

1	PREMESSA	3
2	L'AZIENDA OSPEDALIERA	3
3	OGGETTO	4
4	DURATA DELL'APPALTO	5
5	CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO	5
5.1	CALL CENTER, FRONT OFFICE ED AREA A PAGAMENTO.....	6
5.1.1	<i>Modalità di servizio</i>	7
5.1.2	<i>Gestione ambulatori</i>	9
5.1.3	<i>Gestione agende</i>	10
5.2	SISTEMA DI WFIS.....	10
5.3	LISTE DI ATTESA.....	11
5.3.1	<i>Nodi critici del processo di produzione "lista di attesa"</i>	12
5.3.2	<i>Sistema informativo di supporto</i>	14
5.3.2.1	Parametizzabilità del sistema	14
5.3.3	<i>Comunicazione e interoperabilità</i>	15
5.3.3.1	Registro ricoveri	15
5.3.3.2	Gestione elettromedicali	16
5.3.3.3	ADT	17
5.3.3.4	Adapter CUP Regionale	17
5.3.3.5	Gli algoritmi di accodamento	17
5.3.3.6	La gestione del Trabocco.....	18
5.3.3.7	Le prestazioni ALPI e la rete Extranet della A.O.	19
5.4	DEMO.....	19
5.5	FORMAZIONE DEGLI OPERATORI UTENTI ALL'UTILIZZO DEL SW	19
5.6	AVVIAMENTO.....	20
5.7	MANUTENZIONE CORRETTIVA DEL SW	20
5.8	MANUTENZIONE ORDINARIA.....	20
5.9	MANUTENZIONE STRAORDINARIA/EVOLUTIVA DEL PRODOTTO SW	20
6	LINEE GUIDA PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA	21
6.1	INTEROPERABILITÀ E INTERFACCIA UTENTE.....	21
6.2	BANCHE DATI DI SISTEMA.....	21
6.3	ULTERIORI INTEGRAZIONI	21
6.4	AUTENTICAZIONE E SICUREZZA.....	22
6.5	FUNZIONI ELABORATIVE.....	22
6.6	ARCHITETTURA FISICA	25
6.7	VOLUMI DI ATTIVITÀ	27
7	ORARI DI SERVIZIO PRESIDATO	28
8	LIVELLI MINIMI DI SERVIZIO	28
8.1	MISURAZIONE DEI LIVELLI DI SERVIZIO	29
8.2	DISPONIBILITÀ DEL SISTEMA E DEI SERVIZI APPLICATIVI	29
8.3	TEMPO DI RISPOSTA DELLE TRANSAZIONI ON LINE	30
9.	MODELLO ORGANIZZATIVO	31
10.	METODOLOGIA DI PROGETTO	31
11.	CONTENUTI DELLA RELAZIONE TECNICA	32



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

12.	COLLAUDO	33
13.	COSTI A CARICO DELLA DITTA APPALTATRICE	34
14.	OBBLIGHI E RESPONSABILITÀ DELLA DITTA APPALTATRICE	34



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

1 Premessa

Il processo di **modernizzazione del Sistema Sanitario Nazionale**, avviato con il D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, è in fase di ulteriore sviluppo. Si rende necessario avviare nella Regione Campania un processo che consenta la realizzazione di una serie di sistemi e strumenti funzionali al governo e alla gestione del sistema sanitario regionale.

La Regione Campania ha sviluppato un proprio piano strategico, approvato in sede regionale, nazionale e comunitaria, che definisce in modo organico i modelli di sviluppo della “**Società dell’Informazione**” e traccia le **linee guida** per lo sviluppo del sistema informativo dell’Ente Regione.

I criteri identificati sono elementi generali che devono guidare lo sviluppo e l’integrazione di tutti i sistemi regionali e sono, pertanto, criteri per lo sviluppo di sistemi di tipo orizzontale; mentre per la caratterizzazione a specifiche realtà vanno di volta in volta definiti dei criteri verticali. Ciò al fine di garantire la realizzazione di **sistemi aperti interoperabili**, che consentano, secondo standard aperti non proprietari, la cooperazione e l’interscambio tra sistemi informativi di diversi Enti.

Sulla base degli obiettivi progettuali evidenziati dalla Regione Campania nell’Avviso per manifestazione di interesse “**Sviluppo di Sistemi Informatici di supporto alla gestione dei Servizi Sanitari**” (D.D. n. 818 del 29 Dicembre 2003), l’Azienda Ospedaliera Sant’Anna e San Sebastiano, attraverso quest’appalto, intende sia sviluppare un sistema per l’integrazione e l’accessibilità ai propri servizi di prenotazione secondo le specifiche contenute nel presente capitolato tecnico sia rispondere in maniera corretta ed adeguata al piano nazionale di **contenimento delle liste di attesa approvato il 28 marzo 2006** in sede di Conferenza Stato-Regione, per il quale le Regioni devono adottare un piano di contenimento dei tempi di attesa dei pazienti per le prestazioni erogate dalle ASL-AO per il triennio 2006-2008.

Nell’intesa è precisato che per le prestazioni indice le Regioni devono individuare propri tempi massimi di erogazione inferiori a quelli sopra specificati e da garantire per il 90% dei cittadini.

2 L’Azienda Ospedaliera

L’Azienda Ospedaliera “Sant’Anna e San Sebastiano” di Caserta - di rilievo nazionale e di alta specializzazione - si caratterizza per la sua funzione pubblica di risposta a specifici bisogni di salute, erogando prestazioni e servizi di diagnosi e cura in quantità e qualità congrua alla domanda.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Nel vigente sistema sanitario, la dimensione istituzionale attuale rafforza la natura di “fornitore” dei servizi, assegnando alla qualificazione professionale, raggiunta nel corso degli anni, il ruolo di riferimento principale per un bacino di utenza che va oltre i confini della provincia di Caserta.

L’Azienda è riferimento di una utenza di oltre un milione di abitanti che vi afferisce dalla provincia di Caserta e dai territori limitrofi.

L’Azienda è inoltre presidio generale multi-specialistico, dotato di strutture di alta specialità ed è accreditato per 771 posti letto.

3 Oggetto

L’appalto ha per oggetto i servizi e/o le forniture previste nel presente capitolato che dovranno essere espletati in “outsourcing” secondo le modalità descritte nel presente documento:

- Gestione del **CUP** aziendale sia per l’erogazione delle prestazioni istituzionali che per quelle in regime di attività libero professionale (Intra/Extramoenia) A.L.P.I. – **Area a pagamento** -, garantendone l’accessibilità tramite il canale Web anche presso i MMG, le Farmacie etc., nel rispetto della normativa esistente (nazionale, regionale e locale) e delle aspettative in termini di livello di servizio.
- Gestione integrata col sistema CUP, dei pagamenti dei ticket dichiarati “codice bianco” in Pronto Soccorso. L’Azienda metterà a disposizione un proprio locale per l’espletamento di tale servizio (l’allestimento delle postazioni sono a carico della ditta aggiudicataria).
- Gestione Flussi Ministeriali (creazione, controllo, invio)
- Gestione delle **Liste di attesa**, attraverso una piattaforma WEB accessibile da tutti i computer sui quali ciò sia necessario, al fine di consentire la completa operatività in tutte le postazioni di lavoro previste, sia per gli aspetti gestionali che per quelli di archiviazione/indicizzazione centralizzata dei documenti. Nel rispetto della normativa vigente, la ditta aggiudicataria dovrà disporre di un sistema di gestione per la lista di attesa ambulatoriale e di ricovero: il sistema di controllo da implementare secondo un meccanismo di controllo parametrico e dinamico dei tempi di attesa, nonché, a partire dalla base temporale definita, dovrà garantire l’unicità di tali tempi, indipendentemente dalla tipologia della prestazione richiesta.
- Collaudo tecnico-amministrativo di tutte le componenti fornite, atto a verificare la loro avvenuta installazione in opera e la corretta funzionalità dei sistemi;



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

- Formazione iniziale (di start-up) di tutti gli operatori (delle varie tipologie) dell'Azienda che risulteranno utenti del sistema e formazione di aggiornamento a favore degli operatori stessi, durante il corso di validità del contratto in oggetto;
- Avviamento dei sistemi;
- Manutenzione ordinaria del/i SW;
- Manutenzione straordinaria/evolutiva del/i Prodotto/i SW.

Le ditte aspiranti appaltatrici dovranno dare facoltà all'Azienda Ospedaliera di mantenere la proprietà delle licenze d'uso (CUP, ALPI, LUA, ecc.) utilizzate per l'espletamento del servizio appaltato, anche quando questo sarà terminato; ciò tramite rilascio di licenza d'uso illimitata. Nell'offerta economica, a pena di esclusione, le ditte dovranno indicare l'eventuale costo di manutenzione annua dei software a carico dell'Ente dopo la scadenza dell'appalto. L'importo sarà opportunamente indicizzato sulla base dell'inflazione. Esso, sommato al prezzo del servizio triennale, entrerà nella assegnazione del punteggio economico di gara.

4 Durata dell'appalto

Il contratto avrà una durata di mesi 36 a decorrere della data della delibera di aggiudicazione. Se alla scadenza del contratto, e in assenza di proroga l'Azienda non avrà ancora provveduto ad aggiudicare il servizio, per il periodo successivo l'aggiudicatario sarà tenuto a continuare il servizio stesso per un ulteriore periodo di mesi 6 (sei) alle condizioni vigenti.

5 Caratteristiche del Servizio

Per quanto attiene **all'area delle prenotazioni e pagamento** delle attività rese dall'Azienda in regime istituzionale ovvero in regime libero professionale, il servizio proposto da parte della ditta aggiudicataria dovrà soddisfare la richiesta di prenotazioni ed il pagamento delle prestazioni richieste ovvero ottenere ogni possibile informazione circa le modalità di erogazione e fruizione del servizio, attraverso canali di seguito descritti. L'Azienda metterà a disposizione i locali per il call center ed il front office. Rimane a carico dell'Aggiudicatario l'allestimento degli stessi, la realizzazione del modello organizzativo e dell'infrastruttura hardware necessaria.

