

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. _____ del _____

OGGETTO: Adesione all'Accordo Quadro, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 - lotto 2 - (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 36 mesi (da gennaio 2026 a dicembre 2028) per un importo di € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 Iva inclusa. - Operatore economico RTI Dedalus Italia S.p.A + € 20.038,83 Accantonamento incentivi funzioni tecniche, art. 113 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 Codice dei Contratti Pubblici.

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

Centro di Costo: BD07 L'Estensore: Sig.ra SHARON PICCHIONE 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. GIUSEPPE GUARNIERI	Ing. PAOLA BRAZZODURO

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

Costo previsto	Eserciz.	CE/CP	Numero conto	Descrizione conto	Addetto al controllo	Scostamento
€1.156.519,22	2026	CE	502020106	Servizi di Assistenza Informatica	Dott. Giuseppe Guarnieri	No
€20.038,83	2026	CE	516040605	Accantonamento incentivi funzioni tecniche	Dott. Giuseppe Guarnieri	No
€1.119.473,72	2027	CE	502020106	Servizi di Assistenza Informatica	Dott. Giuseppe Guarnieri	No
€1.119.473,72	2028	CE	502020106	Servizi di Assistenza Informatica	Dott. Giuseppe Guarnieri	No

Il Funzionario addetto al controllo di budget

Dott. GIUSEPPE GUARNIERI

Il Dirigente della UOC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione, prende atto degli impegni di spesa indicati dal funzionario addetto al controllo del budget", per l'esercizio in corso in attesa della assegnazione del budget 2026.

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

Parere del Direttore Amministrativo Dr. Francesco Quagliariello

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Non favorevole

Parere del Direttore Sanitario Dr. Gennaro D'Agostino

Favorevole

(con motivazioni allegate al presente atto)

Non favorevole

Il presente provvedimento si compone di n.31 pagine di cui n. 0 pagine di allegati

Il Direttore Generale
Dr. Giuseppe Quintavalle

IL DIRETTORE SOSTITUTO 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 TOOOO6 del 10 gennaio 2025 con il quale è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, il dott. Giuseppe Quintavalle;
- nelle more della sua completa attuazione che avverrà con opportuna gradualità, l'Atto di Autonomia Aziendale, adottato con Deliberazione n. 377 del 04/04/2025, approvato con Delibera di Giunta Regionale del 8 maggio 2025, n. 296 e pubblicato sul BURL n. 38 del 13/05/2025;
- VISTA** la Delibera n. 138 del 25/02/2025 avente ad oggetto "Sistema aziendale di deleghe e conseguente individuazione delle competenze nell'adozione degli atti amministrativi" con la quale, tra l'altro, sono state individuate le competenze nell'adozione degli atti amministrativi;
- VISTO** il D.LGS. 36 del 31 marzo 2023 "Codice dei contratti pubblici" nel quale è previsto, all'art. 226 comma 2, che a decorrere dalla data in cui il codice acquista efficacia ai sensi dell'articolo 229, comma 2, le disposizioni di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016 continuano ad applicarsi ai procedimenti in corso e che per procedimenti in corso, rientrano, tra gli altri, le procedure e i contratti per i quali i bandi o avvisi con cui si indice la procedura di scelta del contraente siano stati pubblicati prima della data in cui il codice acquista efficacia;
- PREMESSO CHE** Il Regolamento (UE) 2017/745 (MDR - Medical Device Regulation) è la normativa europea che disciplina la produzione e commercializzazione dei dispositivi medici in UE, sostituendo le vecchie direttive (MDD e AIMDD) per garantire maggiore sicurezza dei pazienti, trasparenza e tracciabilità, ampliando la definizione di dispositivo medico e introducendo requisiti più stringenti su valutazione clinica, sorveglianza post-vendita (PSUR) e tracciabilità (UDI);
- le principali novità per le organizzazioni sanitarie riguardano la:
- **Tracciabilità e identificazione dei DM:** introduzione di un nuovo sistema di codifica dei dispositivi medici tramite un codice unico di identificazione (UDI). Inoltre, per i dispositivi impiantabili, il fabbricante deve fornire una "tessera sanitaria per portatori di impianto" con informazioni principali sul dispositivo e l'identità del paziente;
 - **Banca dati Eudamed:** attivazione di una banca dati europea plurimodulare chiamata Eudamed che consentirà a tutti gli operatori interessati di accedere a diverse informazioni sui dispositivi medici;
 - **Dispositivo-vigilanza-sorveglianza:** coordinamento tra gli Stati membri riguardo alle attività di vigilanza (l'identificazione e la segnalazione degli incidenti) e sorveglianza post-commercializzazione (monitoraggio continuo dei dati relativi ai dispositivi medici per confermare periodicamente il rapporto positivo rischio-beneficio);

ALTRESI'

che La ASL Roma 1, per migliorare la qualità dei servizi e la riduzione del rischio clinico, per migliorare l'efficacia ed efficienza dell'attività chirurgica erogata e in continuo aumento, e per adeguare i sistemi informativi alla nuova normativa sulla tracciabilità dei DM, ha manifestato l'intenzione di dotarsi di un sistema tecnologicamente innovativo, che consenta, attraverso l'adozione di componenti hardware, software e l'erogazione di prestazioni specifiche, la gestione della tracciabilità dei DM, in ogni fase del processo, dalla fase di ricezione alla fase di utilizzo nelle differenti Unità di impiego;

TENUTO CONTO

che sul portale Acquistinretepa.it è presente l'Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6) – attiva a partire dal 31/05/2025 - Fornitore RTI Dedalus Italia S.p.A;

che la Convenzione Consip mediante i servizi suindicati intende migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovere l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionale, digitale e manageriali del personale;

TENNUTO CONTO

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

che la ASL Roma 1 intende avvalersi dell'Accordo Quadro Consip "Sanità Digitale - sistemi informativi clinico assistenziali 2 - servizi applicativi e di supporto - Lotto 2 - Cartella Clinica Elettronica - CENTRO SUD - secondo i termini e le modalità riportate nel Piano dei Fabbisogni inviato con Ordine Mepa n. 8860949 e nel presente Piano Operativo al fine di garantire i seguenti servizi:

- WP01. Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV);
- WP02. Servizio di manutenzione adeguativa e correttiva (MAD -MAC);
- WP03. Supporto Specialistico (SS);
- WP04. Servizio di Conduzione Tecnica (CT).

che l'aggiudicatario Fornitore RTI Dedalus italia S.p.A ha prodotto con Prot. n. 209771 del 17/12/2025 il Piano Operativo allegato alla presente (All. 1);

che l'iniziativa di acquisto in oggetto è stata preventivamente approvata nella programmazione acquisti 2026-2028, adottata con Deliberazione 1294 del 10/10/2025 con CUI di seguito specificato e trasmessa doverosamente alla Direzione Regionale Centrale Acquisti Regione Lazio, al MIT e al Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori:

- S13664791004202600018;

CONDIDERATO

che l'Azienda provvederà pertanto, in conformità con quanto prescritto dall'accordo quadro a stipulare con l'Operatore Economico aggiudicatario il contratto esecutivo per la durata di 36 mesi in conformità al piano operativo allegato, per un importo complessivo di € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 iva inclusa;

