzialmente 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));

**dare atto** che il RUP (Responsabile Unico del Procedimento) è il Dott. Giuseppe Guarnieri, Dirigente della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione;

**di dare atto**, altresì, che il DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) è il Dott. Cerone Gennaro, Dirigente afferente alla Direzione Generale;

**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**

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l./Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>



## Azienda Sanitaria Locale Roma 1

### PIANO OPERATIVO

#### “SANITA’ DIGITALE - Sistemi servizi al Cittadino”

#### SANITA’ DIGITALE - Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino - Lotto applicativo 4

“Sviluppo ed evoluzione piattaforme applicative per la gestione, analisi e condivisione dei dati clinico assistenziali ed amministrativi”

Ver.	Elabora	Verifica	Approva	Data emissione	Descrizione delle modifiche
1.0				16/05/2025	Prima stesura del documento

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l./Postel S.p.a. <a href="#">Usa pubblico</a>	Pagina 1 di 29
--------------------------------	--	-------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>



## SOMMARIO

<b>1</b>	<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>4</b>
1.1	Premessa.....	4
1.2	Campo di applicazione.....	4
1.3	Assunzioni.....	4
1.4	Riferimenti.....	4
1.5	Acronimi e glossario.....	5
<b>2</b>	<b>ABSTRACT</b> .....	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>PIANO DI LAVORO GENERALE</b> .....	<b>7</b>
3.1	PIANO DELLE ATTIVITA’ PROGETTUALI.....	8
3.2	PIANO DI SET-UP E SUBENTRO.....	10
<b>4</b>	<b>PIANO DELLA QUALITÀ SPECIFICO</b> .....	<b>12</b>
4.1.1	Organizzazione dei servizi.....	12
4.1.2	4.1.2. Metodi tecniche e strumenti.....	12
4.1.3	Requisiti di Qualità.....	17
<b>5</b>	<b>RISORSE PROFESSIONALI IMPIEGATE</b> .....	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>PROPOSTA OPERATIVA</b> .....	<b>20</b>
6.1.1	Sviluppo ed evoluzione di piattaforme applicative per la gestione, analisi e condivisione dei dati clinico assistenziali ed amministrativi.....	20
6.1.2	Infrastruttura.....	22
6.1.3	Architettura Logica.....	22
6.1.4	Integrazioni.....	23
<b>7</b>	<b>IMPORTO CONTRATTUALE E/O QUANTITÀ PREVISTE</b> .....	<b>24</b>
<b>8</b>	<b>DATE DI ATTIVAZIONE</b> .....	<b>25</b>
<b>9</b>	<b>LUOGHI DI ESECUZIONE</b> .....	<b>26</b>
<b>10</b>	<b>DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO</b> .....	<b>27</b>
10.1	Durata del contratto esecutivo.....	27
10.2	Durata dei servizi.....	27

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 2 di 29
--------------------------------	---	-------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

<b>11</b>	<b>SUBAPPALTO .....</b>	<b>28</b>
	<b>ALLEGATO 1 - CURRICULA DELLE RISORSE PROFESSIONALI .....</b>	<b>29</b>

R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>



## 1 INTRODUZIONE

### 1.1 PREMESSA

Il presente documento costituisce il Piano Operativo per i servizi richiesti dall’Amministrazione Azienda Sanitaria Locale Roma 1, esso riporta la proposta tecnico ed economica da implementare presso l’Amministrazione sulla base delle richieste contenute nel Piano dei Fabbisogni 8555376, secondo le modalità tecniche ed i listini previsti nel Contratto Quadro.

Scopo del documento è analizzare e definire, gli aspetti del Contratto Esecutivo in coerenza al Piano dei Fabbisogni inviato dall’Amministrazione.

### 1.2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Il documento si applica al progetto *Servizi applicativi in ambito Sanità Digitale- Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino Lotto 4*. In particolare, il presente Piano Operativo è relativo all’ordine 8555376 avente come descrizione “Sviluppo ed evoluzione piattaforme applicative per la gestione, analisi e condivisione dei dati clinico assistenziali ed amministrativi” per l’Azienda Sanitaria Locale Roma 1.

### 1.3 ASSUNZIONI

Non applicabile.

### 1.4 RIFERIMENTI

Identificativo <sup>1</sup>	Titolo/Descrizione
Accordo Quadro del 13/12/2022 e relativi Allegati	Accordo Quadro del 13/12/2022 relativo all’Appalto dei Servizi in ambito Sanità Digitale - Sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - Lotto applicativo 4.
Piano dei fabbisogni “ID. 2365 – SANITA’ DIGITALE 2 – PIANO DEI FABBISOGNI_2025_RM1_V7”	Piano dei fabbisogni inviato dall’Amministrazione Asl Roma 1 in data 14/05/2025
Ordine n. 8555376	Ordine diretto di Acquisto n. 8555376 del 14/05/2025

<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.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 4 di 29
--------------------------------	---	-------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

## 1.5 ACRONIMI E GLOSSARIO

Definizione / Acronimo	Descrizione
AgID	Agenzia per l’Italia Digitale
Consip	Consip S.p.a.
RTI	Raggruppamento Temporaneo d’Impresa rappresentato da Almaviva S.p.A in qualità di Mandataria, Accenture S.p.a., Accenture Technology Solutions S.r.l., Ai4health S.r.l., Almaviva Digitaltec S.r.l., Doctolib S.r.l., A-Thon S.r.l., TAS S.p.a., GPI S.p.A., Iqvia Solutions Italy S.r.l., I.S.E.D. S.p.a., Onit Sanità s.r.l, Postel S.p.a. in qualità di Mandanti
AQ	Accordo quadro
CE	Contratto esecutivo
ASL	Azienda Sanitaria Locale

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 2 ABSTRACT

Il presente Piano Operativo è relativo all’ordine 8555376 avente come descrizione “Sviluppo ed evoluzione piattaforme applicative per la gestione, analisi e condivisione dei dati clinico assistenziali ed amministrativi”.

