

Procedura aperta telematica per l'acquisizione, per la durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo di due anni, del Sistema Informativo Ospedaliero della Regione del Veneto in SaaS, suddivisa in n. 5 lotti territoriali

ULTERIORI RISPOSTE A RICHIESTE DI CHIARIMENTO DI ORDINE AMMINISTRATIVO E TECNICO

Si forniscono i seguenti ulteriori chiarimenti di ordine amministrativo e di ordine tecnico, sentito anche il Gruppo tecnico di gara.

QUESITO 61

Il documento "Allegato_4_al Disciplinare_Capitolato_Tecnico", al paragrafo 13.4 Integrazione con elettromedicali, pagina 178, riporta "*Il sistema deve comprendere uno strumento di integrazione/interfacciamento (middleware) con sistemi elettromedicali di qualsiasi tipologia, quali ad esempio (a titolo esemplificativo ma non esaustivo): [omissis]*". Data la tipologia di dati che dovranno essere acquisiti e la tipologia della strumentazione dalla quali gli stessi dovranno essere recepiti e l'elaborazione necessaria per una corretta acquisizione e gestione, si chiede conferma che la componente software deputata a tale funzione debba essere marcata CE in accordo con il MDD 93/42/CEE emendata dalla 2007/47 e che il produttore debba assicurare una ordinata transizione del prodotto e erogazione dei relativi servizi alle prescrizioni del regolamento MDR (Medical Device Regulation) entro il 26 Maggio 2020, data di applicazione della MDR.

RISPOSTA

Si conferma che la marcatura CE in accordo con il MDD 93/42/CEE emendata dalla 2007/47 non è requisito di partecipazione alla gara, ma sarà oggetto di valutazione all'interno del criterio V11 del disciplinare di gara rettificato.

QUESITO 62

Capitolato Tecnico Sez. 2.3.7 – Pag. 38: One Way Delay Massimo Viene indicato come "*One Way Delay Massimo = tempo di trasporto massimo di un pacchetto IP tra due nodi della dorsale principale*". Si richiede di specificare con maggior dettaglio quali sono i due punti su cui effettuare la misura di tale parametro.

RISPOSTA

Come previsto a pag. 15 del Capitolato d'oneri, il parametro è da intendersi come il "*Tempo necessario ad un pacchetto per un tragitto end-to-end sull'intero percorso a partire dal dispositivo (router o similare) di collegamento alla soluzione SaaS*". Si precisa, inoltre, che i nodi di riferimento per la rilevazione di tale parametro saranno: gli apparati (router o similari) messi a disposizione dal fornitore ed installati nelle sedi di cui al quesito n.1 e il nodo di accesso agli applicativi oggetto di fornitura SaaS.

QUESITO 63

Per la preparazione dei test tecnici e di usabilità si fa riferimento ad un vasto insieme di documenti di specifica soggetti a processi di versioning e pubblicazione da parte di Arsenà ed altri Enti. Alcuni

di tali documenti risultano inoltre di difficile reperibilità. Allo scopo di garantire che non si operi su documentazione non originale oppure non aggiornata, si richiede che tutti i documenti di riferimento per la predisposizione dei test di integrazione siano pubblicati integralmente sul sito di gara.

RISPOSTA

I test di integrazione si baseranno sui documenti pubblicati nel sito di gara all'interno della cartella "documenti esterni garaSIO" e su eventuali altri standard di riferimento citati nella documentazione e pubblicati in versione definitiva alla data del 31 agosto 2018.

QUESITO 64

Si chiede conferma che per quanto riguarda la funzione del Client Manager, richiesta nel paragrafo 14.1.5 "Funzioni e Struttura Organizzativa", si intende una figura di tipo commerciale che sia responsabile della gestione del contratto e che quindi si tratti di un refuso la richiesta che abbia, come il Program Manager, certificazione di metodologia di gestione di progetto o per servizi (ITIL, PMI o equivalenti) e 5 anni di esperienza come Project Manager in gestione di progetti di carattere informatico nel settore sanità.

RISPOSTA

Si conferma e si rimanda alla risposta al quesito n. 30.

