

**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 «SANITA’
DIGITALE - Sistemi Informativi Sanitari e Servizi al Cittadino» PER LE
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2365**

LOTTO 1

PIANO DEI FABBISOGNI

PNRR - Interoperabilità con FSE 2.0



INDICE

1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE.....	3
2 CONTESTO.....	4
2.1 OBIETTIVI DELL'AMMINISTRAZIONE.....	6
2.2 CONTESTO ECONOMICO – FINANZIARIO.....	7
2.3 AMBITI FUNZIONALI OGGETTO DI INTERVENTO.....	7
2.4 SOGGETTI COINVOLTI.....	7
2.5 CATEGORIZZAZIONE DELL'INTERVENTO.....	8
3 OGGETTO E IMPORTO.....	9
4 DURATA.....	9
5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI.....	9
6 ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI.....	10
7 SUBAPPALTO.....	11
8 PIANO TEMPORALE.....	11
9 DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO.....	11
10 FATTURAZIONE.....	12
11 ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE.....	13
12 ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DEL FORNITORE.....	13
13 PRESCRIZIONI SPECIFICHE PER AFFIDAMENTI AFFERENTI GLI INVESTIMENTI PUBBLICI FINANZIATI, IN TUTTO O IN PARTE, CON LE RISORSE PREVISTE DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/240 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 10 FEBBRAIO 2021 E DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 12 FEBBRAIO 2021, NONCHÉ DAL PNC.....	13

1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

RAGIONE SOCIALE AMMINISTRAZIONE	Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Ospedale Umberto I di Torino
INDIRIZZO	Via Magellano 1
CAP	10128
COMUNE	Torino
PROVINCIA	Torino
REGIONE	Piemonte
CODICE FISCALE	09059340019
CODICE IPA	asoom_to
Codice Univoco Ufficio	UFHCOM
INDIRIZZO MAIL	direzionegenerale@mauriziano.it
PEC	aso.ordinemauriziano@postemailcertificata.it

REFERENTE AMMINISTRAZIONE	Silvia Torrenco
RUOLO	Direttore S.C. ICT & Sistemi Informativi
TELEFONO	011 5082241
INDIRIZZO MAIL	storrenco@mauriziano.it
PEC	ssi.mauriziano@pcert.postecert.it

2 CONTESTO

L'Amministrazione Contraente, Azienda Ospedaliera Mauriziano di Torino, è una delle sei Aziende Ospedaliere della Regione Piemonte, classificata come struttura ospedaliera sede di DEA di Livello II.

L'Azienda ospedaliera (AO) Ordine Mauriziano di Torino è stata costituita, ai sensi della Legge regionale n.39 del 24 dicembre 2004, con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 5 del 24 gennaio 2005, con decorrenza 1° febbraio 2005. L'AO ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale.

Scopo e missione dell'AO Ordine Mauriziano di Torino, nel pieno rispetto della peculiarità storico-sociale dell'Ordine Mauriziano, corrispondono alla presa in carico dei bisogni di salute in fase acuta, in fase cronica nonché delle "patologie inguaribili", delle persone che si rivolgono all'Azienda Ospedaliera, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale.

L'AO Ordine Mauriziano di Torino opera pertanto nell'ottica del perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) Garantire ai cittadini un'assistenza sanitaria di qualità in continuo miglioramento, curando in particolare lo sviluppo degli interventi finalizzati al contrasto del dolore e delle sofferenze evitabili;
- b) Incrementare ed aggiornare la tipologia delle prestazioni adeguandole tempestivamente ai bisogni di salute emergenti;
- c) Ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili, umane, tecniche, strutturali ed economiche;
- d) Promuovere la collaborazione ed i collegamenti col territorio;
- e) Implementare linee di comportamento condivise e comuni a tutte le strutture;
- f) Promuovere la crescita aziendale degli operatori;
- g) Soddisfare le aspettative dei cittadini e degli operatori.
- h) Rispettare i principi etici ed i valori sociali del contesto ambientale e la normativa.
- i) Ridurre le opportunità che si manifestino casi di violazione del quadro di legalità aziendale e creare un contesto sfavorevole alla corruzione, in riferimento a qualsiasi malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso a fini privati delle funzioni attribuite al dipendente dell'azienda nonché alle attività provenienti dall'esterno dirette ad inquinare l'azione amministrativa, a prescindere dal fatto che queste attività riescano a realizzare effettivamente il proprio illecito risultato.

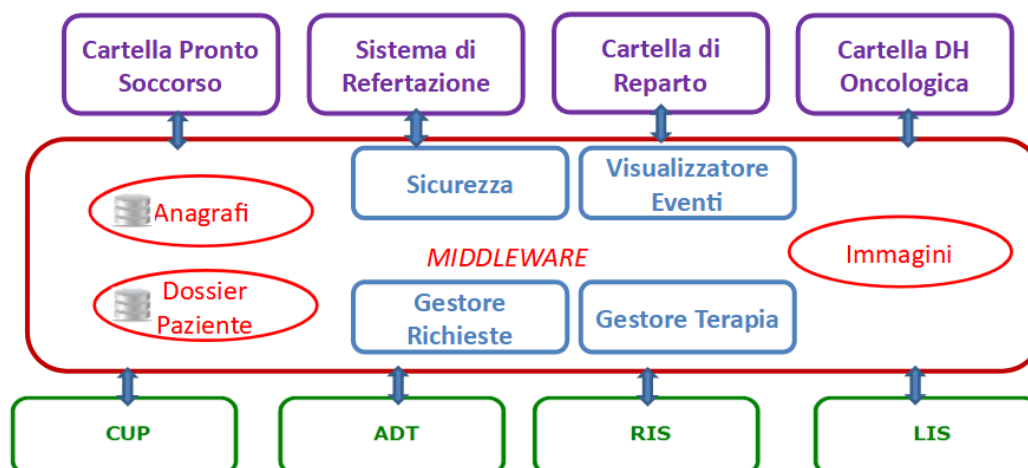
L'ultimo Atto Aziendale ed il Piano di Organizzazione dell'AO Ordine Mauriziano di Torino si possono reperire al seguente link <https://www.mauriziano.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/1258>.

Tra le Strutture dell'AO Ordine Mauriziano di Torino è stata costituita la 'Struttura Complessa ICT & Sistemi Informativi', che ha il compito di coordinare e gestire le attività finalizzate allo sviluppo ed al mantenimento, sia dal punto di vista applicativo, sia dal punto di vista infrastrutturale, del Sistema Informativo Ospedaliero.