Con l’obiettivo di diramare, la sua presenza sul territorio, la ASL si è organizzata mediante l’articolazione in distretti (Distretti 1, 2 e 3, 13, 14 e 15), cioè in macrosettori organizzativi attraverso i quali l’Azienda riesce a decentrare la sua presenza sul territorio di Roma, così da garantire alla popolazione assistibile l’assistenza territoriale, l’assistenza specialistica ambulatoriale, gli interventi di medicina internazionale e l’azione degli sportelli della medicina di base presenti in diverse sedi del territorio aziendale.

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.

Nel corso dell’analisi, è emersa l’esigenza di una progettazione evolutiva che consenta all’ASL Roma 1 di far evolvere il proprio sistema informativo a servizio di un più ampio sistema di processi clinici, con il fine di ottenere risultati apprezzabili e misurabili nell’ambito della Gestione dei processi clinici trasversali.

Per questa ragione, l’evoluzione del parco installato porterà ad una evoluzione basata su:

- Utilizzo strumenti trasversali di accesso al dato e di cooperazione applicativa
- Disponibilità di servizi di interazione e analisi dei dati trattati.
- Accesso al dato clinico in maniera immediata e distribuita.

L’esigenza è quella di avere una soluzione che si configuri come punto in cui si concentreranno le notifiche degli eventi da parte degli applicativi “verticali” che dovranno avere particolari snodi dei processi e che rappresenteranno il patrimonio informativo da rendere disponibile in modo “orizzontale” a tutti gli attori. Tale ruolo deve essere svolto da una piattaforma applicativa che garantisca le funzioni di orchestratore ruolo che un singolo applicativo verticale non deve mai svolgere nell’ottica di settorializzare le competenze e le funzioni applicative.

La necessità di avere uno strumento centrale indipendente nasce dalla volontà di eliminare le attuali criticità bloccanti e di consentire l’indipendenza dei singoli verticali rispetto all’intero sistema o piattaforma sottostante di gestione. Dall’esperienza fatta dall’Asl Roma 1 ci si è resi conto che l’indipendenza dei singoli verticali rispetto ai metodi di interscambio delle informazioni consente di diminuire drasticamente tutte le criticità ad oggi presenti dovute alla presenza, invece, di una soluzione centrale che svolge attività sia di raccogliitore di richieste e sia di smistamento tra i vari servizi presenti. Il sistema si configura come l’unico canale in grado di accentrare tutte le richieste verso i servizi (Laboratorio, Radiologia, Anatomia Patologica, richiesta di Consulenze, altro) al fine di ottenere benefici in termini di tracciabilità delle richieste stesse, di trasferimento di informazione tra i sistemi e i tempi di presa in carico della richiesta e della risposta, e di omogeneizzazione delle modalità di scambio delle informazioni tra i sotto-sistemi, con lo scopo di utilizzare standard riconosciuti e ridurre i costi di esercizio.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 6 di 29
--------------------------------	---	-------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

### 3 PIANO DI LAVORO GENERALE

In accordo con quanto richiesto Asl Roma 1, si propone un piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dall’Azienda stessa, ovvero comprensivo di:

#### Servizio di Sviluppo

- **Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field** finalizzato alla reingegnerizzazione di applicazioni esistenti per favorire l’interoperabilità tra dati.

#### Servizi di Conduzione Applicativa

- **Servizi di Gestione Applicativa e Base Dati - Servizio di conduzione applicativa:** finalizzato alla gestione delle applicazioni prevalentemente gestionali, delle loro relative basi dati e data service.
- **Supporto Specialistico - Servizio di conduzione applicativa (SS):** finalizzato alle attività di supporto per l’attivazione in esercizio delle componenti software

Per garantire il raggiungimento di un obiettivo generale come quello della semplificazione e dell’innovazione digitale in ambito sanitario è necessario che le componenti delle piattaforme costituenti lo stesso Sistema Informativo Sanitario siano diffuse in modo da:

- agevolare processi informatici di convergenza (interoperable by design);
- gestire la grande mole di dati (dati pubblici un bene comune), in sicurezza (sicurezza e privacy by design);
- rendere maggiormente fruibili i servizi per l’accesso ai dati clinico sanitari (user-centric, data driven e agile) più innovativi (digital & mobile first)

Gli obiettivi generali posti dall’Asl Roma 1 sono:

- Dotarsi di strumenti di controllo:  
L’introduzione di meccanismi di monitoraggio dei processi e delle integrazioni stesse per consentire non solo la crescita della qualità del servizio erogato dalle strutture ma poter guidare il supporto informatico;  
Evoluzione e sviluppi del software medesimo;
- Razionalizzazione e riduzione dei costi, tramite il taglio dei tempi legati alla comunicazione e trasmissione delle informazioni.
- Adeguamento tecnologico dei sistemi software esistenti e del loro aggiornamento alle versioni tecnologicamente più avanzate
- Dotarsi, attraverso sviluppi software, di una piattaforma applicativa con codici sorgenti accessibili e utilizzabili nel tempo che rimangano a disposizione dell’Amministrazione al termine della convenzione.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	Pagina 7 di 29
--------------------------------	---	-------------------

[Usa pubblico](#)

R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

Questo consentirà di avere un’indipendenza dal fornitore dalla soluzione stessa che potrà essere “vestita” sulle necessità dell’ASL e condivisa con le altre strutture sanitarie interessate al medesimo percorso.