QUESITO 65

Con riferimento al Capitolato Tecnico, Paragrafo 4.2.3 Creazione agende (pag. 59 e seguenti), si legge: *"La costruzione dell'agenda, una volta definito lo spazio temporale di erogazione, avviene mediante l'inserimento delle seguenti informazioni/parametri/funzionalità, che vengono descritte a titolo esemplificativo e non esaustivo: - parametrizzazione a peso, con assegnazione per ogni prestazione del peso specifico;"*. Si chiede di indicare quali effetti debba avere una parametrizzazione a peso. E' forse da intendersi "a tempo", ossia tempo necessario ad eseguire la prestazione?

RISPOSTA

Si conferma che la parametrizzazione a peso è da intendersi a tempo.

QUESITO 66

Nel Capitolato Tecnico (16.2) si legge *"I tempi di risoluzione sono misurati a partire dalla ricezione della segnalazione all'help desk, all'assistenza di presidio o da parte dei sistemi di monitoraggio"* mentre, in tabella successiva del medesimo paragrafo, gli SLA Id. O-8, O-9, O-10 riportano un tempo max. di risoluzione "dalla presa in carico della segnalazione" (a sua volta soggetta a SLA, in O-5, O-6 e O-7). Si chiede di confermare che il riferimento corretto è quello indicato in tabella.

RISPOSTA

Si conferma che il riferimento corretto è quello indicato in tabella.

QUESITO 67

Con riferimento a quanto indicato al Capitolo 13 del documento Allegato C.4 ed ai contenuti del Allegato 4.5, in cui si rileva una diversa indicazione del ruolo del FSSEZero nell'ambito del progetto, si chiede conferma che detto FSSEZero rappresenta lo strato unico verso cui le funzionalità oggetto di gara dovranno integrarsi e che sarà cura dello stesso FSSEZero garantire la piena cooperazione applicativa tra la soluzione proposta dal concorrente e tutte le soluzioni applicative regionali oppure presenti presso le aziende sanitarie. Qualora tale interpretazione non sia corretta si chiede di chiarire, in ragione della difficoltà interpretativa della documentazione di gara, quali integrazioni: - devono essere realizzate tra la soluzione da proporre ed il FSSEZero ; - sono garantite da FSSEZero nei confronti della soluzione da proporre; - devono essere realizzate in maniera diretta tra la soluzione da proporre ed le soluzioni applicative non mediate da FSSEZero.

RISPOSTA

La comunicazione e la condivisione dei dati tra le diverse Aziende, anche se facenti parte dello stesso lotto, deve avvenire tramite l'infrastruttura regionale FSSEzero. Si precisa inoltre che, all'interno della stessa Azienda, le integrazioni e le comunicazioni tra le diverse funzionalità oggetto di fornitura possono avvenire anche in modalità "legacy", ferma restando la comunicazione con FSSEzero come descritto negli atti di gara. Le integrazioni con i sistemi terzi (regionali e/o aziendali) devono avvenire tramite l'infrastruttura FSSEzero regionale, ad eccezione di quelle indicate nel paragrafo 13.5 del Capitolato Tecnico, da realizzarsi in maniera diretta.

QUESITO 68

Con riferimento a quanto indicato al Capitolo 13 del documento Allegato C.4 ed ai contenuti del Allegato 4.5, si chiede conferma che l'integrazione diretta tra la soluzione da proporre ed i Sistemi di riscossione automatica è da considerarsi un rifiuto in quanto di norma la cooperazione applicativa tra il SIO e detti sistemi di riscossione è sempre mediata dalla componente 'cassa' del modulo/sistema informativo amministrativo contabile, ciò al fine di garantire la piena e corretta tenuta contabile delle amministrazioni pubbliche in pieno accordo ai principi di controllo interno.

RISPOSTA

Il sistema oggetto di gara dovrà fornire ai Sistemi di riscossione automatica tutte le informazioni necessarie per permettere il pagamento nell'ambito delle diverse funzionalità descritte nel capitolato tecnico che generano una posizione di cassa. L'architettura e le modalità tecniche saranno messe a punto durante l'esecuzione del contratto.

