Regione Molise

Deliberazione di Giunta Regionale n. 288 del 22 giugno 2016
"Agenda Digitale Molise- approvazione Piano Attuativo Agenda Digitale per la Salute"

Progetto di fattibilità tecnica ed economica

"CUP Unico Regione Molise e governo delle liste d'attesa"

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Progettazione a cura del Direttore Generale per la Salute dott.ssa Lolita Gallo

Sommario

1 Premessa 5

2 Fonte di Finanziamento 6

3 Gli obiettivi 10

4 Il Modello organizzativo di Riferimento 12

4.1 Il modello logico 13

4.2 Integrazioni con Sistemi in Uso 16

5 Oggetto della fornitura 16

6 Periodo Contrattuale 18

7 CUP Unico 18

7.1 Anagrafiche di Base 20

7.2 Agende 21

7.2.1 Gestione 21

7.2.2 Congelamento 23

7.2.3 Riprogrammazione "fuori agenda" 23

7.3 Prenotazione 23

7.4 Modifica e/o disdetta Appuntamento 26

7.5 Servizio on line al cittadino 26

7.6 Modalità di accesso alla Piattaforma 28

7.6.1 Canali di accesso/fruizione del Sistema CUP 28

7.7 Gestone ALPI 28

7.8 Gestione PDTA 28

7.9 Gestione cassa e ticket e report contabili 28

7.10 Sistemi di pagamento 29

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

7.11 Rendicontazione 29
7.11.1 Gestione Report 30
8 Integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed aziendali coinvolti e recupero dati 30
9 Recall 32
10 Sistema di disdetta automatico 32
11 Call-Center 33
11.1 Descrizione del servizio 33
11.2 Dati storici 33
11.3 Modello Organizzativo - Ruoli e Responsabilità 34
11.3.1 Norme Cambio appalto 35
11.4 Sedi operative 35
11.5 Specifiche tecniche del servizio 36
11.6 Reportistica 36
12 Servizio di Front-office e back-office 37
12.1 Quantificazione del servizio 37
12.2 Descrizione attività CUP 37
12.3 Front-office prenotazione e cassa 38
12.4 Back-office 38
12.5 Modalità di esecuzione del servizio 40
12.6 Locali e attrezzature funzionali al servizio 41
12.7 Personale 42
13 Formazione personale 44
13.1 Operatori sportelli e call center 44
13.2 operatori CUP Unico delle Aziende 44

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

14 Stampe e riepiloghi 45

15 Assistenza e manutenzione 45

15.1 CUP Unico 45

15.2 Assistenza operativa in fase di avvio 48

15.3 Call center e recall 49

16 CUP Unico Moduli software aggiuntivi 49

17 Sicurezza Accessibilità 51

18 Proprietà dei dati 51

19 Revisione prezzi, fatturazione e modalità di pagamento 52

19.1 Revisione prezzi 52

19.2 Fatturazione e modalità di pagamento 52

20 Governo del servizio 53

21 Tempi di consegna e collaudo 54

22 Attività di supporto alla piattaforma CUP Regionale 55

23 Attività di formazione 55

24 Riservatezza e Protezione dei dati 56

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

1 PREMESSA

Il presente documento definisce i requisiti tecnici, operativi e funzionali per la realizzazione di un sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie. L'intervento ha come obiettivo la realizzazione di un unico sistema a valenza regionale in grado di gestire a partire dalla prenotazione l'accesso a tutte le prestazioni sanitarie "prenotabili" (specialistica ambulatoriale, intramoenia, vaccinazioni, riabilitazione, ricoveri programmati, etc…).

Per prenotazioni sanitarie si intendono le prenotazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSN ed in libera professione intramoenia, nonché quelle previste da programmi nazionali e regionali di prevenzione (vaccinazioni, etc.), erogate da strutture sanitarie pubbliche, private accreditate ed autorizzate e presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978 (di seguito Aziende) oggetto di accordo contrattuale.

La fornitura dovrà prevedere un servizio di call center nonché la disponibilità di un sistema informatico centralizzato comprensivo di hardware e software necessari per un utilizzo da parte dell'ASReM e della Regione Molise.

Il sistema informatico centralizzato dovrà essere caratterizzato da:

- Gestione multi azienda;
- Aderenza a tutte le attuali normative regionali e nazionali, nonché alle evoluzioni delle stesse che si presenteranno nel periodo di validità del servizio;
- Integrazione con i sistemi Nazionali, Regionali e Aziendali;
- Accesso real-time a tutte le informazioni e agli indicatori di efficienza ed efficacia dei processi operativi;
- Capacità di abilitare un reale controllo e governo globale delle attività sia da parte della Regione che da parte dell'Azienda sanitaria.
- Disponibilità di strato di cooperazione applicativa con altri sistemi.

2 FONTE DI FINANZIAMENTO

Il presente progetto è finanziato in parte attraverso Fondi POR-FESR 2014-2020 messi a disposizione dalla Regione Molise nell'ambito del Piano "Agenda Digitale per la Salute della Regione Molise", approvato con la Deliberazione della Giunta regionale n. 288 del 24 giugno 2016 a copertura dei costi necessari per la implementazione del sistema informatico. La restante parte di finanziamento è a carico del Fondo Sanitario Regionale per la copertura del costo del servizio di call center sanitario e per quelli del servizio di presidio degli sportelli di front-office CUP.

La realizzazione dell'intervento complessivo sarà connotata dal rispetto delle regole e dei tempi previsti per l'utilizzo dei fondi SIE di cui all'asse OT2 del POR-FESR 2014-2020.

L'intervento oggetto del presente documento progettuale è pienamente rispondente a quanto richiesto nel processo di programmazione delle risorse comunitarie 2014-2020. Infatti la Regione Molise, nell'ambito della propria strategia di specializzazione intelligente (Smart Specialisation Strategy – S3) ha individuato tra i driver di sviluppo le Scienze della Vita e ha declinato l'Agenda Digitale Molise, allo scopo di "sostenere un processo ampio di innovazione e di crescita della competitività del territorio, agendo per rimuovere le attuali criticità e sostenere una crescita intelligente, inclusiva e sostenibile della regione attraverso le tecnologie digitali, in coerenza anche a quanto delineato a livello europeo e nazionale";

L'Agenda Digitale Molise, quale parte integrante della S3, individua "Sanità e sociale" tra le proprie priorità di intervento, destinando a tali comparti specifiche azioni tra le quali quella denominata "CUP (Centro Unico di Prenotazione) regionale interoperabile" declinata nel dettaglio nel presente documento.

La presente progettualità realizza un sistema informatico centralizzato deputato a gestire tutte le prestazioni sanitarie "prenotabili" erogate dalle strutture pubbliche regionali sanitarie e dalle strutture private accreditate, rende disponibile un servizio di call center sanitario per accedere alle funzionalità della piattaforma informatica attraverso il canale telefonico, mette a disposizione le risorse professionali necessarie a presidiare tutti gli sportelli di front-office pubblici dell'unica azienda sanitaria regionale, l'ASREM.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Si tratta **di un intervento di gara contraddistinto da un lotto unico** in quanto esiste relazione molto stretta tra i servizi richiesti in gara. Gli operatori di sportello e quelli del call center utilizzano la medesima piattaforma informatica oggetto della fornitura. Il supporto di back-end necessario a tutti coloro che operano sull'applicazione (call center, operatori degli sportelli di front-office pubblici, operatori degli sportelli privati dei centri convenzionati, farmacie, studi MMG/PLS, comuni, cittadini utenti del sistema, etc…) deve essere erogato da chi ha piena conoscenza delle funzionalità del software. La gestione complessiva del contratto che scaturirà dalla gara unica è meno onerosa e fa riferimento ad un unico centro decisionale (aggiudicatario).

Nella tabella seguente si riepilogano i costi e le Fonti di finanziamento che concorrono ad assicurare la copertura finanziaria dell'intervento.

Fonte finanziamento	Importo (iva compresa)	Attività	Cod
POR-FESR 2014-2020	€ 700.000,00	Software per la gestione delle prenotazioni delle Prestazioni Sanitarie	AT1
Fondo Sanitario regionale	€ 2.684.000,00 *	Call Center Sanitario	AT2
Fondi ASReM *	€ 2.400.000,00 *	Sportelli di front-office e back-office	AT3

*valori stimati che possono essere oggetto di modifica in fase di predisposizione degli atti di gara da parte di ASREM

Di seguito una descrizione sintetica delle singole attività:

AT1: Intervento finanziato con Fondi POR-FESR 2014-2020, avente come obiettivo la fornitura, installazione, configurazione, messa in esercizio, supporto al funzionamento, adeguamento evolutivo, di una Piattaforma software di gestione delle prestazioni sanitarie. **Il software sarà fornito in licenza d'uso illimitata di esclusiva proprietà della Regione Molise** per le esigenze del sistema sanitario regionale complessivo. Si tratta di un sistema software web oriented erogato in modalità cloud con servizi a carico del fornitore. Tale piattaforma software verrà utilizzata principalmente

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

dagli operatori CUP (operatori di sportello e call center sanitario) che, dislocati sul territorio regionale, consentiranno la prenotazione delle prestazioni sanitarie a beneficio del cittadino/paziente. Il predetto software sarà altresì utilizzato direttamente dall'utente finale che, attraverso internet, potrà in autonomia effettuare le prenotazioni sanitarie di interesse. Gli utilizzatori finali, pertanto, sono tutti i cittadini della Regione Molise ed i pazienti extraregionali interessati ad effettuare prestazioni sanitarie presso le strutture sanitarie regionali. Il fabbisogno di euro 700.000,00 stimato necessario per detto intervento è desunto sulla base dell'analisi di procedure di gare condotte in Italia da altre Regioni e Aziende sanitarie per la medesima tipologia di software e servizi, comprende IVA di legge.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

AT2: Intervento finanziato con Fondi del Sistema Sanitario regionale messo a disposizione dall'Amministrazione Centrale a beneficio della Regione Molise avente come obiettivo la fornitura di servizi di call center sanitario, rappresentati principalmente dalla fornitura di personale di call center che, operante sulla Piattaforma software fornita attraverso l'Azione AT1, è in grado effettuare le prenotazioni di prestazione sanitaria presso le strutture sanitarie regionali. I suddetti operatori dovranno altresì fornire informazioni di supporto ed orientamento all'utente finale e processare le richieste di reclami degli utenti. Rientra nel presente intervento la fornitura dell'hardware necessario per il funzionamento del sistema informatico di cui all'intervento AT1. I beneficiari finali sono rappresentati pertanto da tutti i cittadini della Regione Molise ed i pazienti extraregionali interessati ad effettuare prestazioni sanitarie presso le strutture sanitarie regionali.

AT3: Intervento finanziato con fondi propri dell'Azienda Sanitaria Regionale per il Molise (ASReM) avente come obiettivo principale la fornitura di operatori specializzati di sportello di front-office e back-office in grado di orientare il paziente nella fruizione delle prestazioni sanitarie regionali, nonché effettuare prenotazioni sanitarie su richiesta dell'utente finale, il tutto con l'intento di abbattere le Liste di Attesa e quindi minimizzare i tempi di somministrazione delle prestazioni sanitarie regionali. I beneficiari finali sono rappresentati pertanto da tutti i cittadini della Regione Molise ed i pazienti extraregionali interessati ad effettuare prestazioni sanitarie presso le strutture sanitarie regionali.

I tempi per la realizzazione delle predette attività sono quelle dettate dal Programma POR-FESR 2014-2020 e di seguito elencati:

Attività AT1

DESCRIZIONE	Agos2017-genn 2018		febb-luglio 2018		Agos 2018		sett 2018	
Acquisizione Piattaforma Software								
Installazione e parametrizzazione								
Start-up del sistema								
Rilascio e messa in esercizio del sistema								

Attività AT2

DESCRIZIONE	Agos2017-genn 2018		febb-luglio 2018		Agos 2018		sett 2018	
Acquisizione Servizi								
Formazione Utilizzatori								
Start-up del sistema								
Rilascio e messa in esercizio del sistema								

Attività AT3

DESCRIZIONE	Agos2017-genn 2018		febb-luglio 2018		Agos 2018		sett 2018	
Acquisizione Servizi								
Formazione Utilizzatori								
Start-up del sistema								
Rilascio e messa in esercizio del sistema								

Rispetto alla capacità reale di certificare la spesa si precisa che l'intervento per la quota parte a carico del POR FESR-FSE 2014-2020 sarà caratterizzato dal seguente cronoprogramma:

- La somma prevista a titolo di software, configurazione e messa in esercizio, per come desunta dal prezzo di aggiudicazione della gara, sarà erogata all'aggiudicatario entro 8 mesi dalla stipula del contratto di appalto e solo dopo la certificazione di avvenuta messa in esercizio del sistema;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- La somma a titolo di supporto al funzionamento ed adeguamento evolutivo, per come desunta dal prezzo di aggiudicazione della gara, sarà erogata trascorsi 6 mesi dall'avvenuta messa in esercizio del sistema, entro 14 mesi dalla stipula contrattuale;

3 GLI OBIETTIVI

Il Centro Unico di Prenotazione della Regione Molise rappresenta la piattaforma messa a disposizione per la prenotazione ed accesso ai servizi di natura sanitaria. La piattaforma servirà ASReM e tutte le strutture private accreditate ed autorizzate. Dovrà consentire il perseguimento dei seguenti obiettivi strategici:

- massima trasparenza e circolarità della prenotazione di prestazioni sanitarie, con possibilità di accedere da qualsiasi punto di prenotazione all'intera offerta sanitaria regionale;
- concedere all'utente la libertà di scelta, attraverso la combinazione tra luogo, data-ora e medico erogante la prestazione;
- favorire il massimo decentramento dei luoghi di primo accesso al servizio sanitario regionale;
- dovrà garantire l'interoperabilità con altri CUP (utilizzati dalle strutture private accreditate) eventualmente forniti da terze parti attraverso standard noti sia per le prenotazioni delle prestazioni che per la condivisone delle agende e del catalogo delle prestazioni;
- rappresentare la base informativa per l'ottimizzazione dell'offerta di prestazioni sanitarie;
- supportare la mitigazione del fenomeno delle liste di attesa;
- ottenere in tempi rapidi elementi per l'analisi dei comportamenti degli utenti in merito alle prenotazioni al fine di migliorare il servizio per i cittadini

Il progetto consiste nella realizzazione di una piattaforma che implementi il CUP Unico Regionale inserito nell'attuale sistema sanitario regionale e l'integrazione con il servizio di Call – Center e con il servizio di presidio degli sportelli fisici presso le strutture pubbliche.