DATO ATTO	che la richiesta di CIG per procedure pubblicate a partire dal 01/01/2024, avviene attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale certificate mediante interoperabilità con i servizi erogati dalla PCP attraverso la Piattaforma Digitale Nazionale Dati (PDND);
RICHIAMATA	la delibera ANAC n. 582 del 13 dicembre 2023 avente ad oggetto Adozione comunicato relativo all'avvio del processo di digitalizzazione nella quale è previsto l'utilizzo dell'interfaccia web della Piattaforma contratti pubblici per l'acquisizione di CIG per adesione ad accordi quadro e convenzioni i cui bandi siano stati pubblicati entro il 31/12/2023 con o senza successivo confronto competitivo;
DATO ATTO	che come previsto dalla normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla legge n. 136/2010, si ottempererà alla generazione del CIG derivato sulla piattaforma acquistinretepa col perfezionamento dell'ordine definitivo;
ALTRESI'	che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari a € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 Iva inclusa verrà imputata sul C.E. 502020106 "Servizi di Assistenza Informatica" come di seguito specificato: € 1.156.519,22 Iva inclusa– Bilancio 2026; € 1.119.473,72 Iva inclusa– Bilancio 2027; € 1.119.473,72 Iva inclusa– Bilancio 2028;
ATTESO	che il Responsabile del Procedimento è il Dott. Giuseppe Guarnieri, Dirigente della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione, cui compete la verifica e l'accertamento della regolarità e qualità della fornitura resa, anche ai fini della liquidazione; che si ritiene opportuno nominare, quale DEC, la D.ssa Roberta Pavan, Direttore UOC Farmacia Ospedaliera e Logistica del Farmaco, e quali Assistenti DEC, Dott. Giorgio Filippi, Collaboratore tecnico della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione, D.ssa Federica Albo, Dirigente Farmacista, D.ssa Fini Ilaria, Dirigente farmacista, D.ssa Maria Elena Sellitti, Dirigente Farmacista, afferenti alla UOSD Pianificazione Acquisti e Monitoraggio Spesa Beni Sanitari;
VISTA	la Deliberazione n. 13 del 19/04/2022 avente ad oggetto "Adozione del Regolamento per la ripartizione degli incentivi alle funzioni tecniche, di cui all' art. 113 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i";
RITENUTO	di dover contabilizzare con il presente atto, sul CE 516040605 rubricato "Accantonamento incentivi funzioni tecniche": - le somme spettanti al personale di comparto per € 16.031,06; - le somme relative al fondo di accantonamento funzionali a progetti di innovazione per € 4.007,77;

Programmazione spesa per investimenti		5%	
a) RUP	-	70%	economia
b) Collaboratore/i RUP	400,78	30%	D.ssa Maddalena Scarcelli - Francesco Piccinno
	400,78		
Valutazione preventiva dei progetti		15%	
a) RUP	-	70%	economia
b) Collaboratore/i RUP	1.202,33	30%	D.ssa Serena Sbriglio - Sharon Picchione
	1.202,33		
Predisposizione e controllo procedure di gare		20%	
a) RUP	-	70%	economia
b) Collaboratore/i RUP	1.335,92	25%	D.ssa Serena Sbriglio - Sharon Picchione
c) Definizione capitolato	267,18	5%	Dott. Giuseppe Guarnieri
	1.603,10		
Esecuzione dei contratti pubblici		60%	
a) RUP	-	20%	economia
b) Collaboratore/i RUP	1.603,11	10%	D.ssa Serena Sbriglio - Sharon Picchione
c) Direttore dell'esecuzione	6.412,42	40%	D.ssa Roberta Pavan
d) Collaboratore /i DEC	2.404,66	15%	Dott. Giorgio Filippi - D.ssa Federica Albo - D.ssa Ilaria Fini - D.ssa Maria Elena Sellitti
e) Incaricato della verifica o certificazione regolare esecuzione	1.923,73	12%	D.ssa Roberta Pavan
f) Collaboratore /i dell'incaricato punto e)	480,93	3%	Martina Bravi
	12.824,85		
quota per incentivazione funzioni tecniche (80%)	16.031,06	80%	
Fondo innovazione	4.007,77	20%	
	20.038,83	100%	

VISTO

l'art. 20 del regolamento incentivi, alla luce del quale, la corresponsione delle somme a titolo di incentivo è disposta con distinte determinazioni per ciascuna delle fasi, su proposta dei relativi Dirigenti delle Strutture cui l'affidamento afferisce, sulla base di una relazione predisposta dal RUP, attestante l'accertamento positivo delle attività svolte dai dipendenti interessati;

RITENUTO

pertanto, di dover provvedere, con successivi atti e all'esito della conclusione delle procedure previste per la fase di interesse, alla liquidazione delle somme sopra accantonate, attraverso i seguenti Conti Patrimoniali:

- n. 202050569 "Quota personale di comparto" ove reperire le somme destinate al pagamento delle competenze dovute al personale;

- n. 202050568 "Fondo innovazione" delle cifre destinate al successivo pagamento di competenze dovute al personale e/o acquisto di beni per le altre finalità previste dal Regolamento;

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 espressi in narrativa che s'intendono integralmente riportati:

di aderire, all'accordo Quadro Consip, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 36 mesi (da gennaio 2026 a dicembre 2028) per un importo di € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 Iva inclusa. - Operatore economico RTI Dedalus Italia S.p.A;

di dare atto che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari a € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 Iva inclusa verrà imputata sul C.E 502020106 "Servizi di Assistenza Informatica" come di seguito specificato:

€ 1.156.519,22 Iva inclusa– Bilancio 2026;
€ 1.119.473,72 Iva inclusa– Bilancio 2027;
€ 1.119.473,72 Iva inclusa– Bilancio 2028;

di indicare come Responsabile del Procedimento il Dott. Giuseppe Guarnieri, Direttore Sostituto della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione; **di indicare** quale DEC, la D.ssa Roberta Pavan, Direttore UOC Farmacia Ospedaliera e Logistica del Farmaco, e quali Assistenti DEC, Dott. Giorgio Filippi, Collaboratore tecnico della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione, D.ssa Federica Albo, Dirigente Farmacista, D.ssa Fini Ilaria, Dirigente farmacista, D.ssa Maria Elena Sellitti, Dirigente Farmacista, afferenti alla UOSD Pianificazione Acquisti e Monitoraggio Spesa Beni Sanitari;

di contabilizzare altresì l'importo di € 20.038,83 quale quota incentivi art.113, comma 2, sul CE "516040605 – accantonamenti incentivi funzioni tecniche" sul Bilancio 2026 da liquidarsi successivamente con apposito provvedimento;

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

Il Responsabile del procedimento

Dott. Giuseppe Guarnieri

Il Direttore Sostituto della U.O.C.
Sistemi e Tecnologie Informatiche
e di Comunicazione

Dott. Giuseppe Guarnieri

Il Direttore
Dipartimento Tecnico Patrimoniale

Ing. Paola Brazzoduro

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTÙ dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D. Lgs. 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: *"Adesione all'Accordo Quadro, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 36 mesi (da gennaio 2026 a dicembre 2028) per un importo di € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 iva inclusa. - Operatore economico RTI Dedalus Italia S.p.A + € 20.038,83 Accantonamento incentivi funzioni tecniche, art. 113 del D. Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 Codice dei Contratti Pubblici."* e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

di aderire, all'accordo Quadro Consip, ai sensi del d.lgs. 50/2016 e s.m.i., avente ad oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2601 – lotto 2 – (CIG madre: 98209074D6), per un periodo di 36 mesi (da gennaio 2026 a dicembre 2028) per un importo di € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 iva inclusa. - Operatore economico RTI Dedalus Italia S.p.A;

di dare atto che il costo complessivo derivante dal presente provvedimento, per un importo pari a € 2.783.169,39 Iva esclusa corrispondente ad € 3.395.466,66 iva inclusa verrà imputata sul C.E 502020106 "Servizi di Assistenza Informatica" come di seguito specificato:

€ 1.156.519,22 iva inclusa– Bilancio 2026;
€ 1.119.473,72 iva inclusa– Bilancio 2027;
€ 1.119.473,72 iva inclusa– Bilancio 2028;

di indicare come Responsabile del Procedimento il Dott. Giuseppe Guarnieri, Direttore Sostituto della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione; **di indicare** quale DEC, la D.ssa Roberta Pavan, Direttore UOC Farmacia Ospedaliera e Logistica del Farmaco, e quali Assistenti DEC, Dott. Giorgio Filippi, Collaboratore tecnico della U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di Comunicazione, D.ssa Federica Albo, Dirigente Farmacista, D.ssa

Fini Ilaria, Dirigente farmacista, D.ssa Maria Elena Sellitti, Dirigente Farmacista, afferenti alla UOSD Pianificazione Acquisti e Monitoraggio Spesa Beni Sanitari;

di contabilizzare altresì l'importo di € 20.038,83 quale quota incentivi art.113, comma 2, sul CE "516040605 – accantonamenti incentivi funzioni tecniche" sul Bilancio 2026 da liquidarsi successivamente con apposito provvedimento;