Il sistema proposto in offerta progettuale dovrà rispettare i seguenti requisiti da implementare, secondo un GANTT dettagliato per attività, entro e non oltre 120 giorni solari consecutivi dalla data di aggiudicazione:



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

n. verde con numerazione gratuita per il cittadino utente (800.....) con costi a carico della ditta aggiudicataria;
portale di accesso per il cittadino ai servizi offerti (informazioni, prenotazione on-line, sistema on-line di pagamento sicuro, consultazione referti etc...) da integrare con il sito dell'azienda e con il server aziendale delle immagini cliniche.

Il GANTT sarà da allegare alla relazione tecnica di offerta, a pena di esclusione dalla gara di appalto.

5.1 Call Center, Front Office ed Area a pagamento

Call Center

Attivazione di una struttura di prenotazione e informazione telefonica che abbia le seguenti caratteristiche operative:

disponibilità del servizio articolata su sei giorni settimanali sulla base di quanto specificato sugli Orari di Servizio;
gestione totale, nei confronti della cittadinanza, delle modifiche di orario e di prenotazione che i professionisti o gli ambulatori comunicheranno al back office del CUP;
predisposizione di n. 5 postazioni di lavoro;

Il servizio accoglierà telefonicamente l'utente chiamante con un messaggio preregistrato di benvenuto concordato con l'amministrazione, attraverso un sistema telefonico IVR (Interactive Voice Response) e, negli orari di servizio presidiati, smistando di norma le chiamate agli operatori senza attese prolungate.

Il Call-center dovrà essere opportunamente integrato nel sistema secondo meccanismi proattivi basati su WFIS (Work flow information system) per il governo dei processi e la risoluzione di problematiche legate alla prenotazione secondo liste di attesa o per cause derivanti dal guasto di apparecchiature elettromedicali. Le postazioni saranno informate, in maniera proattiva dal workflow management system, della necessità di contattare telefonicamente gli utenti prenotati nei casi, ad esempio, di: rinvio prestazione ad altra data, per concordarla; possibilità del suo anticipo ad una nuova data disponibile, ecc.

Front Office



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Il servizio di front office sarà collocato all'interno dell'Azienda. Lo stesso dovrà essere in grado di fornire direttamente alla cittadinanza ogni informazione utile relativamente all'utilizzo delle prestazioni, oltre a svolgere funzioni analoghe a quelle previste per il "call center" dal punto di vista delle possibilità di effettuare prenotazioni e preventivazioni. In particolare presso questa struttura il cittadino dovrà avere la possibilità di effettuare il pagamento delle prestazioni richieste ottenendo le relative quietanze (o fatture nel caso di prestazioni soggette a tale regime fiscale).

Area a pagamento

Per quanto attiene la **gestione della c.d. "Area a Pagamento"**, all'interno della quale si collocano le prestazioni eseguite dall'Azienda a favore di soggetti terzi (pubblici o privati), il livello di servizio atteso e le sue caratteristiche operative sono riportate ai punti seguenti:

- Attivazione di un ufficio "Area a pagamento";
- identificazione continua, tramite apposita metodologia organizzativa, di tutte le aree aziendali in cui vengono svolte attività rientranti nell'Area a Pagamento;
- revisione delle agende degli specialisti e loro integrazione e gestione congiunta con quelle istituzionali (v. L.U.A.);
- supporto continuo all'U.O. Affari Generali e Legali per la predisposizione, la stipula, il rinnovo ed il controllo delle necessarie "convenzioni" nei confronti di soggetti pubblici o privati.
- Cura della fase di "recupero crediti" attraverso apposita metodologia organizzativa all'interno della quale dovrà essere possibile identificare ogni elemento di "status" del credito sia in termini economici che temporali;
- istruzione della fase di "pre-contenzioso" tramite predisposizione di tutta la documentazione cartacea ed elettronica a beneficio dell'U.O. Affari Generali e Legali;
- creazione di tutta la reportistica cartacea ed elettronica necessaria per una completa e puntuale informazione nei confronti delle strutture dell'Azienda coinvolte nel processo oggetto del presente capitolato;
- Utilizzo esteso della tecnologia INTERNET ed INTRANET al fine di rendere accessibili le informazioni contenute nella base dati "Area a Pagamento" da ogni postazione aziendale anche non fisicamente ad essa collegata.

5.1.1 Modalità di servizio

I servizi applicativi del CUP dovranno comprendere:



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

- Creazione e gestione delle agende relative alla presenza dei medici, modulabili nel numero di visite, nel reparto di esecuzione delle visite e nelle fasce orarie di esecuzione (schede di disponibilità).
- Gestione unità di erogazione (ambulatorio)
- Interrogazione della disponibilità per agenda del primo posto libero per la prenotazione di un determinato tipo di visita.
- Gestione della **prenotazione** della visita, individuata con la ricerca automatica o manuale, definendo l'appuntamento ed eventualmente calcolando il ticket sanitario.
- Stampa del foglio di prenotazione con tutti i dati informativi (data, ora, ambulatorio, sede, prestazioni, ticket, ...) e le eventuali indicazioni cui il paziente deve attenersi alla presentazione;
- Visualizzazione e stampa della situazione delle singole agende, lista pazienti in ordine temporale e di priorità, possibilità di ricerca delle visite prenotate per singolo paziente a partire dal codice sanitario e/o fiscale.
- Gestione delle **agende di prenotazioni** ed i **piani di lavoro** giornalieri, pubblicandole in aree intranet alle quali siano abilitate all'accesso in lettura i dipartimenti interessati.
- Rendere disponibili agli ambulatori interessati i piani di lavoro in real time. Resta a cura delle aziende effettuare una ricognizione puntuale onde verificare/adequare le necessità che ogni singolo ambulatorio dovesse presentare dal punto di vista infrastrutturale per la connessione in rete.
- Possibilità di superare la disponibilità programmata nell'agenda, al fine di consentire la gestione degli imprevisti e delle eventuali urgenze.
- Possibilità di annullare una prenotazione o modificarne gli estremi e, se necessario, riprogrammare l'appuntamento tramite Call-center.
- Gestire in maniera totalmente informatizzata le eventuali evenienze di servizi prenotati ma non più erogabili (ad esempio per sopraggiunta indisponibilità dei sanitari, apparati in manutenzione per guasto, ecc), contattando l'utenza coinvolta e fissando un nuovo appuntamento tramite Call-center con un sistema di gestione eventi basato su WFM.
- Evidenziare le prenotazioni per le quali il paziente non si è presentato.
- Comunicazione dell'erogato e del prenotato nei confronti dei sistemi contabili aziendali.
- Prenotare le visite/prestazioni e la gestione delle agende dei medici in regime A.L.P.I., che devono poter esser eseguite anche da operatori dedicati.
- Rendere accessibile **telematicamente** il sistema di prenotazioni anche da Centri Autorizzati (farmacie, medici di base, operatori sanitari) tramite rete internet in condizioni di massima sicurezza e privacy.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

- Centralizzare - via WEB - il sistema di prenotazione delle prestazioni (siano esse rese in forma istituzionale ovvero Libero professionale)

L'Azienda si aspetta poi, da un punto di vista organizzativo e funzionale, risultati quali:

- Organizzazione di ogni aspetto del servizio PRENOTAZIONI, al fine di consentire il migliore svolgimento dello stesso, garantendo la presenza di un numero sempre adeguato –dunque flessibile- di postazioni di lavoro anche nel caso di gestione di eventuali picchi, imprevisti o non;
- operare a costi certi e nel rispetto delle vigenti normative nazionali e locali;
- offrire alla cittadinanza la possibilità di accesso ai servizi (prenotazioni, pagamenti, spazi ecc.) e nello stesso tempo attivare un sistema di comunicazione ed informazione che consenta di raggiungere in modo capillare il più ampio “target” possibile;
- attivazione di punti informativi di assistenza e supporto alla cittadinanza.

Riguardo la gestione dell'**area a pagamento**, il fornitore del servizio dovrà garantire quanto segue:

- identificazione, tramite apposita metodologia organizzativa, di ogni area aziendale presso cui vengono effettuate attività rientranti nella cosiddetta “area a pagamento”;
- revisione completa di tutte le convenzioni di servizio già stipulate dall'Azienda sia nei confronti di soggetti privati (azienda o persone) che di Enti appartenenti al comparto pubblico al fine di assicurare sia il rispetto delle vigenti normative in materia sia la corretta formulazione, in termini amministrativo-contabili, del rapporto di servizio;
- integrazione con un sistema (**WFIS**) Work Flow Information System, del verificarsi degli eventi oggetto di attività fatturabili e costruzione di una base dati relativa comunque accessibile da ogni organismo dell'Azienda specificatamente autorizzato con implementazione proattiva dei flussi di supervisione sanitaria, amministrativa, direzionale;
- istruzione della fase di pre-contenzioso al fine di fornire ogni supporto documentale ed informativo all'Ufficio Affari Generali e Legali dell'Azienda nel processo di attivazione (eventuale) della fase di contenzioso giudiziale ovvero stragiudiziale.

5.1.2 Gestione ambulatori



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Il sistema dovrà permettere la gestione degli ambulatori quali luoghi adibiti all'erogazione effettiva delle prestazioni.

La creazione degli ambulatori dovrà comprendere la gestione dei medici; dovrà pertanto essere possibile assegnare uno o più medici o equipe di medici (ospedaliero, convenzionato o dipendente dell'Azienda) che erogheranno presso l'ambulatorio.

Ivi la gestione dell'utente dovrà essere conforme alle normative in materia di privacy.

5.1.3 Gestione agende

Il sistema deve disporre di una flessibile gestione delle agende, sia a livello di configurazione, sia per la manutenzione nel tempo, al fine di poter organizzare l'offerta di prestazioni nel modo ottimale, indipendentemente dalle diversità di esigenze delle diverse Unità Operative (Ambulatori, Reparti, Libera Professione intramoenia).

La generazione delle agende deve ovviamente tenere conto di eventuali festività oltre che organizzarle in fasce orarie, per ognuna delle quali dichiarare quali prestazioni o raggruppamenti di prestazioni dovranno essere erogate.

A cura delle ditte proponenti fornire una soluzione progettuale integrata ed interoperabile con i reparti interessati. Di essa i soggetti aspiranti all'appalto dovranno fornire dettagliata descrizione, a pena di esclusione dalla gara di appalto.