L'architettura del Sistema Informativo Ospedaliero è rappresentata dalla seguente figura:



All'interno del quale, dal punto di vista clinico, è rilevante il Sistema Informativo Clinico, conosciuto anche come Cartella Clinica Elettronica (CCE), la cui architettura è quella di seguito riportata:



Il presente documento descrive il Progetto dei Fabbisogni per l'affidamento di servizi di sviluppo software e di conduzione applicativa nell'ambito dell'Accordo Quadro "Servizi applicativi in ambito Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino - CUP E INTEROPERABILITA' DATI SANITARI - NORD".

I fabbisogni espressi nel presente documento sono coerenti con gli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR riferiti alla Regione, di cui alla Missione 6 Salute – Componente 2 – Sub Investimento 1.3.1. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni".

I principali dati identificativi della scheda di progetto sopra citata sono i seguenti:

- titolo intervento: Interventi digitalizzazione attuazione FSE 2.0;
- CUP / codice progetto: **G17H23000050006**;
- data apertura CUP: 03/02/2023;
- presidio: 010908#Ospedale Mauriziano Umberto I – Torino.



Con D.G.R. n. 9 - 6437 del 23 gennaio 2023 avente ad oggetto: PNRR M6 Salute: Interventi digitalizzazione attuazione FSE 2.0. Riparto, ai sensi dell'art.5, c.1 del contratto istituzionale di sviluppo alle ASR, quali soggetti attuatori esterni delegati. Riparto agli Enti SSR risorse PNRR per complessivi Euro 20.684.021,00 per potenziamento infrastrutture digitali. Riparto ad Azienda Zero risorse per attività di supporto pari a Euro 1.500.000,00.", la Regione Piemonte ha deliberato l'iniziativa a livello regionale e ripartito il contributo per la realizzazione degli interventi di attuazione del FSE 2.0.

Con Provvedimento di "Nomina Soggetto Attuatore Esterno e delega amministrativa" del 07/03/2023, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del Contratto Istituzionale di Sviluppo, dell'art. 9, comma 1, del D.L. 77/2021 e degli artt. 15 della L. 241/1990 e 5, comma 6, del D.Lgs. 50/2016, la Regione Piemonte ha nominato l'Azienda A.O. Ordine Mauriziano di Torino, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *p.t.*, Dott. Maurizio Gaspare Dall'Acqua, con sede in Torino Via Magellano 1, C.F. D66MZG56C16L219L, quale Soggetto Attuatore Esterno e delegato e ha conferito delega all'esercizio delle competenze relative all'avvio, alla realizzazione operativa e al funzionamento degli interventi attuativi degli obiettivi del PNRR riferiti alla Regione, di cui alla Missione 6 Salute – Componente 2 – Sub Investimento 1.3.1. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni".

In data 14/04/2023, il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, Dott. Maurizio Gaspare Dall'Acqua, nominato con D.G.R. n. 16-3298 del 28.05.2021, ha approvato la scheda di progetto sopra citata con delibera numero 346.

L'Amministrazione Contraente intende attivare i servizi di sviluppo e di conduzione applicativa secondo le modalità descritte nei capitoli '4.1.1 – Servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo- Green Field (GF)' e '4.3.3 – Supporto Specialistico (SS)' del Capitolato Tecnico Speciale. L'ambito progettuale di riferimento, descritto nel capitolo 4.1.1 – Servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo- Green Field (GF), è l'**innalzamento del livello di interoperabilità sanitaria**, nel quale rientrano gli interventi di evoluzione delle funzionalità e delle componenti dell'architettura applicativa volte all'innalzamento del livello di interoperabilità sanitaria, indicati nel paragrafo **3.1.2 - Interoperabilità dati sanitari** dello stesso Capitolato Tecnico Speciale: progetti che tendono a migliorare la condivisione dei dati e dei sistemi sanitari, anche afferenti a soggetti diversi (Aziende Ospedaliere, Aziende Sanitarie, Regione, ecc.), utilizzando standard consolidati quali ad esempio IHE, HL7, DICOM, FHIR, WSO2.

Il Fornitore dovrà lavorare nel rispetto di quanto previsto dal regolamento europeo n. 679 del 2016 (GDPR), in armonia con le procedure utilizzate in tal senso dall'Amministrazione Contraente, che provvederà a nominarlo Responsabile del Trattamento, secondo un modello concordato con il DPO Aziendale.

2.1 Obiettivi dell'Amministrazione

Attraverso l'attivazione del Contratto esecutivo in esame l'Amministrazione contraente intende perseguire quanto previsto dai provvedimenti nazionali e regionali di seguito elencati:

- decreto 18 maggio 2022 del Ministero della Salute e del Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "Integrazione dei dati essenziali che compongono i documenti del Fascicolo sanitario elettronico";

- decreto 20 maggio 2022 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale ed il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico";
- decreto 8 agosto 2022 del Ministero per l'innovazione tecnologica e la transazione digitale di concerto con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze avente ad oggetto: "Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attività M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3.";
- delibera regionale n. 9 – 6437 del 23 gennaio 2023: "PNRR M6 Salute: Interventi digitalizzazione attuazione FSE 2.0. Riparto, ai sensi dell'art.5, c.1 del contratto istituzionale di sviluppo alle ASR, quali soggetti attuatori esterni delegati. Riparto agli Enti SSR risorse PNRR per complessivi Euro 20.684.021,00 per potenziamento infrastrutture digitali. Riparto ad Azienda Zero risorse per attività di supporto pari a Euro 1.500.000,00"

Nello specifico l'Amministrazione contraente richiede l'evoluzione della CCE, denominata Babele, affinché possa produrre e rendere disponibili all'FSE 2.0, secondo i processi e gli standard nazionali e regionali previsti, i documenti clinici quali il Verbale di Pronto Soccorso, il Referto di Radiologia, la Lettera di Dimissione ed in un secondo momento il referto di Anatomia Patologica e i referti Ambulatoriali specialistici.

2.2 Contesto Economico – Finanziario

Le attività descritte nel presente Piano dei Fabbisogni sono finanziate completamente con risorse previste dal Regolamento (UE) 2021/240 del Parlamento europeo e del Consiglio del 10 febbraio 2021 e dal Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, di cui alla Missione 6 Salute – Componente 2 – Sub Investimento 1.3.1. Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni".

2.3 Ambiti funzionali oggetto di intervento

Come indicato nel capitolo '2.1 – Obiettivi dell'amministrazione', i servizi di sviluppo e supporto specialistico richiesti con il presente Piano dei Fabbisogni sono finalizzati alla realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0 ed al supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici citati in fondo allo stesso capitolo.