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 Direttore 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
Firmata digitalmente

**consip**

ACCORDO QUADRO AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE AD OGGETTO
L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI
SUPPORTO IN AMBITO Sistemi informativi clinico assistenziali (ed. 2) PER LE
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2601 - LOTTO 2



Piano Operativo Ordine 8860949

ASL Roma 1



1 ABSTRACT	2
2 PIANO DI LAVORO GENERALE.....	3
2.1 Piani specifici per ogni ambito	4
3 PIANO DELLA QUALITÀ SPECIFICO	6
3.1 Organizzazione dei servizi	6
3.2 Metodi tecniche e strumenti	7
3.3 Requisiti di qualità.....	7
4 CURRICULA DELLE RISORSE PROFESSIONALI	8
5 PROPOSTA PROGETTUALE ED OPERATIVA	9
5.1 Servizio Sviluppo - WP01 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV).....	9
5.1.1 Tracciabilità Dispositivi Medici	9
5.1.2 Percorso chirurgico.....	12
5.2 Servizio di Manutenzione Software	14
5.2.1 WP02 - SOTTOSERVIZIO Manutenzione Adeguativa (MAD) e Manutenzione Correttiva Sw "pregresso e non in garanzia" (MAC)	14
5.3 Servizio di Conduzione Applicativa	15
5.3.1 WP03 - SOTTOSERVIZIO Servizi di Supporto Specialistico	15
5.4 Servizi Infrastrutturali	15
5.4.1 WP04 - SOTTOSERVIZIO Servizi di Conduzione tecnica (CT)	15
6 IMPORTO CONTRATTUALE E QUANTITA' PREVISTE	16
7 DATE DI ATTIVAZIONE	18
8 LUOGHI DI ESECUZIONE	19
9 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO	20
9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo	20
9.2 Durate dei servizi.....	20
10	SUBAPPALTO
.....	21

1 ABSTRACT

Il presente documento illustra il Piano Operativo redatto per il Piano dei Fabbisogni ricevuto tramite l'ordine 8860949.

L'Amministrazione, attraverso la stipula di tale contratto, ha come obiettivo l'adozione di soluzioni innovative, tecnologicamente avanzate e potenziamento del patrimonio digitale delle strutture sanitarie pubbliche al fine di migliorare l'efficienza dei livelli assistenziali e adeguare strutture e modelli organizzativi ai migliori standard di sicurezza internazionali.

Con il presente Piano Operativo, l'RTI intende illustrare le modalità attraverso cui realizzerà la completa digitalizzazione dei processi e della documentazione relativi all'ambito sanitario del progetto.

Il servizio comprende attività di supporto in ambito ICT con la finalità di assicurare risposte altamente specialistiche per indirizzare le scelte tecnologiche e di prodotto, indirizzando evoluzioni in linea con le attuali tendenze tecnologiche. Il servizio si scompone in una pluralità di interventi dedicati a singoli task mirati su contesti tecnologici/tematici specifici ed altamente specialistici ma può comportare anche attività di affiancamento e addestramento all'Amministrazione.

L'RTI si impegna a organizzare il servizio secondo le indicazioni dell'Amministrazione con i profili professionali ed il grado di seniority necessari per adempiere ai contenuti diversificati e ampi del servizio. Il fornitore dovrà assicurare il coordinamento delle risorse, l'adeguatezza delle competenze, esperienze, conoscenze rispetto ai deliverables e tempi previsti dal piano di lavoro.

2 PIANO DI LAVORO GENERALE

In accordo con quanto richiesto dalla ASL Roma 1, si propone un piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dalla ASL stessa comprensivo di:

Servizio di Sviluppo, in particolare

○ Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV)

Il servizio manutenzione evolutiva del software comprende gli interventi volti ad arricchire le applicazioni esistenti di nuove funzionalità o comunque volti a modificare e/o integrare le funzionalità già esistenti. Rientrano in questo servizio tutti i progetti di reingegnerizzazione parziale di applicazioni esistenti che pur modificando l'architettura applicativa, la gestione dei dati e il modello di interazione con l'utente/sistemi esterni non realizzano un'applicazione completamente differente da quella di partenza. Pertanto, per garantire la migliore progettazione ed esecuzione di ciascun intervento, rientrano in questo ambito gli interventi con un impatto significativo sull'applicazione esistente volti a creare nuove funzionalità o a modificare e/o integrare le funzionalità già esistenti; il dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per anno di fornitura, è determinato sulla base dei giorni/team.

Servizio di Manutenzione Software, in particolare

○ Manutenzione Adeguativa (MAD)

il servizio comprende l'attività volta ad assicurare la costante aderenza delle procedure e dei programmi all'evoluzione dell'ambiente tecnologico del sistema informativo. Comprende tutti gli interventi software che non rientrano nella correttiva e nella evolutiva conseguenti al cambiamento dei requisiti (organizzativi, normativi, d'ambiente, di prodotto-tecnologia-ambienti-piattaforma) che non richiedano una variazione dei requisiti funzionali; il dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per anno di fornitura, è determinato sulla base dei giorni/team.

La manutenzione adeguativa viene, tipicamente, innescata dall'esigenza di

- adeguamenti dovuti a cambiamenti di condizioni al contorno (ad esempio per variazioni al numero utenti, per migliorie di performance, di scalabilità, di manutenibilità, aumento delle dimensioni delle basi dati, ecc...);
- adeguamenti necessari a seguito di innalzamento di versioni dei container, del software base e middleware (es. framework, application server, enterprise service bus, API manager, business process engine ecc...);
- adeguamenti tesi all'introduzione di nuovi prodotti o modalità di gestione del sistema (es. integrazione con sistemi DMS, CMS, GIS ecc.);
- modifiche anche massive, non a carattere funzionale, alle applicazioni (es. cambiamento di titoli sulle maschere, layout di stampa, ecc.);
- adeguamenti finalizzati a migliorare l'interoperabilità, l'integrazione e lo scambio dei dati (es. conversione servizi SOAP in REST, esposizione dati in formato JSON, Health Level Seven Fast Healthcare Interoperability Resources (HL7 FHIR), Profili «Integrating the Healthcare Enterprise» (IHE), ecc...);
- adeguamenti finalizzati a migliorare le standardizzazioni delle informazioni: Health Level Seven (HL7) Clinical Document Architecture (CDA) Release 2, Portable Document Format (PDF) Livello 3 e livello 1 (PDF/A) per la strutturazione e rappresentazione dei contenuti per i domini delle informazioni, dei dati e dei documenti sanitari; Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM) per la diagnostica per immagini;
- miglioramento dell'accessibilità e usabilità delle applicazioni (es. aderenza linee guida W3C, compatibilità cross-browser/cross-design, responsività ecc...).

○ Manutenzione Correttiva Sw “pregresso e non in garanzia” (MAC)

Il servizio viene attivato da una segnalazione di malfunzionamento da parte dell'Amministrazione che deve contenere tipicamente le informazioni necessarie alla riproduzione del malfunzionamento, i danni causati alle basi dati nonché la categoria del malfunzionamento. Ogni segnalazione di malfunzionamento costituisce richiesta di intervento di Manutenzione Correttiva attraverso il processo di gestione delle segnalazioni ed il relativo sistema di front-end verso gli utenti adottato dall'Amministrazione (Call Center, Service Desk, Help Desk I° e II° livello). Il dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per anno di fornitura, è determinato sulla base dei giorni/team.

Servizio di Conduzione Applicativa, in particolare

○ Supporto Specialistico (SS)

Il servizio comprende attività di supporto in ambito ICT all'Amministrazione con la finalità di assicurare risposte altamente specialistiche per indirizzare le scelte tecnologiche e di prodotto, comprendere trend tecnologici e opportunità di ottimizzazione dell'infrastruttura. Tipicamente il servizio si scompone in una pluralità di interventi dedicati a singoli task mirati su contesti tecnologici/tematici specifici ed altamente specialistici, ma può comportare anche attività di affiancamento e addestramento all'Amministrazione. Il dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per

anno di fornitura, è determinato sulla base dei giorni/team.

