



Piano Operativo Ordine 784493

ASL Rieti



---

<b>1</b>	<b>ABSTRACT</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>PIANO DI LAVORO GENERALE</b>	<b>3</b>
2.1	Piani specifici per ogni ambito	3
<b>3</b>	<b>PIANO DELLA QUALITÀ SPECIFICO</b>	<b>5</b>
3.1	Organizzazione dei servizi	5
3.2	Metodi tecniche e strumenti	6
3.3	Requisiti di qualità	6
<b>4</b>	<b>CURRICULA DELLE RISORSE PROFESSIONALI</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>PROPOSTA PROGETTUALE ED OPERATIVA</b>	<b>8</b>
5.1	Servizio Sviluppo -WP1 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV) e Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)	8
5.1.1	Evoluzione in ambito di Interoperabilità dei Dati sanitari	8
5.1.2	Evoluzioni in ambito di Order Management e Farmacoterapia	8
5.1.3	Gestione del percorso chirurgico	10
5.1.4	Evoluzione della piattaforma per gestire i Meeting multidisciplinari	12
5.2	Servizi Infrastrutturali	12
5.2.1	WP2 Supporto tecnologico (ST)	12
<b>6</b>	<b>IMPORTO CONTRATTUALE E QUANTITA' PREVISTE</b>	<b>13</b>
<b>7</b>	<b>DATE DI ATTIVAZIONE</b>	<b>15</b>
<b>8</b>	<b>LUOGHI DI ESECUZIONE</b>	<b>16</b>
<b>9</b>	<b>DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO</b>	<b>17</b>
9.1	Durata complessiva del Contratto esecutivo	17
9.2	Durate dei servizi	17
<b>10</b>	<b>SUBAPPALTO</b>	<b>18</b>



## 1 ABSTRACT

Il presente Piano Operativo rappresenta la risposta operativa al Piano dei Fabbisogni trasmesso tramite l'ordine 784493.

L'Amministrazione, attraverso la stipula di tale contratto rientrante nella missione PNRR M6C2 "Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione", ha come obiettivo l'adozione di soluzioni innovative e tecnologicamente avanzate e il 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.

Pertanto, mediante il presente Piano Operativo si intende descrivere come l'RTI intende realizzare la completa digitalizzazione dei processi e della documentazione inerenti all'ambito clinico.

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 gli attuali trend tecnologici. 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. 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 di Rieti si propone un piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dalla ASL stessa, ovvero 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, determinato sulla base dei giorni/team.
- **Servizio di Parametrizzazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)**, in particolare rientrano in questo servizio le seguenti attività:
  - utilizzo di tabelle standard, accessibili tramite menù decodificati, in cui è possibile definire il funzionamento del programma/pacchetto/software in uso, normalmente senza necessità di scrittura di codice sorgente.
  - realizzazione di ulteriori moduli software su richiesta dell'Amministrazione, per soddisfare requisiti non originariamente presenti nella soluzione software adottata o non risolvibili con soli interventi di parametrizzazione.
  - determinazione delle caratteristiche necessarie alla messa a punto del software affinché risulti correttamente installato e garantisca, mediante l'attivazione dei moduli disponibili e/o di dotazioni opzionali, la copertura funzionale e non attraverso la parametrizzazione di funzionalità native in cui è possibile impostare determinati parametri e/o definire il funzionamento desiderato;
  - copertura di ulteriori esigenze funzionali non originariamente offerte dalla soluzione con una limitata attività di sviluppo software, come per esempio la predisposizione di interfacce con altri sistemi, la realizzazione di funzionalità non presenti nel pacchetto/sw esistente, nuovi rapporti di stampa, o altro.

Il dimensionamento in quantità ed importo economico del sottoservizio richiesto, articolato per anno di fornitura, 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, determinato sulla base dei giorni/team.