5.2 Sistema di WFIS

Attivazione di un sistema automatizzato, basato su tecnologia WFIS (**Work Flow Integration System**) standard WfMC, in grado di intercettare ogni evento rilevante per l'A.O., di censirli ai fini statistici aziendali e di organizzarli in una base dati le cui informazioni siano accedibili, tramite interfacce appositamente realizzate a cura della ditta aggiudicataria, da parte di ogni Area aziendale appositamente individuata ed autorizzata. Di tali strumenti, metodologie e software, la ditta aggiudicataria dovrà dimostrarne la proprietà ovvero la licenza d'uso illimitata e dovrà essere in grado di elencare specifiche competenze ed esperienze professionali in merito; seguono le funzioni attese:

creazione di un flusso informativo automatico verso l'U.O. Ragioneria in grado di predisporre i dati necessari alla fatturazione, verificare l'effettiva emissione delle stesse e predisporre lo scadenzario dei pagamenti (gestione del flusso di ritorno contabile);

creazione, aggiornamento e gestione di una base dati aziendale in cui sia raccolto il complesso di dati ed informazioni inerenti l'Area a Pagamento. L'accesso a tale base dati dovrà essere organizzato secondo un sistema gerarchico di accessi personalizzabile sulla base delle indicazioni fornite dal responsabile dell'U.O. Controllo Interno dell'Azienda in collaborazione con il responsabile dell'U.O. Affari Generali e Legali e dell'U.O. Ragioneria;

tipologia e quantità delle prestazioni erogate; analisi delle prestazioni maggiormente richieste e liste di attesa generate.

A cura dei soggetti aspiranti all'appalto nella relazione tecnica di offerta, a pena di esclusione, dovrà essere fornita una dettagliata soluzione tecnica.

5.3 Liste di attesa

Il problema delle Liste di attesa, cui gli assistiti di un territorio sono soggetti quando necessitano di prestazioni sanitarie a vario titolo, è sicuramente di grande rilevanza pratica oltre che sociale.

L'obiettivo dell'Azienda è acquisire la migliore soluzione progettuale-informatica per la gestione delle liste di attesa, nonché di rispondere in maniera adeguata a quanto disposto dalla Regione Campania con la deliberazione **n. 880 del 23 giugno 2006** e successiva deliberazione **n. 170 del 10 febbraio 2007** che ha accolto le indicazioni dell'intesa Stato-Regione del marzo 2006, uniformando il proprio piano di contenimento delle liste di attesa alle prescrizioni in questione. In tale contesto la Regione ha individuato, tra l'altro, le prestazioni indice ed i relativi tempi massimi di erogazione, i valori soglia di erogazione per i cittadini ed i criteri di priorità.

Un sistema che permetta, informaticamente, di rispettare i requisiti normativi citati –in uno con gli aspetti CUP/ALPI-, è quanto richiesto dalla presente gara. Il sistema informativo – **integrato con tutti gli altri sistemi/sottosistemi informativi in esercizio presso l'A.O. (i.e., S.I.A., S.I.O.)**– deve garantire il diritto del cittadino di individuare il medico e l'equipe che effettuerà la prestazione senza che questa scelta possa determinare una riduzione del tempo di accesso alla prestazione, ovvero l'equità delle cure.

Di fatto si andrà di seguito tecnicamente a specificare il sistema informativo richiesto, atto al Controllo Direzionale Sanitario, che va ad integrare gli altri strumenti/supporti già in uso (i.e., DRG, SDO, ecc.).

Citando un assioma normativo:

“...Garantire a tutti i cittadini tempi di accesso alle prenotazioni sanitarie certi e adeguati ai problemi clinici presentati rappresenta un obiettivo di primaria importanza del SSN, in quanto strumento atto a garantire il rispetto dei fondamentali diritti della persona, quali la tutela della salute e l'uguaglianza dell'accesso alle prestazioni sanitarie...”.

Qualunque ipotesi di revisione organizzativa sui tempi di attesa non può prescindere da un'attenta analisi dell'efficacia di quello che viene erogato e della necessità-adequatezza in rapporto alla patologia dell'utente o anche del tipo di approccio organizzativo che viene utilizzato. Le liste di attesa dovrebbero tener conto, dunque, dei principi

dell'appropriatezza e dei sistemi di priorità clinica e non dovrebbero essere basate semplicemente su una generica "attesa".

Bisogna partire da questo assunto, elaborato dalla commissione di studio delle liste di attesa del ministero della Salute nel 2001, al fine di poter **RIEQUILIBRARE** l'attuale "dislivello" tra domanda ed offerta sanitaria che, allo stato, genera inefficienze che spesso si ripercuotono negativamente sulle attività della A.O..

5.3.1 Nodi critici del processo di produzione "lista di attesa"

I lunghi tempi di attesa sono "proporzionalmente connessi" con la selezione del flusso della domanda sanitaria in primo luogo ed in secondo luogo con la "disorganizzazione" del percorso sanitario.

Le Strategie da attuare, soprattutto in riferimento al DL 124/98 art.3 comma 10, e successivamente nelle D.G.R.C. n. 880 del 23 giugno 2006 e deliberazione n. 170 del 10 febbraio 2007, ha stabilito che i D.G. devono determinare il tempo massimo che intercorre tra la data della richiesta di "domanda sanitaria" e quello per l'erogazione della stessa, e ancora la DGR 4061 del 7.9.2001, secondo la quale i tempi di effettuazione delle prestazioni rese in regime istituzionale non potranno essere superiori a quelli previsti per analoga prestazione resa in regime ALPI, sono quelle di andare ad "operare" sui nodi critici che generano i "dislivelli".

La soluzione progettuale proposta deve rispettare la normativa sopra citata in materia di:

- criteri di priorità di accesso
- tempi massimi di attesa
- rapporto Ospedale – Territorio (Percorsi diagnostici-terapeutici)
- revisione organizzativa dell'attività Libero – professionale.

Da una analisi effettuata sul flusso delle richieste della lista di attesa emerge che esiste una larga percentuale di richieste per le quali solo attraverso una risposta immediata e una effettiva selezione si potrà ridurre drasticamente il tempo di attesa.

Solo in tal modo, coinvolgendo (attraverso un sistema condiviso) nel processo i medici dell'Azienda, si potrà arrivare ad una seria valutazione della richiesta della domanda sanitaria, che si tradurrà, conseguentemente, in un uso più razionale delle risorse e in una maggiore capacità di rispondere con puntualità alle reali esigenze cliniche dell'utente.

Altro "nodo critico" su cui andare ad operare è quello relativo a:



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

- Momento della dimissione del paziente ricoverato: il primo controllo, già compreso nel DRG (come per legge), deve essere prenotato dal medico che dimette direttamente nella U.O. di dimissione; in tal modo si dovrebbe avere una riduzione di richieste intorno a 20.000 le quali non andrebbero più ad incidere sulla lista di attesa generale.
- Potenziamento della cartella clinica di pre-ricovero, che dovrebbe portare ad una riduzione del tempo di attesa per espletamento esami diagnostici e della degenza media.

All'atto di una DIMISSIONE PROTETTA, la prenotazione da parte del medico che la esegue, degli esami diagnostici di conferma “diagnosi di dimissione”, al fine di evitare il tempo di attesa e per la riduzione della degenza media.

L'Azienda ha 82 diversi ambulatori e servizi più 26 ambulatori di alta specializzazione: il sistema informativo **deve** poter gestire 108 diverse sottoliste (“code”) che concorrono alla lista di attesa. Tale numero è suscettibile di variazione in più e in meno, dunque la sua gestione dev'essere flessibile ed estemporanea.

Ogni lista di attesa deve essere composta tenendo conto delle prestazioni non differibili per gravità e complessità della patologia e che devono, perciò, prioritariamente essere assicurate in ambito istituzionale. Per prestazioni si intendono: visite ambulatoriali, esami diagnostici (clinici e per immagini), ricoveri (per cura medico, intervento chirurgico).

Il sistema che si va di seguito a descrivere è definito rispetto all'ambito medico-organizzativo illustrato ai punti precedenti; esso, per fornire gli indicatori necessari al monitoraggio e alla gestione richiesti, deve basarsi su parametri oggettivi di effettiva capacità di servizio di ognuno dei 108 ambulatori e servizi esistenti. Per il tramite di tali informazioni sarà possibile costruire le poche variabili “caposaldo” del calcolo quali: il tempo medio di prestazione, il numero medio di prestazioni su base periodale (giorno, settimana, mese, anno) erogabili; nonché le variabili di “contesto”, derivanti dalla specificità dei singoli ambulatori con cui, dinamicamente, si riparametrizzano le variabili principali.

Lo studio riportato di seguito non illustra in dettaglio le informazioni su indicate, ma l'impostazione logico-architettonica e la strumentazione software da utilizzare per la realizzazione del sistema al fine di consentire di portare avanti in parallelo sia gli sviluppi tecnici che la raccolta e l'analisi dei dati. Di ciò i soggetti aspiranti all'appalto dovranno dare – a pena di esclusione - ampio dettaglio e dimostrazione.

5.3.2 Sistema informativo di supporto

Il sistema di controllo delle Liste d'Attesa deve implementare un meccanismo di controllo parametrico e dinamico dei tempi di attesa, nonché, a partire dalla base temporale definita, garantire l'unicità di tali tempi, indipendentemente dalla tipologia della prestazione richiesta (istituzionale o ALPI).

La fonte di ispirazione per il concepimento dell'impostazione logico-architetturale del sistema è la “**Teoria delle file di attesa**” (o “**Teoria delle Code**”). Tale teoria lavora sul concetto dell'esistenza di un “servente” (o più serventi) che presta servizio ad utenti in attesa (in coda). Poiché l'erogazione di un servizio richiede un certo tempo, diviene subito chiaro che la capacità di servizio (velocità) del servente è un parametro fondamentale per assicurare la minimalità della lunghezza della coda di utenti in attesa, dunque la minimalità del tempo di attesa che il singolo utente sperimenta.

Tutto quanto di seguito illustrato e richiesto, quale momento realizzativo, si riferisce, direttamente o indirettamente, a tale impostazione logica.

5.3.2.1 Parametribilità del sistema

Ferma restando la complessità del calcolo a priori del tempo di attesa (che si fa per motivi di dimensionamento/efficienza) e della lunghezza della coda, stante la variabilità della durata del servizio, nonché dell'afflusso degli utenti nell'unità di tempo scelta, è evidente che senza conoscere le potenzialità di servizio del servente non è possibile effettuare nessun calcolo o previsione, pur volendo fissare queste altre condizioni.