La piattaforma CUP dovrà servire gli utenti dell'intero sistema sanitario regionale:

- ASREM (sedi di Campobasso, Isernia, Larino, Termoli, Venafro);

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- Ospedali Regionali (Campobasso, Isernia, Termoli, Agnone);
- Ospedali di Comunità regionali (Venafro, Larino);
- Case della Salute;
- Distretti sanitari (Campobasso-Bojano-Riccia, Isernia-Venafro, Agnone, Termoli-Larino) ;
- Poliambulatori pubblici;
- Una struttura IRCCS (istituto di ricovero e cura a carattere scientifico);
- Una fondazione di Ricerca e Cura;
- Tutte le Strutture e gli intermediari autorizzati ed accreditati;
- i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta;
- i Cittadini, per la fruizione dei servizi e delle prestazioni

Il Servizio CUP Unico Regionale deve prevedere le seguenti funzioni principali:

- prenotazione delle prestazioni sanitarie erogate dalle differenti strutture operanti nella Regione Molise;
- prenotazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate;
- modifica ed eventuale disdetta degli appuntamenti;
- pagamento del ticket tramite sportelli dedicati o presso strutture convenzionate;

Il centro di prenotazione sanitario regionale deve integrare le disponibilità delle agende di prenotazione dei CUP dell'Azienda Sanitaria e permettere di effettuare la prenotazione delle prestazioni specialistiche prescritte da MMG (Medici di Medicina Generale), PLS (Pediatri di Libera Scelta).

L'accesso deve essere garantito indifferentemente attraverso il web, il mobile, il call center sanitario e gli sportelli fisici di front office.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

E' imprescindibile garantire che ogni prestazione di specialistica erogata dalle strutture pubbliche e dalle strutture private convenzionate venga tracciata dal nuovo CUP anche nel caso limite di prestazione erogata senza preventiva prenotazione attraverso il sistema. In definitiva deve essere necessario tracciare le prestazioni erogate "fuori agenda", al fine di garantire il monitoraggio delle liste di attesa, del pagamento, del tracciamento dell'erogato.

4 IL MODELLO ORGANIZZATIVO DI RIFERIMENTO

La realizzazione di tale servizio, richiede l'attuazione di un modello organizzativo finalizzato ad integrare, soprattutto dal lato dei processi gli aspetti comuni del servizio.

Il sistema Cup unico regionale deve prevedere l'integrazione di tutti gli attori/organizzazioni erogatrici di servizi sanitari in ambito regionale, ciascuno dei quali con mansioni specifiche. Il sistema deve prevedere l'integrazione con eventuali piattaforme Cup già in essere ed attive presso le strutture Sanitare regionali, per consentire le funzioni di accettazione, di riscontro e rendiconto delle prestazioni erogate in modo centralizzato.

I compiti e le funzioni previste per la piattaforma centralizzata sono:

- creazione di un sistema informativo direzionale per la governance della offerta sanitaria in ambito regionale
- Ottimizzazione del servizio attraverso la gestione coordinata delle agende;
- coordinamento delle regole e comportamenti per le operazioni di prenotazione ed erogazione delle prestazioni
- interfacciamento con tutte le strutture coinvolte lasciando presso ogni nodo periferico il sistema attuale di Prenotazione
- Supporto agli operatori di sportello (aziende, medici, farmacie, …);
- Integrazione con servizio di call-center sanitario (prenotazioni e informazioni);
- monitoraggio e analisi della qualità del servizio;

La necessità di migliorare il servizio e la ricerca di nuove modalità di interazione con i propri utenti in un'ottica di miglioramento della qualità offerta e percepita, comporta la nascita di esigenze

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

nuove in termini di tracciamento, monitoraggio, disegno e flessibilità di gestione dei processi di prenotazione e fruizione.

La complessità dell'ambiente operativo di tale sistema richiede che l'analisi organizzativa sia uno degli elementi fondamentali del presente progetto. Tale attività deve essere finalizzata a definire e valutare gli impatti procedurali ed organizzativi derivanti dall'introduzione della piattaforma CUP regionale e più in generale delle nuove tecnologie ICT nei diversi ambiti del progetto. Il progetto deve prevedere il coinvolgimento degli attuali operatori che a partire dalla situazione esistente ed in funzione delle esigenze di dettaglio degli enti e soggetti coinvolti, possano contribuire in modo efficace alla migliore configurazione e personalizzazione della piattaforma secondo l'organizzazione complessiva ed i processi informatici definiti.

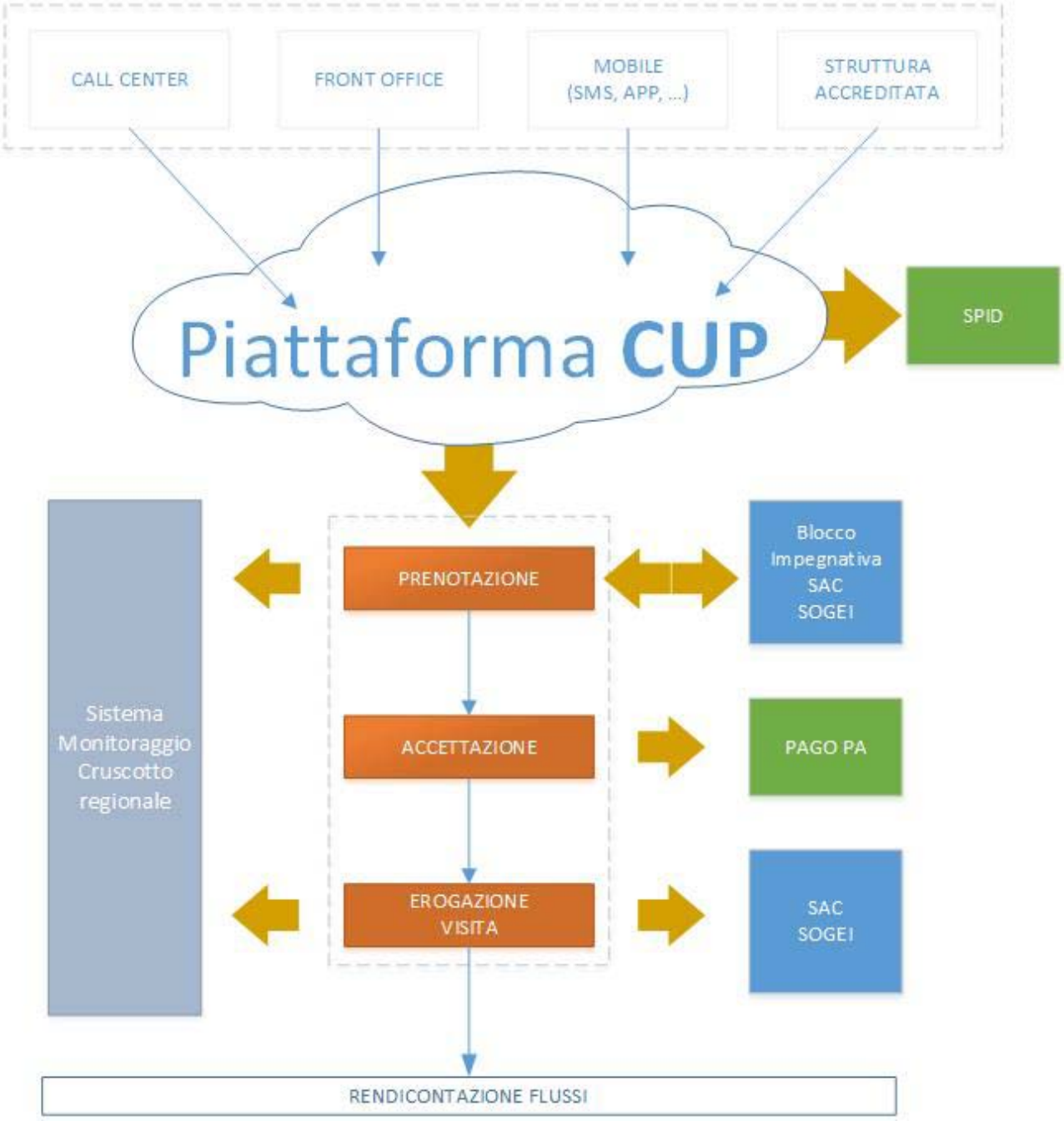
Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

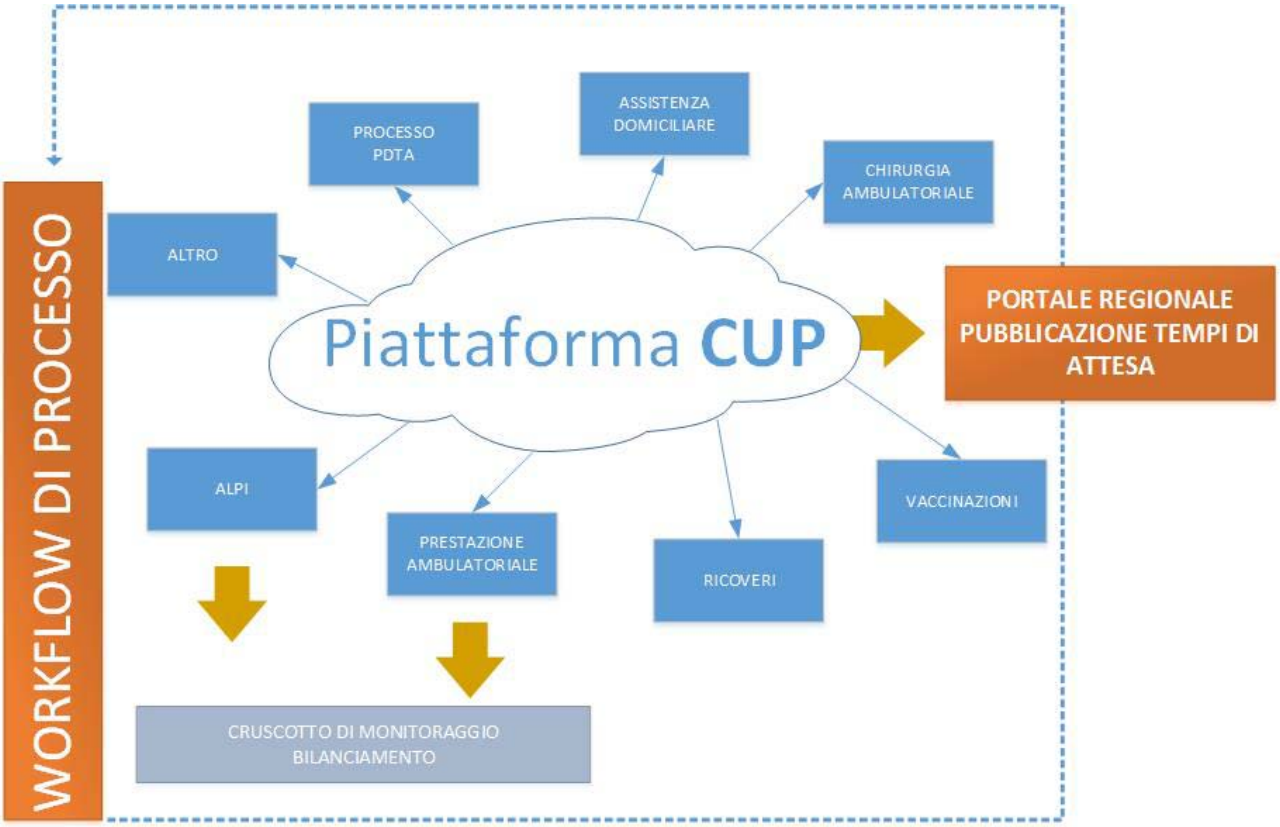
4.1 IL MODELLO LOGICO

Il progetto di CUP Regionale è sicuramente impegnativo per le sue dimensioni e richiede, inoltre, di offrire agli assistiti ed agli operatori l'accesso attraverso i diversi canali di accesso che la tecnologia oggi permette. Si vuole perseguire, pertanto, un approccio pervasivo e diffuso che renda completamente indipendente l'accesso al servizio dalla posizione e dal canale utilizzato (sportello di front office, call center, web, mobile).