Servizi Infrastrutturali, in particolare

○ Servizio di Conduzione Tecnica (CT)

Nell'ambito del servizio rientrano i seguenti ambiti di intervento

- presa in carico e messa in esercizio delle architetture e infrastrutture (hardware e software);
- supporto nella messa in esercizio delle applicazioni e presa in carico delle stesse;
- conduzione e gestione dei sistemi fisici e virtuali, degli apparati di sicurezza, di connettività, dello storage, della continuità operativa (Backup, Disaster/Recovery) dell'Amministrazione;
- dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per anno di fornitura, determinato sulla base dei giorni/team.

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

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

2.1 Piani specifici per ogni ambito

Nei piani specifici per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni. Nell'ottica del totale coinvolgimento dalla ASL Roma 1 come parte integrante e fondamentale nell'implementazione del progetto e del trasferimento del know-how si propone un piano nel quale durante ogni fase vengano coinvolti gli utenti finali.

Nell'ambito della fornitura dovranno essere eseguiti i seguenti servizi:

- WP01. Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV);
- WP02. Servizio di manutenzione adeguativa e correttiva (MAD -MAC);
- WP03. Supporto Specialistico (SS);
- WP04. Servizio di Conduzione Tecnica (CT).

Il prospetto seguente rappresenta quanto richiesto dall'amministrazione e confermato da RTI.

Piano temporale delle attività

		ANNO 1				ANNO 2				ANNO 3			
WBS	Descrizione	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
WP01	Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV)												
WP02	Servizio di manutenzione adeguativa e correttiva (MAD -MAC);												
WP03	Supporto Specialistico (SS)												
WP04	Servizio di Conduzione Tecnica (CT)												

3 PIANO DELLA QUALITÀ SPECIFICO

3.1 Organizzazione dei servizi

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

Risorse contratto esecutivo

AMBITO	RISORSE DA IMPIEGARE	NOME	COGNOME
CONTRATTO ESECUTIVO (CE)	RUAC del Contratto Esecutivo	UGO	SPINELLI

Figure professionali compilare con i nomi delle sole figure di interesse

FIGURA PROFESSIONALE	NOME	COGNOME
Project Manager	MARIA GRAZIA	SEMINARA
Service desk Manager	MARIA DOMENICA	TRIPALDI
Database Specialist	FRANCESCO	LAMPASI
Healthcare Solution Specialist	MATTEO	MAFRICI
System Integration Specialist	FRANCESCO	GALATI
ICT Business Analyst	FRANCESCO	LAMPASI
Healthcare Data Scientist	UMBERTO	ALBERTO

3.2 Metodi tecniche e strumenti

Il framework metodologico

La soluzione che proponiamo per l'AQ prevede l'adozione di framework metodologici sia organizzativi sia tecnologici atti a garantire le caratteristiche di qualità espresse nel Piano della Qualità Generale di Lotto che saranno descritti in dettaglio all'interno del Piano della Qualità Specifico di Contratto Esecutivo.

3.3 Requisiti di qualità

L'obiettivo della Qualità è garantire che i deliverable e le performance del progetto siano in accordo con gli obiettivi e i requisiti del progetto stesso. Per questo è importante descrivere le regole di riferimento per l'applicazione del Sistema di gestione della qualità nell'ambito dei servizi oggetto della fornitura. In particolare, si farà riferimento al Piano della Qualità Generale per i servizi dell'Accordo Quadro per l'affidamento di Servizi Applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito "Sanità digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali". Tale piano sarà articolato per:

- fornire lo strumento per collegare i requisiti specifici dei servizi contrattualmente richiesti con le procedure generali del Sistema di Qualità adottato dal Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI);
- esplicitare le disposizioni organizzative e metodologiche adottate dal Raggruppamento allo scopo di raggiungere gli obiettivi tecnici e di qualità contrattualmente definiti;
- dettagliare i metodi di lavoro messi in atto dal RTI facendo riferimento alle procedure relative del Sistema adottato;
- garantire il corretto e razionale evolversi delle attività contrattualmente previste nonché la trasparenza e la tracciabilità di tutte le azioni messe in atto dalle parti in causa come il Raggruppamento, la Committente, l'eventuale Organismo di ispezione accreditato dall'Amministrazione.

All'interno del ciclo di sviluppo software sono utilizzate molte nuove tecnologie e processi con lo scopo principale di gestire le complessità di dominio e migliorare la qualità generale del software in linea con le caratteristiche di qualità espresse nel Piano della Qualità Generale di Lotto. La descrizione di dettaglio sarà fornita all'interno del Piano della Qualità Specifico di Contratto Esecutivo.

4 CURRICULA DELLE RISORSE PROFESSIONALI

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

5 PROPOSTA PROGETTUALE ED OPERATIVA

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa in funzione al contesto tecnologico della ASL Roma 1 pienamente coerente ed aderente al il Piano dei Fabbisogni condiviso dall'Amministrazione.

5.1 Servizio Sviluppo - WP01 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)

5.1.1 Tracciabilità Dispositivi Medici

L'ambito progettuale mira ad analizzare, reingegnerizzare e migliorare tutti i processi di logistica ospedaliera tradizionale, concentrandosi sulla gestione dei dispositivi medici (DM).

Il progetto si compone di un servizio consulenziale, gestionale e applicativo basato su un'analisi dettagliata della mappatura dei processi attuali, comprendente l'identificazione delle criticità e delle inefficienze esistenti e la raccolta dei requisiti funzionali e tecnologici necessari per rispondere al meglio alle esigenze della ASL Roma1 in merito all'ottimizzazione dei costi, migliorare la qualità dei servizi e ridurre il rischio clinico.

Alcuni dei principali obiettivi includono:

1. **Reingegnerizzazione dei Processi di Logistica Ospedaliera:** questo task prevede una revisione completa dei processi logistici, relativi ai DM, all'interno dell'ospedale, con l'obiettivo di ottimizzare l'efficienza e ridurre gli errori, consentendo un migliore utilizzo delle risorse e un risparmio di tempo e costi per il personale infermieristico. Tale attività potrebbe anche, in accordo con la Direzione della ASL Roma1, prevedere anche un ridisegno degli spazi fisici di stoccaggio e di movimentazione sulla base delle nuove tecnologie che saranno individuate nel progetto proposto.
2. **Tracciabilità, Automazione e Controllo dei DM:** La gestione appropriata dei DM è essenziale per migliorare l'assistenza sanitaria. Garantire la tracciabilità dei DM durante l'intero ciclo di vita all'interno dell'azienda è fondamentale. Ciò implica la registrazione accurata di ciascun dispositivo, dal momento dell'acquisizione fino al suo impiego.
3. **Controllo e Monitoraggio dei Consumi:** Un sistema di controllo centrale permetterà di monitorare i consumi di DM per ciascun intervento/paziente. Questi dati saranno utili per la pianificazione finanziaria e la gestione delle risorse.
4. **Gestione del Conto Deposito:** implementare una gestione efficiente ed automatizzata delle problematiche legate al Magazzino Conto Deposito, dalle fasi di accettazione e carico dei DM con etichettatura RFID alla fase di scarico dei DM con associazione dell'intervento, alla generazione automatica dell'ordine di rimpiazzo e fatturazione. La finalità di questo processo è di effettuare in automatico tutte le operazioni che scaturiscono dall'utilizzo dei materiali gestiti con questa modalità, riducendo l'errore umano e il tempo dedicato dal personale infermieristico.
5. **Gestione Conto Visione:** Anche la gestione del conto visione può essere informatizzata ed automatizzata nelle funzionalità di Carico e scarico con registrazione del paziente e intervento e generazione automatica di Ordine di acquisto per fatturazione

Per raggiungere la finalità di aumento dell'efficienza e riduzione dei costi nell'acquisto dei DM, sarà necessario implementare una **soluzione software evoluta a circuito chiuso** (dall'Ordine al controllo delle forniture, all'accettazione e immagazzinamento, fino al consumo per singolo intervento e paziente, senza interruzione del flusso logistico dei DM), completamente integrabile con una infrastruttura basata su Tecnologie RFID, che verranno dettagliate meglio nel documento To Be a valle dell'analisi per il rilevamento puntuale dell' As Is che si intende realizzare, insieme ai servizi professionali correlati e necessari per garantire la migliore gestione e tracciabilità dei Dispositivi Medici.