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

Di seguito verrà riportato un piano globale e un piano specifico per ogni ambito. Considerato l'insieme delle attività da 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 di Rieti 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 Parametrizzazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)
- WP03. Supporto Specialistico (SS);

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

WBS	Descrizione	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16
WP01	Servizio di Manutenzione Evolutiva di Applicazioni Esistenti (MEV)																
WP02	Servizio di Parametrizzazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)																
WP03	Supporto Specialistico (SS);																

Figura 2 - Piano temporale delle attività

### 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	NOME	COGNOME
CONTRATTO ESECUTIVO (CE)	RUAC del Contratto Esecutivo	Massimo	Paolucci

Figura 3 - Risorse contratto esecutivo

FIGURA PROFESSIONALE	NOME	COGNOME
Project Manager	Massimo	Paolucci
Service desk Manager	Angelo	Falco
Database Specialist	Flavio	Bortoluzzi
Cloud Security Specialist	Vincenzo	Santonocito
Healthcare Solution Specialist	Anna	Saltarelli
System Integration Specialist	Pier Alberto	Gibellini
DevOps Engineering	Daniele	Impellizzeri
ICT Business Analyst	Roberto	Cester
Healthcare Data Scientist	Massimo	Paolucci
Responsabile di delivery	Angelo	Falco

Figura 4 – Figure professionali

---

## 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, e 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, 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 vengono allegati al presente documento.

## 5 PROPOSTA PROGETTUALE ED OPERATIVA

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

### 5.1 Servizio Sviluppo -WP1 - SOTTOSERVIZIO Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV) e Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)

Nell'ambito di tale Servizio sono compresi gli interventi per l'evoluzione dei sistemi di interoperabilità applicativa relativi a:

- ▶ Piattaforma di interoperabilità – Clinical Data Repository e relativo visualizzatore
- ▶ Order Management e Farmacoterapia
- ▶ Gestione del Percorso chirurgico
- ▶ Piattaforma per la gestione dei meeting multidisciplinari

#### 5.1.1 Evoluzione in ambito di Interoperabilità dei Dati sanitari

In questo ambito, l'intervento proposto riguarda l'evoluzione della Piattaforma di Interoperabilità, X4H, di Dedalus verso la nuova Digital Health Platform DC4H, ▶ progettata e sviluppata da Dedalus per il mercato della Sanità, ▶ fondata su una architettura aperta (APIs) e sullo standard, ▶ costituita da un insieme di servizi, componenti applicative e tecnologie abilitanti che costituiscono un ecosistema di piattaforma digitale che consente e garantisce l'interoperabilità ai vari livelli (applicativa, anagrafica, semantica, dati sanitari), e ▶ in grado portare l'innovazione e la modernizzazione a supporto della *digital transformation* e di un sistema sanitario integrato.

##### CLINICAL DATA REPOSITORIES

Il Clinical Data Repository (in seguito "CDR") è una componente "core" della Digital Health Platform, DC4H, di Dedalus, ed è: ▶ fondata, come anticipato, su standard internazionali quali HL7, HL7 CDA2, IHE XDS e XDS-I, e HL7 FHIR®, ▶ in grado di interoperare, tramite l'esposizione di un set completo di interfacce (APIs sia SOAP che RESTful) con tutti i sistemi dipartimentali verticali clinico-diagnostici che compongono il Sistema Informativo aziendale, al fine di raccogliere, gestire centralmente e condividere tutti i dati sanitari (sia di tipo strutturato che non strutturato) prodotti a seguito degli episodi di cura dei pazienti, nonché ▶ essere il Repository (evoluto) di livello aziendale di riferimento verso il servizio di Conservazione Digitale aziendale o i servizi online del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e Ritiro Referti online (ROL) secondo le linee guida e le specifiche di integrazione regionali.

Il CDR, ed il relativo visualizzatore (ovvero il Portale Clinico), sono gli elementi base della Cartella Clinica Integrata che oltre ad estendere, evolvendolo, il concetto di Repository aziendale, rappresenta anche il Dossier Sanitario elettronico aziendale, rendendo immediatamente accessibile agli operatori, in base alle politiche di accesso ai dati e in conformità alla normativa vigente, la storia clinica longitudinale del paziente.

Il CDR è composto da due componenti fondamentali:

- ▶ un **Registry/Repository Clinico Documentale** che implementa i profili IHE XDS.b (Cross-enterprise Document Sharing) e IHE XDS-I.b (Cross-enterprise Document Sharing for Imaging) del framework IHE IT Infrastructure, supportandone tutte le transazioni, per la pubblicazione, la ricerca ed il recupero di documenti e di immagini biomedicali all'interno di un Affinity Domain ed è costituito, secondo tale standard, dai due attori, un Document Registry ed un (o più) Document Repository;
- ▶ un **Repository Clinico Strutturato** totalmente conforme alle specifiche di FHIR Resource Repository di HL7, ovvero, che basa il suo paradigma funzionale sull'adozione e uso dello standard HL7 FHIR® (*Fast Healthcare Interoperability Resources*, versione R4), con il supporto alla notazione XML o JSON, come descritto da HL7 International (<http://hl7.org/fhir/>).