La creazione dell'infrastruttura e la gestione dei servizi, pertanto, rappresentano sicuramente l'impegno maggiore e sono critici in quanto devono garantire l'accesso in multicanalità, migliorare la qualità del servizio percepita da operatori e assistiti, nel rispetto dei più avanzati criteri di sicurezza e protezione dei dati sensibili.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente





Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

La piattaforma richiesta dovrà essere implementata su flussi di processo che saranno identificati/modellati a valle delle analisi sistemistico-tecniche, e realizzati su piattaforma a standard WfMC (Work-flow Management Coalition) o altro standard riconosciuto internazionalmente ma comunque aderente al paradigma delle "Timed Petri Nets", così da garantire l'aggiornamento dei dati e la comunicazione in tempo reale relativamente agli stati dei processi.

La soluzione proposta dovrà consentire il tracciamento degli accessi da parte degli Amministratori di Sistema (di seguito AdS) che fornisca al Titolare del Trattamento dei Dati Personali una adeguata reportistica, in ottemperanza alle Direttive del Garante dei Dati Personali (direttiva 15/12/2009) e della vigente normativa.

In sintesi, la realizzazione del nuovo sistema informativo CUP si basa prevalentemente sui seguenti paradigmi:

- Interfaccia: WEB;

- Integrazione: tramite SOA MIDDLEWARE e Workflow di processo;
- Interoperabilità: tramite WEB SERVICE.

Per tutte le procedure destinate ad interfacciarsi con INTERNET è obbligatoria l'aderenza alle norme del W3C.

4.2 INTEGRAZIONI CON SISTEMI IN USO

La ditta aggiudicataria dovrà rendersi disponibile ad implementare in tutte le aziende sanitarie pubbliche e private della Regione Molise i necessari webservices per l'integrazione con le aree di seguito indicate e predisporre tutta la documentazione tecnica nonché le specifiche dettagliate per l'integrazione con i seguenti sottosistemi:

- Anagrafe paziente;
- Gestione Ricoveri per la fase di Accettazione, Dimissione e Trasferimento (ADT) per i ricoveri ordinari di elezione, di urgenza e Day-Hospital;
- Accoglienza, Triage / Pronto Soccorso e per ciò che attiene alle visite post dimissioni da PS.
- Cartella Clinica, integrata, Infermieristica e Specialistica;
- Gestione Richieste prestazioni sanitarie e forniture logistiche collegate al sistema di prenotazioni regionale

5 OGGETTO DELLA FORNITURA

Il presente Capitolato, parte integrante del contratto, disciplina i rapporti tra l'Ente Committente e l'Appaltatore ai fini dell'affidamento a questi del servizio complessivo individuando, per ogni servizio, le prestazioni minime richieste. Sarà facoltà dei concorrenti partecipanti integrare i contenuti e definire la modalità di erogazione dei singoli servizi, partendo dalle prestazioni richieste definite dalla Stazione Appaltante nel presente Capitolato.

La fornitura dovrà prevedere almeno:

- un sistema software unico di prenotazione in licenza d'uso illimitata (di seguito CUP Unico) per gli attori coinvolti nel processo (sportelli delle Aziende, call-center, farmacie, comuni,

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

altri enti locali, utenti semplici, cittadini, stakeholder, ...) che sia in grado di effettuare prenotazione on line, “recall” automatico, disdetta automatica;

- servizio di installazione, configurazione, messa in esercizio del complessivo sistema;
- servizio di supporto al funzionamento e di manutenzione evolutiva;
- un servizio di call-center (risorse umane);
- un servizio di Centro Unico di Prenotazioni a sportello (infrastruttura tecnologica e risorse umane);
- le integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed Aziendali coinvolti;
- l’infrastruttura hardware, esclusivamente dedicata, necessaria per il corretto utilizzo dei servizi richiesti sia riferita al sistema software di cup unico che al servizio di call center (server, centralini e dispositivi telefonici, posti operatore del call-center, ...);
- il servizio di connettività dati, fonia ed sms, con relativo traffico, necessario al corretto funzionamento del call-center, del sistema di “recall” e di disdetta;
- tutte le licenze d’uso dei componenti software (di base, d’ambiente) necessari alla corretta erogazione del servizio;
- l’assistenza e manutenzione preventiva, correttiva ed evolutiva del sistema oggetto di fornitura, comprensivo dell’adeguamento a tutte le normative regionali e nazionali, che si presentassero nel periodo di validità del contratto;
- un sistema di reportistica unificata da concordare con il gruppo tecnico regionale di governo;
- servizio di produzione dei flussi ministeriali obbligatori connessi alle prestazioni prenotabili e gestite con il sistema informatico oggetto della fornitura;
- servizio di pianificazione delle agende e gestione delle liste d’attesa;

e quanto altro necessario al corretto ed adeguato funzionamento del sistema ancorché non esplicitamente menzionato.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

L'aggiudicatario si farà carico di interfacciarsi tecnicamente e organizzativamente con il soggetto in house Molise Dati Spa per la produzione di dati aggregati, report e flussi informativi che investano entrambi i soggetti per le rispettive attività di competenza e siano necessari per rispondere a richieste puntuali della Regione Molise e dell'ASREM oppure siano necessari per adempiere ad obblighi nei confronti dei soggetti nazionali (Ministeri, AGENAS, AIFA, AGID).

6 Periodo Contrattuale

La durata del contratto di fornitura sarà di anni 4 più 2 opzionali, a decorrere dalla data di stipula del contratto tra l'ASREM e l'aggiudicatario. Lo start-up del servizio complessivo (software, call center, sportelli front-office) deve avvenire entro 180 giorni dalla stipula del contratto. Per start-up si intende la piena operatività di tutti gli sportelli di back-office e del call center utilizzando il nuovo sistema software oggetto della fornitura configurato sulla base delle prestazioni incluse nel catalogo della specialistica ambulatoriale vigente, delle agende e prestazioni erogate in regime ALPI (libera professione). Per maggiori dettagli si faccia riferimento al capitolo 21 "Tempi di consegna e collaudo".

Qualora prima della scadenza del contratto di appalto, non sia stato possibile individuare il nuovo aggiudicatario , il committente può disporre la proroga tecnica del contratto in scadenza alle condizioni originarie, per il periodo di 270 giorni e comunque, per il periodo strettamente necessario al pervenire della nuova aggiudicazione e del passaggio di consegne tra le due imprese esecutrici (uscente e subentrante).

7 CUP Unico

Il sistema CUP Unico, con cui dovranno essere effettuate tutte le prenotazioni di prestazioni sanitarie, deve, senza oneri aggiuntivi, supportare i diversi modelli organizzativi adottati presso le singole Aziende coinvolte e deve salvaguardare i percorsi di cura, attualmente gestiti attraverso agende riservate sui CUP locali, nonché quelli previsti da apposite disposizioni regionali ed interaziendali al fine di ottimizzare l'impiego dell'offerta. Dovrà essere prevista un'unica base dati, in cui verranno inserite tutte le agende di prenotazione del SSN.

Per tale ragione il sistema deve garantire:

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- completezza funzionale;
- alto livello di usabilità (interfacce utente, che consentano una facile ed immediata individuazione delle informazioni e che richiedano pochi passaggi per completare le funzionalità richieste);
- alto livello di parametrizzazione;
- multicanalità di accesso ed utilizzo del sistema;
- alto livello di profilatura ("Chi può far cosa, con quale strumento e su quali dati");
- alto livello di flessibilità nella produzione di reportistica;
- gestione della privacy.

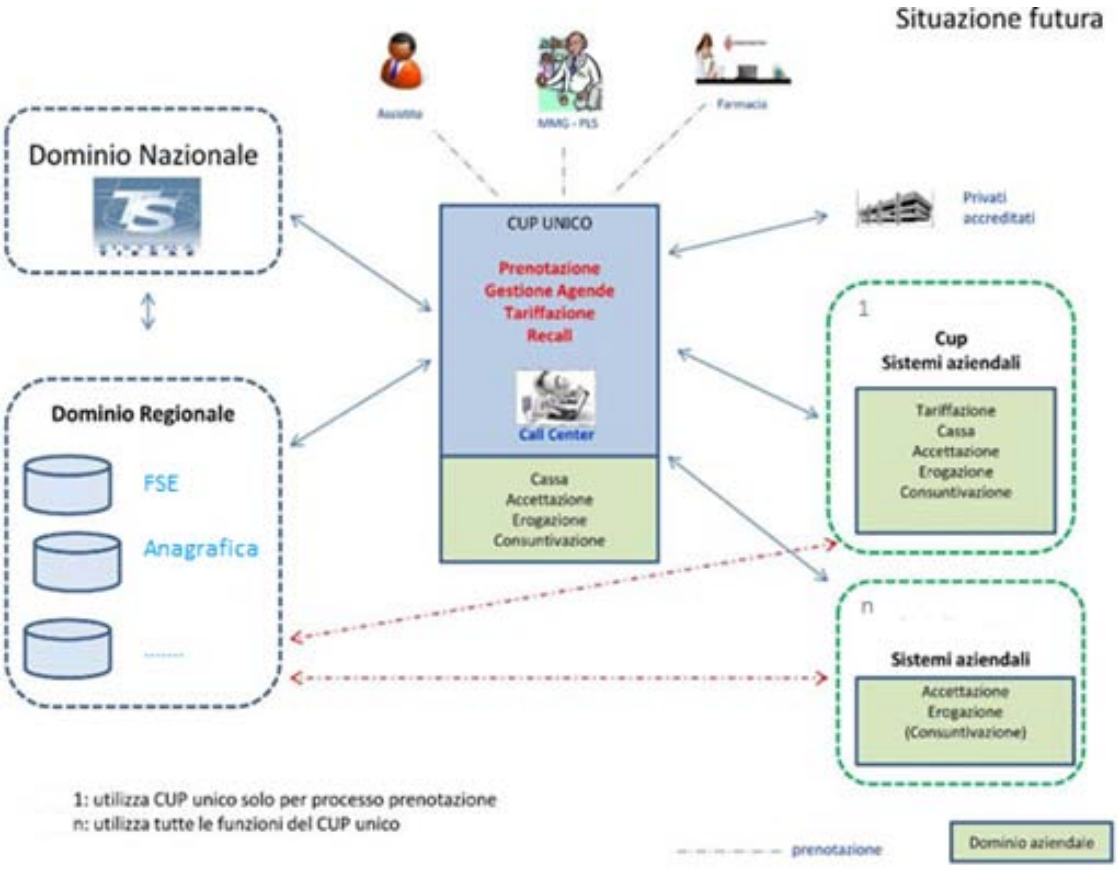
Dal punto di vista tecnologico la soluzione deve rispondere ai seguenti requisiti:

- utilizzo di un unico applicativo (in architettura WEB-based certificata per i browser a più alta diffusione) da parte di più soggetti appartenenti ad Aziende ed Enti differenti (Sportelli CUP, Farmacie, Call-center, Ambulatori Ospedalieri e Territoriali, sportelli prenotazione cup presenti presso enti locali o altre istituzioni, etc.);
- disponibilità di servizi WEB
- centralizzazione in un unico repository
- governo centralizzato delle regole e delle informazioni
- cooperazione applicativa
- installazione dell'infrastruttura informatica

Il fornitore dovrà specificare i requisiti hardware e software minimi (SO, browser, visualizzatore di file .pdf, ...) di cui le postazioni operatore di Aziende ed Enti dovranno essere dotati. Di seguito una schematizzazione della situazione da implementare.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente



7.1 ANAGRAFICHE DI BASE

Il sistema deve disporre di funzionalità atte a gestire le anagrafiche di base garantendo la validità temporale delle informazioni e la tracciatura storica delle variazioni.

Le anagrafiche di base devono essere strutturate per contenere:

- dati trasversali comuni alle varie Aziende;
- dati “verticali” di competenza delle singole Aziende.

La base dati anagrafica dei pazienti dovrà essere “unica” e condivisa da tutti gli operatori del sistema. L’accesso ai dati dovrà essere regolamentato da “diritti" parametrizzabili per stabilire quali operazioni sono permesse ad ogni tipologia di operatore:

- Inserimento e relativo insieme minimo delle informazioni obbligatorie per la registrazione del dato;
- modifica, specificando quali campi sono modificabili;

- visualizzazione, specificando quali campi sono visibili;
- gestione dei “merge” anagrafici.

Ogni variazione dovrà essere tracciata e autorizzata tramite parametrizzazione dell’applicativo in modo da poter visualizzare all’occorrenza la cronologia delle modifiche apportate e da quale operatore.

Dovranno essere previste anche la creazione e la gestione, da parte dell’operatore e/o del cittadino, di un profilo personale finalizzato alla fruizione agevolata dei servizi disponibili. Il profilo personale dovrà prevedere almeno: vincoli geografici (minimo 3), cellulare, telefono fisso e mail.

7.2 AGENDE

La definizione e manutenzione delle agende costituisce uno dei punti fondamentali in un sistema di gestione delle prenotazioni.