Ai fini della corretta concezione del sistema di controllo, quindi, un primo punto fermo è dato dalla necessità di conoscere la “capacità produttiva” del singolo reparto/ambulatorio. A tale scopo bisognerà censire, reparto per reparto, le risorse esistenti e la quota di esse che va destinata al lavoro ambulatoriale così che, fissato il valor medio della durata temporale della specifica prestazione, sia possibile definire compiutamente la capacità di servizio del servente rispetto all'unità di tempo. Tale censimento dovrà, inoltre, avere il vantaggio di rendere possibile la simulazione del sistema di code che si ottiene usando, ad esempio, i dati storici sulle prestazioni ambulatoriali. Tale analisi (anche detta “What if?”) è certamente utilissima (se non necessaria) per poter non solo controllare ma anche gestire il processo di instaurazione delle code e la loro consistenza numerico-temporale.

Sarà a carico dell'Azienda la ragionata e organica raccolta delle informazioni e dei dati tecnici necessari a detta parametrizzazione. Di ciò i soggetti aspiranti all'appalto dovranno – a pena di esclusione - descrivere in dettaglio metodologie e strumenti di supporto a tale lavoro.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Visto la numerosità delle specialità mediche presenti nella nostra Azienda, non vi è una sola lista di attesa, ma tante quante sono le specialità. L'architettura software del sistema dovrà, pertanto, prevedere la possibilità di dimensionare opportunamente un numero variabile e cospicuo di servizi ("serventi").

Naturalmente, il sistema da implementare dovrà tenere conto non solo degli aspetti meramente quantitativi, che misurano il potenziale di servizio esprimibile dalle strutture, ma prendere in considerazione anche aspetti di dimensionamento di ordine "tattico", quali quelli inerenti la consapevolezza di essere su un territorio dotato anche di altre strutture sanitarie che, quindi, possono condizionare le scelte di servizio. L'architettura logico-funzionale del sistema deve offrire la possibilità di dimensionamento dei servizi che facciano "override" dei parametri numerici naturali senza, però, perderne la "memoria storica".

Altro parametro di dimensionamento/configurazione che va necessariamente gestito è quello inerente la priorità della prestazione secondo la normativa vigente.

5.3.3 Comunicazione e interoperabilità

Ai fini della richiesta dinamicità della parametrizzazione del sistema è da prevedere che esso comunichi via rete LAN aziendale con vari sottosistemi software. Quelli sotto individuati sono da ritenere essenziali per la riuscita del progetto.

5.3.3.1 Registro ricoveri

Un altro sottosistema con il quale è necessario comunicare e dal quale è indispensabile ricevere in tempo reale informazioni è quello relativo al registro di reparto e che inerisce ai ricoveri ivi esistenti. Con tali dati, infatti, oltre che calcolare gli indici di qualità delle liste d'attesa e, più in generale, dei servizi, è possibile, per differenza, determinare le capacità residue di prestazione che nell'unità di tempo quel servizio sarà in grado di erogare, con ciò garantendo anche un vero e proprio monitoraggio dell'andamento dei servizi. Poiché attualmente questo servizio non è informatizzato bisognerà tenerne conto nell'implementazione del sistema di gestione delle liste di attesa ed implementarlo come suo ramo specifico ed essenziale.

L'informatizzazione del Registro delle Prenotazioni andrà concepita e realizzata in sintonia con quanto disposto dall'art. 3, comma 8, della Legge 724/94.

Il registro informatizzato dovrà essere utilizzato nelle varie unità operative sanitarie e riguarderà sia le prenotazioni ambulatoriali che i ricoveri.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Le informazioni che gestirà sono almeno le seguenti:

- Data richiesta prenotazione,
- Dati anagrafici,
- Indirizzo e recapito telefonico,
- Prestazione richiesta, in funzione del DRG per i ricoveri e del nomenclatore tariffario per le altre,
- Medico proponente,
- Data prevista per la prestazione,
- Classificazione della prestazione richiesta per priorità,
- Altro utile/necessario.

Questi dati verranno scambiati con gli altri sottosistemi in maniera proattiva, mediante il supporto di un processo di **workflow**. In particolare, se tutti o parte dei dati necessari sono immessi da un altro sottosistema (p.es., CUP), sarà a cura di questo inoltrarli in tempo reale al Registro; viceversa, il Registro provvederà ad inoltrare in automatico quei dati immessi localmente e di interesse degli altri sistemi/sottosistemi (p.es., Liste di Attesa, CUP, ecc.).

Questo sottosistema potrà risiedere sullo stesso server delle Liste di Attesa e ne mutuerà l'architettura logica, nonché gli standard di implementazione software.

I soggetti proponenti, nella relazione tecnica di offerta –a pena di esclusione-, dovranno dare il necessario risalto alla concezione di tale sottosistema e, in particolar modo, alla sua interazione con i restanti sottosistemi del sistema informativo aziendale e ospedaliero lì dove del caso, oltre, ovviamente, che con il sistema in oggetto.

5.3.3.2 Gestione elettromedicali

Analogamente, è necessario che il sistema venga alimentato - in tempo reale - con le informazioni inerenti la temporanea indisponibilità delle apparecchiature elettromedicali di supporto alle prestazioni di laboratorio, lì dove ciò risulti significativo per gli indici di servizio, nonché di nuove apparecchiature in esercizio. Il sottosistema da cui spillare tali informazioni inerte alla sfera della gestione degli elettromedicali e che ad oggi non esiste nei termini qui richiamati; pertanto, di ciò il nuovo sistema di gestione delle liste di attesa dovrà tener conto implementando soluzioni al problema nonché predisponendosi alla futura comunicazione/interoperabilità con il sottosistema logistico che dovrà essere, perciò, implementato.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Anche della concezione di questo sottosistema i soggetti proponenti, nella relazione tecnica di offerta, dovranno dare il necessario risalto e, in particolar modo, alla sua interazione con i restanti sottosistemi del sistema informativo aziendale, oltre, ovviamente, che con il sistema in oggetto.

5.3.3.3 ADT

Ulteriore sistema con cui quello qui in oggetto dovrà comunicare – sempre in maniera proattiva -, è quello relativo alle accettazioni e alle dimissioni ambulatoriali (day hospital, day surgery) e di reparto (ricoveri). Insieme con i dati di prenotazione quelli di accettazione e dimissione consentono di effettuare i calcoli per gli indici di servizio. Del sistema di tali indici, come già affermato in precedenza, i soggetti aspiranti all'appalto – a pena di esclusione - dovranno, nella relazione tecnica di offerta proporre un primo, valido, modello che possa poi essere suscettibile di variazioni e integrazioni in qualsiasi momento semplicemente agendo sulla parametrizzabilità del sistema.

5.3.3.4 Adapter CUP Regionale

Vi è, infine, il cosiddetto “Adapter CUP” - sistema di prossima entrata in esercizio - che dovrà consentire, tra le altre cose, la prenotazione remota, da altre sedi della Campania, presso la struttura ospedaliera dell’Azienda, e viceversa. Di fatto, stante l’obbligatorietà di assicurare l’informazione corretta agli utenti circa i tempi di attesa prospettici, nonché per poter effettuare monitoraggio e analisi in maniera compiuta e affidabile, risulta indispensabile il collegamento con tale sistema, visto anche che esso possiede una propria banca dati, distinta da quella del CUP aziendale.

Resta inteso che anche per questo sottosistema i soggetti proponenti, nella relazione tecnica di offerta, dovranno dettagliare in maniera compiuta circa la sua interazione con i restanti sottosistemi del sistema informativo aziendale e ospedaliero, oltre, ovviamente, che con il sistema in oggetto, ciò a pena di esclusione.

5.3.3.5 Gli algoritmi di accodamento

La gestione di code secondo priorità fa sì da non poter più utilizzare la disciplina FIFO, come a tutt’oggi avviene, perché indifferenziata rispetto alle singole, specifiche, esigenze degli assistiti.

Il meccanismo che va implementato deve partire da una parametrizzazione delle priorità individuate/individuabili basata sui tempi massimi da garantire ad esse. Qui si osserva semplicemente che il sistema richiesto deve consentire di gestire P priorità e S specialità diverse per un totale di $C = S \times P$ liste di attesa, dove le priorità vanno parametrizzate con specifici insiemi $\{T_p\}$ ($p=1, \dots, P$) di tempi massimi.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

La parametrizzazione dovrà essere la più ampia possibile, così da non vincolare la gestione delle liste di attesa ad un modello rigido, difficile, poi, da modificare. Non va dimenticato, infatti, che questa gestione è innovativa ed è, perciò, suscettibile di revisioni critiche anche sostanziali, nonché per sua natura soggetta ad andamenti legislativi a volte discontinui.

Anche per ciò che riguarda la disciplina di accodamento dovrà essere possibile configurare e sceglierne, al bisogno, più di una: resta in carico ai proponenti – a pena di esclusione - indicare quali discipline propone di implementare e perché.

5.3.3.6 La gestione del Trabocco

Poiché può capitare che l'arrivo di una nuova richiesta di prenotazione venga ad interessare una lista momentaneamente saturata, il sistema dovrà consentire di risolvere, sempre in maniera flessibile, il “trabocco” che necessariamente ne deriverà. A tale scopo, gli addetti di front office del sistema LUA dovranno poter scegliere tra più strategie di risoluzione del problema, quali, ad esempio:

- prenotare la prestazione presso un'altra struttura sanitaria regionale mediante il ricorso all'Adapter CUP Regionale;
- eseguire la prenotazione in regime A.L.P.I., tenendo a carico della A.O. il relativo costo;
- altra strategia alternativa da poter configurare.

In particolare per la seconda strategia su indicata, il ricorso ad essa dovrà essere fatto sotto il controllo di apposite soglie di allarme che, in maniera proattiva, segnaleranno l'avvicinamento e il superamento dei tetti di default prefissati ai responsabili di back office, così che questi possano procedere in tempo reale a porre in essere tutte le azioni che ritenessero utili/necessarie così come definite a livello organizzativo.