L’obiettivo è dotare l’ASL Roma 1 di una piattaforma aperta e pronta per la collaborazione dei dati sanitari in più ambiti e come base per garantire l’evoluzione della digitalizzazione dell’ospedale e dei suoi servizi mettendo al centro i pazienti.

La seguente iniziativa si inserisce all’interno di un percorso di transizione digitale per la Sanità, individuato non solo dal PNRR, ma anche all’interno del Piano Sanitario Regionale (PSR) che indica strategie e priorità di intervento per favorire una migliore governance del sistema, servizi più vicini ai bisogni dei cittadini, ricerca e sviluppo per l’evoluzione del SSR e integrazione sociosanitaria.

L’Amministrazione intende implementare una Piattaforma Advanced con Matrice interoperabilità, una web console amministrativa delle integrazioni, un Registry e un Repository. Considerato l’insieme delle attività da introdurre per il raggiungimento dell’obiettivo finale, si presentano prima i piani specifici per ogni ambito e successivamente quello globale.

### 3.1 PIANO DELLE ATTIVITA’ PROGETTUALI

Per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni.

#### Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field

Il dimensionamento del servizio è come riportato nel paragrafo 3. L’anno di fornitura coincide con il termine ultimo di esecuzione delle prestazioni di Progetto, comprensive del collaudo ed accettazione

finale da parte dell’Amministrazione.

L’anno di fornitura coincide con il termine ultimo di esecuzione delle prestazioni di progetto, comprensive di collaudo ed accettazione finale da parte dell’Amministrazione committente. Le attività sono parte integrante del “Ciclo di Vita” dello Sviluppo e si sviluppano nelle attività di Definizione, Analisi, Disegno e sviluppo perseguendo i seguenti obiettivi progettuali:

- **Definizione:** l’attività di definizione è volta a individuare e rappresentare le esigenze dell’utente, con riferimento ai processi clinico-amministrativi e alle funzioni che ne fanno;
- **Analisi:** l’attività di analisi è volta a definire in modo completo ed esaustivo l’applicazione e/o le funzioni da modificare e/o realizzare, con riferimento ai processi individuati e alle modalità con cui tali processi risulteranno visibili all’utente. Nello specifico, le attività necessarie sono:
  - Analisi del contesto operativo;
  - Analisi e definizione dei processi;
  - Analisi e definizione dei contenuti informativi clinici;
  - Analisi flag, alert e permessi.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 8 di 29
--------------------------------	---	-------------------

R.T. I. Almviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

- **Disegno:** l’attività di disegno è volta a tradurre tutte le caratteristiche della soluzione in specifiche tecniche di dettaglio necessarie alla generazione dei prodotti finali. In questa fase deve essere identificato il setup del sistema e dell’ambiente di installazione e devono essere definite le configurazioni e le personalizzazioni del sistema (homepage, dashboard cartella e app/portale), così come le integrazioni che si intendono sviluppare. In particolare, andranno condivisi:
  - Gli ambiti d’azione;
  - le metodologie di progetto ed i piani di lavoro;
  - la definizione dei ruoli, responsabilità ed impegni dei diversi interlocutori.
- **Sviluppo:** l’attività di sviluppo consiste nella realizzazione del prodotto finale conformemente alle specifiche individuate nelle fasi precedenti. Elementi distintivi dell’implementazione proposta, sarà l’utilizzo di architetture a microservizi e di soluzioni standard quali ad esempio HL7 FHIR. **I dati clinici andranno conservati in database FHIR protetti da crittografia.**

Le figure professionali componenti il team mix da impegnare sul sotto-servizio devono essere individuate dal fornitore e devono fare riferimento all’Appendice 1A ai CTS Lotti Applicativi – Profili Professionali per quanto riguarda i requisiti e caratteristiche professionali. La data di attivazione del sotto-servizio decorre secondo il piano temporale riportato nel capitolo 8 “Piano Temporale”. La sede di lavoro del personale del Fornitore sarà individuata presso le sedi individuate dall’Amministrazione del Fornitore. L’orario lavorativo sarà in linea con quanto previsto nel CCNL. Per gli indicatori di qualità si fa riferimento all’appendice di AQ “indicatori di qualità” riportata nel KIT.

### Condizione Applicativa – Gestione Applicativi e Base Dati (GABD)

Il servizio comprende l’insieme di attività, risorse e strumenti di supporto per la gestione delle applicazioni prevalentemente gestionali, delle loro relative basi dati e data services. Il servizio può altresì includere il contatto diretto con gli utenti fruitori delle applicazioni oggetto di fornitura. Rientrano specificatamente in questo ambito:

- Gestione delle funzionalità in esercizio;
- Presa in carico di nuove funzionalità in esercizio;
- Pianificazione funzionale del servizio;
- Supporto agli utenti per l’uso appropriato delle funzioni software secondo le modalità previste nei manuali d’uso (in tale ambito rientra anche il servizio di Help Desk di 1° Livello).