QUESITO 69

Nel paragrafo 1.3 del CT "Durata dell'appalto" e nell'ART. 5 - DURATA DEL CONTRATTO del Capitolato d'Oneri si precisa che per ognuno dei lotti di gara la durata del contratto sarà di 5 anni per il primo Distretto (ex-azienda) attivato, decorrenti dalla data del collaudo positivo. Nel paragrafo 14.1.6 "Implementazione e collaudo funzionale" si parla dei due collaudi funzionale e definitivo, inoltre si precisa che per il collaudo funzionale ed il rilascio al termine positivo del collaudo, il prodotto passa nello stato di 'Prodotto collaudato' nel relativo ambiente. Nel paragrafo 14.3 "Passaggio in esercizio, osservazione e chiusura" si dice che la conclusione della fase di collaudo funzionale positivo porta la soluzione collaudata a essere messa in esercizio avviando il

periodo di osservazione della qualità della soluzione in produzione, due mesi a partire dalla messa in produzione della soluzione (go-live) e che al termine del periodo di osservazione, in assenza di significative difformità si provvederà a formalizzare il verbale di fine osservazione della soluzione applicativa/servizio. Nel paragrafo 15.1.1 "Orari di servizio" si precisa che il contact center deve essere attivo nei giorni feriali dalle 7.00 alle 18.00 e che nei 30 giorni solari seguenti alla data di collaudo della funzionalità, il contact center deve essere attivo anche il sabato dalle 8.00 alle 13.00. Nel Capitolato d'Oneri ART. 2 - OGGETTO DEL CONTRATTO, si dice che la manutenzione ordinaria (preventiva, correttiva, adeguativo-normativa), contact center ed assistenza II livello, è a partire dall'attivazione della soluzione presso ciascun Distretto/ex Azienda e il Servizio di assistenza specialistica di presidio è a partire dal collaudo della soluzione presso ciascun Distretto/ex Azienda, a consumo e secondo i volumi previsti nell'Allegato 4 del Capitolato Tecnico. Nell'ART. 7 - COLLAUDO del Capitolato d'Oneri si dice che per ogni Distretto/ex-Azienda la soluzione nella sua completezza si intende accettata da Azienda Zero solo in caso di collaudo positivo, completata la fase di avviamento e che il collaudo sarà documentato da specifico 'Verbale di positivo collaudo', redatto dall'Appaltatore (e controfirmato da Azienda Zero) solo dopo il superamento della fase di test e successivamente all'attivazione, messa in produzione e avviamento. Nel Disciplinare si precisa che la base d'asta, lotto per lotto, riportata nell'Allegato 3 al presente Disciplinare - Schema di Offerta, è parametrata su 5 anni, fermo restando che gli emolumenti a favore dell'Appaltatore decorreranno dalla data di effettivo collaudo del Sistema per ogni Distretto/ex Azienda come meglio specificato nel Capitolato d'Oneri. Nel ART. 16 - MODALITÀ DI FATTURAZIONE E PAGAMENTI del Capitolato d'Oneri si precisa il pagamento delle fatture relativamente alla connettività, alla gestione dell'infrastruttura SaaS e alla manutenzione ordinaria, contact center ed assistenza II livello avverrà con decorrenza dal collaudo dei Distretto/ex Azienda Sanitaria - canone con fattura trimestrale posticipata. Si chiede pertanto conferma di quanto segue: il collaudo funzionale porta la soluzione collaudata ad essere messa in esercizio e quindi è previsto un periodo di osservazione di due mesi; a completamento del periodo di osservazione per ogni Distretto/ex Azienda, in assenza di significative difformità, si potrà procedere con il collaudo definitivo; nel primo mese di messa in esercizio il contact center deve essere attivo anche il sabato dalle 8 alle 13; il servizio di assistenza specialistica di presidio è a partire dal collaudo funzionale della soluzione; le fatture potranno essere emesse a seguito del collaudo definitivo dei Distretto/ex Azienda Sanitaria - canone con fattura trimestrale posticipata, relativo al periodo a partire dalla data di avvio dei Distretto/ex Azienda Sanitaria.

RISPOSTA

Si conferma quanto richiesto ad eccezione della fatturazione: tutte le attività, ivi compresa la manutenzione, dovranno essere garantite dalla data del collaudo funzionale (messa in esercizio), fermo restando che le fatture dovranno riferirsi al periodo di competenza decorrente dal collaudo definitivo.