Resta inteso che a cura dei soggetti proponenti nella relazione tecnica – a pena di esclusione - si descrivano dettagliatamente quali strategie si propone di implementare e perché, insieme con il necessario dettaglio sulla loro configurabilità e parametrizzabilità.

5.3.3.7 Le prestazioni ALPI e la rete Extranet della A.O.

Poiché le prestazioni in regime ALPI possono essere erogate anche in strutture private esterne (quali, ad esempio, gli studi privati dei medici della A.O.), è assolutamente necessario che del sistema facciano parte integrante anche tali erogatori di prestazione. Infatti, è indispensabile che la prenotazione effettuata al CUP venga notificata al medico operante in regime di ALPI che l'utente ha scelto, nonché è necessario che lo stato della lista di attesa della data specialità sia aggiornato anche in funzione delle effettive prestazioni che i singoli medici in regime di ALPI hanno erogato.

Il Sistema di Lista di Attesa Unico deve interfacciare un opportuno canale VPN reso disponibile dalla rete aziendale che consenta l'interoperazione dei medici ALPI via INTERNET con il sistema stesso.

Bisognerà provvedere, insieme con la messa in esercizio del sistema, la configurazione di una sottorete extranet che - in massima sicurezza - consenta il collegamento di client esterni. Bisognerà, infine, fornire uno specifico "agent" o applicativo software che ponga in grado l'operatore A.L.P.I. di interoperare con il sistema, sempre in maniera proattiva.

5.4 Demo

Nell'ambito dell'esperimento delle gara d'appalto, la Ditta offerente sarà chiamata, nei modi individuati dalla Commissione giudicatrice, a presentare una DEMO delle funzionalità della soluzione proposta.

La data e l'ora in cui la Ditta offerente dovrà presentarsi al cospetto della Commissione di valutazione tecnica per dare corso alla suddetta rappresentazione, saranno comunicate con adeguato preavviso mediante lettera scritta.

Per effettuare la presentazione, la Ditta offerente dovrà presentarsi autonomamente attrezzata dei dispositivi del caso.

L'impossibilità di procedere a tale importante passo di valutazione per causa esclusiva del soggetto aspirante all'appalto sarà per questi motivi di esclusione dalla gara di appalto.

5.5 Formazione Degli Operatori Utenti All'utilizzo Del Sw

Servizio consistente nell'erogare corsi di formazione o addestramento a tutti gli operatori della struttura dell'Azienda che dovranno utilizzare, ai vari livelli, i Software



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

richiesti. I corsi verranno erogati allo scopo di addestrare tutti gli operatori interessati all'atto della prima installazione del SW (start-up), (o dove, a seguito di apposita analisi, si ritenga che gli stessi non stiano utilizzando appieno le potenzialità del software), ovvero al personale che entrerà ad operare presso la struttura interessata in una fase successiva (a seguito di nuove assunzioni o di trasferimenti).

5.6 Avviamento

Servizio da erogare presso l'Azienda a seguito dell'installazione del SW e della formazione degli operatori utenti, consistente nel garantire per un certo periodo la presenza di uno o più tecnici da parte dell'Appaltatore, i quali avranno il compito di risolvere i problemi di funzionamento del SW che dovessero presentarsi in tale fase, oltre ad affiancarsi ai vari operatori utenti, fornendo a questi ultimi le istruzioni necessarie a risolvere loro dubbi interpretativi sull'utilizzo del SW medesimo.

5.7 Manutenzione Correttiva Del Sw

Quella che si rende necessaria ad apportare correzioni e/o modifiche al programma informatico per risolvere errori di funzionamento (imputabili al prodotto e non a condizioni specifiche di installazione) che si dovessero verificare durante l'utilizzo dello stesso.

5.8 Manutenzione Ordinaria

E' composta dalla manutenzione correttiva, dall'assistenza telefonica/telematica e da adeguamenti del software a nuove disposizioni legislative (sempre che la modifiche indotte da tali nuove disposizioni legislative non richiedano uno stravolgimento dell'impostazione del Prodotto Software).

5.9 Manutenzione Straordinaria/Evolutiva Del Prodotto Sw

Quella che sarà effettuata periodicamente dall'Appaltatore sul Prodotto Software, secondo le indicazioni del presente Capitolato, per adattarlo all'evoluzione della tecnologia, per aumentarne le funzionalità e le performance e per apportare modifiche migliorative relativamente alle prestazioni tecniche (implementando ad esempio nuove integrazioni), (sempre che la modifiche indotte da tali nuove disposizioni legislative non richiedano uno stravolgimento dell'impostazione del Software).



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

6 Linee guida per la realizzazione del sistema

L'infrastruttura di riferimento per l'implementazione del sistema richiesto consisterà in un "middleware" di workflow di processo. Mediante tale ambiente sarà possibile modellare tutti i processi di alimentazione del sistema di controllo e monitoraggio, nonché sollevare allarmi e comunicare in forme proattive, anche molto evolute, oltre che con gli utenti del sistema, anche con gli altri sistemi/sottosistemi informativi (quelli su elencati, ma anche altri che, successive analisi, potranno far entrare in gioco come produttori o consumatori di informazioni prodotte nel sistema).

L'adozione del workflow di processo come principale strumento implementativo del sistema ne consentirà l'amministrazione e l'evoluzione in maniera coordinata con il divenire dell'organizzazione della A.O. e dei suoi servizi.

6.1 Interoperabilità e interfaccia utente

La progettazione e produzione del software sarà conforme agli standard dettati dal W3C ("World Wide Web Consortium"), il linguaggio di programmazione potrà essere, pertanto, "Java" o un suo equivalente; l'interoperabilità di basso livello (tra sottosistemi) sarà assicurata da meccanismi di invocazione di tipo "**web services**"; quella di alto livello sarà conforme allo standard regionale SPICCA, che fa proprio il paradigma della "Porta di Dominio" introdotto dal Ministero dell'Innovazione Scientifica con gli standard per l'"e-government" denominati "SPC". Gli operatori del sistema, quindi, utilizzeranno un'interfaccia di tipo "**web-browser**".

6.2 Banche dati di sistema

Le banche dati saranno supportate da **RDBMS** ("Relational Data Base Management System") e codificate secondo lo standard internazionale HL7 nella sua versione più attuale. Perciò che attiene alla banche dati del CUP/ALPI già presenti in A.O., si richiede la "migrazione dei dati" a carico della ditta aggiudicataria.

6.3 Ulteriori integrazioni

La natura fortemente evolutiva dei sistemi informativi di supporto operativo e decisionale dell'ambito sanitario impone di richiedere ai soggetti aspiranti di dover provvedere sempre a propria cura e spese, con la tempestività dettata dalle contingenti necessità della A.O., a tutte le integrazioni, funzionali e di dati, sia internamente al

sistema CUP/ALPI/LUA, sia con gli altri sistemi gestionali della A.O., ogniqualvolta ciò dovesse rendersi necessario o per motivi indotti dagli enti istituzionali cui questa A.O. è tenuta a rispondere, o perché dettati da necessità di miglior controllo interno delle attività.

Su questo aspetto nella documentazione tecnica di gara i soggetti aspiranti all'appalto dovranno confermare –per esplicito- il loro assenso, pena l'esclusione dalla gara di appalto.

6.4 Autenticazione e sicurezza

I meccanismi di sicurezza saranno quelli già previsti dal Nuovo Sistema Informativo Integrato (“NSII”) di prossima realizzazione, restando intesi che qualora le tempistiche relative ai due sistemi non dovessero armonizzarsi, bensì venire prodotto prima il sistema di gestione delle liste di attesa, allora chi lo implementerà dovrà interagire col vigente sistema LDAP (“single sign on”) già in uso, badando, tuttavia, ad assicurare la ri-autenticazione ad ogni sottosistema che ne richieda i servizi (mediante apposito web service), nonché effettuare il “logging”, comprensivo di “time stamping”, di ogni azione sia, a qualsiasi titolo, ad esso richiesta; inoltre, dovrà garantire la totale compatibilità con il nuovo servizio di sicurezza che verrà attivato con l'entrata in servizio del NSII.

6.5 Funzioni elaborative

A motivo della complessità e sofisticazione delle analisi tecniche e del momento comunicativo del sistema con gli altri ambiti aziendali ed extra aziendali, si ritiene indispensabile al fine di non avere tempi di realizzazione e andata a regime inutilmente lunghi e oltremodo costosi, che il momento post-elaborativo vero e proprio sia supportato non da software sviluppato “ad hoc”, bensì da un evoluto strumento di analisi dei dati, capace di effettuare elaborazioni statistiche anche complesse e che renderà disponibile un ambiente di simulazione di liste di attesa mediante il quale sarà possibile affrontare le analisi “what if?” per il corretto dimensionamento dei servizi e la verifica della loro risposta secondo le più varie condizioni di carico e di parametrizzazione. Tale strumento dovrà essere scelto tra quelli in grado di interoperare col Web, con RDBMS standard “de jure” e “de facto”, nonché coi processi workflow implementanti il sistema.

Compito di chi realizzerà il sistema sarà anche, quindi, quello di concordare con i responsabili dei sistemi/sottosistemi su individuati, le primitive di interfaccia, i dati, le modalità di evoluzione dei processi e quant'altro scaturirà come necessario dalle analisi congiunte, al fine di poter procedere all'integrazione secondo i criteri qui dettati. Il

frutto di tali analisi dovrà fare parte di appositi documenti di controllo di interfaccia che andranno approvati dalle parti e dalla U.O.C. S.I.A..

Le funzionalità che andranno implementate saranno, essenzialmente, delle seguenti tipologie:

- Parametrizzazione,
- Configurazione,
- Monitoring/Supervisione proattiva,
- Analisi e Reportistica,
- Logging/storicizzazione,
- Altro utile/necessario.

Per la parte di analisi e reportistica bisognerà prevedere un ambiente estremamente flessibile, nel quale l'utente possa configurare in maniera estemporanea le grandezze da analizzare, seconde logiche di aggregazione/disaggregazione che gli consentano di cambiare tatticamente la prospettiva della sua analisi in funzione delle specifiche necessità di comprensione dei fenomeni governati. Dovrà essere possibile, cioè, definire e ridefinire, di ogni grandezza, le sue possibili modalità, a partire da quelle considerabili "naturali" o "native", onde ottenerne altre, considerabili "artificiali", da "incrociare" con quelle di ogni altra grandezza di possibile interesse, in maniera da poter condurre indagini "stratificate" sui campioni di dati di volta in volta usati. A propria volta, le grandezze di interesse dovranno essere definibili a partire dalle relazioni presenti nel database, rendendone l'uso assolutamente indipendente da quest'ultimo.