Preliminarmente all’avvio in esercizio delle evoluzioni, andranno svolte le attività di recupero e primo popolamento dei dati e le attività di configurazione applicativa necessarie al corretto funzionamento dei sistemi in accordo a quanto definito nella fase di analisi preliminare.

### Condizione Applicativa – Supporto Specialistico

Il servizio di Supporto Specialistico comprende l’insieme di attività, risorse e strumenti di supporto per la gestione delle applicazioni che può includere il contatto diretto con gli utenti delle applicazioni. Il supporto specialistico richiede la profonda conoscenza funzionale e tecnica delle applicazioni, che deve essere acquisita

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 9 di 29
--------------------------------	---	-------------------

R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

a partire dalla fase di presa in carico ed è volta a supportare gli utenti nell’uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste nei manuali d’uso.

Il dimensionamento del servizio è come riportato nel paragrafo 3. L’anno di fornitura coincide con il termine ultimo di esecuzione delle prestazioni di Progetto, comprensive del collaudo ed accettazione finale da parte dell’Amministrazione. Il servizio di Supporto Specialistico comprende l’insieme di attività, risorse e strumenti di supporto per la gestione delle applicazioni che può includere il contatto diretto con gli utenti delle applicazioni. Il supporto specialistico richiede la profonda conoscenza funzionale e tecnica delle applicazioni, che deve essere acquisita a partire dalla fase di presa in carico ed è volta a supportare gli utenti nell’uso appropriato delle funzioni secondo le modalità previste nei manuali d’uso. Nell’ambito del supporto specialistico, saranno configurate ed attivate le integrazioni necessarie al corretto funzionamento delle componenti software oggetto di evoluzione, come ad esempio le integrazioni con:

- Anagrafe assistiti;
- LIS;
- RIS;
- Anatomia patologica;
- Dossier;
- Sistemi di profilatura accessi aziendale.

### 3.2 PIANO DI SET-UP E SUBENTRO

In linea con i principi dell’AQ, le modalità proposte per la presa in carico sono riconducibili a una metodologia di Presa in carico che adotta un approccio Agile alla transizione, supportato da strumenti innovativi di automazione che, unitamente alle competenze di contesto, tematiche, funzionali e tecnologiche del RTI, ci consentono di attuare le attività di inizio fornitura e presa in carico in tempi rapidi e in modo efficace.

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: >indicazione delle risorse del RTI dedicate alla Presa in Carico; >calendario di giornate di affiancamento da effettuare con il Fornitore uscente;>elenco attività previste, con indicazione relativa durata temporale e attori coinvolti (RTI, Fornitore uscente, Amministrazione);>indicazione incontri periodici di SAL per condividere con l’Amministrazione le attività svolte e da svolgere rispetto al piano concordato.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 10 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

- **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: >procedure, processi, modalità operative, funzionalità applicative e contenuti specifici (per ciascun servizio previsto); >contesto di utilizzo ed eventuali personalizzazioni di software in uso (ove applicabile); >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:>Soluzione di Release e Deploy Management;>Portale della fornitura;>Soluzione di Test Management delle applicazioni;>Strumenti Analisi del codice;>Configuration management;>Strumento per la Gestione della Conoscenza,>Sistemi automatici per archiviazione e produzione documentazione di progetto;>Test & quality factory personalizzata sulla fornitura;>Strumenti per la misurazione della qualità del software, ambienti per la verifica dei requisiti non funzionali, ecc.).
- **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 del Verbale conclusivo. Sulla base delle esperienze e competenze del RTI, le attività di presa in carico saranno svolte entro la prima settimana a partire dalla data di attivazione del contratto ed avrà una durata massima di due mesi.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 11 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 4 PIANO DELLA QUALITÀ SPECIFICO

### 4.1.1 Organizzazione dei servizi

In accordo con quanto richiesto dall’Amministrazione nel piano dei fabbisogni e con quanto espresso nell’offerta tecnica dal punto di vista organizzativo, per l’erogazione dei servizi, sono previsti i seguenti riferimenti:

- **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.

### 4.1.2 4.1.2. Metodi tecniche e strumenti

La soluzione organizzativa che proponiamo per l’AQ prevede l’adozione di un framework metodologico che tiene conto delle indicazioni emerse dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sui principi dell’eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni contemplate dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021) e adotta approcci di tipo UCD/Data Driven/Agile e DevOps, in modo da garantire il pieno rispetto

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Al maviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Al maviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 12 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

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 inter azione con la Gestione Applicativa e la Conduzione Infrastrutturale. In particolare, per la realizzazione degli interventi progettuali nell’ambito dei CE adottiamo il framework metodologico GPI4Health, frutto dell’esperienza di GPI, mandataria del Lotto 1 e 2 del medesimo Lotto ID 2365, 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

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	Pagina 13 di 29
	<a href="#">Uso pubblico</a>	

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

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

## Strumenti

### Approccio metodologico per il miglioramento della qualità del software

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

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	Pagina 14 di 29
--------------------------------	---	--------------------

[Uso pubblico](#)