QUESITO 70

Atteso che con Determina di correzione del 20-06-2018 codesta Stazione Appaltante ha modificato il disciplinare di gara nella parte relativa all'art. 2 "Modalità di partecipazione" – "Busta 1 Documentazione amministrativa" punto 1 Documento di Gara Unico Europeo (DGUE) - lettera k) - stralciando il punto c) ovvero "l'elencazione dei Servizi di Project management, analisi e reingegnerizzazione di processo in ambito prevenzione, diagnosi e cura prestati a favore di Aziende Sanitarie pubbliche e private Europee ed extra-Europee nell'ultimo triennio (2015, 2016 e 2017)", e trasformandolo in criterio di valutazione V12, si chiede conferma che per l'attribuzione

di tale punteggio V12 siano da considerarsi validi anche referenze di detti Servizi ottenuti in avvalimento verso il concorrente da parte di società estere europee.

RISPOSTA

Si confermano gli atti di gara, rinviando a quanto previsto dall'art. 89 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. per i casi di applicabilità dell'istituto dell'avvalimento.

QUESITO 71

Segnaliamo che al quesito 54 è stata assegnata la stessa risposta del quesito 39 - la risposta è coerente per il 39, ma crediamo sia un refuso per il 54 (si veda qui sotto), potreste cortesemente verificare ed eventualmente correggere?

QUESITO 39 Nell'Allegato 4.6 al Disciplinare è descritta la transizione RVE-87 Creazione Richieste. Si chiede conferma che il relativo workflow document (WD) di tipo ordine/consulenza venga generato ogni qualvolta si richieda il primo ordine dell'episodio con codifica su tariffario NTR, indipendentemente dal reparto di erogazione. Si chiede inoltre se per ogni episodio, oltre al WD di tipo episodio, può esistere un solo WD di tipo ordine/consulenza che racchiude tutti gli ordini NTR caricati in esso.

RISPOSTA Con riferimento al quesito posto si specifica che per ogni ordine deve essere creato un WD. Si precisa che ogni WD può contenere più richieste e per un episodio possono essere creati più WD di ordine/consulenza. Il sistema di codifica non è il NTR, ma il CVP, che verrà esteso con ulteriori codifiche per le prestazioni per interni.

QUESITO 54 Nell'Allegato 4.7 al Disciplinare, nelle fasi di test di scenario, lo Scenario 2.3.2, al punto 19 si richiede: Il sistema dovrà procedere con la validazione dei dati presenti nella Scheda di Dimissione Ospedaliera: a. Dovranno essere recuperati i dati relativi al flusso SDO mediante transazioni [ITI18] Registry Stored Query e [ITI-43] Retrieve Document Set. Quali sono i dati del flusso SDO che l'applicativo potrebbe non avere già al suo interno, ma che deve recuperare dal sistema centrale FSSEzero? E in quale tipologia di documento tali dati sono contenuti (si tratta il WD dell'episodio corrente)? Nel caso in cui fossimo sicuri di avere tutti i dati SDO già all'interno dell'applicativo, dovremmo comunque rileggerli da FSSEzero con ITI-18 e ITI-43?

RISPOSTA Con riferimento al quesito posto, si specifica che per ogni ordine deve essere creato un WD. Si precisa che ogni WD può contenere più richieste e per un episodio possono essere creati più WD di ordine/consulenza. Il sistema di codifica non è il NTR, ma il CVP, che verrà esteso con ulteriori codifiche per le prestazioni per interni.

RISPOSTA

La risposta corretta al quesito n. 54 è: "**Per il recupero dei dati da FSSE zero si confermano gli atti di gara. Si precisa che i dati che potrebbero non essere all'interno dell'applicativo oggetto di gara sono le diagnosi e/o procedure/interventi rilevati durante il processo di ricovero da applicativi che non sono oggetto di gara.**"

QUESITO 72

Non abbiamo trovato risposta alla seguente domanda, già sottoposta il giorno 01/08/18: DOMANDA 3 Con riferimento al Capitolato Tecnico, Paragrafo 4.2.3 Creazione agende (pag. 59 e seguenti), si legge: "La costruzione dell'agenda, una volta definito lo spazio temporale di

erogazione, avviene mediante l'inserimento delle seguenti informazioni/parametri/funzionalità, che vengono descritte a titolo esemplificativo e non esaustivo: - parametrizzazione a peso, con assegnazione per ogni prestazione del peso specifico"; D3: Si chiede di indicare quali effetti debba avere una parametrizzazione a peso. E' forse da intendersi 'a tempo', ossia tempo necessario ad eseguire la prestazione?