La soluzione dovrà essere interfacciata con i sistemi clinico-sanitari e amministrativi esistenti, per consentire agli operatori sanitari di continuare ad operare con le stesse modalità. Questa infrastruttura sarà completa e adeguata alle esigenze aziendali, con un focus sulla sicurezza dei pazienti, l'automazione dei processi e la tracciabilità delle operazioni e dei beni.

APPROCCIO METODOLOGICO E PIANO DI PROGETTO

- **Framework metodologico di riferimento**

La metodologia proposta per l'analisi dei processi, della progettazione e dell'implementazione della piattaforma di tracciamento dei DM si basa sull'esperienza e sulle best practices di DEDALUS ed è concepita specificamente per supportare gli enti sull'adozione del Business Process Reengineering (BPR) quale modello di analisi e gestione del cambiamento.

I servizi offerti saranno svolti seguendo un insieme di metodologie di riferimento opportunamente "tailorizzate" da **Dedalus** e facenti parte di uno specifico **framework** messo a fuoco e applicato con successo in analoghi contesti nel corso degli anni. Tale framework denominato **IDeM (Inclusive Dedalus experiential Methodology)**, contempla le attività di **Governance, Consulting, Development e Management**. La figura a lato sotto-linea come, in particolare, i processi di **Governance** siano trasversali ai processi di **Consulting, Development e Management**, prevedendone la pianificazione, il monitoraggio ed il controllo costante nel corso dell'intero progetto. Il tutto avendo come sfondo il **patrimonio esperienziale** che il gruppo Dedalus ha sviluppato nel corso degli anni ed in funzione del quale ha plasmato sia i propri fattori ambientali aziendali, sia i propri asset dei processi organizzativi.

Le attività principali si focalizzano sui seguenti punti:

- Rendere disponibile una documentazione di analisi omogenea per i processi AS-IS e la rappresentazione della migliore soluzione TO-BE in termini organizzativi, gestionali e di dotazioni ICT, applicabile al contesto della ASL Roma1.
- Facilitare l'identificazione corretta del numero e del tipo di utenti e dei requisiti funzionali e tecnologici per la futura piattaforma, ma anche quale tipo di masterdata deve essere armonizzato per migliorare la funzione di controllo del processo da implementare

- Identificare gli attuali processi e sistemi che possono essere migliorati ed eventualmente sostituiti da sistemi ICT, ma anche delle nuove aree che necessitano di specifici miglioramenti, cioè quelle procedure attualmente non coperte da sistemi ottimizzati specifici che devono/possono essere coperte dalla nuova proposta.

PIANO DI PROGETTO

Il **Piano esecutivo** delle attività di progetto, di cui viene presentata una **versione preliminare**, include la descrizione delle attività previste per ciascuna fase e la relativa pianificazione temporale.

Di seguito la scomposizione gerarchica del progetto per fasi (WBS), risultati attesi e deliverable che, insieme al cronoprogramma temporale di **GANTT** costituisce la **baseline** che sarà utilizzata per eseguire, monitorare e controllare il progetto:

FASE 1 di PROGETTO

- **WP 1: Analisi stato AS-IS**
- **WP 2: Gap Analysis**
- **WP 3: Soluzione TO-BE**
- **WP 4: Implementazione ed Avviamento**
- **WP 5: Change Management e Formazione**

FASE 2 di GESTIONE

- **WP 6: Conduzione**
- **WP 7: Assistenza & Manutenzione**

❖ ANALISI STATO AS IS

In questa prima fase, il piano di lavoro prevede vari incontri con i responsabili e gli stakeholder dei principali settori coinvolti, per valutare lo stato attuale della gestione dei DM. A tal fine, verrà valutata un'agenda dettagliata che indicherà le date e l'elenco dei partecipanti.

Questi incontri saranno mirati a identificare i metodi di gestione attuali, i processi e le procedure attualmente in uso nelle diverse aree e le principali criticità, oltre alla raccolta delle esigenze e dei requisiti espressi dai vari stakeholder.

Le principali attività oggetto di questi incontri saranno:

- **Analisi delle normative, politiche e procedure applicate:** L'obiettivo è assicurarsi che tutte le pratiche siano conformi alle leggi e agli standard del settore
- **Valutazione della governance e strutture coinvolte:** Ciò include l'identificazione dei ruoli, delle responsabilità e delle relazioni gerarchiche per comprendere meglio come vengono prese le decisioni e gestiti i processi
- **Mappature dei processi:** Questa attività consiste nel rappresentare graficamente e descrivere dettagliatamente i processi attuali legati alla gestione e al tracciamento dei dispositivi medici. La mappatura dei processi aiuta a individuare eventuali inefficienze, ridondanze e aree di miglioramento
- **Censimento degli strumenti e tecnologie a supporto:** In questa attività, verrà dato rilievo alla ricognizione degli strumenti e tecnologie a supporto dei processi di gestione dei DM. di seguito una lista di strumenti, a titolo di esempio e non esaustiva:
 - Sistemi per il controllo degli stock nei magazzini e nelle diverse Unità di Impiego (UdI)
 - Sistemi di gestione dei DM
 - Sistemi di supporto per il riordino dei DM
 - Procedure e Sistemi di gestione del Conto Deposito
 - Procedure e Sistemi di gestione del Conto Visione
 - ...

❖ GAP ANALYSIS

Questa fase prevede l'identificazione delle aree critiche, delle inefficienze e delle aree di miglioramento, nonché l'individuazione del modello funzionale e tecnologico di riferimenti per la Roma1.

Le principali attività oggetto di questa fase saranno:

- **Benchmarking e confronto con best practice**
 - Analisi comparativa con le migliori pratiche nel settore sanitario per identificare opportunità di miglioramento in base a specifici KPI quali:
 - Tasso di Utilizzo dei Dispositivi Medici
 - Tempo di Ciclo di Approvvigionamento
 - Precisione degli Ordini di Acquisto
 - Rotazione delle Scorte
 - Costo Totale dei Dispositivi Medici indicizzato e clusterizzato
- **Identificazione delle inefficienze e aree di miglioramento.**

- Ricerca e individuazione, in base ai criteri di benchmarking, delle inefficienze nei processi attuali e delle aree che necessitano di miglioramento per ottimizzare la gestione e il tracciamento dei DM e la gestione conto visione e conto deposito
- **Analisi delle cause e identificazione delle azioni correttive**
- **Definizione di un modello di soluzione target per la ASL Roma1**
 - Definizione di un modello funzionale e tecnologico di riferimento ideale per la ASL Roma1, tenendo conto dei suoi requisiti organizzativi e strutturali dell'Ente, al fine di delineare una soluzione target per la piattaforma integrata e ottimizzata.

❖ SOLUZIONE TO BE

Definizione della soluzione ottimale per implementare i servizi consulenziali, organizzativi e la piattaforma tecnologica per la gestione e tracciamento dei DM.