7.2.1 GESTIONE

Dovranno essere gestite a livello di singola agenda le seguenti caratteristiche, parametrizzazioni e configurazioni:

- L’attribuzione dell’agenda ad una specifica Azienda/Struttura;
- il periodo di validità;
- i giorni settimanali di erogazione, la fascia oraria della seduta, disponibilità complessiva di posti nell’arco di una seduta e la distribuzione nel tempo;
- l’associazione alla seduta di un singolo medico, di un gruppo oppure di quelli appartenenti ad una struttura;
- l’associazione alla agenda oppure alla seduta delle prestazioni presenti nel catalogo regionale delle prestazioni sanitarie;
- calcolo automatico dell’orario di fine seduta;
- overbooking indicando il numero o la percentuale dei posti prenotabili rispetto alla disponibilità complessiva della seduta;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- modalità di allocazione degli appuntamenti in overbooking;
- indirizzo e orario del ritiro referti presso lo sportello;
- presenza di avvertenze e/o eventuali preparazioni relativo alle prestazioni prenotate;
- eventuali vincoli di accesso alla prenotazione per Sesso e/o Età (minima e massima) del paziente;
- gestire la frequenza con cui sarà generata la singola agenda (giornaliera, settimanale, mensile, etc.) e relativa estensione temporale (numero di giorni);
- associazione al catalogo regionale delle prestazioni;
    - l'elenco delle prestazioni prenotabili;
    - criteri con cui sarà ripartita la disponibilità complessiva delle fasce orarie;
- criteri di ridistribuzione delle disponibilità non allocate al verificarsi di una scadenza.

La funzionalità di generazione delle agende deve essere:

- Automatica;
- Manuale (a cura degli operatori anche durante l'orario di sportello con applicazione immediata delle modifiche).

Nel caso di variazione ai parametri di organizzazione dell'agenda, con ripercussione su prenotazioni, ovvero appuntamenti già allocati, il sistema deve:

- consentire l'agevole visualizzazione del calendario e delle disponibilità (slot liberi/ occupati);
- sovrascrivere il calendario precedentemente generato con il nuovo;
- mantenere validi gli appuntamenti che nella nuova organizzazione ritrovano il posto;
- mettere "fuori agenda" gli appuntamenti che nella nuova organizzazione non trovano il posto;
- devono essere conservate tutte le informazioni relative alle prenotazioni;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- deve essere possibile produrre l'elenco degli appuntamenti fuori agenda. Tali prenotazioni saranno successivamente riprogrammate dagli operatori;
- consentire la generazione di una data/periodo estemporaneo (extra agenda) per la riprogrammazione di appuntamenti.

Inoltre deve essere previsto un sistema di "alert" per le agende al cui interno sono presenti pazienti non ancora riallocati.

7.2.2 Congelamento

La funzionalità deve consentire all'operatore di rendere non disponibili un determinato numero di slot o "fasce orarie" precedentemente programmate sull'agenda.

7.2.3 Riprogrammazione "fuori agenda"

Gli appuntamenti sono "fuori-agenda" a seguito di una modifica o di un congelamento di un'agenda. Il sistema deve consentire la riprogrammazione degli appuntamenti "fuori-agenda" in modalità:

- singola (appuntamento per appuntamento);
- di blocco (ad esempio spostare gli appuntamenti precedentemente allocati da un erogatore/agenda a un altro erogatore/agenda, oppure da una data ad un'altra data), se possibile applicando i medesimi vincoli della prenotazione originaria;

Deve essere possibile produrre l'elenco degli appuntamenti riprogrammati e la stampa delle comunicazioni da inviare al paziente. Le comunicazioni dovranno essere effettuate in forma automatica, tramite posta elettronica o sms se i rispettivi campi sono valorizzati in anagrafica pazienti o nel profilo personale, o in mancanza mediante contatto telefonico.

7.3 Prenotazione

La funzione flussi di prenotazione deve prevedere più percorsi alternativi:

- paziente, impegnativa, prestazioni, scelta appuntamenti, stampa documentazione;
- prestazioni, scelta appunta menti, paziente, impegnativa, stampa documentazione;
- impegnativa, prestazioni, scelta appuntamenti, paziente, stampa documentazione;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- Richiamo NRE per gestione richiesta dematerializzata, scelta appuntamenti, stampa documentazione.

La funzionalità di prenotazione deve consentire più in dettaglio:

- L'inserimento di una o più impegnative prima di procedere alla selezione degli appuntamenti;
- la possibilità di verificare la prima disponibilità per una determinata prestazione, impostando dei vincoli geografici e/o di età, senza dover necessariamente inserire i dati anagrafici dell'interessato;
- la visualizzazione degli appuntamenti esistenti ed attivi per il paziente;
- la gestione della ricetta dematerializzata;
- la gestione di differenti tipologie di richieste (ad esempio: SSN, Day Service, Prestazione di base di Medicina Legale, Medicina dello Sport, Pre-Ricovero, Post-Ricovero, Libera Professione);
- la gestione di differenti tipologie di convenzioni con possibilità di verifica del periodo di validità di ogni attestato (Esente per patologia/reddito, Solvente, Pagante ticket, Indigente, gestione ISI, etc.);
- la gestione dei cicli combinati di prestazioni: sulla base del numero di prestazioni richiesto e il "passo", ovvero i gg. che devono intercorrere tra un appuntamento ed il successivo e tra un ciclo e il successivo, il sistema deve proporre automaticamente gli appuntamenti, permettendone all'operatore la modifica;
- la gestione overbooking ad operatori autorizzati per permettere di forzare la prenotazione in caso di indisponibilità in agenda;
- la gestione delle note (operatore, prestazioni, etc.) alle prestazioni rivolte agli operatori (note a supporto dell'attività di prenotazione);
- la possibilità di compilazione da parte degli operatori di uno o più campi note (es. rifiuta la priorità, etc.);

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- la gestione delle prestazioni propedeutiche e/o incompatibili;
- la gestione di profili e o pacchetti di prestazioni con relativa esplosione nelle singole prenotazioni;
- la gestione di eventuali vincoli temporali e/o geografici, in particolare se presenti nel profilo personale;
- la stampa dei documenti a corredo della prenotazione (avvertenza, note informative, ...);
- la gestione di più modalità di presentazione delle disponibilità:
    - o visualizzazione in sequenza della prima disponibilità e delle successive di tutti gli erogatori della prestazione da prenotare (in modo che l'operatore spostando il focus su ogni erogatore possa visualizzarne le relative disponibilità - tabella sinottica)
    - o la prima disponibilità sulla base dei vincoli "temporali" e/o "geografici" impostati dall'operatore o presenti nel profilo personale del cittadino e delle aree geografiche e aree alternative configurate (competenze territoriali);
    - o la prima disponibilità sulla base della continuità terapeutica e/o del PDTA da intraprendere o intrapreso;
    - o disponibilità per tutte le prestazioni in un'unica struttura di erogazione e tenendo conto dei tempi necessari allo spostamento tra i differenti servizi;
- la gestione, ove erogato, delle prestazioni di base della Medicina Legale (es. rinnovo porto d'armi, patenti, ...) e della Medicina Sportiva;
- la creazione delle prenotazioni delle prestazioni di Libera Professione.

Al termine dell'operazione di conferma, previa registrazione del numero cellulare o indirizzo mail, l'operatore dovrà poter inviare ove possibile il modulo di prenotazione nei formati in uso (PDF, Doc, etc.) completo delle avvertenze e delle funzionalità di cancellazione oppure il messaggio SMS con i relativi dati. Nel layout di stampa deve essere previsto uno spazio da riservare al codice a barre per il pagamento della prestazione attraverso sistemi di cassa automatizzati in uso nelle Aziende o di prossima installazione.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Il sistema dovrà essere disponibile ed accessibile anche da MMG, PLS e specialisti ambulatoriali ed eventuali enti esterni (es. Farmacie, Comuni, …) per distribuire più capillarmente la funzione di prenotazione.

7.4 MODIFICA E/O DISDETTA APPUNTAMENTO

La funzionalità deve consentire:

- di ricercare gli appuntamenti per:
    - paziente, visualizzando gli appuntamenti attivi del paziente;
    - per codice identificativo della prenotazione, visualizzando tutti gli appuntamenti attivi della sessione di prenotazione;
    - per numero ricetta elettronica (NRE);
- di effettuare la modifica di un appuntamento (cambio erogatore, data e/o ora appuntamento);
- di effettuare la disdetta di un appuntamento;
- di ristampare i documenti a corredo della prenotazione e il rinvio in forma automatica;
- di garantire la tracciabilità di ogni operazione (data, ora, operatore e/o utente, stato: disdetto/annullato/spostato, etc.).

La riallocazione deve soddisfare gli stessi vincoli di accesso alle agende attive per la fase di prenotazione.

7.5 SERVIZIO ON LINE AL CITTADINO

Dovrà essere disponibile la fruibilità di fonti tecnologiche alternative al call center di prenotazione:

- Piattaforma Web;
- Smartphone (IOS, Android, Windows, ...).

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

L'interfaccia dovrà essere calibrata in relazione al dispositivo utilizzato, prevedendo una modalità user friendly tale da agevolare il passaggio da prenotazioni di tipo tradizionale a una modalità online/self-service.

Al fine di facilitare l'utente nella ricerca della disponibilità, dovrà essere previsto l'utilizzo delle informazioni del profilo personale di cui l'applicativo terrà conto nella visualizzazione delle disponibilità (ad esempio indicazione di residenza, luogo di lavoro, o altro luogo).

Al termine della prenotazione effettuata dall'utente l'applicativo dovrà consentire l'invio automatico del modulo di prenotazione in formato in PDF.

Deve essere prevista la possibilità da parte dell'utente, in caso di insorgenza di problematiche tali da non permettere la conclusione della prenotazione, di selezionare una modalità Help che crea in automatico una richiesta di contatto da parte di un operatore del call center da evadere obbligatoriamente entro 8 ore lavorative.

In ogni caso dovrà essere garantito, tramite numero verde, un servizio di Help Desk relativo al servizio di prenotazione online.

Tale modalità di prenotazione dovrà tendere a sostituire gradualmente i sistemi di prenotazione tradizionali (call center, sportelli CUP, etc.). In funzione di questa esigenza alla ditta aggiudicataria si richiede di proporre le azioni che verranno poste in essere per favorire la realizzazione del seguente obiettivo:

entro la fine di ogni anno dalla stipula del contratto, le prenotazioni effettuate attraverso sistemi on line, come sopra descritti, dovranno raggiungere le seguenti percentuali minime delle prenotazioni del call center (dove per "percentuale on line" si intende numero prenotazioni on line/numero prenotazioni tramite call center*100):

Anno	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	5° e 6° anno
Percentuale on line	5%	10%	15%	20%	20%

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

7.6 Modalità di accesso alla Piattaforma

7.6.1 Canali di accesso/fruizione del Sistema CUP

La piattaforma Cup Regionale deve garantire l'accesso ai servizi in modalità multicanale traendo beneficio dalle più moderne tecnologie oggi disponibili.

7.7 Gestone ALPI

La piattaforma Cup regionale dovrà consentire la prenotazione delle prestazioni A.L.P.I. (Attività Libero Professionale Intramuraria), così come previsto dalle normative vigenti. Il servizio a pagamento, svolto da medici specialistici all'interno delle strutture regionali, rappresenta una ulteriore modalità di offerta di prestazioni ai cittadini che possono liberamente scegliere di usufruirne. La piattaforma permetterà di effettuare le prenotazioni, ottenere la riscossione degli incassi, e tutto quanto necessario per i successivi adempimenti come da normativa.

7.8 Gestione PDTA

Il tema della revisione intelligente della spesa quale strumento fondamentale per il riequilibrio delle risorse della pubblica amministrazione in generale, e delle aziende sanitarie nello specifico, induce l'ASReM ad applicare strategie per riorientare la spesa priorizzando le scelte ed ottimizzando le risorse disponibili.

Si intende promuovere l'integrazione organizzativa e clinica nell'ottica di una riorganizzazione dei processi in logica Lean Organization, favorendo l'uniformità, la congruità e la continuità assistenziale differenziandosi dai consueti modelli organizzativi favorendo il consenso degli attori e monitorando l'impatto economico dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali sulle singole patologie sia in termini di spesa che in termini di arruolamento/presa in carico dei pazienti.

Si richiede pertanto alle aziende aspiranti l'appalto di dimostrare esperienze in sanità di applicazione delle metodologie Lean per la revisione dei processi.

7.9 Gestione cassa e ticket e report contabili

- Ricerca attraverso il numero presente sul cedolino delle prenotazioni della prestazione;
- Accettazione diretta;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- Gestione registrazione diretta;
- Gestione pagamenti diversi;
- Gestione delle esenzioni.

7.10 SISTEMI DI PAGAMENTO

Al fine di agevolare il più possibile il cittadino è necessario prevedere, in tutti i punti di prenotazione, la possibilità di effettuare direttamente il pagamento. È inoltre necessario prevedere delle procedure che permettano all'utente di pagare non solo le prestazioni erogate dalla struttura sanitaria a cui il punto di prenotazione fa riferimento, ma anche quelle erogate da altre strutture gestite dalla piattaforma Cup regionale, per le quali è possibile prenotare le prestazioni. Nel caso di prescrizioni che contengono prestazioni erogate da Strutture differenti, deve essere possibile implementare dei criteri di compensazione, in modo da permettere all'utente di pagare in un'unica soluzione.

Al momento della contabilizzazione è necessario considerare eventuali compartecipazioni alla spesa da parte del cittadino. La piattaforma CUP regionale deve gestire la tabella delle esenzioni e garantirne l'aggiornamento collegandola alle prestazioni per cui si ha diritto all' esenzione. In ogni punto di prenotazione dovranno essere attivati i seguenti metodi di pagamento:

- Pagamento on line;
- Accettazione/pagamento in regime SSN;
- Accettazione/pagamento in regime Privato;
- Accettazione/pagamento in regime Alpi;
- Altro (pagamento referti e/o documenti interni alla struttura; es. ritiro cartelle cliniche, copia degli atti, riproduzioni rx, etc.