La pubblicazione ed il successivo accesso e consultazione dei dati e delle informazioni clinico-sanitarie in contenute nel Clinical Data Repository, è garantito tramite la messa a disposizione di un **insieme completo di servizi di integrazione** standard (APIs sia SOAP che di tipo RESTful) **supportando lo standard IHE XDS e XDS-I, e tutte le relative transazioni, e lo standard HL7 FHIR**; ciò garantisce la piena integrazione con qualsiasi applicazione (o servizio) «producer» come i vari software clinico-diagnostico-sanitari aziendali (ADT, PS, LIS, etc.) o «consumer» come ad esempio gli stessi software clinico-diagnostico aziendali, oppure tramite il visualizzatore integrato **Patient Synoptic** (definibile in generale come "**Portale Clinico**") appartenente anch'esso alla piattaforma digitale DC4H e nativamente integrato al CDR.

① L'interoperabilità e cooperazione applicativa con i sistemi informativi sanitari aziendali ed extra-aziendali (come, ad esempio, il Fascicolo Sanitario regionale) coinvolti in detto ambito è garantita tramite la componente di Enterprise Service Bus, DC4H Picasso ESB, già presente, ed in grado di assicurare ▶ una modalità di integrazione univoca verso i domini aziendali ed extra-aziendali, ▶ favorendo e promuovendo l'utilizzo massivo di tecnologie, profili e protocolli standard di settore, e ▶ una gestione ed un monitoraggio centralizzato del software di integrazione e dei livelli di servizio attraverso strumenti avanzati di Message Asset Management.

##### PORTALE CLINICO

Il **Patient Synoptic** che rappresenta, lo strumento innovativo e tecnologicamente avanzato, dedicato agli Operatori Sanitari, in grado di garantire ▶ un accesso rapido e sicuro, **conformemente alla normativa vigente**, sia in merito alla protezione dei dati personali (GDPR) che di sicurezza informatica, ▶ la consultazione e la **condivisione dei dati e delle informazioni cliniche**, sia di natura documentale che di dato strutturato, persiste nel CDR, assicurando attraverso una **rappresentazione, olistica, rapida, chiara ed omogenea, una immediata comprensione dello stato di salute del paziente**.

Il Patient Synoptic rappresenta quindi un vero e proprio "Portale Clinico", dedicato agli Operatori sanitari, basato su: ▶ una applicazione Web-based, ▶ responsiva, ossia progettata adottando l'approccio del *responsive web design*, in grado quindi di adattarsi graficamente in modo automatico, e senza perdita di fruibilità, al dispositivo sul quale viene visualizzata (computer con diverse risoluzioni, tablet, ...), ▶ realizzata in tecnologia HTML5 (e utilizzando il framework Angular) e quindi intrinsecamente multi-browser e multipiattaforma, ▶ **zero footprint** ovvero utilizzabile da qualsiasi postazione di lavoro senza necessità di installare software dedicati, né di alcun *plug-in*, e ▶ fruibile tramite chiamata di contesto o come applicazione Web stand-alone per poter essere integrata in qualsiasi *workflow*.

#### 5.1.2 Evoluzioni in ambito di Order Management e Farmacoterapia

L'evoluzione proposta si configura come un unico punto di lavoro per richiedere e pianificare ogni tipo di attività sul paziente:

- terapia farmacologica
- ordini di esami diagnostici
- consulenze

**i** Il sistema 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** (Numero certificato: MDR 755628), notificato in Italia presso la Banca Dati dei dispositivi medici del Ministero della Salute.

Ad esempio, nel caso di sindrome coronarica acuta, tutte le attività possono essere organizzate all'interno del sistema, accelerando notevolmente il processo clinico prescrittivo.