Le principali attività oggetto di questa fase saranno:

- **Redesign dei processi dal punto di vista procedurale, organizzativo e tecnologico.** Questa attività prevede di affrontare le analisi dal punto di vista:
 - **Procedurale:** Analizzare le attuali procedure operative per identificare inefficienze e sviluppare nuove procedure che migliorino l'accuratezza e la tempestività del tracciamento.
 - **Organizzativo:** Ristrutturare l'organizzazione interna per supportare meglio le nuove procedure, includendo la definizione di eventuali nuovi ruoli e responsabilità e migliorando la comunicazione e la collaborazione tra i vari dipartimenti.
 - **Tecnologico:** Integrare nuove tecnologie, come sistemi di gestione elettronica dei dati RFID e software di tracciamento avanzati, per garantire una raccolta e una gestione dei dati più efficiente e accurata.
 - **Gestionale:** Valutare e progettare il coinvolgimento di risorse esterne necessarie per l'attuazione del nuovo disegno organizzativo che si determinerà a valle dell'analisi.
- **Valutazione dei benefici**
In questa attività, è cruciale valutare in dettaglio i benefici attesi, le attività necessarie e i soggetti coinvolti nel progetto.
 - Benefici: Identificare e quantificare i benefici tangibili dell'implementazione del nuovo sistema di tracciamento, come:
 - **Riduzione degli errori**
 - Miglioramento della compliance normativa
 - Maggiore efficienza operativa (Riduzione del tempo impiegato per la ricerca e l'inventario dei dispositivi medici)
 - Ottimizzazione della gestione del magazzino e degli spazi ad esso associati
 - Miglioramento della gestione finanziaria e riduzione della spesa
 - Miglioramento della sicurezza dei pazienti
 - Definire le attività specifiche richieste per l'implementazione
 - Identificare tutti gli stakeholder chiave, inclusi i responsabili dei vari dipartimenti, il personale IT, e i responsabili della qualità, e definire il loro ruolo e le loro responsabilità nel processo di implementazione.
- **Roadmap di implementazione.**
La roadmap di implementazione deve fornire una guida chiara e dettagliata per l'intero processo di transizione:
 - **WBS del progetto:** Scomposizione del progetto in Workpackage (Project Management, Analisi, Design della piattaforma, sviluppo e integrazione, test e validazione, go-live e supporto).
 - **GANTT di Progetto:** definizione di tempistiche per ogni fase del progetto, con milestone e scadenze specifiche per monitorare i progressi.
 - **Assegnazione Risorse:** allocare le risorse del concessionario e quelle del committente necessarie per ogni fase.
 - **Gestione dei rischi:** Identificare i potenziali rischi e sviluppare piani di mitigazione per assicurare che il progetto proceda senza intoppi.
 - **Comunicazione e formazione:** Pianificare strategie di comunicazione efficace per tenere informati tutti gli stakeholder e programmare sessioni di formazione per garantire che il personale sia adeguatamente preparato per utilizzare il nuovo sistema.

❖ IMPLEMENTAZIONE E AVVIAMENTO

Dedalus fornirà i servizi consulenziali e gestionali necessari per implementare la proposta definita nelle fasi precedenti per il ASL Roma1.

Le attività da identificare nel rispetto nella Roadmap proposta nella fase precedente possono essere suddivise nei seguenti step di realizzazione:

- **Implementazione della piattaforma integrata e ottimizzata per la gestione e tracciamento dei DM**
 - Installazione della soluzione Hw e Sw individuate nella Fase TO BE
 - Sviluppo e personalizzazione: Implementare, customizzare e configurare il sistema software in base ai requisiti specifici dell'ospedale.
 - Integrazione con i sistemi esistenti: realizzare le integrazioni necessarie con gli altri sistemi esistenti: Sistema Amministrativo Contabile e Blocco Operatorio.
 - Test e validazione: Eseguire test approfonditi per verificare che il sistema funzioni correttamente e soddisfi tutti i requisiti.
- **Avviamento di un sito Pilota**

- Avviare una fase pilota in un Blocco Operatorio o in una unità operativa dell'ospedale per verificare il sistema in ambiente di produzione e consentire il tuning dell'applicazione
- Avviare i servizi professionali necessari per garantire la completa gestione e tracciabilità dei Dispositivi Medici
- Valutazione del pilota: Raccogliere e analizzare i dati della fase pilota per identificare eventuali problemi e apportare i miglioramenti necessari.

➤ Rollout Piattaforma di Tracciamento DM

- Avviare l'implementazione della piattaforma e i servizi correlati, a tutti i reparti identificati durante la fase di progetto, seguendo le lezioni apprese dalla fase pilota.
- Stabilire un sistema di monitoraggio continuo per garantire il funzionamento ottimale e fornire supporto tecnico agli utenti.

❖ CHANGE MANAGEMENT E FORMAZIONE

➤ Change Management

- Pianificare e gestire il cambiamento per assicurare una transizione senza problemi al nuovo sistema, includendo l'analisi dell'impatto, mappa delle aree di cambiamento, calendario delle attività, meeting informativi e strategie di comunicazione a supporto agli utenti.

➤ Formazione

- Organizzazione ed erogazione delle sessioni di formazione per tutti gli utenti della piattaforma, inclusi medici, infermieri, farmacisti e tecnici.

FASE 2 di GESTIONE

❖ CONDUZIONE

Fornitura del personale dedicato alle attività di conduzione del sistema di gestione per il tracciamento dei DM in ospedale, valutazione della piattaforma per misurare il raggiungimento degli obiettivi e l'impatto sul funzionamento ospedaliero.

L'introduzione di nuove tecnologie e la reingegnerizzazione dei processi logistici di magazzino e di reparto, comporterà significative variazioni dell'organizzazione e del contesto tecnologico per cui DEDALUS fornirà risorse con skill adeguato all'erogazione dei servizi.

Il servizio di Conduzione applicativa sarà svolto tramite personale DEDALUS presso le sedi dell'Ente e/o da remoto mediante i sistemi messi a disposizione dalla partnership di progetto.

Il personale coinvolto in questa fase sarà strutturato in funzione delle aree e dei processi funzionali descritti nella Fase TO BE e di seguito enucleati a titolo di esempio:

- o 1 risorsa Project Management per Gestione e Governo della fase di Conduzione
- o 1 risorsa a supporto per la gestione del change management e corretta applicazione delle metodologie operative, misurazione del raggiungimento degli obiettivi e l'impatto sul funzionamento ospedaliero in funzione di KPI, miglioramento continuo basato sui feedback degli utenti e sulle nuove esigenze che emergono nel tempo (24 MESI)
- o 2 risorse a supporto della fase di accettazione, etichettatura e stoccaggio dei DM in ricezione (36 MESI)

❖ ASSISTENZA E MANUTENZIONE

I servizi di "assistenza e supporto" (da qui in avanti proposti come **Service Desk** e **Manutenzione**), hanno l'obiettivo di rispondere alle esigenze di Garanzia ed Assistenza del software applicativo, per l'intero periodo di fornitura. I tecnici impegnati nei servizi di **Service Desk e Manutenzione** hanno l'obiettivo di supportare gli utenti nell'utilizzo operativo e funzionale della soluzione fornita, occupandosi:

- della presa in carico e della gestione di segnalazioni di malfunzionamenti (*Incident*),
- di richieste di supporto (*Request*),
- del monitoraggio del sistema al fine di comprenderne le segnalazioni spontanee (*Event*), per minimizzare eventuali disservizi, garantendo l'efficienza del sistema, la continuità del servizio, l'integrità, la disponibilità e la riservatezza dei dati a norma delle leggi vigenti.

Gli obiettivi del **servizio di Manutenzione** possono essere invece così definiti:

- ✓ mantenere operativo il sistema offerto attraverso attività che assicurino la rimozione dei malfunzionamenti (*Incident*), intervenendo ove necessario anche on-site;
- ✓ risolvere, anche con *workaround* temporanei, le criticità, i malfunzionamenti e i guasti (*Incident e Problem*) di sistema, delle singole componenti tecnologiche offerte o dei flussi informativi, attraverso interventi specializzati o con rilascio di patch correttive;
- ✓ assicurare il miglioramento tempestivo delle funzionalità e delle prestazioni;
- ✓ garantire il continuo adeguamento tecnico, funzionale e normativo del sistema software;
- ✓ assicurare l'aggiornamento periodico della soluzione, per il miglioramento della funzionalità, dell'affidabilità, dell'efficienza dei prodotti;
- ✓ svolgere attività di monitoraggio delle risorse di sistema con l'obiettivo di effettuare prevenzione.