7.11 RENDICONTAZIONE

La piattaforma Cup regionale, deve supportare il processo di rendicontazione in ogni sua fase, grazie alla disponibilità completa dei dati relativi alle prestazioni effettuate, alle modalità di esecuzione e, più in generale, in funzione di tutto quanto previsto dalla normativa vigente.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Grazie alla piattaforma, tutte le prestazioni devono essere registrate dopo l'erogazione, al fine di consentire una corretta gestione del sistema rendicontazione sia per soddisfare il flusso informativo al MEF (Art. 50 Legge 326/2003) sia per consentire la produzione di dati affidabili e completi per la corretta programmazione e gestione delle risorse. La registrazione deve essere effettuata sia per le prestazioni prenotate, sia per quelle eventualmente erogate senza prenotazione ed annotate in calce alla lista di prenotazione (prestazioni aggiuntive, prestazioni accettate, etc.).

In dettaglio dovranno essere previste specifiche funzioni di accesso ai dati per poter procedere alla rendicontazione delle attività per ogni singola struttura, per operatore con il relativo dettaglio delle prestazioni. Specifiche funzioni permetteranno la rendicontazione delle prestazioni effettuate in regime A.L.P.I., inclusi i pagamenti.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

7.11.1 Gestione Report

La piattaforma Cup regionale dovrà consentire l'accesso alle informazioni gestite attraverso moderne tecnologie IT in grado di produrre report dinamici e multidimensionali. Vanno, ovviamente previsti specifici report sia di tipo istituzionale che di tipo personalizzato per una immediata ed efficace attività di verifica e supervisione delle attività in corso: Tutti i dati dovranno essere esportabili, per una più facile consultazione e per successive elaborazioni, nei formati utili ai classici strumenti di produttività individuale.

I sistemi di valutazione dovranno permettere l'analisi delle informazioni contenute nel sistema, in modo da fornire particolari parametri e statistiche nonché di preparare la documentazione necessaria alla gestione amministrativa della struttura.

8 Integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed aziendali coinvolti e recupero dati

Le integrazioni coinvolgono i seguenti Domini:

- **Nazionale** ("SistemaTS")
- **Regionale**

  In questo dominio rientrano le seguenti banche dati:

  - Archivio Unico Regionale degli Assistiti: base dati che gestisce i profili anagrafici e sanitari relativi a cittadini italiani residenti sul territorio della Regione Molise;

cittadini italiani residenti in Italia e con assistenza sanitaria presso l'ASReM; cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Molise; cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia e con assistenza sanitaria presso l'ASReM;

- Anagrafe regionale dei punti di erogazione: anagrafe che gestisce e classifica le strutture pubbliche, presidi equiparati ex artt. 42 e 43 L.833/78, private, farmacie, ambulatori di libera professione, con tutte le informazioni necessarie alla corretta individuazione dell'erogatore (disciplina, matricola).

Per tutte le suddette banche dati dovrà essere previsto un popolamento iniziale ed il successivo costante aggiornamento attraverso i servizi esposti dalla Regione Molise.

- Aziendale

In questo dominio rientrano i seguenti sistemi:

- Anagrafe locale aziendale dei pazienti;
- Applicazioni per la gestione ambulatoriale o per la gestione dei servizi diagnostici che ricevono in tempo reale le informazioni della prenotazione dal CUP Unico (ad es. prestazioni, orario, ticket, disdette, ...);
- Applicativi locali che invocano le funzionalità del CUP Unico.

- Altro

- Eventuali altri applicativi regionali/aziendali (es. screening, vaccinazioni, servizi online al cittadino, ...) o in uso presso farmacie, MMG, PLS, che il gruppo tecnico regionale riterrà utile integrare per realizzare la funzione di prenotazione di prestazioni sanitarie;

L'integrazione con il dominio nazionale dovrà essere conforme alle specifiche del Web Services del progetto Tessera Sanitaria. Le integrazioni con gli archivi del dominio regionale dovranno essere conformi alle specifiche rese disponibili dalla Regione Molise.

Recupero dati

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Dovrà essere garantita la migrazione dei dati necessari ad assicurare la continuità e la tracciabilità di tutte le prenotazioni già in essere sui CUP locali, al fine di garantire la coerenza dei contenuti delle agende esistenti al momento del passaggio al CUP unico. La fonte dei dati per il primo caricamento verrà fornita da ciascuna Azienda/Struttura accreditata, secondo le specifiche tecniche fornite dalla Ditta.

9 RECALL

Il sistema automatizzato di recall, completamente integrato con il CUP unico, dovrà:

- generare chiamate telefoniche automatiche o SMS di promemoria ai pazienti per le visite prenotate con richiesta di conferma/disdetta degli appuntamenti concordati;
- fornire ai pazienti, una volta confermato, un promemoria vocale (oppure via SMS e/o e-mail) degli appuntamenti;
- notificare ai pazienti l'impossibilità di erogare una prestazione prenotata per indisponibilità dei macchinari o assenza di personale;
- essere disponibile in qualsiasi orario in modalità non presidiata (senza la presenza di operatori);
- avere un corretto dimensionamento rispetto al numero delle prestazioni erogate dalle singole Aziende;
- essere completamente tracciabile ai fini di eventuali contenziosi con gli utenti;
- essere parametrizzabile in funzione delle diverse richieste: applicabilità o meno ad una intera agenda di prenotazione, alla singola prestazione tra quelle erogabili dal singolo servizio, impostazione differente della latenza delle chiamate per ogni singola prestazione;
- supportare applicazioni App per dispositivi mobili per la gestione delle prenotazioni da scaricare e successiva profilazione via web da sito regionale.

10 SISTEMA DI DISDETTA AUTOMATICO

Il sistema automatico di disdette dovrà consentire, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, di annullare appuntamenti già prenotati; deve essere possibile effettuare la cancellazione sia in

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

maniera automatica (attraverso la digitazione del codice di prenotazione da parte dell'utente) che mediante la registrazione di un messaggio in una casella vocale (con ascolto e disdetta a posteriori).

In ogni caso la disdetta deve avvenire attraverso la selezione di un apposito ramo dell'albero di benvenuto dell'IVR del servizio Call-Center, senza che il paziente entri nella coda delle prenotazioni di visite ed esami.

11 CALL-CENTER

11.1 DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio di Call Center, va inteso come l'insieme delle risorse umane, delle tecnologie integrate di telecomunicazione e informatiche e dei processi, che consentono di gestire un elevato volume di contatti tra l'Amministrazione beneficiaria del servizio ed i cittadini/utenti, attraverso un approccio multicanale (telefonico, e-mail, fax, internet, ...) che consenta un accesso diversificato a tutte le categorie e le condizioni di utenza.

Il call-center dovrà essere attivo 10 ore al giorno dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 - alle ore 18:00 con orario continuato e 4 ore il sabato dalle 8.30 alle 12.30 con orario continuato, festività escluse.

Attraverso il call-center si dovranno poter prenotare tutte le prestazioni afferenti al CUP unico (secondo le modalità previste in precedenza), erogate da strutture pubbliche e accreditate, presidi equiparati, comprese la Libera Professione, e le Vaccinazioni.

11.2 DATI STORICI

A titolo meramente informativo, si segnala che il servizio di Call Center attualmente attivo per la sola ASReM ha riportato un flusso relativo all'anno 2016 di chiamate risposte complessive pari a circa 96.000.

CHIAMATE	
Prenotazioni	Richiesta informazioni
33.600	62.400

Segnaliamo a titolo informativo che ad oggi il servizio Call Center è caratterizzato da una durata media delle chiamate pari a 3 minuti per prenotazioni e 5 minuti per le richieste di informazioni.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Si ricorda che i valori sopra riportati, sono riferiti al servizio di Call Center attualmente in essere che rappresenta solo una parte dei servizi richiesti in questo capitolato e pertanto tali valori sono volti a definire un quadro informativo generale e non saranno in alcun modo vincolanti nella fornitura del futuro servizio.

11.3 Modello Organizzativo - Ruoli e Responsabilità

Il fornitore dovrà avvalersi di una struttura organizzativa adeguata, come eventualmente indicato in sede di progetto tecnico in grado di soddisfare i livelli di servizio richiesti dal committente.

In particolare il fornitore si impegna a mettere a disposizione almeno le seguenti figure professionali:

1) Responsabile dell'Esecuzione del Contratto (REC) che operi quale interfaccia unica, sia tecnica che amministrativa con l'Amministrazione contraente e garantisca la qualità complessiva dei servizi erogati.

   Il REC dovrà essere in grado di:

   - essere il referente per il gruppo tecnico regionale o per la figura professionale da esso delegato;
   - implementare le azioni necessarie per garantire il livello dei servizi attesi nonché il rispetto delle prestazioni richieste;
   - gestire gli eventuali reclami/disservizi provenienti dal gruppo tecnico regionale o dalla figura professionale da esso delegato.
   - Interfaccia con i responsabili dell'amministrazione per i problemi di natura organizzativa o tecnica.

2) Supervisore del Call Center con compiti di:

   - Responsabile del servizio operatori;
   - Responsabile della gestione del Call Center;
   - Responsabile della formazione;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

In particolare il supervisore del Call Center è il responsabile del corretto funzionamento del servizio di Call Center, ed assicura che i livelli servizio dello stesso siano rispondenti ai requisiti di qualità indicati. Il supervisore è responsabile della gestione operativa del Call Center e del relativo dimensionamento, cura l'inserimento dei nuovi ingressi, sorveglia sulla corretta attuazione dei programmi di formazione, facilita l'apprendimento e l'applicazione da parte degli operatori di nuove procedure operative. Attiva le procedure di informazione all'utenza, precedentemente concordate con l'ASReM, sia in caso di malfunzionamento del call center sia in caso di malfunzionamento del CUP Unico. In caso di sciopero o di astensione dal lavoro non programmata da parte del personale preposto, attiva le procedure di informazione all'utenza nonché di gestione delle chiamate in entrata.

11.3.1 Norme Cambio appalto

In accordo con l'AG 41/12 dell'ANAC, a garanzia della qualità del servizio oggi resa all'utenza, la ditta si impegna in ogni caso ad assorbire ed utilizzare prioritariamente nell'espletamento del servizio, i lavoratori che già vi erano adibiti quali soci lavoratori o dipendenti del precedente aggiudicatario.

Ciascuna impresa concorrente potrà applicare un contratto collettivo diverso rispetto a quello attualmente applicato, purché lo stesso sia attinente all'attività svolta.

11.4 Sedi operative

Nell'ottica di garantire la Continuità operativa attraverso misure tecniche e organizzative adottate per assicurare all'organizzazione il funzionamento dell'intero sistema, la ditta aggiudicataria dovrà mettere a disposizione una sede operativa in Molise.

Durante l'esecuzione del contratto l'amministrazione potrà verificare l'efficienza e la qualità del servizio svolto dal fornitore. Lo stesso, si impegna nell'ottica della collaborazione, a garantire all'amministrazione o a soggetti terzi da questa incaricati il libero accesso ai luoghi di erogazione del servizio di call center per attività di controllo ed ispezione.

Durante l'esecuzione del contratto, l'amministrazione si riserva la facoltà di impartire al fornitore tutte le disposizioni ritenute, a sua discrezione, opportune e necessarie al fine di assicurare la

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

regolarità e correttezza del servizio e la conformità dello stesso rispetto alle richieste contenute nel presente capitolato e nella legislazione vigente in materia.

11.5 Specifiche tecniche del servizio

Il sistema dovrà implementare i servizi di Call-center lnBound e OutBound nonché la gestione e controllo di tutte le funzionalità connesse - comprensivo di IVR di inizio chiamata (servizio di accoglienza) e fine chiamata (servizio di survey o servizio di risposta preregistrata), dovrà gestire dinamicamente gli orari di attività del servizio, in funzione di un calendario che recepisce un piano orario giornaliero e periodi particolari (festività locali, etc.).

I canali di ingresso attestati al call-center dovranno essere in numero congruo ed adeguato alle esigenze del servizio (sia in inbound che in outbound).

Il sistema proposto dovrà essere di tipo multicanale (Multimedia multichannel capabilities). Oltre al canale voce dovranno essere gestiti anche i seguenti media: SMS, e-mail, Web, Chat, App, etc.

Sempre attraverso la corretta profilazione delle utenze sarà possibile prenotare tutte le prestazioni "interne" attraverso un solo numero telefonico, in maniera trasparente per l'utente.

Parallelamente si prevede, sempre attraverso lo stesso numero telefonico, la possibilità di effettuare le disdette "automatiche" per tutte le Aziende 7 giorni su 7 H24.

11.6 Reportistica

Il servizio dovrà rendere accessibile, attraverso i sistemi attivati la seguente reportistica aggiornata in tempo reale:

- Liste chiamate per periodo, per operatore, per gruppo
- Dettagli su:
    - Arrivate (orario/fuori orario);
    - Risposte (dopo quanta attesa);
    - Abbandonate (in IVR o in coda);
    - Attesa (tempi medi);

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- Conversazione (tempi medi);
- Dissuase;
- In overflow;
- Estrazione in fogli excel.

L'estrazione dei dati dovrà essere completamente personalizzabile e gestibile in completa autonomia attraverso la consultazione del relativo data base (debitamente documentato) anche da parte di ogni Azienda coinvolta.

La ditta aggiudicataria dovrà fornire credenziali di accesso con il profilo di amministratore di sistema al gruppo tecnico regionale e ad almeno un responsabile di ogni Azienda coinvolta all'uopo nominati per la verifica dei livelli qualitativi del servizio.