Altri aspetti che qualificano questo asset clinico sono:

- razionalizzare l'operatività, riducendo i tempi di imputazione dati
- utilizzare **regole di appropriatezza**, ottimizzando quanto richiesto
- **monitorare le attività, aggiornando in un unico punto** lo stato di tutte le richieste
- richiedere **prestazioni multidisciplinari**
- adottare **protocolli** di accertamento, di cura, per Specialità Clinica, per diagnosi o sospetto diagnostico, in base alla fase del percorso clinico (es. esami di pre-ricovero)
- fornire **chiare informazioni**, migliorando **qualità e sicurezza** per pazienti e professionisti
- abilitare la ricezione di **Linee Guida e Best Practice**, offrendo aggiornamenti in *realtime* ai professionisti

Il sistema di **Order Entry unico** è la componente dedicata alla prescrizione di esami diagnostici, consulenze, etc. che realizza un importante cambio di paradigma per gli attori coinvolti nel percorso di cura:

**Per i servizi eroganti, il sistema consente di definire:**

- richiedibilità
- pianificabilità
- livelli di urgenza
- regole di appropriatezza che possono essere decise centralmente

**Per i clinici il sistema consente di richiedere prestazioni:**

- con prospettiva clinica
- attraverso protocolli orientati ai problemi
- rapidamente grazie allo studio effettuato sull'ergonomia per la gestione degli ordini

Il sistema **Order Entry** implementa le seguenti funzionalità:

- **Order Entry unico** per prestazioni di diverse specialità

Ordini multidisciplinari

Unico catalogo con esami di differenti specialità

- **Pacchetti di servizi multidisciplinari**

Interfaccia semplificata

Selezione da liste di servizi

Liste differenziabili per reparto

Ricerca su catalogo

- **Gestione specificità diverse discipline**

Attributi definizione esami (materiali, lateralità, ...)

Campioni automatici (laboratorio) e manuali (anatomia)

**Questionari a supporto esami** (diuresi, terapie in corso, ...)

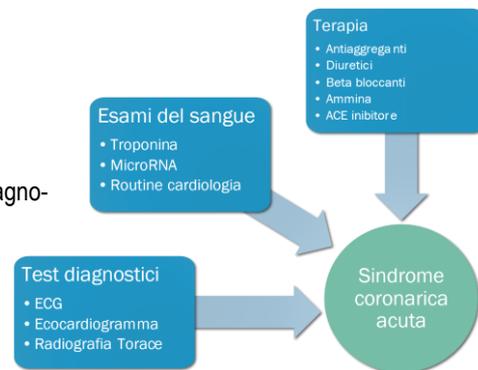
Questionari specifici per erogatori (quesito diagnostico, ...)

- **Gestione differenti erogatori**

Smistamento automatico sui diversi erogatori

Possibile scelta manuale dell'erogatore

Lista unificata ordini, con ampie possibilità di filtri



## PRESCRIZIONE E SOMMINISTRAZIONE FARMACOLOGICA

Il prescrittore multi-classe è composto dal modulo di farmacoterapia che permette di indirizzare una gestione approfondita e dettagliata delle funzionalità di prescrizione e somministrazione della terapia in reparto. Dedalus propone infatti una soluzione nata dalla perizia di medici, infermieri e farmacisti ospedalieri per una gestione dell'intero processo della terapia farmacologica tramite l'informatizzazione della prescrizione e della somministrazione secondo le *best practice* di mercato.

❶ La soluzione proposta si pone l'obiettivo di essere il detentore delle informazioni della farmacoterapia del paziente. Permette dunque di inserire e **tracciare la terapia anamnestica** del paziente che può essere continuata durante il percorso di degenza, gestire la **farmacoterapia durante il percorso di cura** supportando il processo di prescrizione e somministrazione e permette di effettuare la **gestione delle prescrizioni alla dimissione** per la consegna dei farmaci per il Primo Ciclo di Cura.

Le informazioni possono essere condivise con le opportune componenti di Cartella Clinica sia di ricovero che ambulatoriale, al fine di permettere la corretta gestione delle informazioni strutturate, favorire controlli e integrazioni con sistemi quali magazzino e sistemi a valle della dimissione paziente. L'uso della componente di farmacoterapia permette di rispondere alle raccomandazioni del Ministero della Salute, in particolare:

- Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio – Alto Rischio (Ministero della Salute - Raccomandazione n. 1, marzo 2008)
- Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica (Ministero della Salute - Raccomandazione n. 7, marzo 2008);
- Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look Alike – Sound Alike" LASA (Ministero della Salute - Raccomandazione n°12, agosto 2010);
- Riconciliazione della terapia farmacologica (Ministero della Salute - Raccomandazione n°17, dicembre 2014);
- Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli" (Ministero della Salute - Raccomandazione n°18, settembre 2018).

Il processo di farmacoterapia vede coinvolti farmacisti, medici e infermieri che operano in maniera sequenziale, coordinata e sinergica per garantire sia la gestione della terapia farmacologica dipendente dallo stato di salute del paziente che un'adeguata contenzione del rischio clinico intrinsecamente parte del processo stesso.