RISPOSTA

Si rinvia alla risposta sopra fornita per il quesito n. 65.

QUESITO 73

Nell'Allegato 4.6 al Disciplinare è descritta la transizione RVE-88 come segue La transazione [RVE-88] permette di: 1. modificare i dati relativi ad un ordine precedentemente generato intervenendo sul contenuto di una o più richieste; 2. annullare un intero ordine precedentemente creato.

Nel caso in cui venga annullata sull'applicativo una sola richiesta di ordine, ma ce ne sono altre ancora attive sullo stesso ordine, cosa deve succedere? Si è costretti ad annullare tutto l'ordine, re-inserendone uno nuovo per le prestazioni rimaste attive, oppure si considera una modifica al workflow document di tipo ordine/consulenza preesistente ?

RISPOSTA

Nel caso in cui venga annullata sull'applicativo una sola richiesta di ordine, ma ve ne siano altre ancora attive sullo stesso ordine, deve essere gestita una modifica al workflow document di tipo ordine/consulenza preesistente, come già descritto negli atti di gara.

QUESITO 74

Nell'Allegato 4.6 al Disciplinare nella parte che descrive la transizione RVE-90 è indicato quanto segue: L'elemento TaskList/XDWTTask/taskData/output/part (1...N) deve contenere: - una prima occorrenza obbligatoria con i dati relativi alla presa in carico della richiesta. I riferimenti ai documenti sono codificati all'interno dell'elemento AttachmentInfo come da specifiche ITI TF-3: Table 5.4.3-9 con i seguenti vincoli: 'part/@name deve essere valorizzato con 'Appointment' - part/AttachmentInfo/identifier contiene l'URL della risorsa FHIR che veicola i dati dell'erogazione effettuata; - part/AttachmentInfo/accessType = 'https://www.hl7.org/fhir/appointment.xsd'.

- a. La risorsa FHIR da allegare è di tipo Appointment anche nel caso in cui si tratti di un'accettazione diretta (quindi non esiste appuntamento sull'applicativo)
- b. Le specifiche citano i 'dati dell'erogazione effettuata' anche se siamo solo in fase di presa in carico, precedente all'erogazione, è corretto?

RISPOSTA

- a) sì;
- b) si confermano gli atti di gara.

QUESITO 75

In relazione alla procedura di gara in oggetto si richiedono i seguenti chiarimenti:

1. In merito al paragrafo 2.3.2.2 (Fase di test di scenario – Descrizione Operazioni) dell'allegato 4.7 al Disciplinare si chiede di confermare che l'ordine delle operazioni da 1 a 24 vada seguito

obbligatoriamente nell'esatta sequenza e in questo caso si chiede conferma che: **a)** Il punto 4 (creazione identificativo ID Episodio) debba essere svolto dopo il punto 3a importazione delle terapie farmacologiche da Patient Summary – l'ID Episodio serve per attivare la gestione clinica dell'assistito nella quale importare le terapie da FSSE; **b)** Il punto 8f, comunicazione dell'erogazione della prestazione debba essere svolto dopo il punto 8e aggiornamento workflow di richiesta.

2. In merito al documento Allegato 4.7 al Disciplinare si chiede di fornire descrizione completa delle transazioni RVE-54, RVE-92, RVE-80, RVE-4, RVE-5 citate nel documento e non disponibili nel documento Allegato 4.6 al Disciplinare - Specifiche tecniche - Dettaglio transazioni.
3. In merito al documento Allegato 4.7 al Disciplinare si chiede di fornire descrizione completa delle transazioni MEF-12, MEF-14 e MEF-20 citate nel documento e non reperibili sulla documentazione regionale disponibile.