12 SERVIZIO DI FRONT-OFFICE E BACK-OFFICE

La presente gara ha inoltre per oggetto le attività di Front-Office (F.O.) e Back-Office (B.O) necessarie alla gestione del servizio CUP (Centro Unico di Prenotazione) occorrente all'ASReM della Regione Molise.

12.1 QUANTIFICAZIONE DEL SERVIZIO

Di seguito si riportano il numero di sedi oggetto del servizio, le attività, il numero postazioni disponibili (attive e non attive) e il monte ore indicativo del servizio. Si evidenzia che nelle attività di Front-Office sono comprese anche le prenotazioni di prestazioni ALPI (Intramoenia) che in termini di attività possono essere equiparate a quelle cosiddette "istituzionali". Si precisa che alcuni sportelli sono presidiati da personale dipendente ASREM (ASREM deve specificare quali e quanti). Per gli altri presidiati da personale fornito da ditte esterne indicare orari di apertura al pubblico (**indicazione a carico di ASREM nella fase di predisposizione del capitolato di gara**).

Sede	n. sportelli	front-office		back-office	
		n. postazioni	n. ore	n. postazioni	n. ore

12.2 DESCRIZIONE ATTIVITÀ CUP

Di seguito si riportano le singole attività inerenti il servizio richiesto.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Tali attività sono conformi alle Linee Guida sul sistema CUP, "Sistema CUP - Linee guida nazionali" del 27 ottobre 2009 dal Ministero della Salute - di cui all'Intesa siglata dalla Conferenza Stato-Regioni il 29 aprile 2010.

12.3 FRONT-OFFICE PRENOTAZIONE E CASSA

Il servizio di Front-Office, che dovrà essere erogato presso sportelli presidiati, si articola nelle seguenti attività:

Prenotazione/accettazione diretta

Attività di contabilizzazione e cassa

Acquisizione e gestione delle disdette

La Ditta dovrà, inoltre, garantire le attività cosiddette di "retro sportello", riferite alla prenotazione, ma espletate a chiusura dello sportello medesimo e, comunque, non direttamente a contatto con il pubblico.

Di seguito viene riportato un prospetto in termini di ore, sportelli e sedi dedicate all'attività FO e BO relative all'intramoenia nell'ASReM (compilazione a cura di ASREM).

Sede	Indirizzo	n. postazioni	n. ore

12.4 BACK-OFFICE

Il Back-office cura la programmazione e la manutenzione ordinaria/straordinaria delle attività propedeutiche alla prenotazione. Tali attività sono raggruppabili in tre funzioni principali:

Gestione e programmazione delle agende di prenotazione

- supporto alle attività di verifica del catalogo delle prestazioni Aziendali e segnalazione al Back Office regionale per attività di allineamento e personalizzazione al nomenclatore nazionale/regionale;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- configurazione delle agende di prenotazione con l'eventuale gestione dei posti disponibili in base alla classe di priorità definita dal medico prescrittore (richiesta programmata, oppure con urgenza breve o differita, etc.);

- modifica delle agende inserite nel Sistema (sospensione di attività di erogazione, variazione delle prestazioni - tipologia e quantità - orari di accesso, etc.);

- supporto alle attività di comunicazione al Back Office regionale delle avvertenze da seguire per una corretta prenotazione delle prestazioni ed eventuale indicazione delle modalità di preparazione per l'effettuazione della prestazione;

Il governo delle Agende deve inoltre consentire la gestione separata dei primi accessi (visite e prestazioni diagnostico-terapeutiche) rispetto agli accessi successivi, prevedere l'individuazione delle prestazioni da inserire in liste di attesa distinte, nonché rispettare tutte le altre attività specifiche riportate nelle Linee Guida Nazionali.

Supporto ai punti di prenotazione e di erogazione (es. assegnazione login e diritti operatori, etc.)

Monitoraggio per il governo delle liste di attesa

- eventuale riprogrammazione delle disponibilità di calendario in agenda, utilizzando gli strumenti di monitoraggio e controllo dei tempi di attesa messi a disposizione dalla struttura regionale ovvero sulla base dei dati trasmessi dal CUP regionale;

- rilevazione delle prestazioni al fine di conoscere la complessiva attività svolta dalle strutture eroganti per valutarne la coerenza con i protocolli assistenziali e con le linee guida;

- produzione delle informazioni e delle statistiche necessarie per le esigenze informative dell'ASReM, compresa l'alimentazione dei flussi informativi SIAS e MEF. La produzione di tali report dovranno rispettare le modalità e le tempistiche concordate con l'Amministrazione regionale e l'ASReM.

È inoltre compito del BO aziendale la produzione di ulteriori flussi informativi richiesti dal l'ASReM, o da soggetti da esse demandate, atti ad alimentare i sistemi di monitoraggio e controllo

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

per il governo delle SSR. Le seguenti attività, inoltre, possono essere gestite dal FO o dal BO a seconda dell'organizzazione aziendale:

- gestione attività di recall aziendale;
- predisposizione meccanismi informativi utili per l'applicazione delle sanzioni pecuniarie previste dalle normative nazionali e regionali vigenti (es. recupero codici bianchi, mancato ritiro referti, mancata disdetta, etc.);
- gestione di attività di chiusura cassa (es. custodia incassi, versamento degli incassi presso la banca, controllo rimborsi, reversali giornaliere, etc.);

12.5 MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO

Per tutte le attività di Front-Office e Back-Office gli operatori della Ditta aggiudicataria utilizzeranno le soluzioni informatiche oggetto del presente bando.

Il servizio dovrà essere erogato presso le sedi distrettuali, i Presidi Ospedalieri ed in tutte le sedi di cui alla tabella riportata nel precedente paragrafo "quantificazione del servizio", conformemente a quanto riportato nel presente Capitolato Tecnico, nel Progetto Tecnico presentato in sede di gara e in ottemperanza alle disposizioni e ai regolamenti interni dell'ASReM.

La Ditta dovrà, inoltre, assicurare costantemente, senza esclusioni, la copertura delle postazioni, dei posti/lavoro e il corretto svolgimento delle attività anche in caso di malattie, ferie e quant'altro, attraverso la disponibilità immediata di adeguate sostituzioni di pari livello e competenze.

Per consentire il corretto espletamento di tutte le attività oggetto del presente Capitolato, l'ASReM metterà a disposizione un numero massimo di postazioni fisiche ("sportelli"), attive e non attive, come peraltro già riportato in tabella al precedente paragrafo "Quantificazione del servizio".

Di seguito invece si forniscono, a titolo esemplificativo, anche i volumi prestazionali annui (anno 2015) (dati relativi esclusivamente alle attività riferite alle prestazioni SSN), circa l'attività di Front-Office, al fine di consentire la stima dell'impatto organizzativo delle attività oggetto dell'appalto.

a) numero di punti di prenotazione / accettazione attivati all'interno delle strutture erogatrici: 317
b) numero di prenotazioni effettuate: numero totale di prestazioni prenotate attraverso il CUP

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

3.270.637

c) numero di prestazioni prenotate e disdette dall'utente con il dovuto anticipo

32.510

d) numero di prestazioni erogate: numero totale di prestazioni erogate, prenotate attraverso il CUP e non prenotate attraverso il CUP, ad esclusione delle prestazioni ad accesso diretto (esami di laboratorio e altre che non hanno richiesto prenotazione)

2.942.913

12.6 LOCALI E ATTREZZATURE FUNZIONALI AL SERVIZIO

Per consentire l'espletamento delle prestazioni contrattuali, l'ASReM metterà a disposizione della Ditta aggiudicataria, nel loro stato attuale e gratuitamente, gli spazi, gli arredi attualmente in uso già adibiti allo scopo, nonché le attrezzature e il materiale necessari al buon funzionamento del servizio, secondo quanto stabilito dagli standard Aziendali. É compito della Ditta, invece, fornire i personal computer, lettori ottici, stampanti e toner, software necessari all'esecuzione del servizio, nonché i sistemi elimina code e display informativi, aggiuntivi a quelli esistenti, relativi all'accoglienza ed accettazione dell'utenza.

Nel Progetto Tecnico la Ditta dovrà riportare le caratteristiche delle attrezzature e dei sistemi elimina code che saranno offerti per l'erogazione del servizio. La relativa manutenzione di tali attrezzature e/o, ove necessario, la sostituzione è altresì a carico della Ditta aggiudicataria. In contraddittorio con i rappresentanti della Ditta aggiudicataria, prima dell'inizio del servizio, verrà redatto un verbale dello stato dei locali e degli spazi, nel quale verranno indicate le attrezzature e gli arredi consegnati, comprese le minuterie e utensilerie. Detto verbale farà parte dei documenti contrattuali.

Alla scadenza del contratto, i locali e le attrezzature messi a disposizione dall'ASReM devono essere riconsegnate alle stesse. Della riconsegna viene redatto verbale in contradditorio. Le eventuali difformità riscontrate rispetto al corrispondente verbale di consegna formano oggetto di valutazione economica e i relativi importi sono addebitati alla Ditta, fatta salva l'ordinaria usura d'utilizzo.

L'affidamento in uso dei locali e delle attrezzature conferite è meramente strumentale all'esercizio delle attività oggetto del presente Capitolato e, pertanto, non si pongono le basi per l'instaurazione

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

di un rapporto giuridico che si espliciti in un contratto avente ad oggetto l'uso di parte dell'immobile o l'utilizzo delle attrezzature. Detto affidamento è coerente allo scopo di soddisfare l'interesse generale e pubblico dell'ASReM.

La Ditta aggiudicataria è direttamente responsabile dei danni, di qualunque natura, che possano essere arrecati al proprio personale, alle strutture o alle apparecchiature utilizzate. A tal fine, a seguito dell'aggiudicazione dovrà essere presentata adeguata polizza assicurativa.

12.7 Personale

Ciascuna Ditta è libera di formulare offerta secondo le proprie strategie organizzative, nel rispetto degli obblighi derivanti, delle norme applicabili e del CCNL.

In accordo con l'AG 41/12 dell'ANAC, a garanzia della qualità del servizio oggi resa all'utenza, la ditta si impegna in ogni caso ad assorbire ed utilizzare prioritariamente nell'espletamento del servizio, i lavoratori che già vi erano adibiti quali soci lavoratori o dipendenti del precedente aggiudicatario. Ciascuna impresa concorrente potrà applicare un contratto collettivo diverso rispetto a quello attualmente applicato, purché lo stesso sia attinente all'attività svolta.

Tutto il personale addetto al servizio appaltato deve essere soggetto all'esclusiva responsabilità della Ditta aggiudicataria, la quale ne risponde sia nei confronti dell'Azienda Sanitaria che di terzi.

La Ditta impiegherà personale di assoluta fiducia e di provata riservatezza, ed entro trenta giorni dalla notifica di avvenuta aggiudicazione deve comunicare all'ASReM e alla Regione Molise l'elenco nominativo del personale che sarà adibito al servizio, le relative mansioni, l'indicazione degli estremi del documento di riconoscimento (tipo di documento, autorità, numero e data di rilascio) e una fotocopia dello stesso, per ciascuna unità di personale. In detto elenco dovrà essere altresì indicato, per ciascuna unità di personale impiegato dall'appaltatore nell'esecuzione del servizio oggetto di gara, il livello di inquadramento contrattuale ed il monte ore settimanale.

Entro il 27 di ogni mese dovrà essere comunicata la turnazione del personale impiegato per il mese successivo.

La Ditta dovrà inoltre garantire un sistema di rilevazione presenze degli operatori impiegati al fine di verificare l'effettivo orario di servizio come da contratto.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

L'elenco del personale dovrà poi essere aggiornato ogni qualvolta si verifichino variazioni del personale - anche per sostituzione temporanea di altro personale per malattia, infortunio, ferie e maternità, etc. Tali variazioni devono essere immediatamente comunicate all'ASReM. Sarà onere della Ditta, in ogni caso, comunicare le generalità del sostituto prima che lo stesso prenda servizio, per consentire all'ASReM la corretta identificazione dello stesso e il conseguente rilascio delle autorizzazioni necessarie per l'accesso ai locali aziendali e per l'esecuzione dei servizi oggetto del presente Capitolato.

Il numero delle unità previste deve tener conto delle esigenze di turnazione, per garantire sia la continuità del servizio, sia il godimento degli istituti contrattuali da parte degli operatori.

Nello svolgimento del servizio deve evitarsi qualsiasi intralcio o disturbo al normale andamento dei reparti e servizi. La ASReM si riserva inoltre il diritto di richiedere alla Ditta, per comprovati motivi, di sostituire il personale ritenuto inidoneo al servizio ad insindacabile giudizio dell'ASReM stessa; in tal caso, la Ditta provvederà alla relativa sostituzione con altro personale, senza che ciò possa costituire motivo di richiesta di ulteriori compensi oltre a quelli pattuiti. La sostituzione del personale deve essere in ogni caso autorizzata dall'ASReM.

È altresì onere della Ditta affidataria controllare che tutte le norme igieniche, comprese quelle relative al vestiario, vengano rigorosamente rispettate dal personale dipendente.

L'ASReM è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni o altro dovesse accadere al personale della Ditta aggiudicataria nell'esecuzione del contratto. La Ditta aggiudicataria è altresì ritenuta responsabile della condotta dei propri dipendenti e di ogni danno a persone e/o cose possa derivare e/all'espletamento delle prestazioni contrattuali e sia imputabile ad essa o ai suoi dipendenti e dei quali siano chiamata a rispondere l'ASReM che fin d'ora si intende sollevata e indenni da ogni pretesa.