La evoluzione offerta diventa dunque uno strumento indispensabile in tutte le situazioni in cui è richiesto di:

- ottimizzare, uniformare e, al contempo, rendere più sicuri i processi di farmacoterapia
- automatizzare i flussi di richiesta farmaci alla Farmacia
- ridurre i costi globali legati alla gestione dei farmaci eliminando scaduti, riducendo l'uso improprio, riducendo gli stock...
- monitorare processi, consumi e tracciare il flusso relativo al ciclo di vita del farmaco
- svincolare la prescrizione dalla confezione commerciale

#### **RICHIESTE DI CONSULENZE ED INDAGINI DIAGNOSTICHE - ORDER ENTRY**

La componente di Order Entry del prescrittore multi-classe proposto è un **prescrittore multidisciplinare** che presenta un elevato grado di configurabilità permettendo di rappresentare al meglio il modello organizzativo dell'azienda: consente di definire puntualmente, con una granularità per singolo Servizio che può arrivare a definire ►richiedente; ►erogatori (Diagnostica per Immagini, Laboratorio Analisi, l'Anatomia Patologica, Cardiologia, ecc.); ►prestazioni; ►richiedibilità (ovvero quali prestazioni erogate dallo specifico erogatore sono disponibili per uno specifico richiedente); ►pianificabilità (ovvero in quali orari è possibile richiedere determinate prestazioni); ►livelli di urgenza (ovvero limitare la richiesta di determinate prestazioni a specifici livelli di urgenza previsti). Il sistema offre funzionalità di **re-routing**, anche automatico, delle richieste su servizi alternativi in funzione del livello di priorità, dell'orario della richiesta (come, ad esempio, richieste notturne) e/o del giorno della settimana (come, ad esempio, richieste durante i giorni festivi e prefestivi) in cui viene effettuata.

Il sistema permette la compilazione di quesiti diagnostici e note che possono essere corredate di informazioni a testo libero (es. note alla richiesta, quesito diagnostico) oppure strutturate (es. allergie del paziente, parametri, necessità di trasporto, lateralità, sedi anatomiche, diuresi, notizie anamnestiche, ...).

L'evoluzione permette la **definizione di protocolli** (profili, pacchetti) ovvero insiemi di prestazioni correlate anche a servizi diagnostici non della stessa tipologia (ad esempio è possibile configurare il profilo di *Routine Cardiologia* include sia ECG che esami ematici). Oltre a consentire la prescrizione di diagnostiche differenti è anche possibile inserire "protocolli terapeutici e farmacologici" ed in generale qualsiasi tipo di prescrizione favorendo la gestione a task e attività offerta dalla soluzione che consente una gestione orientata ai problemi del paziente ed alle esigenze prescrittive del reparto. Ai protocolli è possibile associare logiche differenti di obbligatorietà e selezione predefinita, al fine di orientare la scelta delle prestazioni anche in funzione del percorso diagnostico del paziente oltre che a logiche di gestione della priorità, rappresentando così un sistema di supporto all'identificazione di richieste appropriate e condivise. Nel caso le indagini diagnostiche lo richiedano, è possibile configurare questionari diagnostici correlati agli esami che l'operatore sta richiedendo. Il sistema propone le informazioni in modo da semplificare e ridurre le operazioni di inserimento manuale, raggruppando, ove possibile, le informazioni comuni a più questionari così che l'utente inserisca una sola volta il dettaglio necessario a più specialità. Lo strumento offre, quindi, all'utente funzioni di un **prescrittore multi-classe e multidisciplinare** che consente una **visione unitaria e non frammentata delle richieste**. L'utilizzatore può decidere se procedere alla prescrizione di uno o più protocolli modificabili e/o di aggiungere prescrizioni puntuali all'interno della stessa richiesta, tramite il sistema di ricerca avanzata.

❶ La soluzione è predisposta all'integrazione con un **sistema di appropriatezza prescrittiva** (centralizzato oppure dedicato ad una particolare diagnostica, ad esempio il Laboratorio). L'integrazione con una soluzione esterna di appropriatezza clinica permette inoltre di visualizzare a video segnalazioni dissuasive (che dunque è possibile forzare eventualmente indicando una motivazione anche codificata) o impositive (dove l'inappropriatezza riscontrata può essere superata solo con una modifica della richiesta stessa). Per quanto riguarda la prenotazione di agende è possibile sia prevedere l'integrazione con le agende del sistema diagnostico (tipicamente la Radiologia) oppure la condivisione di una proposta di pianificazione al servizio. Qualora la richiesta non fosse conforme, sia incompleta o non attuabile, il Servizio erogante, può rifiutare la richiesta fornendo il motivo di tale rifiuto, consentendo al richiedente di intervenire di conseguenza.