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

andando così a determinare il Debito Tecnico, ovvero il peso della complessità e delle inefficienze del SW accumulate nel tempo. Sulla base dei risultati ottenuti definiamo, quindi, una proposta di un piano di interventi mirati di manutenzione migliorativa da sottoporre alla validazione dell’Amministrazione Contraente. Inoltre, proponiamo l’adozione di un Quality Gate che fornisce concrete garanzie sulla qualità del software rilasciato, poiché consente il passaggio in collaudo/esercizio, solo al superamento di tutte le soglie di qualità previste. SISTEMA DI METRICHE E INDICATORI. La misurazione della qualità del software rilasciato alla Gestione applicativa è effettuata sulle caratteristiche e sotto-caratteristiche principali della norma ISO/IEC 25000 (SQuARE). Tale misurazione si concretizzerà in una serie di indicatori aggiuntivi rispetto a quelli previsti da Capitolato Tecnico, specifici per le caratteristiche e per le sotto-caratteristiche ISO più aderenti al contesto (in particolare Accessibilità e Sicurezza), che valutano in ogni loro aspetto la qualità del prodotto SW (22 misure), la qualità dei dati del sistema (8 misure) e la qualità in uso (6 misure). La numerosità delle misure proposte (in totale 36 misure) rappresenta la migliore garanzia di una verifica capillare e approfondita dell’efficacia del test e dei controlli. Tutte le misure sono rilevate e valutate in relazione alle caratteristiche e sotto-caratteristiche più significative per l’obiettivo (dichiarate nel relativo Piano di qualità) e misurate a ogni “quality gate”; ad essi si aggiungeranno gli indicatori che misurano gli SLA contrattuali. Gli indicatori sono misurati in tre modi: 1) Esecuzione di Test 2) Analisi ispettiva del codice 3) Check List di verifica.

### Soluzione per la gestione del Ciclo di Vita del Software

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

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 15 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

che assicura la completa tracciatura degli interventi; consente di assegnare i compiti alle risorse più indicate e di verificarne lo stato di avanzamento. Contiene il Know Event DB, a supporto dei processi di incident e problem management.

### Soluzione di test management

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

### Soluzione per l’automazione dei test

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

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	Pagina 16 di 29
--------------------------------	---	--------------------

[Uso pubblico](#)

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

quelli previsti e generare nuovi casi di test a partire da quelli già esistenti. L’ambiente IDE Katalon Studio permette poi la definizione semplificata di test funzionali, che consente di analizzare le funzionalità utente secondo la logica Behavioural Driven Development (BDD). Il linguaggio dei “test case” codificati secondo la sintassi Gherkin, un Domain Specific Language (DSL) di facile leggibilità, consente all’Amministrazione la verifica immediata delle funzionalità oggetto di test e la portabilità anche su tool diversi; ad esempio, l’utilizzo del BDD con Katalon Studio consentirà il riuso di componenti esistenti per la costruzione di nuovi test apportando, oltre ai vantaggi già elencati, anche un miglioramento della propria efficacia in ambito Continuous Testing. Soluzione per misurare l’efficacia e la completezza dei test. La soluzione Azure Test Plans ha la funzione di “aggregatore” di tutti i risultati dei test ottenuti dagli strumenti precedentemente descritti ed integrati con Azure DevOps (strumento di ALM proposto dal RTI), oltreché a fornire tutti gli strumenti per creare nuove suite in grado di far condurre manualmente all’utente i test. In questo modo, i referenti dell’Amministrazione possono verificare/misurare i test semplicemente selezionando a video cosa testare e visualizzare l’esito dello stesso calcolato automaticamente dalla piattaforma di Test Management proposta. Attraverso l’utilizzo di Azure Test Plans, il RTI predispose a tal proposito una suite di Test a livello grafico che supporta l’intero workflow degli sviluppi, che va dall’acquisizione dei dati di input alla raffinazione dei casi di test, all’esecuzione degli stessi e alla registrazione dei risultati. Azure Test Plans consente di eseguire in modalità automatica i test, attraverso la predisposizione di opportune schermate che invitano l’Amministrazione alla: selezione delle singole aree funzionali da verificare e che caratterizzano una generica applicazione; preparazione e alimentazione del data base dell’applicazione target popolata con i dati utili all’esecuzione delle operazioni oggetto di test, fino al completamento del test, visualizzando l’esito a video.

#### 4.1.3 Requisiti di Qualità

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

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.