Ferie, sospensioni, scioperi non debbono creare disagio al servizio.

Per lo svolgimento del servizio la Ditta aggiudicataria dovrà impiegare esclusivamente personale per il quale siano stati regolarmente adempiuti gli obblighi previsti dalle vigenti leggi in materia d'assicurazioni sociali, assistenziali, previdenziali, antinfortunistiche.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

La Ditta ha l'obbligo di rispettare tutte le norme inerenti alla tutela della salute dei propri lavoratori.

13 FORMAZIONE PERSONALE

13.1 OPERATORI SPORTELLI E CALL CENTER

La formazione del personale addetto al servizio è affidata al Fornitore che dovrà garantire, prima dell'avvio del servizio, un adeguato Piano di formazione. Al termine delle attività di formazione, l'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare il livello di formazione raggiunto ed eventualmente di richiedere al fornitore di operare le sostituzioni ritenute opportune.

Il Fornitore dovrà garantire la partecipazione degli operatori (in particolare il supervisore) ad incontri di approfondimento su tematiche di forte impatto sui cittadini organizzate dall'Amministrazione.

Il piano formativo complessivo deve prevedere:

- Un piano di formazione di startup;
- Un piano di formazione permanente.

Per la parte del piano di formazione di startup, l'amministrazione metterà a disposizione anche proprio personale per la formazione specifica degli operatori in merito alle peculiarità della gestione delle prenotazioni delle singole Aziende, in modo da raggiungere in tempo breve, gli obiettivi qualitativi e quantitativi previsti.

Tempi, modalità e sedi andranno concordati con il Fornitore, anche a seconda di quanto offerto in sede di progetto tecnico.

13.2 OPERATORI CUP UNICO DELLE AZIENDE

Il piano di formazione dovrà essere indirizzato ad un congruo numero di operatori per ogni Azienda, così da garantire il corretto utilizzo del sistema ai vari livelli operativi (back office, front office, governo) in accordo con le Aziende.

Il fornitore dovrà prevedere l'erogazione di corsi di formazione e di addestramento al personale delle Aziende, per l'acquisizione di tutto il know-how procedurale, organizzativo e metodologico e per dotarli del necessario livello di competenze.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

In particolare dovrà essere prevista la formazione sulle procedure e sulla struttura dei dati, in modo da rendere più autonoma possibile la gestione di programmi di stampa, interrogazioni, statistiche.

Le attività di addestramento all'uso delle procedure dovranno essere schedulate preventivamente con dettaglio delle date di esecuzione dei corsi e dovranno essere realizzate presso le sedi (uffici, reparti) indicate da ogni Azienda.

14 STAMPE E RIEPILOGHI

Il sistema deve disporre delle stampe:

- Di sportello, quali ad esempio: ticket, tagliando di prenotazione, avvertenze, consenso informato, …;
- di back office, quali ad esempio: piano di lavoro, elenco fuori agenda/spostamenti, congelati; catalogo prestazioni, erogatori, agende, agende-prestazioni, tipi di richiesta, i tempi di attesa, statistiche prenotazioni /prestazioni erogate etc.;
- di riepilogo (agende, attività, statistiche varie ed elaborazioni funzionali alla fatturazione).

Il template dei modelli di stampa sopra elencati dovranno essere comuni al livello multiaziendale e dovranno prevedere "parti variabili" relative all'Azienda (ed esempio: modalità di pagamento del ticket, etc.).

Il sistema deve inoltre disporre di "funzionalità" per la costruzione dinamica e autonoma di ulteriori modelli di stampa da rendere disponibili agli operatori in base alle profilature.

Tutti gli elenchi devono essere esportabili nei più comuni formati standard (xls, pdf, txt, etc.). Il report per la fatturazione deve essere fatto per ente di erogazione.

15 ASSISTENZA E MANUTENZIONE

15.1 CUP UNICO

Dovrà essere garantito un sistema di tracciabilità delle chiamate al fine di dirimere le controversie per l'eventuale applicazione di penali.

Al fine di garantire la regolare prosecuzione dei servizi di prenotazione/gestione agende la ditta aggiudicataria dovrà prevedere obbligatoriamente:

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- assistenza telefonica di 1 ° livello (help-desk) rivolta anche agli operatori delle Aziende per tutta la durata degli orari di apertura del call center;
- teleassistenza tramite collegamento via internet in VPN o similari nei medesimi orari del punto precedente, per eventuali verifiche puntuali anche sulle singole postazioni degli operatori delle Aziende;
- assistenza telefonica di 2° livello (sistemistica) riferita al corretto funzionamento dei servizi on-line ed accessibile dai referenti del servizio delle Aziende H24 per 7 giorni su 7;
- interventi di manutenzione correttiva attraverso l'eliminazione di qualsiasi malfunzionamento come da tabella qui di seguito riportata:

Priorità	Tempo di intervento	Tempo di risoluzione
Critica L'intero sistema è indisponibile o non è possibile concludere la prenotazione	Entro 1/2 ora lavorativa	Entro 1 ora lavorativa
Urgente Criticità del sistema che consente la prenotazione con tempo corrente maggiore o uguale a 2 volte il tempo medio del mese precedente (con alert come da punto 8.5)	Entro 1 ora lavorativa	Entro 2 ore lavorative
Alta Criticità del sistema che consente la prenotazione con tempo corrente minore a 2 X del tempo medio mese precedente (con alert come da punto 8.5).	Entro 1 ore lavorative	Entro 6 ore lavorative
Media Problemi minori di funzionamento che non incidono sui tempi di prenotazione e non impediscono l'operatività	Entro 4 ore lavorative	Entro il giorno successivo lavorativo alla presa in carico

N.B. i tempi indicati fanno riferimento agli orari di apertura del call center

- il rilascio delle nuove versioni e degli aggiornamenti con riferimento agli sviluppi realizzati autonomamente dalla ditta fornitrice o alle implementazioni richieste dal gruppo tecnico regionale;

- l'aggiornamento del software per eventuali adeguamenti alle normative nazionali e regionali a cui le Aziende devono adeguarsi, senza alcuna limitazione ed includendo le necessarie integrazioni con i sistemi informativi delle Aziende e della Regione;

- prevedere azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni del sistema, nell'ambito delle quali dovrà essere almeno effettuato periodicamente (al minimo due volte all'anno) il tuning delle prestazioni del database e dei servizi on line, dando evidenza dell'esito di tali attività al gruppo tecnico regionale;

- garantire il corretto funzionamento di tutti gli applicativi e servizi offerti, anche a seguito di rilascio di nuove versioni dei browser in uso.

La ditta aggiudicataria dovrà descrivere nella documentazione tecnica il piano di assistenza e di manutenzione previsto nel periodo di validità del contratto.

Tale piano dovrà:

- indicare le modalità di organizzazione del servizio di assistenza tecnica (gestione delle richieste, assegnazione del livello di priorità, strumenti per il monitoraggio e la tracciabilità dello stato delle richieste e delle azioni intraprese, ...);

- esplicitare i tempi massimi per la presa in carico e la soluzione dei problemi la manutenzione correttiva attraverso l'eliminazione di qualsiasi malfunzionamento secondo i diversi livelli di priorità. Tali tempi non potranno essere superiori a quelli indicati;

- descrivere la politica di gestione del rilascio delle nuove riferimento agli sviluppi realizzati autonomamente versioni e degli aggiornamenti con dalla ditta fornitrice o alle per almeno i successivi 20 giorni lavorativi anche in modalità telefonica e con accessi da remoto, in implementazioni richieste dal gruppo tecnico regionale;

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- descrivere la politica di gestione del rilascio dell'aggiornamento del software per eventuali adeguamenti alle normative nazionali e regionali a cui le Aziende devono adeguarsi, senza alcuna limitazione ed includendo le necessarie integrazioni con i sistemi informativi delle Aziende e della Regione;
- prevedere azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni del sistema; nell'ambito di tali azioni dovrà essere effettuato periodicamente (almeno due volte all'anno) il tuning delle prestazioni del database, dando evidenza dell'esito di tale attività al gruppo tecnico regionale;
- descrivere le azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni di tutti sistemi offerti;
- descrivere la politica di gestione per garantire il corretto funzionamento di tutti gli applicativi e servizi offerti, anche a seguito di rilascio di nuove versioni dei browser in uso.

Per ogni intervento dovranno essere comunicate preventivamente le modalità di esecuzione e i tempi di rilascio della soluzione.

Le attività manutentive che richiedano la sospensione dell'uso dell'applicativo dovranno essere programmate ed eseguite al termine dell'orario di servizio del call center.

Le funzionalità previste da ogni nuova versione del software dovranno essere preventivamente documentate dalla ditta al fine di consentire al gruppo tecnico regionale la valutazione e l'autorizzazione al rilascio in produzione.

Dovrà essere disponibile un ambiente di test debitamente configurato al fine di poter verificare le funzionalità delle nuove versioni del software e consentire l'addestramento del personale.

15.2 Assistenza operativa in fase di avvio

Il fornitore dovrà dettagliare le attività gestionali, che saranno svolte nelle fasi di lavoro propedeutiche all'attivazione ed all'avvio del Sistema in produzione, indicando le figure professionali coinvolte nelle diverse attività di supporto.

Tale servizio di supporto e affiancamento dovrà essere garantito specificatamente per ciascuna Azienda:

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

- Per almeno i primi 3 giorni lavorativi dovrà essere prevista la presenza di almeno una persona per ogni sede al cui interno siano presenti più di 3 sportelli.
- Nei successivi 6 giorni lavorativi, comprensivi dei 3 giorni iniziali, dovrà essere prevista la presenza di almeno due persone in una sede indicata dalla Azienda aggiunta al normale servizio di assistenza di 1° livello previsto nei Livelli di Servizio.

15.3 CALL CENTER E RECALL

Gli SLA previsti per l'erogazione del servizio devono prevedere su base giornaliera: almeno il 90% delle chiamate risposte rispetto a quelle in ingresso con almeno l'80% delle chiamate risposte entro 60 secondi (dal momento in cui l'utente entra effettivamente in coda, dopo il messaggio di benvenuto e di scelta delle opzioni).

Il servizio di recall, tramite chiamata telefonica o sms, dovrà garantire il contatto di almeno il 90% delle prenotazioni oggetto di recall su base settimanale.

La ditta aggiudicataria dovrà fornire credenziali di accesso per il profilo di amministratore di sistema ad uno o più responsabili di Aziende all'uopo nominati per la verifica dei livelli qualitativi dello SLA.

16 CUP UNICO MODULI SOFTWARE AGGIUNTIVI

La proposta del fornitore dovrà prevedere la sostituzione completa dell'attuale sistema informatico del CUP dell'ASReM; per le Aziende private accreditate in alternativa alla fornitura di una specifica istanza del CUP Unico, che rappresenta per la Regione Molise il comportamento di riferimento ed auspicato, laddove l'Azienda non ritenga opportuno utilizzare direttamente la nuova soluzione software oggetto di questa procedura, il fornitore dovrà provvedere a dare opportuno supporto tecnico per integrare il CUP aziendale esistente con il CUP Unico facendosi carico di tutte le attività tecniche di integrazione riferite all'istanza regionale e supportando i diversi altri fornitori delle aziende rendendo disponibili specifiche tecniche ed istruzioni.

Le funzionalità aggiuntive (accettazione, erogazione, rendicontazione, cassa) dovranno costituire un modulo specifico del sistema applicativo che dovrà risultare integrato nel sistema CUP Unico, utilizzando la stessa base dati e le stesse modalità di interfaccia e di utilizzo. Tale modulo dovrà essere utilizzato sia da sportelli centralizzati di poliambulatori e case della salute sia dalle postazioni ubicate presso i singoli ambulatori medici.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Le funzionalità di accettazione e registrazione dell'erogato dovranno essere comprese nell'applicativo.

L'applicativo dovrà essere ergonomico e flessibile ed adattarsi alle molteplici realtà operative attraverso funzioni di consultazione e stampa delle liste di lavoro (organizzate per unità erogante), stampa etichette, gestione dei non presentati, stampa del modulo per pagamento ticket.

L'applicativo dovrà includere la produzione dei flussi regionali (sull'erogato registrato su CUP o di ritorno dai sistemi esterni), applicando i controlli previsti dalla normativa regionale e gestendo i flussi di errore in restituzione con possibilità di correzione (a partire dalla lista degli errori di ritorno) e di re-invio successivo.

Il modulo software aggiuntivo dovrà comprendere anche le funzioni di cassa per lo svolgimento delle operazioni di incasso e l'assolvimento degli obblighi contabili.

Attraverso la configurazione del sistema saranno gestite le modalità di addebito e le specifiche che devono essere rispettate per la produzione dei diversi documenti (ricevute, fatture, ...) relativi ai diversi incassi (prestazioni specialistiche, libera professione, diritti sanitari, prestazioni medico legali, fotocopie cartelle cliniche, etc.).

Il modulo consentirà di effettuare incassi per qualunque pagamento a carico dell'utenza.

Il sistema dovrà gestire sia l'incasso attraverso gli sportelli degli operatori sia attraverso punti di riscossione automatica, abilitati all'emissione di documenti fiscali. Dovrà essere previsto l'utilizzo di diversi sistemi di pagamento (contante, bancomat, carta di credito, assegno, bonifico) e l'interfacciamento con i dispositivi POS.