RISPOSTA

1a. Si rimanda alla risposta al successivo quesito n. 83.

1b. Ai fini dei test di gara si conferma la sequenza riportata negli atti di gara.

2 e 3. Per la fruizione delle specifiche relative alle transazioni indicate si rimanda alle modalità riportate nella risposta sopra fornita per il quesito n. 63. Si precisa che per la transazione RVE-92 il documento di riferimento è "Regionalizzazione app code Pronto Soccorso v 2.0".

QUESITO 76

Riguardo la figura del Client Manager descritta al paragrafo 14.1.5 del Capitolato Tecnico, in relazione alla risposta al Quesito 30 pubblicata il 02/08/2018 dalla Stazione Appaltante che conferma per tale figura un "esclusivo ruolo di interfaccia con il Committente e di responsabilità sull'esecuzione del contratto, senza assumere responsabilità operative (delegate al Program Manager)", si richiede di confermare che la richiesta che il Client Manager posseda una "certificazione di metodologia di gestione di progetto o per servizi (ITIL, PMI o equivalenti) e 5 anni di esperienza come Project Manager in gestione di progetti di carattere informatico nel settore sanità", sia da sostituire con la richiesta di "5 anni di esperienza come Client Manager responsabile dell'esecuzione di contratti di progetti di carattere informatico nel settore sanità".

RISPOSTA

Si conferma.

QUESITO 77

All'art. 2 del Disciplinare rettificato, nella sezione ""BUSTA 2 – DOCUMENTAZIONE TECNICA", è indicato:

"Dovrà essere presentata la seguente documentazione composta al massimo da 20 fogli (40 facciate) editata in formato A4 fronte/retro, font Arial, dimensioni 11 e interlinea singola (Non saranno prese in considerazione pagine ulteriori rispetto a quelle previste nel presente articolo, fatta eccezione per gli allegati):

- *Organizzazione complessiva del progetto e metodologie di gestione dello stesso e analisi e reingegnerizzazione dei processi e strumenti utilizzati, con particolare riferimento a quanto previsto ai paragrafi 14.1.1, 14.1.2, 14.1.3, 14.1.4, 14.1.5 e 14.1.6 (max 6 fogli);*

- *Modalità di avviamento del progetto (rif.to art. 14.1.7, 14.2, 14.3, 14.4 e 14.5 (max 8 fogli));*
- *Dichiarazione attestante l'esecuzione dei Servizi di Project management, analisi e reingegnerizzazione di processo in ambito prevenzione, diagnosi e cura prestati a favore di Aziende Sanitarie pubbliche e private Europee ed extra-Europee nell'ultimo triennio (2015, 2016 e 2017), con l'indicazione della durata, dell'oggetto dell'appalto eseguito, del destinatario del servizio eseguito e dell'importo fatturato;*
- *Gestione Operativa del servizio: relativa presentazione nei diversi ambiti ed attività previste all'art. 15 del Capitolato Tecnico (max 6 fogli).*

Allegati:

- *GANTT, conforme al Cronoprogramma di cui all'Allegato 1 al Capitolato Tecnico;*
- *Schede professionali sintetiche delle tipologie di personale coinvolto nella fase di esecuzione del progetto (sia per l'organizzazione complessiva e metodologie di gestione, sia per l'avviamento) e nella fase di gestione operativa del servizio (max 1 facciata per scheda come descritto nel capitolato tecnico art. 14.1.5)."*

Si chiede di confermare che il terzo punto, "Dichiarazione attestante l'esecuzione dei Servizi di Project management, analisi e reingegnerizzazione di processo [...]", si possa inserire in coda al documento tecnico dopo "Gestione Operativa del servizio [...]", e non concorra al conteggio dei 20 fogli (40 facciate) previsti per il documento stesso.

RISPOSTA

Si conferma. A tal proposito si rinvia alla risposta al quesito n. 23, pubblicata in data 02/08/2018.