5.1.2 Percorso chirurgico

L'intervento riguarda la fornitura dell'attuale soluzione applicativa per la gestione del percorso chirurgico: Ormaweb for Care (in seguito "O4C"). O4C, risultato dell'esperienza maturata in oltre vent'anni nel settore specifico e della profonda conoscenza del processo chirurgico e caratterizzata da:

- l'utilizzo delle moderne e più avanzate tecnologie, ottenuto attraverso un completo ridisegno architettuale: tecnologia **HTML5/Angular** e progettazione **responsiva** (*responsive web design*); *cloud-ready* e portabilità su cloud differenti;
- una **elevata User eXperience** (UX);
- una **User Interface (UI)** rapida, efficace e di semplice lettura:
- non ridondanza dei dati
- gestione della concorrenzialità a livello di singolo campo
- adattabilità, integrità e coerenza dei dati nel tempo
- una **maggiore flessibilità e adattabilità** a processi organizzativi specifici e/o non omogenei
- **alta configurabilità e personalizzazione** per rispondere a casi d'uso ad elevata specificità o a esigenze degli operatori;
- un **arricchimento funzionale** per gestire tutti gli aspetti legati al processo, ed alla sua evoluzione;
- una **gestione e condivisione ordinata dei dati clinici** da parte di tutti gli attori coinvolti: chirurghi, infermieri, anestesisti, personale medico e paramedico;
- Ormaweb for Care soddisfa i requisiti essenziali del nuovo Regolamento UE 2017/745 (**MDR**) e, pertanto, è un prodotto a marcatura CE classificato come **Dispositivo Medico di Classe IIb**, notificato in Italia presso la Banca Dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute.

O4C mette a disposizione strumenti evoluti che permettono di **governare, monitorare** e di **misurare l'efficienza organizzativa, la produttività e la qualità del "processo chirurgico"** consentendone una **gestione integrata e completa** attraverso una rilevazione puntuale delle azioni e dei tempi di esecuzione, a supporto del modello organizzativo e promuovendo l'identificazione di criticità e favorendone il miglioramento della performance e l'ottimizzazione delle risorse.

Si riportano qui di seguito in breve tutti i moduli funzionali che compongono la soluzione:

- Gestione della **Proposta di intervento condizionata** (anche definita "Pre-lista" d'attesa) e della **Lista d'attesa chirurgica**: per i diversi regimi (ambulatoriale, di ricovero ordinario, day hospital, day surgery, etc. in carico al SSN o in Libera professione), basata sul concetto di priorità in funzione al numero di giorni di attesa;
- **Gestione e programmazione del precovero**;
- **Lista operatoria e programmazione chirurgica** – Consente di pianificare le sedute operatorie sulla base delle disponibilità giornaliere per blocco operatorio di ogni singola sala, sia in termini di fasce orarie, che di attività (seduta operatoria programmata, urgenze, ...), che di Unità Operative afferenti, alimentando una lista operatoria giornaliera, settimanale o mensile sia con gli interventi chirurgici in elezione che di "urgenza differibile" sia in regime SSN che in Libera professione;
- **Gestione dell'intervento chirurgico e del Verbale Operatorio** – Consente, nella fase intra-operatoria, *in primis* dal Chirurgo Primo Operatore, e poi dalle altre figure professionali coinvolte quali Anestesista e Infermiere, la produzione del Verbale operatorio;
- **Cartella anestesilogica integrata** – Consente di documentare e descrivere dettagliatamente l'attività anestesilogica svolta lungo tutto il percorso del paziente chirurgico, favorendo la condivisione e la collaborazione clinica interdisciplinare nei vari momenti caratteristici;
- **Visita/e anestesilogica preoperatoria**: permette la raccolta e gestione di tutti gli elementi finalizzati alla valutazione del rischio operatorio correlato all'anestesia, e di conseguenza a definire l'idoneità o meno del paziente;
- **Valutazione preoperatoria finale**: permette al Medico anestesista, nella presa in carico del paziente in Blocco Operatorio, di documentare gli esiti della rivalutazione anestesilogica immediatamente precedente l'intervento;
- **Attività anestesilogica Intraoperatoria**: permette di documentare e descrivere l'atto anestesilogico compiuto, 4gli esiti dell'intubazione, 4i farmaci, emocomponenti o soluzioni perfusionali (su asse temporale), 4gli eventi rilevanti occorsi nella fase intraoperatoria (su asse temporale), 4i parametri vitali e ventilatori del paziente, 4complicanze, eventi avversi e note intra-operatorie;
- **Attività anestesilogica Post-operatoria - Recovery Room**: possibilità di registrare tutte le attività effettuate in *Recovery Room* ("sala risveglio"), finalizzate alla stabilizzazione e dimissione del paziente dal blocco operatorio. Oltre alle informazioni ed ai dati indicati al punto precedente, la funzionalità consente di tracciare le seguenti informazioni: 4i tempi di ingresso e uscita dalla *Recovery Room*; 4l'equipe che ha preso in carico il paziente; 4i parametri vitali rilevati;
- **Cartella infermieristica intraoperatoria e Check-list chirurgiche** – Consente di documentare e descrivere dettagliatamente l'attività infermieristica svolta durante la fase intra-operatoria, 4compilazione della scheda per la prevenzione ritenzione di garze e dei ferri o altro materiale all'interno del sito chirurgico, 4compilazione delle Checklist di Rischio Chirurgico: SIGN-IN, TIME-OUT, SIGN-OUT predefinite, 4registrazione del materiale (impianti protesici, dispositivi impiantabili, etc.) e dei presidi medico-chirurgici standard utilizzati a fini della tracciabilità e scarico a magazzino e della alimentazione dei flussi (RIAP, SDO4, etc.), 4 classificazione dell'intervento rispetto al rischio di insorgenza di infezione, 4etc.. Consente altresì la produzione di un documento complessivo e riassuntivo dell'attività infermieristica svolta, firmato digitalmente, che può alimentare e, in tal modo, arricchire il contenuto documentale, il Repository aziendale.

L'intervento prevede l'integrazione, attraverso la componente Picasso ESB di Dedalus, delle componenti verticali del Sistema Informativo ospedaliero coinvolte nel progetto, garantendo l'uso massivo di tecnologie, profili e protocolli di integrazione standard di settore e di livello internazionale (IHE, HL7, XML, ...) ed una gestione e monitoraggio centralizzato attraverso le funzionalità di Message Asset Management che lo caratterizzano.

Di seguito elenchiamo le integrazioni previste nell'ambito del progetto:

- LDAP,
- XMPI,
- ADT (RICOVERI, SDO, LA),
- Repository Aziendale,
- Magazzino
- OE(CTX),
- Firma digitale remota,

Il servizio verrà erogato con una risorsa di presidio per 24 mesi

5.2 Servizio di Manutenzione Software

5.2.1 WP02 - SOTTOSERVIZIO Manutenzione Adeguativa (MAD) e Manutenzione Correttiva Sw “pregresso e non in garanzia” (MAC)

Manutenzione Adeguativa (MAD)

Il servizio comprende l'attività volta ad assicurare la costante aderenza delle procedure e dei programmi all'evoluzione dell'ambiente tecnologico del sistema informativo. Comprende tutti gli interventi software che non rientrano nella correttiva e nella evolutiva conseguenti a cambiamenti organizzativi, normativi, d'ambiente, di prodotto-tecnologia-ambienti-piattaforma che non richiedano una variazione dei requisiti funzionali.

La manutenzione adeguativa viene tipicamente innescata dall'esigenza di:

- adeguamenti dovuti a cambiamenti di condizioni al contorno (ad esempio per variazioni al numero utenti, per migliorie di performance, di scalabilità, di manutenibilità, aumento delle dimensioni delle basi dati, ecc.);
- adeguamenti necessari a seguito di innalzamento di versioni dei container, del software base e middleware (es. framework, application server, enterprise service bus, API manager, business process engine, ecc.);
- adeguamenti per l'introduzione di nuovi prodotti o modalità di gestione del sistema (es. integrazione con sistemi DMS, CMS, GIS, ecc...);
- modifiche anche massive, non a carattere funzionale, delle applicazioni (es. cambiamento di titoli sulle maschere, layout di stampa, ecc...).