Per le prestazioni ambulatoriali dovrà essere previsto sia l'incasso contestuale alla prenotazione sia l'incasso differito.

Dovranno essere previste tutte le funzioni per la gestione delle casse collegate agli sportelli (apertura, chiusura, elenco movimenti, verifica quadratura, storni, versamenti, giornale di cassa, report contabili degli incassi e rimborsi (con riferimento ai livelli operatore, cassa, sede, ...).

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Il sistema dovrà inoltre garantire l'integrazione con il sistema amministrativo contabile dell'ente sulla base delle specifiche di interscambio in vigore.

17 Sicurezza Accessibilità

La soluzione proposta, completamente WEB, deve essere utilizzabile da personale autorizzato.

Il sistema dovrà gestire le informazioni in conformità al D.lgs. 196/2003 e successive integrazioni e la ditta aggiudicataria dovrà rilasciare specifica dichiarazione di conformità.

Il sistema dovrà disporre di meccanismi di profilatura degli operatori al fine di poter definire "Chi può far cosa e su quali dati" per gestire un ampio ventaglio di tipologie di utilizzatori (Call-center, Farmacie, Operatori di sportello, Operatori di governo multiaziendali e/o aziendali, etc.).

Il sistema dovrà essere in grado di gestire un insieme di casistiche non predefinite attraverso funzionalità di configurazione che consenta la definizione di ruoli, profili per i singoli operatori, sulla base dei seguenti fattori:

- attività applicative (ad esempio Gestione Agende) e relative sotto attività e/o tipo di operazioni permesse (ad esempio definizione di un'agenda, generazione di un'agenda, etc.) traducibili in oggetti (voci di menu, maschere, pulsanti implementati all'interno di una maschera, etc.);
- visibilità aree dati in base alla struttura gerarchica dell'organizzazione "multiaziendale". La visibilità di un livello implicherà la visibilità di tutti i livelli sottostanti; in fase operativa è da intendersi come un filtro da applicare alle varie funzionalità per limitare la visibilità sui dati.

Il sistema deve prevedere la memorizzazione delle operazioni effettuate (identificativo dell'operatore, tipo, data e ora della transazione) sulle informazioni contenute nel data base.

Deve inoltre essere garantita al cittadino l'accessibilità al sistema tramite portale Web e credenziali conformi alle disposizioni del CAD, al fine di dare la possibilità di avere informazioni sulle prenotazioni in essere ed effettuare variazioni (es. disdetta -spostamento, etc.).

18 Proprietà dei dati

La proprietà di tutti i dati rimarrà del committente che dovrà avere la possibilità di disporne in qualsiasi momento. Il fornitore dovrà produrre tutta la documentazione necessaria alla conoscenza

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

della base dati e alla sua interrogazione, con strumenti diversi dall'applicativo fornito ai fini gestionali. La documentazione dovrà essere mantenuta aggiornata dal fornitore stesso, che ne consegnerà la nuova versione in corrispondenza alle modifiche alla struttura dei dati.

19 REVISIONE PREZZI, FATTURAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

19.1 REVISIONE PREZZI

È consentita la revisione dei prezzi per l'erogazione dei servizi, in aumento o in diminuzione, ai sensi e con le modalità della normativa vigente, a partire dalla seconda annualità contrattuale.

19.2 FATTURAZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

A decorrere dalla data di Avvio del Servizio, la ditta aggiudicataria dovrà emettere regolari fatture alla ASREM. Le relative fatture saranno emesse dalla ditta aggiudicataria con cadenza bimestrale posticipata, conformemente alle modalità previste dalla normativa vigente in materia, nonché nel presente capitolato.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 1, commi da 209 a 214 della Legge 244/2007 SCR la fatturazione dovrà essere in forma elettronica secondo il formato di cui all'allegato A del DM n. 55 del 3 aprile 2013.

Il pagamento dei corrispettivi sarà effettuato conformemente alle modalità previste dalla normativa vigente in materia. Il pagamento dei corrispettivi dovuti sarà accreditato mediante bonifico sul conto corrente bancario/postale, dedicato anche al presente affidamento, intestato al Fornitore. In ciascun bonifico dovrà essere indicato il CIG attribuito dall'Autorità di Vigilanza per il Contratto.

Ai sensi dell'art. 3, comma 7, della Legge n. 136/2010, si dichiara che le persone delegate ad operare sul conto corrente di cui al presente comma sono state comunicate all'Amministrazione in sede di stipula del della Convenzione, con impegno a comunicare eventuali variazioni nei termini di legge.

La ditta aggiudicataria, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente note le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito di cui sopra; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, la ditta aggiudicataria non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Resta espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, la ditta aggiudicataria potrà sospendere la prestazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel servizio di fornitura. Qualora la ditta aggiudicataria si rendesse inadempiente a tale obbligo, la Convenzione si potrà risolvere di diritto mediante semplice ed unilaterale dichiarazione da comunicarsi, con lettera raccomandata dalla Struttura Contraente.

Fermo restando quanto espressamente previsto dalle norme sulla Contabilità Generale dell'Amministrazione per i contratti passivi in materia di pagamento del corrispettivo, con riguardo all'obbligatorietà del pagamento da effettuarsi esclusivamente in favore della società mandataria del Raggruppamento, le Società costituite in Raggruppamento Temporaneo, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società raggruppate nei confronti del Contraente, dovranno provvedere ciascuna alla fatturazione pro quota delle attività effettivamente prestate. Le Società componenti il Raggruppamento potranno fatturare (anche solo al loro interno) solo le attività effettivamente svolte, corrispondenti alle attività dichiarate in fase di gara risultanti nell'atto costitutivo del Raggruppamento Temporaneo di Imprese, che il Raggruppamento si impegna a trasmettere in copia, ove espressamente richiesto dalla Struttura Contraente. In tal caso, la società mandataria del Raggruppamento medesimo è obbligata a trasmettere, in maniera unitaria e previa predisposizione di apposito prospetto riepilogativo delle attività e delle competenze maturate, le fatture relative all'attività svolta da tutte le imprese raggruppate. Ogni singola fattura dovrà contenere, oltre a quanto già stabilito, la descrizione di ciascuno dei servizi e/o forniture cui si riferisce.

20 GOVERNO DEL SERVIZIO

L'intero processo di implementazione e manutenzione del servizio dovrà essere concordato e condiviso con lo specifico gruppo di governo regionale appositamente costituito che, al contempo, ricoprirà un ruolo di riferimento rispetto all'applicazione di quanto previsto in precedenza.

Al gruppo tecnico regionale compete la stesura degli indirizzi operativi con cui verranno definiti i criteri di compilazione delle agende di prenotazione delle varie strutture, in modo da uniformare le tempistiche di erogazione delle prestazioni, l'applicazione dei PDTA stabiliti dalla Regione, l'utilizzo del recall.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Il gruppo tecnico regionale, nella fase di avvio del sistema nel suo complesso, dovrà poter monitorare le fasi operative e verificare la corretta collaborazione tra la ditta aggiudicataria e le singole Aziende per garantire il rispetto dei tempi di consegna stabiliti dal presente capitolato.

Il gruppo tecnico regionale dovrà poter verificare in tempo reale la corretta erogazione del servizio e l'andamento della produzione tramite l'utilizzo di un apposito cruscotto di sistema in grado di monitorare i diversi fattori produttivi e le relative liste d'attesa che potrebbero venirsi a creare.

Allo stesso modo, il gruppo tecnico regionale dovrà poter verificare quotidianamente, anche attraverso la produzione di report specifici, l'apertura o la chiusura delle agende di prenotazione per le singole Aziende: in caso di chiusura deve essere possibile compilare un campo note che espliciti le motivazioni alla base di tali decisioni.

Il gruppo tecnico regionale dovrà approvare il piano di formazione degli operatori del call center della ditta aggiudicataria.

Il gruppo tecnico regionale dovrà approvare il piano delle manutenzioni evolutive secondo una procedura standardizzata che sarà determinata in seguito.

21 TEMPI DI CONSEGNA E COLLAUDO

Il sistema dovrà essere, consegnato, installato, configurato e avviato per fasi aggregate in tempi compatibili con la programmazione regionale/UE, oppure con la pianificazione migliorativa indicata nell'offerta dell'aggiudicatario, ed al massimo entro il termine di **sei mesi** dalla stipula del contratto, per quanto riguarda almeno le strutture sanitarie pubbliche e i presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978. **Si precisa che il sistema dovrà essere comunque connotato, in ogni fase attuativa, dal rispetto delle regole, per quanto attiene le Attività AT1, e dei tempi previsti per l'utilizzo dei fondi SIE di cui all'asse OT2 del POR-FESR 2014-2020, per l'attuazione e messa in gestione dell'intero sistema di cui al presente progetto, pena il recupero, a carico dell'ASREM e/o dell'Aggiudicatario, delle risorse del POR FESR 14/20 erogate, ove il mancato rispetto e la conseguente perdita di risorse, fosse contestato alla Regione Molise, con obbligo a carico di Asrem di indicare tali prescrizioni negli atti di gara.**

Le strutture sanitarie private accreditate utilizzeranno fin da subito il sistema oggetto dell'appalto.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

Entro i primi **tre mesi** dalla stipula del contratto l'aggiudicatario dovrà predisporre le infrastrutture e l'avvio, delle attività del call center comprensivo del collaudo dell'applicativo escluse le integrazioni.

22 Attività di supporto alla piattaforma CUP Regionale

Per la corretta gestione del servizio Cup regionale è necessario garantire il pieno supporto ai punti di prenotazione e di erogazione per la pronta comunicazione agli operatori del CUP e/o ai servizi erogatori, delle eventuali variazioni dell'offerta sanitaria e delle procedure di prenotazione, ad esempio: apertura ed estensione delle agende, attivazione di nuove prestazioni in prenotazione, modifica delle avvertenze all'operatore, modifica delle procedure di prenotazione o della normativa, etc. comunicazione ai servizi erogatori, nel caso in cui non dispongano di un accesso diretto al Sistema, di informazioni aggiuntive, quali ad esempio: l'avvenuto pagamento del ticket, promemoria in merito all'obbligo, da parte dell'utente, di produrre alla unità erogante l'attestazione dell'avvenuto pagamento del ticket, promemoria circa la necessità da parte dell'unità erogante di riscossione del ticket gestione di aspetti inerenti condizioni particolari dell'utente che richiedano una specifica assistenza (es. riduzione funzionale delle capacità di deambulazione dell'utente) raccolta delle eventuali segnalazioni di problemi rilevati dal servizio di Help Desk per gli operatori di sportello.

23 Attività di formazione

Una delle criticità maggiori che accompagna il successo di progetti complessi di IT in ambito sanitario è la corretta gestione, sia in termini temporali che di intensità d'intervento, dell'attività di formazione. I momenti formativi, l'affiancamento e il presidio costante, sono elementi fondamentali per il successo del progetto proposto. Per attività di formazione si intendono tutte le giornate/uomo necessarie ad impartire nozioni di base sugli applicativi e i sistemi oggetto della fornitura, ad eccezione della formazione di base o alfabetizzazione informatica, non oggetto di training. Si intende pertanto che agli operatori ed utenti della piattaforma Cup regionale, siano già note, grazie ad esperienza personale, corsi aziendali o skill professionali, le nozioni generali di gestione delle postazioni di lavoro (PC, sistemi operativi, periferiche, etc.). Le attività di formazione possono consistere in interventi programmati in aula, o in modalità on the job training, ossia durante le ore di servizio.

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente

24 RISERVATEZZA E PROTEZIONE DEI DATI

Le componenti del sistema software devono essere allineate all'attuale normativa per ciò che riguarda: - circolare AIPA 21/5/1990 n° 51223 e direttiva europea CEE87/97-D.L.31/12/1996 n°675-Legge 15/3/1997 n°59-D.P.R. 10/11/1997 n° 513 Il software applicativo deve essere dotato di livelli di sicurezza che proteggono il sistema da accessi fraudolenti come previsto dalla normativa sulla privacy e in particolare nel rispetto delle norme che regolano la Dgl.196/2003. Deve esistere un sistema di abilitazioni con profili utenti e password dedicati ai singoli utenti, che abbia una scadenza temporale e un obbligo di cambiamento delle chiavi di accesso alle funzioni e dalla lettura/scrittura sia negli archivi di base che negli archivi di lavoro e nell'archivio storico. Inoltre qualsiasi operazione sulla base dati deve essere tracciata e recuperabile tramite lettura del file di log che fornisce l'identificazione dell'operatore, la data, l'ora e d il contenuto della operazione eseguita. La configurazione dei livelli di abilitazione e di rilascio delle relative chiavi, "password" sarà a cura del supervisore di sistema o di chi riceve tale responsabilità. Oltre a problematiche di sicurezza, il sistema informativo in quanto riferito all'ambito "sanitario", deve garantire la tutela della privacy sui dati. In osservanza a questo principio si dovranno usare tecniche di criptazione e di anonimizzazione che evitano le trasmissioni di record in chiaro via rete (sia privata che pubblica). La lettura in chiaro dei dati sensibili sarà possibile solo per chi è stato esplicitamente autorizzato dall'assistito o per chi ne ha la titolarità.

Il Direttore Generale della Salute
Dott.ssa Lolita Gallo
(Documento informatico sottoscritto con firma digitale,
ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 07/03/2005, 82)

Atto: DIRSALUTE 2017/340 del 01-08-2017
Servizio proponente: 5D.02
Copia Del Documento Firmato Digitalmente