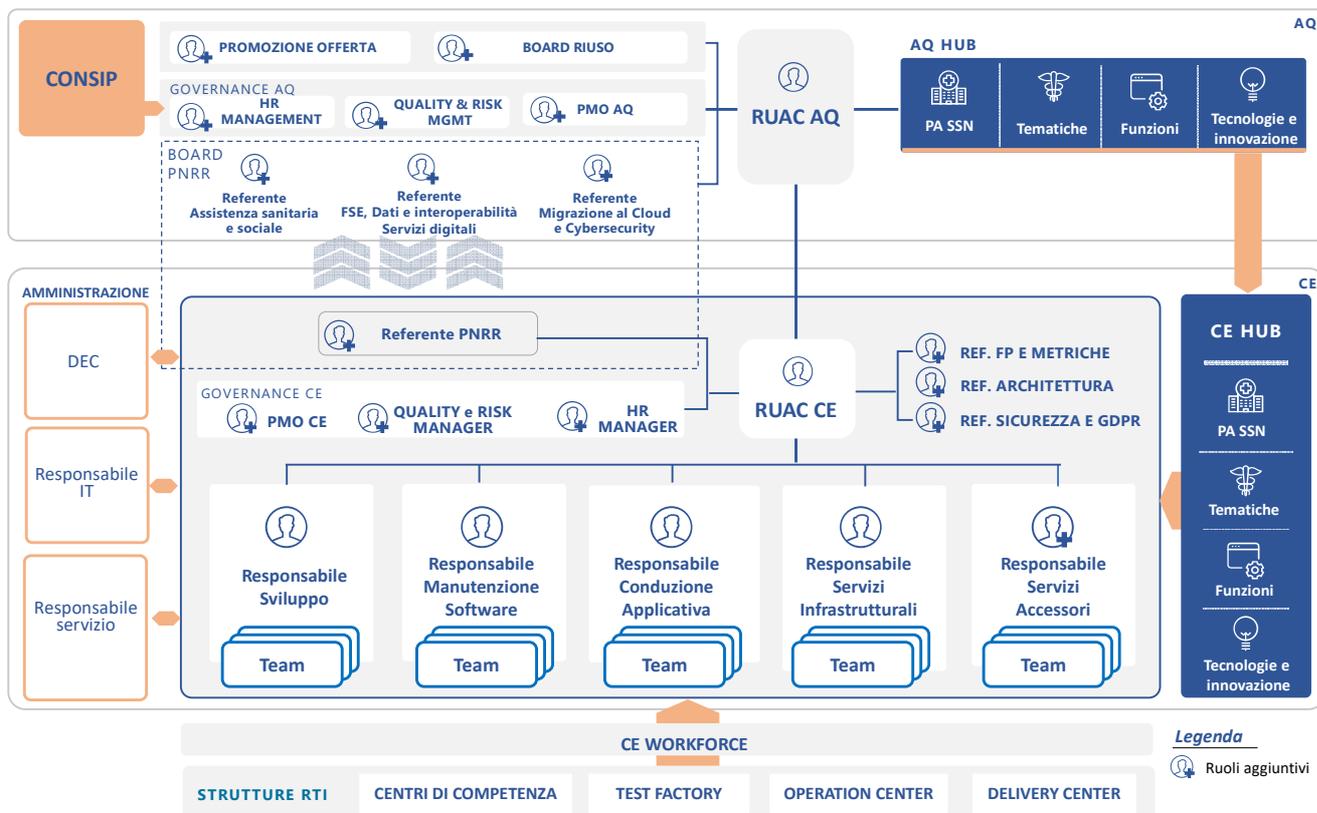
Il RTI assicura la qualità dei servizi erogati, attraverso la presenza al proprio interno di specifiche funzioni di verifica, validazione, riesame, assicurazione qualità sui prodotti e sui processi, che si devono basare sui principi prescritti dalle norme della serie ISO 9000.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 17 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almviva S.p.a./ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0

## 5 RISORSE PROFESSIONALI IMPIEGATE

Nella figura successiva è schematizzato il modello organizzativo che il RTI propone per l’AQ e per i CE: Il capitolo contiene i CV delle risorse professionali che verranno impiegate per l’erogazione dei servizi, con le relative certificazioni richieste e/o proposte in prima fase;



La tabella che segue riporta l’indicazione dei referenti del CE con i rispettivi riferimenti:

Ruolo	Nominativo	Email	Cellular
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Per ogni Contratto Esecutivo è previsto un modello organizzativo “autosufficiente” con l’individuazione di responsabili e strutture di riferimento propri del contratto stesso. Ulteriori riferimenti delle risorse professionali



R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 6 PROPOSTA OPERATIVA

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

### 6.1.1 Sviluppo ed evoluzione di piattaforme applicative per la gestione, analisi e condivisione dei dati clinico assistenziali ed amministrativi

Lo studio e la comprensione dei dati si declina in una piattaforma applicativa di gestione dei dati che integra robusti meccanismi di raccolta informazioni con un sistema di analisi descrittiva. In questo layer si colloca una componente di middleware che raccoglie e integra dati da varie fonti, che predispone una componente di console di gestione per analisi approfondite in modo da adottare un approccio "data driven" nella gestione operativa del servizio.

L’integrazione tra le due componenti offre numerosi vantaggi come analisi avanzate, pianificazione strategica, riduzione dei costi, monitoraggio delle performance, personalizzazione e miglioramento delle cure, miglioramento della soddisfazione del paziente, rapporto con gli stakeholder, conformità normativa, e supporto all’innovazione e alla ricerca medica. In sintesi, migliora la gestione dei dati, ottimizza le decisioni e aumenta l’efficienza complessiva dei servizi sanitari.

L’obiettivo è offrire un modo per efficientare la condivisione, l’accesso, l’analisi, l’aggregazione e lo scambio delle informazioni in modo fluido ed efficiente utilizzando i dati provenienti dai sistemi disponibili (ADT, OM, PS, CCE, etc...) tramite unico canale che colleziona dati sanitari (FHIR interoperability). I dati e trend disponibili sulle dashboard sono accessibili per profilo con relativo cono di visibilità secondo la proiezione analitica che è di pertinenza del singolo attore.

L’utente avrà a disposizione un’interfaccia web, tramite cui: configurare gli obiettivi dell’analisi ed eventuali vincoli, confrontare i dati aggiornati in base al periodo scelto, avere una vista di dettaglio (drill-down) sul dato aggregato, formattare i dati tramite template professionali, Monitorare lo stato delle informazioni e dell’interscambio di dati finalizzati ad alimentare nel migliore dei modi i PDTA prescelti.

La piattaforma applicativa che dovrà essere sviluppata è basata su un’architettura a microservizi containerizzati (**la piattaforma è cloud native**) che la rende particolarmente scalabile e resiliente.

Viene di seguito specificata meglio la proposta progettuale ed operativa in funzione al contesto tecnologico dell’Amministrazione Asl Roma 1.

Si prevede lo sviluppo di una soluzione basata su una piattaforma “low-code” che permetta di implementare, integrare e valorizzare il patrimonio informativo dell’Amministrazione.