### **5.1.3 Gestione del percorso chirurgico**

L'intervento riguarda l'evoluzione dell'attuale soluzione applicativa per la gestione del percorso chirurgico, Ormaweb, alla nuova soluzione Ormaweb for Care (in seguito "**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 architettonico: 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**: ogni informazione, dato, campo o concetto clinico gestito sull'applicativo non è replicato, ma viene governato dal software secondo policy di responsabilità e di profilazione e tenendo traccia delle modifiche con una gestione evoluta ed automatica di audit log e history log sul singolo campo;
  - ▶▶ **gestione della concorrenzialità a livello di singolo campo**: consente l'utilizzo contemporaneo da parte di più utenti da postazioni di lavoro differenti con l'adozione di notifiche di tipo "push", sempre a livello di singolo campo, per notificare che si sta condividendo e lavorando sullo stesso dato clinico;
  - ▶▶ **adattabilità, integrità e coerenza dei dati nel tempo**: grande attenzione è stata data anche all'aspetto legato a quanto i sistemi sanitari si debbano poter adattare con personalizzazioni a processi ed esigenze che si modificano nel tempo. In quest'ottica la soluzione proposta è in grado di garantire che le interfacce utente e loro personalizzazioni siano sempre coerenti nel tempo: un dato clinico aggiunto sarà fruibile per tutti gli eventi clinici che si svilupperanno dalla data di personalizzazione in poi, mentre verrà mantenuta la precedente interfaccia utente per gli eventi clinici antecedenti a quella data;
- ▶ una **maggiore flessibilità e adattabilità** a processi organizzativi specifici e/o non omogenei e per rispondere alle nuove esigenze del mercato e alle nuove sfide della Sanità Digitale;
- ▶ **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, chirurgico;
- ▶ una **gestione e condivisione ordinata dei dati clinici** da parte di tutti gli attori coinvolti, ciascuno per la parte di propria competenza e responsabilità: chirurghi, infermieri, anestesisti, personale medico e paramedico.