In particolare, il servizio comprende le attività rivolte agli upgrade di versione (minor version, major version, ...) dei prodotti utilizzati a livello “architetturale” che compongono i diversi ambienti dell'esercizio sottesi alle applicazioni e che ne consentono il funzionamento, come ad esempio:

- software di base e d'ambiente;
- middleware;
- RDBMS;
- business intelligence;
- application server;
- web server;
- prodotti per autenticazione/autorizzazione utenti;
- prodotti per statistica;
- ecc...
-

Manutenzione Correttiva Sw “pregresso e non in garanzia” (MAC)

Il servizio viene attivato da una segnalazione di malfunzionamento da parte dell'Amministrazione che deve contenere tipicamente le informazioni necessarie alla riproduzione del malfunzionamento, i danni causati alle basi dati nonché la categoria del malfunzionamento. Ogni segnalazione di malfunzionamento costituisce richiesta di intervento di Manutenzione Correttiva attraverso il processo di gestione delle segnalazioni ed il relativo sistema di front-end verso gli utenti adottato dall'Amministrazione (Call Center, Service Desk, Help Desk I° e II° livello).

Dal momento in cui la richiesta è assegnata al Fornitore decorrono i tempi relativi agli Indicatori di Qualità definiti nell'Appendice 2 al Capitolato Tecnico “Livelli di Servizio”.

I malfunzionamenti sono classificabili in quattro categorie (da 1 a 4, in cui 1 rappresenta il livello di malfunzionamento più critico) individuabili secondo quanto descritto nella tabella seguente.

Classificazione malfunzionamenti

TIPOLOGIA	DESCRIZIONE
1	malfunzionamenti per cui è impedito l'uso dell'applicazione, di una o più funzioni di essa con tutte le problematiche di sicurezza applicativa (compresi gli incidenti di sicurezza informatica)
2	malfunzionamenti per cui è impedito l'uso di una funzione dell'applicazione in alcune specifiche condizioni (ad es. per alcuni dati di input)
3	malfunzionamenti per cui è impedito l'uso della funzione ma lo stesso risultato è ottenibile con altre modalità operative ed i malfunzionamenti di tipo marginale
4	anomalie rilevate sulla documentazione, sui prodotti di fase documentali, sul Dizionario Dati e sul Modello dei Dati

Le categorie sono raggruppate nei due seguenti gruppi:

- **non bloccante** ovvero categoria 3 e 4: malfunzione che non inibisce l'operatività da parte dell'utente, l'utente può cioè ugualmente pervenire ai risultati attesi anche mediante l'utilizzo di altre funzionalità offerte dal sistema e senza aggravio per l'utente;
- **bloccante**: malfunzione che rende totalmente "categoria 1" o parzialmente "categoria 2" non utilizzabili dall'utente una o più funzionalità dell'applicazione.

Le tempistiche per la risoluzione delle diverse categorie di malfunzionamento sono definite in Appendice 2 al Capitolato Tecnico "Livelli di Servizio" del Capitolato Tecnico.

I malfunzionamenti le cui cause non sono imputabili a difetti presenti nel software applicativo ma ad errori tecnici, operativi o d'integrazione con altri sistemi (ad esempio indisponibilità di servizi terzi integrati, uso improprio delle funzioni, ecc.), oppure relativi a software in garanzia (del fornitore uscente) comportano da parte del servizio di manutenzione correttiva il supporto all'attività diagnostica sulla causa del malfunzionamento ed il supporto sistemistico per la risoluzione del problema che sarà successivamente risolto da altre strutture di competenza.

5.3 Servizio di Conduzione Applicativa

5.3.1 WP03 - SOTTOSERVIZIO Servizi di Supporto Specialistico

Il servizio comprende attività di supporto in ambito ICT all'Amministrazione con la finalità di assicurare risposte altamente specialistiche per indirizzare le scelte tecnologiche e di prodotto, comprendere trend tecnologici e opportunità di ottimizzazione dell'infrastruttura. Sono attività propedeutiche ovvero integrative ovvero di ausilio ai servizi sia applicativi ed in particolare ai servizi realizzativi al fine di rendere sinergici ed esaustivi tutti i componenti della fornitura. Tipicamente il servizio si scompone in una pluralità di interventi dedicati a singoli task mirati su contesti tecnologici/tematici specifici ed altamente specialistici, ma può comportare anche attività di affiancamento e addestramento all'Amministrazione. L'RTI si impegna a organizzare il servizio secondo le indicazioni dell'Amministrazione, con i profili professionali ed il grado di seniority necessario per adempiere ai contenuti diversificati e ampi del servizio.

5.4 Servizi Infrastrutturali

5.4.1 WP04 - SOTTOSERVIZIO Servizi di Conduzione tecnica (CT)

Nell'ambito del servizio di Conduzione tecnica rientrano i seguenti ambiti di intervento:

- presa in carico e messa in esercizio delle architetture e infrastrutture (hardware e software);
- supporto nella messa in esercizio delle applicazioni e presa in carico delle stesse;
- conduzione e gestione dei sistemi fisici e virtuali, degli apparati di sicurezza, di connettività, dello storage, della continuità operativa (Backup, Disaster/Recovery) dell'Amministrazione.

6 IMPORTO CONTRATTUALE E QUANTITA' PREVISTE

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

Suddivisione importi RTI

	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
DEDALUS ITALIA S.p.A.	2.030.669,39 €	72,96	MEV; MAD; MAC; SS; CT
TELECOM ITALIA S.p.A.	--	--	
DGS	752.500,00 €	27,04	MEV; MAD; MAC; SS; CT
EXPLEO Italia S.p.A.	--	--	
WebGenesys S.p.A.	--	--	
Mia Care s.r.l.	--	--	
Jakala Civitas S.p.A.	--	--	
Reveal s.r.l.	--	--	
TOTALE CE	2.783.169,39 €	100	

La figura seguente riporta quantità e metriche per ogni servizio.

Importo contrattuale

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
1	SVILUPPO	Tariffa onnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	Function Point		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)	Function Point		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative)- Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti	GG/team ottimale	2.648	427.466,64 €
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud	GG/team ottimale		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso	GG/team ottimale		
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co-working con l'Amministrazione	GG/team ottimale		
2	MANUTENZIONE	Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguata	GG/team ottimale	2.379	370.338,93 €
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva	GG/team ottimale	2.396	370.182,00 €
		Canone Mensile per FP di Manutenzione Correttiva sw pregresso e non in garanzia	Function Point/mese		
		Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguata e Manutenzione Correttiva	FTE/mese		
	CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	Servizio/mese		
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	Servizio/mese		

3		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	8.930	1.561.499,80 €
4	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	GG/team ottimale	307	53.682,02 €
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	Servizio/mese		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico	GG/team ottimale		
			TOTALE	16.660	2.783.169,39 €

7 DATE DI ATTIVAZIONE

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

- WP01. Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV):
gennaio 2026
- WP02. Servizio di Manutenzione Adeguativa (MAD) e Manutenzione Correttiva Sw “pregresso e non in garanzia” (MAC):
gennaio 2027
- WP03. Supporto Specialistico (SS):
gennaio 2026
- WP04. Servizi di Conduzione tecnica (CT):
gennaio 2027

8 LUOGHI DI ESECUZIONE

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso gli Enti che la ASL Roma 1 ci indicherà.

Tuttavia, non si esclude la possibilità di svolgere alcune attività da remoto.

9 DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO

9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

Confermiamo che come richiesto da ASL Roma 1 la durata complessiva del contratto esecutivo è di **36 mesi** a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso.

9.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- WP01. Evoluzione di applicazioni software esistenti (MEV) **12 mesi**
- WP02. Servizio di manutenzione adeguativa (MAD) e manutenzione correttiva sw "pregresso e non in garanzia" (MAC) **24 mesi**
- WP03. Servizi di supporto specialistico (SS) **36 mesi**
- WP04. Servizi di conduzione tecnica (CT) **24 mesi**

10 SUBAPPALTO

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

Ambiti di subappalto

AMBITO	SOTTOSERVIZI
Servizio di Sviluppo	
Linee di servizio	Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)
Servizio di Manutenzione Software	
Linee di servizio	Manutenzione Adeguativa (MAD)
	Manutenzione Correttiva Sw "pregresso e non in garanzia" (MAC)
Servizio di Conduzione Applicativa	
Linee di servizio	Servizi di supporto specialistico (SS)
Servizi Infrastrutturali	
Linee di servizio	Servizi di conduzione tecnica (CT)