2.4 Soggetti coinvolti

I fabbisogni individuati e le eventuali progettualità che verranno implementate prevedono il coinvolgimento dei seguenti soggetti:

- Regione Piemonte per attività di coordinamento/monitoraggio/verifica e per l'erogazione dei finanziamenti;
- referenti dell'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, utilizzatori delle componenti applicative oggetto di intervento;

- S.C. ICT & Sistemi informativi dell'A.O. Ordine Mauriziano di Torino, realizzatrice della CCE e gestore dell'infrastruttura hardware e software dell'Azienda Ospedaliera;
- Fornitori di soluzioni software classificate come 'Sistemi Esterni' alla CCE, per l'integrazione con la CCE ed eventualmente con la componente di interoperabilità oggetto di sviluppo.

2.5 Categorizzazione dell'intervento

Il Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione (Aggiornamento 2022-2024), prosegue nel percorso di evoluzione e consolidamento delle piattaforme previste dalle norme (es. SPID, pagoPA, AppIO, CIE, FSE, NoiPA ecc.) e individua una serie di azioni volte a promuovere i processi di adozione, in forma diretta o intermediata, ad aggiungere nuove funzionalità e ad adeguare costantemente la tecnologia utilizzata e i livelli di sicurezza.

In particolare individua quali obiettivi per le Aziende sanitarie:

- L'Incremento del livello di alimentazione e digitalizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico con i documenti sanitari da parte delle strutture sanitarie territoriali (ASL/AO/IRCCS)
- Favorire l'evoluzione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE 2.0), al fine di costituire una piattaforma software digitale e inclusiva, favorendo equità di accesso ai servizi sanitari del nostro Paese per tutti i cittadini. Uno dei pilastri di questa strategia è diffondere e rendere uniforme sul territorio nazionale l'utilizzo e l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico da parte del cittadino e degli operatori sanitari.

Si riporta la parte del foglio XLS "ID 2365 Sanità Digitale 2 Indicatori di Governance", compilato sulla base di quanto previsto nel documento "Gare Strategiche – Disposizioni per la Governance", tralasciando la parte di Categorizzazione II livello destinata ai contratti esecutivi per le gare strategiche (importo >10.000.000 €).

Categorizzazione I livello - par. 6.1 "Categorizzazione di I livello dei contratti esecutivi"	
Layer Servizi	
Servizi al Cittadino	Si
<i>Servizi a Imprese e professionisti</i>	No
<i>Servizi interni alla propria PA</i>	No
<i>Servizi verso altre PA</i>	No
Layer Piattaforme	
Favorire l'evoluzione delle piattaforme esistenti per migliorare i servizi offerti a cittadini ed imprese semplificando l'azione amministrativa	Si
Aumentare il grado di Adozione ed utilizzo delle piattaforme abilitanti esistenti da parte delle PA	Si
<i>Incrementare e razionalizzare il numero di piattaforme per le amministrazioni al fine di semplificare i servizi ai cittadini</i>	No
Layer Interoperabilità	
<i>Favorire l'applicazione delle Linea guida sul Modello di interoperabilità da parte degli erogatori di API</i>	No
Adottare API conformi al modello di interoperabilità	Si

3 OGGETTO E IMPORTO

Nella tabella che segue l'elenco dei servizi richiesti, tra quelli oggetto dell'Accordo Quadro ed in particolare del Capitolato Tecnico speciale dei Lotti Applicativi, ossia:

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	175	40.607,00
	CONDUZIONE APPLICATIVA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	24	7.213,20
			TOTALE	199	47.820,20

4 DURATA

Avvio entro giugno 2023 e da concludersi entro dicembre 2023: passaggio in produzione con gestione di almeno 1 dei documenti clinici previsti (RIS) entro luglio 2023

5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI

In riferimento ai servizi e sotto-servizi selezionati nel precedente capitolo 3, la tabella seguente riporta il dimensionamento, in quantità di giorni/team ottimali richiesti ed importo economico, nel periodo di riferimento. Le tariffe del giorno/team ottimale utilizzate sono state: 232,04 € per il sotto-servizio 'Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field' e € 300,55 € per il sotto-servizio 'Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico', indicate nel documento di gara 'ID 2365 – Listino prezzi Lotti 1.xls'.

Servizio	Giugno – Dicembre 2023	
	Impegno in Giorni/Team ottimale	Importo
SVILUPPO - realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0	175	40.607,00
CONDUZIONE APPLICATIVA - supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici: Verbale di Pronto Soccorso, Referto di Radiologia, Lettera di Dimissione ed in un secondo momento il referto di Anatomia Patologica e i referti Ambulatoriali specialistici.	24	7.213,20
TOTALI	199	47.820,20

Nello specifico si prevede la realizzazione di una componente di interoperabilità, tra la CCE Babele e l'FSE 2.0, che esegua le seguenti macro fasi:

1. acquisizione dalla CCE Babele del CDA2 (o dei metadati per la sua creazione);
2. standardizzazione del CDA2 secondo il formato previsto da FSE 2.0 (ad esempio trasformazione di sezioni HTML in XHTML);
3. renderizzazione del CDA2 in un documento PDF/A3, attraverso l'utilizzo di fogli di stile XSLT. Questa attività potrebbe richiedere attività di configurazione anche nei mesi successivi al passaggio in esercizio;
4. iniezione (resources) del CDA2 prodotto nel passo 2 all'interno del documento PDF/A3 prodotto nel passo 3;
5. l'invio del documento prodotto nel passo 4 al gateway nazionale del FSE 2.0 per la sua validazione e la restituzione da parte dello stesso gateway. Questo passo sarà utilizzato per le fasi di convalida dei documenti in ambiente FSE 2.0 e nella fase a regime, quando FSE 2.0 sarà passato in produzione;
6. restituzione del documento alla CCE Babele. Se il documento non passa la validazione le relative informazioni dovranno essere restituite alla CCE;

Resta ancora da definire, a livello regionale, se la pubblicazione del documento prodotto verso FSE 2.0, a valle della firma da parte dell'Operatore Sanitario, sarà effettuata dall'FSE regionale o dall'Azienda Sanitaria che l'ha prodotto. Nel secondo caso la componente di interoperabilità oggetto di sviluppo sarà in grado di completare il processo inviando all'FSE 2.0 il documento da pubblicare.

La componente di interoperabilità deve essere compatibile, tra i diversi Data Base, anche con il DB PostgreSQL al fine di poterlo utilizzare come suo Data Base di riferimento.

Application e data base server della componente di interoperabilità devono poter essere installabili anche su sistema operativo Linux (OracleLinux o Rocky Linux).