La piattaforma sarà realizzata con tecnologie “cloud native” di livello enterprise e architettura a microservizi basata sul linguaggio di programmazione Java e permetterà il deploy in ambienti basati su kubernetes, supportando la scalabilità elastica e di ogni microservizio fornito.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 20 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

La comunicazione avverrà utilizzando standard di dati che privilegiano l’affidabilità, la sicurezza e il monitoraggio dei canali di scambio dati basati prevalentemente su un modello di interazione tramite web-services di tipo REST e SOAP.

La soluzione sarà configurata pertanto in modo tale da integrarsi con i suddetti sistemi, previo coinvolgimento dei fornitori delle altre soluzioni.

Si riportano, di seguito, i moduli di utilità che saranno sviluppati nella piattaforma:

- servizi di integrazione fonti dati che permettono di accedere a fonti dati esterne di tipo relazionale (es. Oracle RDBMS, PostgreSQL, ecc.) e NoSQL (es. MongoDB, ecc.) tramite la definizione di servizi nella piattaforma di integrazione “low-code”;
- servizi di memorizzazione e condivisione di “large object” per la memorizzazione di oggetti (file) testuali e binari, anche di grosse dimensioni, all’interno di bucket gestiti da object store compatibili con il protocollo S3 di Amazon. Inoltre, la soluzione fornirà funzionalità di crittografia, scansione antivirus e anti malware, nonché controllo delle firme digitali e della validità dei certificati relativi. I documenti memorizzati nell’object store saranno condivisibili in maniera sicura con autenticazione a due fattori con attori esterni e la loro configurazione conterrà anche eventuali limiti di tempo (expire time) e la possibilità di registrare tutti gli accessi effettuati
- sistemi di gestione dei log centralizzati in grado di collezionare informazioni dai nodi del sistema, permettendo la storicizzazione e l’analisi full-text e/o strutturata.

La piattaforma applicativa sviluppata permetterà di:

- erogare i servizi di gestione dati tra i diversi moduli del SIO;
- semplificare le integrazioni in una logica di architettura plug-and-play con deploy a caldo;
- predisporre le interfacce per la produzione delle estrazioni necessarie al colloquio dei flussi Aziendali, Ministeriali e Regionali;
- disaccoppiare le componenti applicative;
- Rendere più fluidi e disponibili in tempo reale i dati relativi alla gestione dei PDTA.

Le principali features che la soluzione si pone sono:

- **Monitoraggio e condivisione dei Flussi di dati relativi ai PDTA:** flussi IHE di integrazione sincroni e asincroni per la comunicazione tra sistemi sanitari in HL7 / FHIR e altri formati.
- **Intelligent tracking:** archiviazione delle interazioni e degli eventi delle interazioni con la possibilità di consultazione e ritrasmissione tramite canali di ritrasmissioni.
- **Web console amministrativa:** configurazione dei canali di integrazione configurazioni di flussi di sottoscrizioni / topic sanitari (FHIR) verso sistemi esterni con opportunità di configurare profili di integrazioni complessi.
- **Transformation Factory:** abilitazione nei flussi di logiche di conversione tra protocolli di formato sanitario (e.g. tra HL7 2.x a HL7 3.x, da XDS-B a FHIR).

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 21 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

## 6.1.2 Infrastruttura

Le Logiche di funzionamento della piattaforma garantiranno:

- la cooperazione applicativa con sistemi esterni (Ministero e Regioni) ed eterogenei, che saranno così in grado di dialogare tra loro per lo scambio di informazioni;
- la realizzazione di un sistema di orchestrazione dei servizi, deputato al colloquio applicativo, ovvero alla gestione del dialogo tra servizi messi a disposizione dai singoli applicativi che compongono il Sistema Informativo Aziendale, monitorando le interazioni e tracciando le varie comunicazioni,
- l’efficienza, trasparenza e sostenibilità attraverso il miglioramento e il potenziamento dell’architettura tecnologico/informatica in uso presso l’Amministrazione;
- L’efficientamento dell’intero sistema informativo aziendale;
- L’aggiornamento e arricchimento del sistema informativo aziendale con integrazione di nuovi dati clinici (i.e. Territorio) e potenziamento di quelli già in essere soprattutto relativamente la qualità dei dati;
- il monitoraggio analitico e informativo della qualità dell’assistenza erogata del percorso terapeutico-assistenziale e della correlata spesa clinico - sanitaria attraverso il confronto (i.e. soglie) con l’esito clinico e il processo di clinical-costing;
- la semplificazione dell’integrazione informativa tra i professionisti clinici;
- la costruzione di una base informativa aziendale arricchita di dati clinici utili per attività di valutazione delle attività assistenziali, analisi dei processi di qualità/rischio clinico (tracking del processo) e cost accounting;
- il rafforzamento degli strumenti digitali in ottica user friendly e personalizzazione di alcuni strumenti di BI in grado di evidenziare i risultati della clinica al fine di creare modelli operativi in ottica clinical governance.