Sarà attraverso tali meccanismi che si potranno costruire anche gli indicatori di dettaglio e di sintesi più confacenti alla gestione; ma, in maniera ancora dinamica, dovrà essere possibile, ove del caso, ipotizzarne e realizzarne di nuovi ogniqualevolta ciò si rendesse necessario.

Tali grandezze dovranno avere caratteristica sia di "transienza" che di "persistenza".

La reportistica dovrà scaturire naturalmente dalla gestione su descritta; essa sarà da considerare "grezza" perché derivata dal momento strettamente analitico/elaborativo. Pertanto, il sistema dovrà rendere disponibili funzionalità di editing, personalizzazione, stoccaggio e riutilizzo di tali report e, inoltre, dovrà consentirne la pubblicazione sul sito Web della A.O. in maniera semplice e immediata.

L'adozione dell'approccio progettuale-implementativo su descritto consentirà – se correttamente implementato - di valutare le grandezze da prendere in considerazione per la gestione anche dopo che si sarà implementato il sistema stesso. Esso è, dunque, un approccio estremamente più flessibile, moderno e accorto di quello – più convenzionale - di tentare di specificare tutto prima. Infatti, nell'approccio più tradizionale è

inevitabile un ripensamento del sistema una volta che lo si veda all'opera, ma a quel punto si parla di modifiche, di tempi e di costi aggiuntivi per il suo miglioramento. L'approccio qui richiesto all'implementatore consentirà agli utenti del sistema di specificare le proprie strategie di gestione, le grandezze da esaminare, gli indicatori da realizzare, eccetera, mentre il sistema viene implementato e qualora, successivamente, i risultati ottenuti non corrispondessero alle attese sarà possibile modificarne quasi ogni aspetto (parametri, processi, banche dati, grandezze, indicatori, ecc.) senza dover incorrere in veri e propri rifacimenti del sistema.

Di quanto qui prescritto i soggetti proponenti, nella relazione tecnica di offerta – a pena di esclusione - dovranno fornire il massimo dettaglio, così da consentirne la migliore valutazione possibile.

L'architettura logica del sistema di gestione CUP/ALPI/LUA sarà a tre livelli, così come rappresentato nella figura 2.

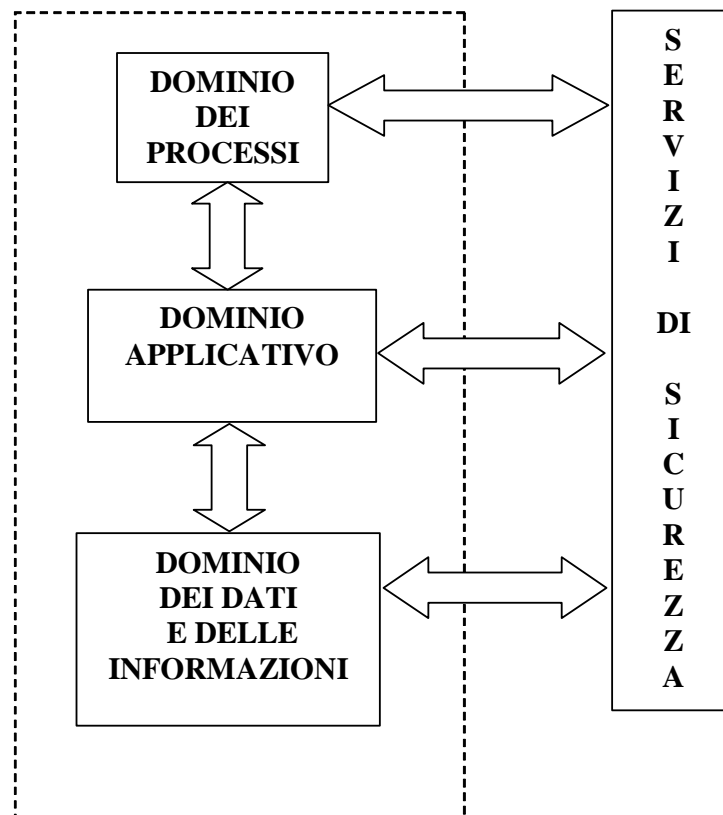


Figura 2 – Architettura logico-software del Sistema di Gestione delle Liste di Attesa

6.6 Architettura fisica

L'architettura fisica si rimapperà su una piattaforma hardware composta da:

1. Web server,
2. Application server
3. Database server.

Essa dovrà inquadrarsi nell'infrastruttura informatica della A.O. Attualmente la A.O. è servita dalla configurazione di rete e di computer illustrata nella seguente figura 3.

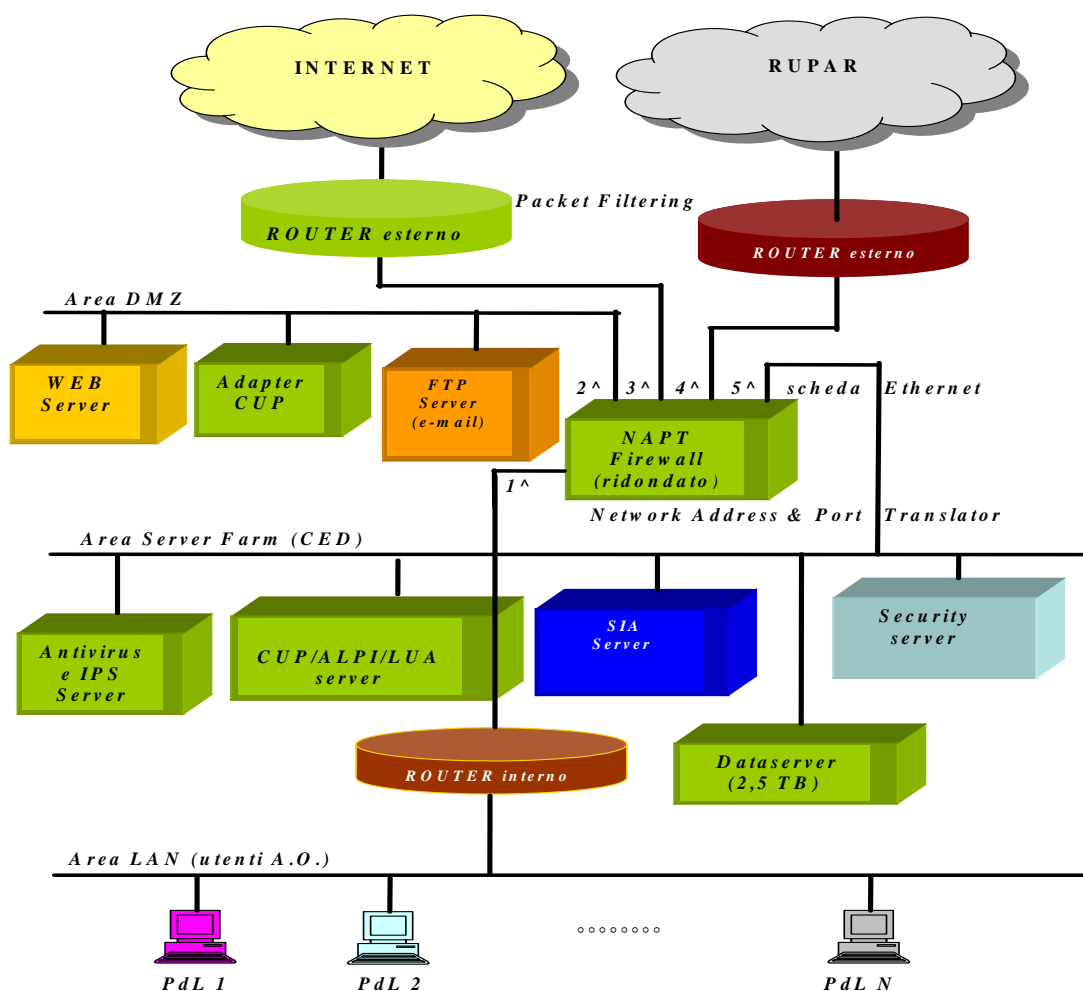


Figura 3 - Layout fisico Nuova Rete Informatica A.O.

Come è possibile osservare, la rete è servita da un "bastion host" (NAPT) e da un IPS server completo di antivirus perimetrale e centralizzato per la subnet dei clienti; dunque è da considerarsi sufficientemente sicura. La sua velocità è di 1Gbps. Essa evolverà ulteriormente nel corso del prossimo anno.

La subnet dei client è completa, ossia vi è almeno un punto rete in ogni reparto sanitario, con almeno un posto di lavoro (“PdL”) attivo. Dunque, il substrato comunicativo su cui calare il sistema delle liste di attesa c’è, è completo ed affidabile.

Al livello della “server farm” (nel CED), oltre ad alcuni server, è visibile il dataserver, che ha compiti di backup e recovery di tutti i dati aziendali.

Sui server SIA sono eserciti i sottosistemi di: gestione delle presenze, contabile-amministrativo (che dovrà fare da tramite con il futuro gestore degli elettromedicali), ADT; vi è, poi, il server che assicura l’interoperabilità con il CUP Regionale, denominato “Adapter CUP”.

Presso la server farm andrà installata –a cura del fornitore- la piattaforma hardware su cui verrà esercito il sistema CUP/ALPI/LUA. Esso dovrà garantire una disponibilità dell’ordine maggiore o uguale al 95% almeno.

Lo schema di interoperazione tra CUP/ALPI/LUA e gli altri sistemi/sottosistemi aziendali è, in via di principio, quello riportato nella seguente figura.