Il servizio di sviluppo sarà erogato a corpo.

Il servizio di conduzione applicativa sarà erogato a consumo.

Tutti i servizi dovranno essere conclusi ed attivati entro dicembre 2023.

Le attività di sviluppo software saranno eseguite presso la sede del Fornitore. Le attività di installazione e configurazione del software ed in parte anche quelle di conduzione applicativa, saranno eseguite presso la sede dell'AO Ordine Mauriziano di Torino, Via Magellano 1.

Per gli indicatori di qualità si fa riferimento all'appendice di AQ "ID 2365 Appendice 2 ai CTS - Livelli di Servizio.pdf" riportata nel KIT;

Per i requisiti e caratteristiche dei profili professionali da impegnare sul sotto-servizio, si fa riferimento all'appendice di AQ "ID 2365 Appendice 1A ai CTS Lotti Applicativi - Profili Professionali.pdf" riportata nel KIT.

6 ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI

Vengono di seguito riportate richieste, esigenze ed informazioni trasversali ai vari servizi:

- si richiede che il fornitore operi in base a quanto definito nei Capitolati Tecnici Speciale e Generale, tenendo anche in considerazione quanto indicato nell'Appendice 3 al CTS Lotti Applicativi - Cicli e prodotti.

Il Fornitore deve rendere disponibile all'Amministrazione Contraente tutta la documentazione che sarà prodotta nell'ambito del servizio di sviluppo software: specifiche dei requisiti, documentazione di analisi di dettaglio, piano dei test, manuali d'uso e di configurazione.....;

- l'Amministrazione Contraente precisa che la Classe di rischio delle applicazioni sulle quali il Fornitore sarà coinvolto con i 'servizi di sviluppo software' è la Classe A, la cui descrizione è riportata nel Capitolato Tecnico Speciale;
- in riferimento agli aspetti tecnologici, la CCE è un applicativo client-server a tre livelli realizzato con tecnologia Microsoft (.NET come framework di programmazione e SQL-Server come RDBMS). Le integrazioni con i sistemi esterni sono realizzate attraverso servizi HL7, web services SOAP, oppure servizi rest.

7 SUBAPPALTO

Il subappalto è ammesso in conformità all'art. 105 del D. Lgs. 50/2016 nonché dai successivi commi e a quanto indicato all'art. 26 dell'Accordo Quadro.

Nell'ambito del Piano Operativo, il Fornitore dovrà indicare le parti e le quote del servizio/fornitura che intende subappaltare, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo Quadro.

8 PIANO TEMPORALE

La tabella seguente presenta il cronoprogramma di massima proposto dall'Amministrazione per i servizi richiesti al paragrafo 5 (che il Fornitore dovrà andare a dettagliare nel Piano operativo associato al presente Piano dei Fabbisogni):

		2023						
		6	7	8	9	10	11	12
Stipula contratto e avvio attività	Analisi							
	Realizzazione software							
SVILUPPO - realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0	Test							
	Collaudo							
	Passaggio in esercizio							
CONDUZIONE APPLICATIVA - supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici: Verbale di Pronto Soccorso, Referto di Radiologia, Lettera di Dimissione ed in un secondo momento il referto di Anatomia Patologica e i referti Ambulatoriali specialistici.								

9 DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO

Come indicato al paragrafo 3 del presente Piano, l'impegno economico programmato complessivo del Contratto Esecutivo è pari a 47.820,20 €.

In particolare, si riporta di seguito un quadro sinottico dell'importo economico programmato, articolato per servizio/sotto-servizio, obiettivo/intervento e anno di fornitura:

Importo Programmato						
SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	OBIETTIVI/INTERVENTI PER SOTTO-SERVIZIO	Anno 1	Anno 2	Anno 3	Anno 4
SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	Realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0	40.607,00			
CONDUZIONE APPLICATIVA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	Supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici: Verbale di Pronto Soccorso, Referto di Radiologia, Lettera di Dimissione ed in un secondo momento il referto di Anatomia Patologica e i referti Ambulatoriali specialistici.	7.213,20			
		TOTALE	47.820,20			

10 FATTURAZIONE

Ai sensi e per gli effetti della Legge 13 agosto 2010 n. 136 come modificato dal D.L. 12 novembre 2010 n. 187, convertito con modifiche in legge 17 dicembre 2010 n. 217, il fornitore dovrà comunicare all'Azienda la lista dei conti correnti dedicati che utilizzerà per ogni transazione inerente l'appalto in oggetto, corredata dei nominativi e dei codici fiscali dei soggetti abilitati ad operare.

In base alla normativa summenzionata "Piano straordinario contro le mafie" tutti i movimenti finanziari relativi agli appalti e subappalti pubblici di lavori, servizi e forniture devono essere registrati sui conti correnti dedicati e devono essere effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario dedicato (ed "obbligo di tracciabilità") pena la nullità assoluta del contratto di appalto.

La fatturazione dovrà essere effettuata posticipata a decorrere dal verbale di collaudo. Il pagamento delle fatture, sarà effettuato nel termine di 60 giorni dal ricevimento delle medesime, previa acquisizione del Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.), farà fede la data di

ricevimento risultante dal protocollo generale dell'Azienda Ospedaliera; tale termine è da considerarsi corretta prassi commerciale del settore ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs 231/02. Il pagamento delle stesse sarà effettuato purchè i servizi siano stati regolarmente eseguiti, secondo quanto previsti nella documentazione di gara.

Le fatture dovranno essere inoltrate direttamente all'Azienda ospedaliera ed essere redatte secondo le norme in vigore e con esplicito riferimento al numero d'ordine.

I pagamenti delle fatture verranno pertanto effettuati esclusivamente tramite lo strumento del bonifico bancario e postale tramite conto corrente dedicato.