**i** 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:

- ▶ **Visita specialistica chirurgica** - Consente al medico chirurgo di ▶ raccogliere i dati e le informazioni e dati anamnestici, ▶ inserire il paziente in lista di attesa chirurgica attribuendo una classe di priorità (A, B, C, D così come previsto dal PNGLA) ed una data previsionale di intervento, ▶ produrre ed inviare al Repository aziendale/Cartella clinica, il referto della visita ambulatoriale, e ▶ raccogliere il consenso del paziente all'intervento e alla messa in lista d'attesa.
- ▶ 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. La funzionalità di gestione di una prelista d'attesa permette la gestione di pazienti per i quali, a valle della prima visita specialistica chirurgica o durante un ricovero, l'indicazione all'intervento è "condizionata" all'effettuazione di ulteriori approfondimenti diagnostici, al completamento di un trattamento terapeutico o di entrambi, e quindi dalla necessità di una rivalutazione a distanza di tempo. Ciò Consente di aumentare l'efficienza delle attività preoperatorie propedeutiche alla validazione dell'intervento.
- ▶ **Gestione e programmazione del prericovero**;
- ▶ **Lista operatoria e programmazione chirurgica** – Consente di pianificare, in un'ottica multi-presidio o multiblocco operatorio, le sedute operatorie rispetto ad una agenda predefinita con le 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, seguendo un approccio per competenza, rispetto alle attività ed azioni svolte, 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 tutelando tutti gli aspetti medico-legali e consentendo di raccogliere tutti gli elementi necessari ad una sua corretta redazione.
- ▶ **Cartella anestesologica integrata** – Consente di documentare e descrivere dettagliatamente l'attività anestesologica svolta lungo tutto il percorso del paziente chirurgico, favorendo la condivisione e la collaborazione clinica interdisciplinare nei vari momenti caratteristici:
  - ▶▶ **Visita/e anestesologica preoperatoria**: permette la raccolta e gestione di tutti gli elementi ed informazioni che concorrono a descrivere lo stato psicofisico di salute generale del paziente e (anche tramite l'utilizzo di scale e classificazioni internazionali come ASA, NYHA, STOP BANG, MET e LEE), e finalizzate alla valutazione del rischio operatorio correlato all'anestesia, e di conseguenza a definire l'idoneità o meno del paziente all'intervento chirurgico e mettere in evidenza immediata criticità e alert alle fasi successive. La visita si conclude con la produzione del referto della visita ambulatoriale
  - ▶▶ **Valutazione preoperatoria finale**: permette al Medico anestesista, nella presa in carico del paziente in Blocco Operatorio, di documentare gli esiti della rivalutazione anestesologica immediatamente precedente l'intervento, a partire dalle informazioni raccolte e dagli aspetti e criticità rilevate e evidenziate durante la visita anestesologica preoperatoria, favorendo in tal modo una immediata comprensione delle condizioni cliniche rilevanti ai fini anestesologici e una rapida compilazione della visita.
  - ▶▶ **Attività anestesologica Intraoperatoria**: permette di documentare e descrivere l'atto anestesologico compiuto, ▶ gli esiti dell'intubazione con relativa classificazione Cormack-Lehane, ▶ i farmaci, emocomponenti o soluzioni perfusionali (su asse temporale), ▶ gli eventi rilevanti occorsi nella fase intraoperatoria (su asse temporale), ▶ i parametri vitali e ventilatori del paziente: oltre alla modalità di inserimento manuale il sistema è predisposto all'integrazione, tramite il protocollo di comunicazione standard HL7, dei dispositivi elettromedicali presenti in sala acquisendo da essi, in modalità completamente automatica ed in *real-time*, tutti i dati prodotti, ▶ complicanze, eventi avversi e note intraoperatorie
  - ▶▶ **Attività anestesologica Post-operatoria - Recovery Room**: nel caso in cui l'attività post-operatoria prosegua in *Recovery Room* ("sala risveglio"), il sistema prevede la possibilità di registrare tutte le attività effettuate, 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: ► i tempi di ingresso e uscita dalla *Recovery Room*; ► l'equipe che ha preso in carico il paziente; ► i parametri vitali rilevati (manualmente o, analogamente alla fase intraoperatoria, con integrazione, ove prevista, dei sistemi di monitoraggio tramite protocollo HL7).

- **Cartella infermieristica intraoperatoria e Check-list chirurgiche** – Consente di documentare e descrivere dettagliatamente l'attività infermieristica svolta durante la fase intra-operatoria dalla presa in carico in carico del paziente nel blocco operatorio, ► compilazione della scheda per la prevenzione ritenzione di garze e dei ferri o altro materiale all'interno del sito chirurgico, ► compilazione delle Checklist di Rischio Chirurgico: SIGN-IN, TIME-OUT, SIGN-OUT predefinite, ► registrazione 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.), ► classificazione dell'intervento rispetto al rischio di insorgenza di infezione, ► etc.. Consente altresì la produzione di un documento complessivo e riassuntivo dell'attività infermieristica svolta, firmato digitalmente, che può alimentare e, in tal modo, arricchirne il contenuto documentale, il Repository aziendale.
- **Cruscotto di monitoraggio delle sedute operatorie** - Permette la visualizzazione e monitoraggio in tempo reale dello stato di avanzamento delle sedute operatorie con possibilità di effettuare l'allocazione o la riallocazione dinamica degli interventi in conseguenza della rilevata variazione dei tempi di sala e delle urgenze.
- **Monitor parenti** – Permette di informare, in tempo reale e conformemente alla normativa vigente, familiari, parenti, amici ed accompagnatori sullo stato di avanzamento degli interventi in corso, attraverso una interfaccia Web ottimizzata per l'uso su monitor multimediali per l'*entertainment* installati nelle sale d'aspetto all'esterno del Blocco operatorio o ai piani dei Reparti chirurgici.
- **Analisi statistiche avanzate** – Cruscotto direzionale operativo sviluppato sulla piattaforma di Business Intelligence, BI4H di Dedalus, e nativamente integrato al Percorso chirurgico. Consente il monitoraggio e la valutazione costante della performance dell'intero processo, tramite analisi statistiche mirate, il calcolo di indicatori (KPI) specifici, anche rispetto agli **indicatori ministeriali** descritti nelle "Linee guida di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato", con particolare riferimento ai 17 indicatori (M9-M27) della fase intra-operatoria (incentrati sulle attività eseguite per il paziente dal momento di ingresso a quando esce dal Blocco operatorio), e la produzione di reportistica "ad hoc".