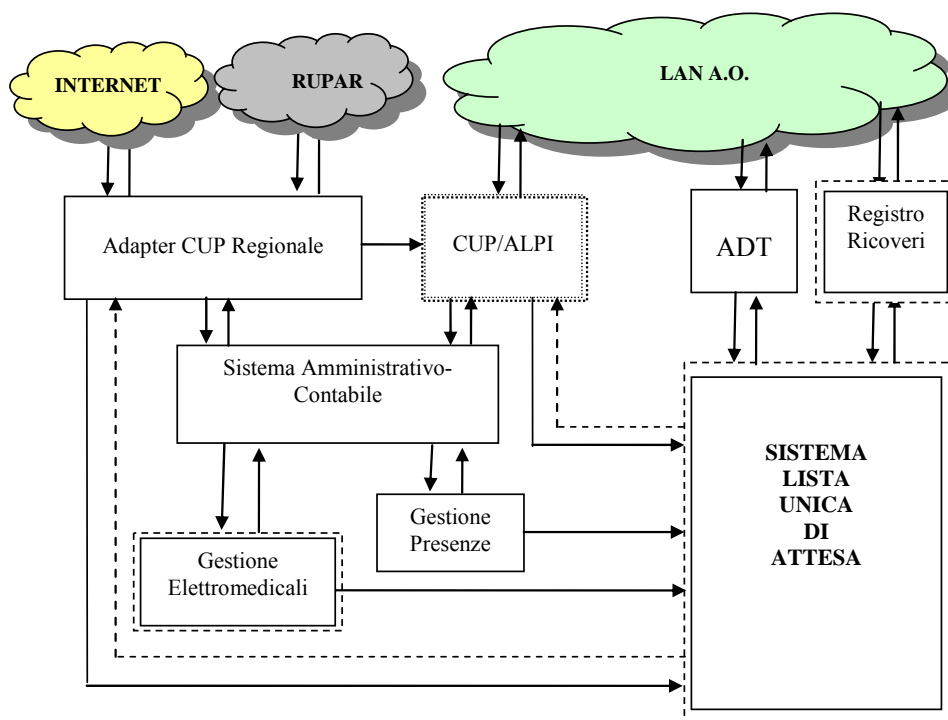


Figura 4 – Diagramma di interoperabilità del Sistema Lista di Attesa Unica

I sottosistemi indicati con contorno tratteggiato sono da realizzare “ex novo”.

6.7 Volumi di attività

Le ditte partecipanti potranno predisporre liberamente i propri progetti, proponendo le tecnologie che riterranno più idonee per conseguire i risultati attesi.

Dovranno comunque indicare con chiarezza nei progetti predisposti:

- Un elenco dettagliato dell'hardware che intendono predisporre.
- Sistemi operativi dei server e client (tipo e versione).
- Sistemi UPS per la garanzia della continuità elettrica.
- Dettagli sugli aspetti impiantistici (come isolamento acustico delle postazioni operatore, numero e requisiti dei punti rete aggiuntivi).
- Tipo e versione e produttore di ciascun software applicativo.
- Tecnologie, architetture e standard di riferimento.

Tutte le interfacce uomo-macchina dei programmi software destinati agli operatori devono utilizzare esclusivamente la lingua italiana.

Al fine di fornire dati di mero supporto al dimensionamento da parte delle aziende in gara dei propri sistemi offerti, riportiamo alcuni dati storici mensili relativi alle prenotazioni/accettazioni erogate:

TIPOLOGIA PRENOTAZIONI		TOTALI PRENOTAZIONI	ANNULLATE	SPOSTATE	NUMERO OPERAZIONI
AMBULATORIALI:					
	FRONT OFFICE	37.472	2.845	2.647	42.964
	CALL CENTER	25.462	2.252	2.191	29.905
INTERNE:					
	FRONT OFFICE	1.580	134	111	1.825
	CALL CENTER	352	13	10	375
ALPI:					
	FRONT OFFICE	639	68	31	738
	CALL CENTER	688	105	100	893
TOTALI		66.193	5.417	5.090	76.700

Dati relativi al periodo Gennaio-Agosto 2007, aggiornati al 28/09/2007. Fonte Cup.

ACCETTAZIONI

<i>TIPOLOGIA</i>	<i>TOTALI PRESTAZIONI ACCETTATE</i>
SSN	83.163
ALPI INTRAMURARIA	1.957
ALPI ESTERNA	5.396
TOTALE	90.516

Dati relativi al periodo Gennaio-Agosto 2007, aggiornati al 28/09/2007. Fonte Cup.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

Non sono invece disponibili misure dei dati relativi alle richieste che non si concludono con prenotazione, che dovranno essere comunque stimati ai fini del dimensionamento della piattaforma infrastrutturale immaginata.

I progetti predisposti dovranno tener conto anche delle esigenze derivate dalla introduzione di un **CUP unico regionale**, facendo particolare, ma non esclusivo riferimento alla architettura denominata "SPICCA" progettata dalla Regione Campania, assicurandone la compatibilità e la possibilità di interconnessione.

Tutti gli apparati ed i software applicativi e di comunicazione proposti dovranno rispondere alle disposizioni di legge in vigore alla data di presentazione dell'offerta. In particolare tutti gli apparati dovranno essere conformi alle normative vigenti in materia di conformità elettromagnetica.

7 Orari di servizio presidiato

Gli orari minimi di servizio presidiato da operatori (sia presso i locali CUP sia presso il punto predisposto presso il Pronto Soccorso) saranno dalle 8 alle 17 nei giorni dal Lunedì al Venerdì e dalle ore 8 alle ore 13 nella giornata di Sabato.

8 Livelli minimi di Servizio

Il livello di servizio esprime la qualità delle prestazioni fornite dalla Ditta ed è misurato mediante specifici indicatori in funzione del tipo di servizio. Di seguito sono riportati gli indicatori e i loro valori, che costituiscono i riferimenti contrattuali per ciascuna tipologia di prestazioni, per prestazioni inferiori a tali valori sono inserite delle penali di esercizio regolate secondo quanto indicato di seguito.

Si conviene che i servizi informatici siano considerati disponibili (dove attivi) quando un utente generico ad un qualsiasi posto di lavoro è in grado di operare; in ogni caso i servizi informatici (sistema centrale, rete, etc.) dovranno essere funzionanti anche al di fuori degli orari di servizio per tutte le operazioni necessarie ad assicurare le disponibilità di servizio richieste.



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

8.1 Misurazione dei livelli di servizio

Al fine di misurare" la qualità e quantità del Servizio saranno utilizzati gli indicatori di livello di servizio in grado di rappresentare quanto effettivamente il sistema risponde alle esigenze dell'Azienda espresse nel presente capitolato.

Gli indicatori monitorati consentiranno di verificare i limiti di accettabilità del servizio reso, la definizione delle eventuali penali e la conseguente rescissione contrattuale in caso di insufficienza.

8.2 Disponibilità del sistema e dei servizi applicativi

Il sistema dovrà essere disponibile nella settimana 24 ore su 24 ad eccezione di intervalli di tempo, concordati con l'Azienda, necessari ad effettuare le operazioni di servizio (salvataggi, allineamenti, elaborazioni, etc.) per garantire le funzionalità del sistema.

Il livello minimo di disponibilità in tale periodo giornaliero dovrà essere maggiore o uguale al 95% (calcolato come rapporto tra disponibilità effettiva e disponibilità teorica nel giorno).

Le interruzioni programmate dovranno essere concordate ed effettuate fuori dagli orari lavorativi di utilizzo.

La Ditta ha la responsabilità di attivare adeguate procedure di backup, in modo da poter ripristinare il sistema in case di guasti, e di attuare le operazioni di sicurezza sui dati e sui programmi mediante la duplicazione ed il mantenimento di copia dei file attivi dei dati, di registrazioni statistiche e di qualsiasi altra informazione necessaria per la fornitura del servizio e della sua continuità. In particolare deve essere attivata la modalità che permetta di ripristinare la situazione all'ultima operazione confermata prima del guasto.

L'indisponibilità dei singoli servizi applicativi residenti sul sistema da luogo ad una penale sul canone del corrispondente servizio sul quale si è verificata ed è funzione del grado di riduzione del servizio che essa provoca. Tale penale verrà applicata solo se le cause del disservizio siano direttamente attribuibili alla Ditta.

In caso di concomitanza di eventi viene applicata la penale più elevata per lo stesso canone.

I seguenti indicatori di servizio si applicano sia per i servizi essenziali che per i servizi aggiuntivi.

durata interruzione unitaria in minuti	riduzione % del canone mensile su base giornaliera
5 < I < 10	1%
10 < I < 15	3%
15 < I < 20	5%
I > 20	7% con possibilità di risoluzione del contratto
% disponibilità mensile del servizio	riduzione % del canone mensile
94 < D < 95%	2%
93 < D < 94%	4%
92 < D < 93%	6%
91 < D < 92%	8%
D < 91%	10% con possibilità di risoluzione del contratto

8.3 Tempo di risposta delle transazioni on line

Il tempo di risposta è misurato come tempo che intercorre fra l'invio della transazione dalla postazione di lavoro ed il ricevimento di ciascuna risposta finale (primo carattere a video o inizio della stampa); nel caso di funzionalità fornite tramite postazioni esterne web-based, fra l'invio della transazione dalla postazione di lavoro e la fine del caricamento di ciascuna pagina web sulla postazione di lavoro.

I tempi di risposta sono riferiti a due fasce orarie e dovranno essere inferiori ai valori indicati nella seguente tabella (esclusa la stampa).

orario 7,00 – 13,30 (traffico di punta)	orario dopo le 13,30 (traffico non di punta)
≤ 3 sec. nell'80% dei casi e mai superiore ai 5	≤ 4 sec. nell'80% dei casi e mai superiore ai

Di tali parametri prestazionali, a cura dei soggetti aspiranti all'appalto, a pena di esclusione, andrà provato il rispetto con adeguati mezzi e tecniche di simulazione nel



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

corso della Demo prevista, insieme con una chiara esplicitazione dei criteri logici e fisici e degli strumenti utilizzati per essa.

9. Modello Organizzativo

Il progetto tecnico dovrà contenere indicazioni sul numero di addetti, i livelli di competenza ed uno schema dell'organigramma immaginato per il corretto funzionamento del servizio. Inoltre la ditta dovrà garantire, alla data di assunzione del servizio, la fornitura di personale adeguatamente formato alle attività richieste.

La Ditta appaltatrice si obbliga a rispettare tutti gli obblighi verso i propri dipendenti imposti dalle vigenti disposizioni legislative e regolamentari in materia di lavoro ed assicurazioni, assumendone gli oneri relativi. La ditta stessa s'impegna altresì a regolare nei confronti dei propri dipendenti un trattamento economico e normativo non inferiore a quello risultante dai vigenti contratti collettivi di lavoro.