Con decorrenza 31 marzo 2015 è previsto dalla normativa attualmente in vigore l'invio tramite SDI di fatture elettroniche per le quali occorrerà indicare i seguenti codici, ove richiesti:

- Codice Ipa: **asoom_to**
- Codice Univoco Ufficio: **UFHCOM**
- Nome dell'Ufficio: **Uff_eFatturaPA**
- Il Codice C.I.G. 98473122EF
- Il Codice CUP **G17H23000050006**
- Il numero d'ordine NSO

11 Organizzazione e figure di riferimento dell'amministrazione

Dott.ssa Silvia Torrenco – Responsabile della S.C. ICT & Sistemi Informativi – storrenco@mauriziano.it, tel. 011 5082241

Dott. Francesco Petruzza – Dirigente Analista della S.C. ICT & Sistemi Informativi – Ruolo di Program Manager nell'ambito del progetto, fpetruzza@mauriziano.it, tel. 011 5082137

Dott. Ruggero Zanelli – rzanelli@mauriziano.it, tel 011 5085334

Sig. Foini Gianni – gfoini@mauriziano.it, tel. 011 5085027

12 Organizzazione e figure di riferimento del fornitore

Nel Piano operativo il Fornitore dovrà indicare le persone incaricate del progetto e i relativi ruoli/responsabilità

13 PRESCRIZIONI SPECIFICHE PER AFFIDAMENTI AFFERENTI GLI INVESTIMENTI PUBBLICI FINANZIATI, IN TUTTO O IN PARTE, CON LE RISORSE PREVISTE DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/240 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 10 FEBBRAIO 2021 E DAL REGOLAMENTO (UE) 2021/241 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 12 FEBBRAIO 2021, NONCHÉ DAL PNC

Tenuto conto anche della natura bifasica dell'Accordo Quadro e delle condizioni stabilite nell'ambito di quest'ultimo, sulla base delle quali sono state formulate le offerte di prima fase, ai sensi dell'art. 47, comma 7, del D.L. 77/2021, convertito in L. 108/2021, non troveranno applicazione, nell'ambito del presente affidamento, le previsioni di cui al comma 4 del medesimo articolo.

Unitamente al Piano Operativo, ciascuna impresa del RTI dovrà produrre apposita dichiarazione, attestante quanto segue:

1. che la propria azienda occupa più di 50 dipendenti, **allegando**:
 - copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale, attestandone la conformità a quello trasmesso alle rappresentanze sindacali aziendali, alla consigliera e al consigliere regionale di parità. Tale attestazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante

(o persona munita di comprovati poteri di firma);

in aggiunta, nel caso in cui non abbia provveduto alla trasmissione del rapporto nei termini indicati dall'articolo 46 del decreto legislativo n. 198/2006,

- l'attestazione dell'avvenuta trasmissione dello stesso alle rappresentanze sindacali aziendali e alla consigliera e al consigliere regionale di parità, **in data anteriore a quella di presentazione del Piano Operativo;**

In caso di RTI/ConSORZI ordinari o di ConSORZI di cui alle lettere b) e c) del Codice, la copia del rapporto e la relativa attestazione dovranno essere prodotte da ciascuna impresa del RTI/ConSORZIO o da ciascuna consorziata esecutrice, tenuta alla redazione del rapporto ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. 198/2006.

Ovvero in alternativa

2.

- a) che la propria azienda ha un numero di dipendenti pari o superiore a 15 e inferiore a 50;
- b) di impegnarsi a predisporre una relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile in ognuna delle professioni ed in relazione allo stato di assunzioni, della formazione, della promozione professionale, dei livelli, dei passaggi di categoria o di qualifica, di altri fenomeni di mobilità, dell'intervento della Cassa integrazione guadagni, dei licenziamenti, dei prepensionamenti e pensionamenti, della retribuzione effettivamente corrisposta che dovrà essere consegnata, in caso di aggiudicazione, alla stazione appaltante, nonché alle rappresentanze sindacali aziendali, alla consigliera e al consigliere regionale di parità, entro 6 mesi dalla stipula del contratto;
- c) che, nei dodici mesi antecedenti alla presentazione del Piano Operativo, non ha violato l'obbligo di cui all'art. 47, comma 3, del D.L. 77/2021, convertito in L. n. 108/2021;
- d) di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a consegnare alla stazione appaltante, entro 6 mesi dalla stipula del contratto:
 - la certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68;
 - una relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge n. 68/1999 e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a loro carico nel triennio antecedente la data di presentazione del Piano Operativo. La relazione dovrà essere trasmessa entro il medesimo termine anche alle rappresentanze sindacali aziendali.

Ovvero, in alternativa

- 3. che la propria azienda ha un numero di dipendenti inferiore a 15 e non è, pertanto, tenuta al rispetto di quanto prescritto dall'art.47, comma 2, 3 e 3-bis, del DL. n. 77/2021, convertito in L. 108/2021.

L'Amministrazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 47, comma 9 del D.L. n. 77/2021, convertito in L. 108/2021, pubblica sul profilo di committente, nella sezione "Amministrazione Trasparente", i rapporti e le relazioni di cui ai commi 2, 3 e 3-bis del medesimo articolo, ai sensi dell'articolo 29 del Codice. L'Amministrazione procederà anche con gli ulteriori adempimenti di cui al citato articolo 47 comma 9, D.L. 77/2021, convertito in L. 108/2021]



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» per le pubbliche amministrazioni del SSN- ID 2365



consip

**Piano Operativo 7280271 -
AO ORDINE MAURIZIANO DI TORINO**

Affidamento di un Accordo Quadro avente ad oggetto l'Affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» per le pubbliche amministrazioni del SSN

ASOOM_TO_Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 25/07/2023.0000646.I

23/06/2023
ID 2365

**LOTTO 1 – Nord
CUP E INTEROPERABILITÀ DATI SANITARI**



Raggruppamento Temporaneo di Imprese
GPI - Almaviva - Accenture - Almaviva Digitaltec - ATS – Postel - ONIT - IQVIA - A-thon - Appocrate – TAS – ISED - AI4HEALTH



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





Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» per le pubbliche amministrazioni del SSN- ID 2365

Versione	Redatto	Validato	Approvato
1.0	Alessandro Baudi	Michela Alfieri	RTI

REVISIONI			
Versione	Data	Descrizione Modifiche	Cap./Sez. modificati
1.0	23/06/2023	Prima emissione	

Piano operativo



2



INDICE

1	Abstract	4
2	Piano di lavoro generale	4
2.1	Piano delle attività progettuali.....	5
2.2	Piano di lavoro dei servizi continuativi.....	6
2.3	Piano delle attività periodiche	7
2.4	Piano di presa in carico.....	7
3	Piano della qualità specifico	8
3.1	Organizzazione dei servizi	8
3.2	Organizzazione del contratto esecutivo.....	9
3.3	Metodi tecniche e strumenti.....	10
3.4	Requisiti di qualità.....	15
4	Curricula delle risorse professionali	16
5	Proposta progettuale ed operativa	16
5.1	Servizio di sviluppo	16
5.2	Servizio di Conduzione Operativa	17
6	Importo contrattuale e/o quantità previste	18
7	Date di attivazione	19
8	Luoghi di esecuzione	19
9	Durata del Contratto Esecutivo	19
9.1	Durata complessiva del Contratto esecutivo	19
9.2	Durate dei servizi.....	19
10	Subappalto	19



1 Abstract

Il presente Piano Operativo è relativo all'ordine **7280271** avente come descrizione **“Invio Piano dei fabbisogni - Finanziamento PNRR”**.