## 6.1.3 Architettura Logica

L’architettura è basata su 3 livelli:

1. **Livello di presentazione** (presentation layer) composto da una parte consumer relativa all’applicativo Document Viewer / Patient Viewer, e una parte di management relativa agli applicativi atti a gestire la piattaforma in termini di configurazione e visualizzazione / monitoring e troubleshooting;
2. **Livello di interoperabilità** (layer interoperabilità) che permette di visualizzare e gestire le configurazioni, per ruoli operativi e di amministrazione dei flussi, con una vista sugli utenti e sulle configurazioni delle strutture del cliente (e.g. ospedali e reparti) assegnando e configurando per ciascuno ruoli applicativi specifici.
3. **Livello microservizi** dove sono collocati tutti i servizi che compongono i sistemi di Log Management, Clinical Data Repository, Transformation Factory, Profile & Consent.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 22 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1 I Piano Operativo 1.0</a>

#### 6.1.4 Integrazioni

Nella piattaforma applicativa, si procederà a sviluppare, configurare e collaudare le seguenti principali integrazioni:

- Laboratorio Analisi
- Sistema di Radiologia RIS/PACS
- Pronto soccorso
- ADT
- Order Entry
- Sale Operatorie
- Dossier Sanitario
- Sistemi di gestione Anagrafiche Centralizzate
- Sistema ALPI
- Sistemi di cartelle ambulatoriali
- Sistema di cartella di reparto
- Sistema del Personale
- Sistema Amministrativo Contabile

Tutti i dipartimentali saranno integrati in modo da garantire la refertazione Clinical Document Repository Aziendale, in ottica di interoperabilità. Il Clinical Document Repository sarà configurato in modo tale da garantire l’accesso dei medici ai dati di reparto, secondo una corretta profilazione delle utenze.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 23 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 7 IMPORTO CONTRATTUALE E/O QUANTITÀ PREVISTE

La tabella seguente riepiloga quantità e metriche per ogni servizio:

SERVIZIO	SERVIZI RICHIESTI			
	SOTTO-SERVIZIO	METRICA	QUANTITA'	IMPORTO
<b>SVILUPPO</b>	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	8.700	2.018.748,00 €
<b>CONDUZIONE APPLICATIVA</b>	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	GG/team ottimale	1.260	225.603 €
<b>CONDUZIONE APPLICATIVA</b>	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	1.040	312.572 €
<b>TOTALE</b>			<b>11.000</b>	<b>2.556.923,00 €</b>

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l./Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 8 DATE DI ATTIVAZIONE

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

- Servizio di sviluppo / Sviluppo di Applicazioni Software Ex Novo – Green Field  
L’attivazione è immediata ad inizio contratto (maggio 2025) e si conclude dopo 4 mesi (Giugno 2025).
- Servizio di Conduzione applicativa / Servizi di gestione Applicativi e Base Dati  
L’attivazione è a partire da maggio 2025 e si conclude dopo 4 mesi (settembre 2025).
- Servizio di Conduzione applicativa / Servizi di Supporto Specialistico  
L’attivazione è a partire da maggio 2025 e si conclude dopo 4 mesi (settembre 2025).

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l./Postel S.p.a. <a href="#">Uso pubblico</a>	Pagina 25 di 29
--------------------------------	--	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 9 LUOGHI DI ESECUZIONE

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

La sede di lavoro per l'attività del personale del Fornitore, che lavorerà con il personale dell’Amministrazione Contraente, sarà la sede Asl Roma 1, tuttavia non si esclude la possibilità di svolgere alcune attività da remoto.

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Usa pubblico</a>	Pagina 26 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 10 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO

### 10.1 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO

Confermiamo che come richiesto dall’Amministrazione, la scadenza complessiva del contratto esecutivo è il 30/09/2025

### 10.2 DURATA DEI SERVIZI

La durata dei servizi oggetto del contratto è :

- Servizio di Sviluppo – Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field: 4 mesi
- Servizio di Conduzione applicativa – Gestione applicativi e basi dati: 4 mesi
- Servizio di Conduzione applicativa – Supporto Specialistico: 4 mesi

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Usa pubblico</a>	Pagina 27 di 29
--------------------------------	---	--------------------

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## 11SUBAPPALTO

In conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall’Accordo Quadro, il RTI si riserva di subappaltare i servizi di seguito elencati, fino ad un massimo del 50% dell’importo contrattuale pari a **€ 1.278.461,50**

AMBITO	SOTTOSERVIZI
<u>Servizio di Sviluppo</u>	
Linee di servizio	Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field
<u>Servizio di Conduzione Applicativa</u>	
Linee di servizio	Gestione applicativi e basi dati Supporto Specialistico
<b>TOTALE SUBAPPALTO</b>	

R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a.	ID 2365 – AQ SANITA’ DIGITALE Sistemi Informativi sanitari e servizi al Cittadino Lotto Applicativo 4
Piano Operativo	<a href="#">AQSD2L4_Asl Roma 1   Piano Operativo 1.0</a>

## ALLEGATO 1 - CURRICULA DELLE RISORSE PROFESSIONALI

ATTENZIONE: I CV devono avere un modello uniforme tra loro e deve essere o il modello europass o un modello concordato con l'amministrazione. Nel CV si deve identificare il ruolo svolto nell'ambito del progetto (PM, USER EXPERIENCE DESIGNER,...)

Versione 1.0 del 16/05/2025	R.T. I. Almaviva S.p.A/ Accenture S.p.a./Accenture Technology Solutions S.r.l / Ai4health S.r.l./Almaviva Digitaltec S.r.l./Doctolib S.r.l./ A-Thon S.r.l./TAS S.p.a./GPI S.p.A./ Iqvia Solutions Italy S.r.l./I.S.E.D. S.p.a./ Onit Sanità s.r.l/Postel S.p.a. <a href="#">Usò pubblico</a>	Pagina 29 di 29
--------------------------------	---	--------------------