La ditta aggiudicataria risponde di tutti i danni causati, a qualsiasi titolo nell'esecuzione del rapporto contrattuale: a persone o cose alle dipendenze e/o di proprietà della ditta stessa; a persone o cose alle dipendenze e/o di proprietà dell'Azienda.

Il servizio contemplato è di pubblica utilità, pertanto lo stesso non potrà essere soppresso o ridotto: in caso di scioperi o cause di forza maggiore la ditta dovrà in ogni caso garantire il servizio di emergenza dandone comunque congruo preavviso di almeno cinque giorni all'amministrazione.

La Ditta dovrà dotarsi di un responsabile tecnico del servizio di adeguate capacità e curriculum cui l'ente appaltante farà riferimento per segnalare qualsiasi circostanza o disservizio.

10. Metodologia di progetto

Per la conduzione del progetto la compagine aggiudicataria dovrà basarsi su metodologie di Project Management di cui dovrà dettagliare caratteristiche e strumenti a supporto.

Ai fini di una corretta valutazione della metodologia che si intende adottare, ogni progetto/offerta dovrà illustrare il piano di lavoro, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- pianificazione del progetto,
- tempi e modalità di stesura del piano di implementazione del progetto,



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

- analisi ed identificazione dei rischi di progetto,
- definizione del/i gruppo/i di lavoro,
- strumento di controllo del progetto.

In particolare, si dovranno indicare, dettagliatamente, le caratteristiche della struttura operativa coinvolta nel progetto, con particolare riferimento al numero di risorse coinvolte, ai rispettivi ruoli e responsabilità, oltre che al loro curriculum.

11. Contenuti della relazione tecnica

In ragione del fatto che l'Azienda intende con questa gara dotarsi di tutte le competenze ed i servizi informatici necessari per gli ambiti operativi ed organizzativi del servizio in oggetto, la Ditta concorrente dovrà, di fatto, possedere una propria offerta consolidata in grado di soddisfare le necessità di informatizzazione dell'Azienda.

Pertanto, ai fini della valutazione complessiva dell'offerta, la Ditta dovrà riportare nella Relazione Tecnica:

- l'analisi del modello organizzativo dell'Azienda, finalizzato all'ottimizzazione dei processi di gestione ed al perseguimento di maggiori economie
- la coerenza della soluzione proposta con quanto riportato negli atti di gara nonché dei bisogni dell'Azienda
- le scelte tecnologiche, organizzative o tecnico-economiche sulla base delle quali sono state proposte le soluzioni
- l'architettura sistemistica della soluzione proposta, le componenti hardware, software di base e d'ambiente necessario, indicando il produttore e le caratteristiche tecnico-funzionali
- le funzionalità della soluzione applicativa
- le modalità con cui potrà essere supportata l'integrazione con il Cup Regionale
- le caratteristiche dei servizi aggiuntivi

La descrizione dei servizi necessari per la messa a regime e la conduzione del sistema proposto, tra cui:

1. predisposizioni dei locali
2. consegna e installazione del sistema
3. migrazione archivi
4. formazione e addestramento
5. transizione dall'attuale al nuovo sistema
6. gestione e conduzione tecnico operativa del sistema



Affidamento triennale in outsourcing
del servizio di gestione
CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

7. manutenzione
8. disaster recovery

Le proposte dovranno essere redatte in MS/WORD (standard “de facto”), con carattere “Times New Roman”, corpo 12, formato A4. Qualora si intendesse utilizzare un altro word processor, al proponente resta l’obbligo di indicarne il nome, nonché garantire la portabilità del file in ambienti di consultazione diversi e in particolare quelli utilizzati dalla A.O.. il limite di facciate imposto è di 50 pagine.

All’offerta tecnica possono essere allegate brochure, schede tecniche, curricula e quant’altro ritenuto utile illustrare; tuttavia tale tipologia di documenti non dovrà ad alcun titolo, a pena di esclusione dalla gara, avere rilevanza per la lettura e la completa comprensione della proposta stessa.

12. Collaudo

L’operazione è intesa a verificare la conformità della soluzione fornita, nonché la rispondenza alle caratteristiche tecniche minime ivi prescritte e le condizioni di funzionamento sulla scorta di tutte le prove funzionali e diagnostiche stabilite per ciascun componente nei manuali tecnici e di utente.

L’operazione è effettuata dal personale tecnico dell’A.O. o da altro personale incaricato, alla presenza di incaricati del soggetto aggiudicatario.

Qualora i componenti sottoposti a collaudo non superassero le prescritte prove di collaudo, le operazioni saranno ripetute e continuate alle stesse condizioni e modalità, con eventuali oneri a carico del fornitore fino alla loro conclusione.

Qualora la fornitura realizzata non superasse, in tutto o in parte, le prove di collaudo l’amministrazione dell’A.O. potrà esercitare la facoltà di risolvere, trascorsi 60 giorni senza esito positivo, il contratto per tutta o per la parte di fornitura non accettata al collaudo.

Quando, invece le operazioni di collaudo pongano in evidenza solo anomalie ed inconvenienti che, a giudizio degli incaricati al collaudo, possono essere eliminati, l’Aggiudicatario dovrà assumersi l’obbligo di:

- eliminare anomalie ed inconvenienti in brevissimo termine e comunque entro e non oltre 10 (dieci) giorni dalla data del verbale di accertamento redatto dagli incaricati



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

al collaudo, pena l'applicazione di cui al punto 8.2 in prima istanza e la rescissione del contratto al permanere dello stato accertato per più di 30 gg. solari consecutivi.

- richiedere un nuovo collaudo non appena eliminati guasti ed inconvenienti.

13. Costi a carico della ditta appaltatrice

Il costo per tutti gli adempimenti descritti nel presente capitolato è a completo carico dell'aggiudicatario. Esso include l'attivazione dell'Impianto tecnologico di proprietà della ditta all'interno dei locali dell'Azienda e l'erogazione dei servizi descritti per la durata del contratto.

Include anche qualsiasi altro costo necessario allo svolgimento dell'attività, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, eventuali opere strutturali ed impiantistiche, arredamenti necessari, cancelleria, personale, ecc.

Rimane a carico dell'Azienda la messa a disposizione dei locali e la messa a disposizione delle informazioni necessarie allo svolgimento corretto della funzione del CUP/ALPI/LUA.

14. Obblighi e responsabilità della ditta appaltatrice

Dovrà essere impiegato esclusivamente personale di sicura moralità e in possesso dei requisiti di idoneità sanitaria. L'elenco nominativo del personale impiegato deve essere comunicato all'Azienda ed aggiornato tempestivamente ad ogni variazione.

La ditta aggiudicataria dell'appalto dovrà presentare ai Referenti indicati dall'Azienda, entro 20 giorni dall'aggiudicazione, un elenco da cui risulti:

- generalità, luogo e data di nascita, residenza, qualifica del personale Impiegato;
- generalità, luogo e data di nascita, residenza, qualifica, recapito telefonico dei propri "Supervisor/Responsabili";
- dichiarazioni rese e autenticata ai sensi della Legge 4.1.1968 n.15 e successive modificazioni attestanti che il personale e i rappresentanti impiegati per l'espletamento del servizio sono fisicamente idonei e tecnicamente preparati per l'esecuzione delle prestazioni richieste in ambiente civile, sanitario ed ospedaliero;
- che a carico del personale e dei rappresentanti non esistono precedenti e/o pendenze penali in Corso.



Affidamento triennale in outsourcing del servizio di gestione CUP/ALPI/LUA: **Disciplinare tecnico**

L'elenco nominativo e le relative qualifiche del personale impiegato per l'espletamento del servizio deve essere confermato o aggiornato entro la fine di ogni mese. L'inserimento e/o la sostituzione di personale deve essere comunicato all'Azienda in tempo reale. Per ogni nuovo addetto impiegato in aggiunta o in sostituzione di altri, devono essere resi dall'appaltatore le sopraindicate dichiarazioni.

L'appaltatore sarà tenuto a sostituire, a richiesta motivate del Referente dell'Azienda, quei dipendenti che abbiano dato motivo di lamentele.

Tutto ciò premesso, i dipendenti dell'appaltatore addetti dovranno:

- essere provvisti di tesserino di riconoscimento
- evitare assolutamente di fumare nei locali dell'Azienda e durante l'orario di lavoro;
- rispettare le norme antinfortunistiche;
- mantenere il segreto d'ufficio su fatti e circostanze, concernenti l'organizzazione ed il funzionamento delle unità operative della struttura, dei quali siano venuti a conoscenza durante l'espletamento del lavoro

Saranno a carico dell'appaltatore gli oneri retributivi, fiscali, previdenziali, assicurativi ed assistenziali relativi al proprio personale dipendente.

L'appaltatore sarà tenuto ad affidare a suoi rappresentanti con funzioni di "Supervisor/Responsabili", mediante delega scritta, il mandato di dirigere, coordinare e controllare il personale addetto al servizio, al fine della puntuale esecuzione dello stesso secondo le modalità convenute, nonché di provvedere a tutto quanto occorrente per l'espletamento del servizio e dei conseguenti adempimenti contrattuali.

Tali persone, delle quali l'appaltatore avrà cura di comunicare le generalità e l'indirizzo dovranno essere in ogni momento a disposizione del Referente Sanitario o del Responsabile del Settore Amministrativo.

Le osservazioni ed i richiami ai predetti coordinatori, in ordine alla non corretta esecuzione dei servizi, si intenderanno fatti all'appaltatore.

L'appaltatore dovrà impiegare personale di sicura moralità; inoltre, dovrà essere in possesso del requisito di idoneità sanitaria alla mansione specifica espresso dal Medico Competente, designate e remunerato dalla ditta appaltatrice medesima, ed essere sottoposto, a cura e spese della stessa, e ai controlli sanitari disposti dal Medico competente (art.16-17 D.Lvo 626/94).

In ogni momento la Direzione dell'Azienda, tramite anche il Referente amministrativo, potrà chiedere al Medico competente della ditta appaltatrice la verifica del possesso dei requisiti sopra menzionati per i lavoratori della ditta stessa operanti nell'Azienda.