Si prevede la realizzazione di una componente di interoperabilità, tra la CCE Babele e l'FSE 2.0, che esegua le seguenti macro fasi:

1. acquisizione dalla CCE Babele del CDA2 (o dei metadati per la sua creazione);
2. standardizzazione del CDA2 secondo il formato previsto da FSE 2.0 (ad esempio trasformazione di sezioni HTML in XHTML);
3. renderizzazione del CDA2 in un documento PDF/A3, attraverso l'utilizzo di fogli di stile XSLT. Questa attività potrebbe richiedere attività di configurazione anche nei mesi successivi al passaggio in esercizio;
4. iniezione (resources) del CDA2 prodotto nel passo 2 all'interno del documento PDF/A3 prodotto nel passo 3;
5. l'invio del documento prodotto nel passo 4 al gateway nazionale del FSE 2.0 per la sua validazione e la restituzione da parte dello stesso gateway. Questo passo sarà utilizzato per le fasi di convalida dei documenti in ambiente FSE 2.0 e nella fase a regime, quando FSE 2.0 sarà passato in produzione;
6. restituzione del documento alla CCE Babele. Se il documento non passa la validazione le relative informazioni dovranno essere restituite alla CCE.

La componente di interoperabilità oggetto di sviluppo sarà in grado di completare il processo inviando all'FSE 2.0 il documento da pubblicare.

La componente di interoperabilità deve essere compatibile, tra i diversi Data Base, anche con il DB PostgreSQL al fine di poterlo utilizzare come suo Data Base di riferimento.

Application e data base server della componente di interoperabilità devono poter essere installabili anche su sistema operativo Linux (OracleLinux o Rocky Linux).

Nell'ambito dell'AQ l'amministrazione intende perseguire attività di sviluppo, conduzione applicativa e manutenzione, conduzione tecnica

2 Piano di lavoro generale

Il suddetto Piano di lavoro generale è coerente con il fabbisogno espresso da Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino; esso rappresenta la totalità dei servizi richiesti e rappresenta le attività propedeutiche all'attivazione dei servizi. Il suddetto Piano di Lavoro Generale potrà essere aggiornato successivamente alla stipula del Contratto Esecutivo previo accordo.

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

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



2.3 Piano delle attività periodiche

Al momento nel Piano di Fabbisogno non sono previste attività periodiche.

2.4 Piano di presa in carico

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

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

- **FASE 1: Briefing iniziale e raccolta della conoscenza** - ha come obiettivo la raccolta di tutte le informazioni chiave (sistemi, attività, documentazione, architetture, applicazioni, banche dati, interfacce, ecc.) oggetto della presa in carico. In questa fase si costituisce il Team di presa in carico del RTI e si procede alla nomina dei Responsabili dei Servizi della Fornitura;
- **FASE 2: Pianificazione di dettaglio** – il RTI redige il Piano di 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.
- **FASE 3: Predisposizione delle soluzioni:** prevede la predisposizione di strumenti funzionali alla presa in carico e alla erogazione dei servizi di fornitura; in particolare il RTI predisporrà:
 - Soluzione di Release e Deploy Management;
 - Portale della fornitura;
 - Soluzione di Test Management delle applicazioni;
 - Strumenti Analisi del codice;
 - Configuration management;
 - Strumento per la Gestione della Conoscenza,
 - Sistemi automatici per archiviazione e produzione documentazione di progetto;
 - Test & quality factory personalizzata sulla fornitura;
 - Strumenti per la misurazione della qualità del software, ambienti per la verifica dei requisiti non funzionali, ecc.).



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

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

3 Piano della qualità specifico

3.1 Organizzazione dei servizi

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

AMBITO	RISORSE DA IMPIEGARE	Cognome e Nome	MOBILE	E-MAIL
CONTRATTO ESECUTIVO (CE)	RUAC del Contratto Esecutivo	Pieragostini Andrea	0461381515	andrea.pieragostini@gpi.it
Servizi Applicativi	Referente	Michela Alfieri	0461381515	michela.alfieri@gpi.it
Servizio di Gestione applicativa	Referente	Baudi Alessandro	0461381515	baudi.alessandro@gpi.it

Figura 4- Risorse contratto esecutivo

FIGURA PROFESSIONALE	NOME	COGNOME	TELEFONO	E-MAIL
Project Manager	Michela	Alfieri	0461381515	michela.alfieri@gpi.it
Healthcare Solution Specialist	Angelo	Di Terlizzi	0461381515	angelo.diterlizzi@gpi.it
Developer Expert (Cloud/Mobile/Front-End Developer)	Maurizio	Baldo	0461381515	maurizio.baldo@gpi.it
Cloud Application Architect	Clemente Giuseppe	Verdi	0461381515	clemetegiuseppe.verdi@gpi.it
Cloud Application Specialist	Clemente Giuseppe	Verdi	0461381515	clemetegiuseppe.verdi@gpi.it
Cloud Security Specialist	Clemente Giuseppe	Verdi	0461381515	clemetegiuseppe.verdi@gpi.it
User Experience Designer	Erietta	Fenner	0461381515	erietta.fenner@gpi.it
ICT Business Analyst	Rosa	Ammirante	0461381515	rosa.ammirante@gpi.it
Healthcare Data Scientist	Cristina	Altomare	0461381515	cristina.altomare@gpi.it
Digital Media Specialist - Publishing	Giandonato	Rainone	0461381515	giandonato.rainone@gpi.it
Digital Media Specialist - Mobile	Giandonato	Rainone	0461381515	giandonato.rainone@gpi.it
Database Specialist and Administrator	Pietro	Rallo	0461381515	pietro.rallo@gpi.it

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



System Integrator & Testing Specialist	Elena	De Vita	0461381515	elena.devita@gpi.it
--	-------	---------	------------	---------------------