L'intervento prevede l'integrazione, attraverso la componente Picasso ESB di Dedalus, già presente presso l'Amministrazione, 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. O4C è altresì predisposto ad integrare, secondo lo standard, tecnologie di *indoor tracking* per la **rilevazione automatica dei tempi operatori** "logistici", ovvero legati alla movimentazione del paziente, da e verso la sala operatoria, e ad integrare i dispositivi e le apparecchiature per la **rilevazione automatica dei parametri vitali e ventilatori del paziente**, alimentando in tal modo, sempre in modalità automatica, la cartella anestesilogica.

#### 5.1.4 Evoluzione della piattaforma per gestire i Meeting multidisciplinari

Viene inoltre fornita anche una evoluzione di una piattaforma per gestire i Meeting multidisciplinari ovvero il supporto al "tumor board" e i teleconsulti interdisciplinari e al telemonitoraggio (televisita) dei pazienti. Questa soluzione permette di:

- Organizzare gruppi multidisciplinari e utenti referenti;
- Pianificare e inviti ai meeting;
- Piattaforma unica per condividere i dati e le informazioni del caso clinico grazie ad integrazione diretta con il Dossier del Paziente e/o documentazione esterna portata dal paziente;
- Registrare un verbale (con eventuali obiettivi dichiarati e condivisi nel team) e archivarlo nel Dossier del paziente;
- Implementare alcuni strumenti di lavoro durante il meeting: a) condivisione schermo; b) chat testuale; c) video chiamata; d) disegno; e) note rapide.
- Gestione della Televisita

Il prodotto descritto permette quindi di velocizzare l'attività di diagnosi e refertazione, consentono un guadagno di efficienza clinica grazie alla riduzione del tempo necessario ai medici e infermieri nell'uso della cartella clinica. La gestione dei protocolli terapeutici personalizzati per singolo paziente ed il calcolo automatico dei dosaggi aumentano la sicurezza e riducono il rischio clinico e consentono di incrementare l'efficacia clinica grazie ad un miglioramento degli esiti dovuto alla diminuzione di complicità, a terapie più mirate e precise, a percorsi diagnostici e terapeutici ottimizzati e standardizzati.

## 5.2 Servizi Infrastrutturali

### 5.2.1 WP2 Supporto tecnologico (ST)

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.

## 6 IMPORTO CONTRATTUALE E QUANTITA' PREVISTE

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

	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
DEDALUS ITALIA S.P.A.	495.381,18 €	100%	MEV – PP – SS
VODAFONE ITALIA S.P.A.			
IBM ITALIA S.P.A.			
BUSINESS INTEGRATION PARTNERS S.P.A.			
EXPLEO ITALIA S.P.A (EXP)			
HEALTHWARE GROUP S.R.L.			
ETNA HITECH S.C.P.A.			
FAMAS SYSTEM S.P.A.			
<b>TOTALE CE</b>	<b>495.381,18 €</b>	<b>100%</b>	

Figura 7 – Suddivisione importi RTI

La figura seguente riporta quantità e metriche per ogni servizio:

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
1	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	Function Point		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)	Function Point		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative)- Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti	GG/team ottimale	659	126.053,52 €
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso	GG/team ottimale	626	126.164,04 €
		Tariffa omnicomprensiva 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 omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguata	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva	GG/team ottimale		
		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		
3	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		
		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	1.107	243.163,62 €
4	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	GG/team ottimale		
		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	2392	495.381,18 €

Figura 8 - Importo contrattuale

---

## 7 DATE DI ATTIVAZIONE

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

- WP01. Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV) e Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)  
ottobre 2024
- WP02. Supporto Specialistico (SS)  
ottobre 2024

---

## 8 LUOGHI DI ESECUZIONE

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso gli Enti che la ASP di Rieti 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 dalla ASP di Rieti durata complessiva del contratto esecutivo è di 16 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) e configurazione e personalizzazione di soluzioni di terze parti/open source/riuso (pp) 16 mesi.
- Wp02. Supporto specialistico (ss) 16 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:

AMBITO	SOTTOSERVIZI
<b>Servizio di Sviluppo</b>	
<u>Linee di servizio</u>	Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)
	Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso (PP)
<b>Servizio di Conduzione Applicativa</b>	
<u>Linee di servizio</u>	Supporto Specialistico (SS)

Figura 9 - Ambiti di subappalto