Figura 5– Figure professionali

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

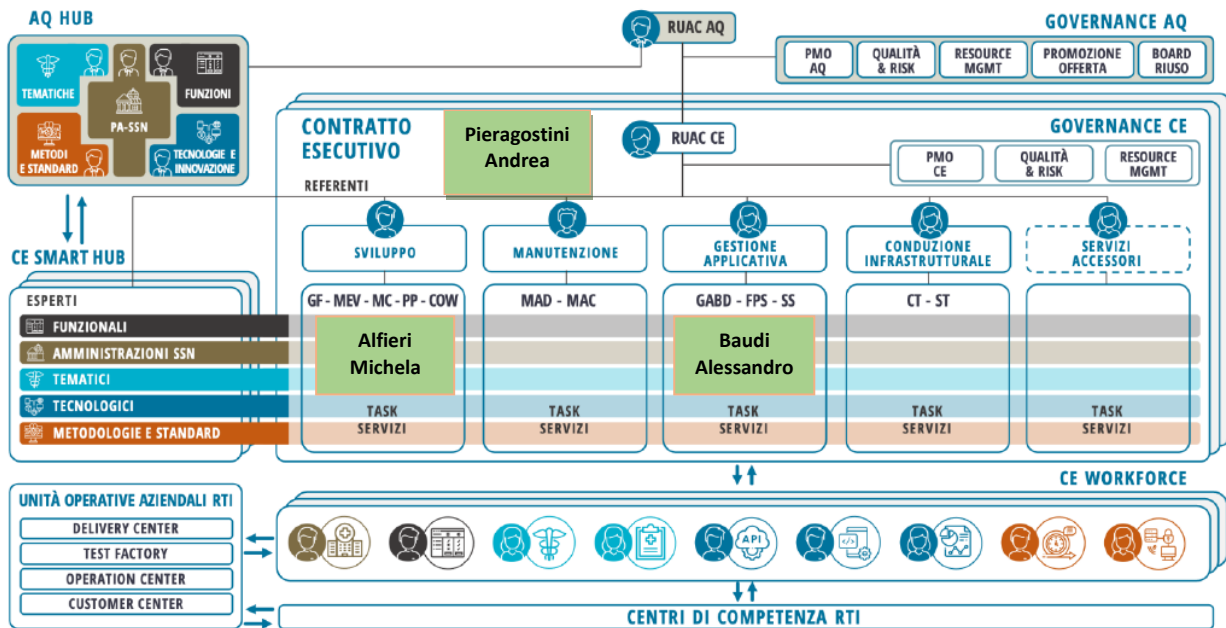


Figura 6 - Organigramma contratto esecutivo

In merito ai Responsabili tecnici per l'erogazione dei servizi si rimanda al piano di qualità generale lotto 1 precedentemente trasmesso.

In riferimento alla GOVERNANCE AQ si rimanda al piano della qualità generale lotto 1.

3.2 Organizzazione del contratto esecutivo

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

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

- **RUAC CE** che risponde al RUAC AQ e costituisce l'interfaccia unica nei confronti della PA-SSN contraente per quanto riguarda tutti gli aspetti contrattuali connessi al CE. Il RUAC CE assicura la gestione dei servizi di un CE e di ogni aspetto funzionale alla rispettiva erogazione: risorse, tempi, qualità, risk management, metodologie, con il supporto delle seguenti strutture/ruoli aggiuntivi;
- nelle attività di governo e monitoraggio è supportato dal **PMO CE** che, guidato dal **Project Manager di CE**, ha la responsabilità di: pianificare e coordinare l'esecuzione delle attività utili all'erogazione

Piano operativo		9
-----------------	--	---



dei servizi e alla realizzazione degli obiettivi progettuali di CE; definire le metriche e i livelli di qualità della fornitura a livello di CE, nonché provvedere alla rispettiva misurazione e rendicontazione, in modo conforme alle best practice di AQ e agli standard definiti dalla PA-SSN contraente.

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

3.3 Metodi tecniche e strumenti

La soluzione organizzativa che proponiamo per l'AQ prevede l'adozione di un framework metodologico che tiene conto delle indicazioni emerse dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sui principi dell'eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni contemplate dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021) e adotta approcci di tipo UCD/Data Driven/Agile e DevOps, in modo da garantire il pieno rispetto delle caratteristiche di Sicurezza & Privacy, Inclusività e Accessibilità, Interoperabilità e Innovazione in tutte le fasi di realizzazione e rilascio di un obiettivo progettuale e il massimo livello di integrazione e 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 della mandataria GPI nell'attuazione di progetti di sviluppo di applicazioni software ed interi sistemi informativi in ambito clinico-ospedaliero, diagnostico e sociosanitario / di sanità territoriale, sia a livello di singola Azienda Sanitaria (ASL/AO/IRCSS) che a livello Regionale. L'applicazione di tale framework ha consentito di realizzare soluzioni di ambito sanitario che sono oggi istanziate su 288 Enti Sanitari - prevalentemente pubblici - distribuiti su 20 Regioni e 2 Province Autonome, e con 1.412 installazioni applicative. Il framework mira a garantire il pieno rispetto degli obiettivi delle PA-

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



SSN in una logica di Continuous Quality Improvement, integrando in sé gli standard ISO, le linee guida e le best practices di riferimento nel settore healthcare e consolidati framework metodologici riconosciuti e utilizzati a livello internazionale. Uno degli aspetti che caratterizzano il nostro approccio metodologico è la grande attenzione agli impatti che qualsiasi intervento realizzativo o manutentivo può avere all'interno di un ecosistema complesso come quello sanitario, composto da più attori che agiscono a differenti livelli (clinico, amministrativo, gestionale) nella cura di un assistito. In particolare, GPI4Health è finalizzato a:

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

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



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

Strumenti

Approccio metodologico per il miglioramento della qualità del software

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



rilasciato, poiché consente il passaggio in collaudo/esercizio, solo al superamento di tutte le soglie di qualità previste. SISTEMA DI METRICHE E INDICATORI. La misurazione della qualità del software rilasciato alla Gestione applicativa è effettuata sulle caratteristiche e sotto-caratteristiche principali della norma ISO/IEC 25000 (SQuaRE). Tale misurazione si concretizzerà in una serie di indicatori aggiuntivi rispetto a quelli previsti da Capitolato Tecnico, specifici per le caratteristiche e per le sotto-caratteristiche ISO più aderenti al contesto (in particolare Accessibilità e Sicurezza), che valutano in ogni loro aspetto la qualità del prodotto SW (22 misure), la qualità dei dati del sistema (8 misure) e la qualità in uso (6 misure). La numerosità delle misure proposte (in totale 36 misure) rappresenta la migliore garanzia di una verifica capillare e approfondita dell'efficacia del test e dei controlli. Tutte le misure sono rilevate e valutate in relazione alle caratteristiche e sotto-caratteristiche più significative per l'obiettivo (dichiarate nel relativo Piano di qualità) e misurate a ogni "quality gate"; ad essi si aggiungeranno gli indicatori che misurano gli SLA contrattuali. Gli indicatori sono misurati in tre modi: 1) Esecuzione di Test 2) Analisi ispettiva del codice 3) Check List di verifica.

Soluzione per la gestione del Ciclo di Vita del Software

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



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

Soluzione di test management

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

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



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

3.4 Requisiti di qualità

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

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

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

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



4 Curricula delle risorse professionali

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

5 Proposta progettuale ed operativa

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa, in funzione al contesto tecnologico di Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, in risposta a quanto espresso sul Piano dei Fabbisogni. Si conferma che i livelli di servizio garantiti sono quelli previsti dall'AQ e dalla documentazione successiva. La presente proposta progettuale vuole essere una risposta concreta e calibrata al Piano dei Fabbisogni stilato dall'amministrazione Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino, rispecchiandone il contesto tecnologico e applicativo. Di seguito per ogni bundle di servizi identificati dall'amministrazione proponiamo una proposta progettuale e operativa generale.

5.1 Servizio di sviluppo

Si riporta di seguito la proposta operativa a livello di contenuto attività, tempistiche e precondizioni

		2023						
		6	7	8	9	10	11	12
Presa in carico								
SVILUPPO								
<i>Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field</i>								
WP1	Realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0							
	WP1.1 Acquisizione dalla CCE Babele del CDA2 (o dei metadati per la sua creazione)							
	WP1.2 Standardizzazione del CDA2 secondo il formato previsto da FSE 2.0							
	WP1.3 Renderizzazione del CDA2 in un documento PDF/A3, attraverso l'utilizzo di fogli di stile XSLT							
	WP1.4 Iniezione del CDA2 prodotto all'interno del documento PDF/A3							
	WP1.5 Invio del documento prodotto al gateway nazionale del FSE 2.0							
	WP1.6 Restituzione del documento alla CCE Babele							

Figura 7- Gantt Attività – Servizio di Sviluppo

Si riporta di seguito la proposta operativa a livello di contenuto attività, tempistiche e precondizioni, con il dettaglio per ogni singolo WP:

WP1 Realizzazione delle componenti di interoperabilità tra la CCE Babele e l'FSE 2.0

Comprende gli interventi di seguito dettagliati (**Green Field**):

- Acquisizione dalla CCE Babele del CDA2 (o dei metadati per la sua creazione)
- Standardizzazione del CDA2 secondo il formato previsto da FSE 2.0
- Renderizzazione del CDA2 in un documento PDF/A3, attraverso l'utilizzo di fogli di stile XSLT
- Iniezione del CDA2 prodotto all'interno del documento PDF/A3
- Invio del documento prodotto al gateway nazionale del FSE 2.0
- Restituzione del documento alla CCE Babele



5.2 Servizio di Conduzione Operativa

Relativamente al **Servizio di conduzione operativa** il fornitore applicherà la proposta operativa a livello di contenuto attività, tempistiche e precondizioni:

		Dettagli		2023						
				6	7	8	9	10	11	12
CONDUZIONE APPLICATIVA										
<i>Supporto Specialistico (SS)</i>										
WP2	Supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici									
	WP2.1	Supporto specialistico per la configurazione del referto di radiologia								
	WP2.2	Supporto specialistico per la configurazione del verbale di pronto soccorso								
	WP2.3	Supporto specialistico per la configurazione della lettera di dimissione								
	WP2.4	Supporto specialistico per la configurazione del referto di anatomia patologica								
	WP2.5	Supporto specialistico per la configurazione dei referti specialistici ambulatoriali								

Figura 8- Piano temporale delle attività: Servizi di conduzione applicativa

WP2 Supporto specialistico per la configurazione dei documenti clinici

Comprende gli interventi di seguito dettagliati (SS) comprensivi di supporto all'avviamento:

- Supporto specialistico per la configurazione del referto di radiologia
- Supporto specialistico per la configurazione del verbale di pronto soccorso
- Supporto specialistico per la configurazione della lettera di dimissione
- Supporto specialistico per la configurazione del referto di anatomia patologica
- Supporto specialistico per la configurazione dei referti specialistici ambulatoriali



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» per le pubbliche amministrazioni del SSN- ID 2365

6 Importo contrattuale e/o quantità previste

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

FORNITORE	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
GPI	47.246,36 €	98,80%	Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo (Green Field) e conduzione applicativa (SS)
ACCENTURE	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
ALMAVIVA	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
GLOBAL PAYMENTS	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
POSTEL	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
AI4HEALTH	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
IQVIA SOLUTIONS ITALY	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
ONIT GROUP	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
APPOCRATE	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
ALMAVIVA DIGITALTEC	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
ISED	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
A-THON	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
ACCENTURE TECHNOLOGY SOLUTIONS	47,82 €	0,10%	Conduzione applicativa (SS)
TOTALE CE	47.820,20 €	100%	

Figura 9– Suddivisione importi RTI

L'importo contrattuale al netto dell'IVA è **47.820,20 €** suddiviso nei suddetti sottoservizi:

SERVIZIO	SERVIZI RICHIESTI			
	SOTTO-SERVIZIO	METRICA	QUANTITA'	IMPORTO
SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	175	40.607,00 €
CONDUZIONE APPLICATIVA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	24	7.213,20 €
TOTALE			199	47.820,20 €

Figura 10- Importo contrattuale

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



7 Date di attivazione

I servizi relativi al presente piano operativo coprono 7 mesi a partire dalla firma del CE.

- Servizio di sviluppo
Per quanto riguarda i servizi di sviluppo l'attivazione è immediata ad inizio contratto e si conclude dopo 2 mesi.
- Servizio di conduzione applicativa
Per quanto riguarda i servizi di conduzione applicativa inizia nel secondo mese da inizio contratto e si protrae per 6 mesi dalla firma del CE.

8 Luoghi di esecuzione

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso l'Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino.

La sede di lavoro per l'attività del personale del Fornitore, che lavorerà con il personale dell'Amministrazione Contraente, sarà la sede Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino e la sede del Fornitore, 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 Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino la durata complessiva del contratto esecutivo è di 7 mesi a partire dalla data di sottoscrizione del contratto stesso.

9.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- Servizio di sviluppo durata complessiva 2 mesi;
- Servizio di conduzione applicativa durata complessiva 6 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, fino ad un massimo del 50% dell'importo contrattuale pari a **47.820,20 €**

AMBITO	SOTTOSERVIZI
<u>SERVIZI DI SVILUPPO</u>	
<u>Linee di servizio</u>	<u>Servizio Green Field</u>

Piano operativo		19
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» per le pubbliche amministrazioni del SSN- ID 2365

SERVIZIO DI CONDUZIONE APPLICATIVA	
<u>Linee di servizio</u>	<u>Servizi di SS</u>

Figura 14- Importo e ambiti di subappalto

Piano operativo



20