QUESITO 78

Nel Capitolato Tecnico paragrafo 14.1.7 nell'ambito della soluzione per la formazione a distanza viene richiesto che la soluzione sia "esclusivamente web based", inoltre sempre nel paragrafo 14.1.7 nell'ambito delle caratteristiche minime della soluzione si richiede, tra le altre, che la soluzione debba "consentire o bloccare i programmi usati dagli operatori a uno/a gruppi/a tutti". Poiché quest'ultimo requisito può essere implementato attraverso opportune policy di gestione del Domain Server e nessuna soluzione esclusivamente web based può consentire o bloccare programmi in uso sulle postazioni degli operatori, si chiede conferma che il requisito per cui la soluzione debba "consentire o bloccare i programmi usati dagli operatori a uno/a gruppi/a tutti" sia un refuso.

RISPOSTA

Si conferma.

QUESITO 79

In riferimento alla procedura in oggetto ed in relazione ai requisiti di capacità tecniche e professionali indicati al punto 1, lett. k. a) del Disciplinare di gara rettificato_2 (pag. 9), si chiede di confermare che al punto 1 "N. prestazioni ambulatoriali registrate a CUP: valor medio annuo 1.150.000" si debba intendere di escludere i laboratori e i privati e non viceversa di includerli, anche in considerazione del fatto che al punto 2 seguente "N. di prestazioni refertate/eseguite (interni, esterni ed emergenza/urgenza) - escluse radiologia, laboratorio, anatomia patologica, immunotrasfusionale: valore medio annuo 55.000", ci si basi solo sul 5% delle prestazioni di cui al punto 1.

RISPOSTA

Si conferma.

QUESITO 80

Nell'Allegato 4.7 al Disciplinare, nelle fasi di test di scenario, al paragrafo 2.3.2.2, il punto 2. recita: *“2. Viene verificato se sia stato registrato il consenso al trattamento dei dati da parte dell’assistito mediante transazioni [ITI-18] Registry Stored Query {punti 1}. In caso negativo, qualora sia possibile la sua raccolta, questo viene registrato secondo le modalità definite all’interno della funzionalità trasversale Gestione Privacy e Specifiche Tecniche relative (Gestione Consensi), creato il CDA2 di Consenso {punti 3} ed indicizzato mediante transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b {punti 1}.”*

Si chiede di confermare che i documenti di consenso indicati siano i seguenti:

- “Consenso alla alimentazione del FSEr”
- “Consenso alla consultazione per tutti gli operatori coinvolti nel PDTA del paziente”
- “Consenso alimentazione pregresso FSEr”.

Si richiede inoltre di confermare se siano necessari tutti e tre.

Infine, si chiede di precisare cosa deve accadere sull’applicativo nello scenario in cui il paziente non dia il consenso al trattamento dei dati ai fini FSE. In particolare, si richiede di confermare se si debba andare avanti con l’accettazione in modalità disconnessa dal sistema FSSEzero.

RISPOSTA

Si confermano gli atti di gara precisando che il test citato richiede la sottoscrizione del solo consenso al trattamento dei dati, come descritto nelle specifiche tecniche di riferimento. Nel caso in cui il paziente non fornisca il consenso al trattamento dei dati, i dati dovranno essere inseriti nel sistema oggetto di gara secondo la normativa vigente.

QUESITO 81

Nell'Allegato 4.6 al Disciplinare nella parte che descrive la transizione RVE-63, riguardo i documenti allegati di input per la transazione, è indicato quanto segue:

“3. Documenti clinici pregressi (0...)*

I documenti di input alla task ACCETTAZIONE_TRIAGE sono gli eventuali documenti clinici pregressi dell’assistito, recuperati tramite transazioni [ITI-18] Registry Stored Query e [ITI-43] Retrieve Document Set.”.

Si richiede di confermare che si tratti di tutti i documenti legati al paziente e trasmessi a FSSEzero, quindi che la transazione ITI-18 Registry Stored Query debba partire senza filtri su tipo documento e data.

RISPOSTA

Si precisa che i filtri da adottare saranno definiti dal gruppo tecnico di progetto, fermo restando che il sistema oggetto di gara dovrà garantire un elevato grado di configurabilità.

QUESITO 82

Nell'Allegato 4.7 al Disciplinare, nelle fasi di test di scenario, lo Scenario 2.3.2 (accesso a PS + dimissione ricovero), in merito alla parte:

“17. Il sistema di Gestione Clinica DEVE generare il CDA2 della Lettera dimissione ospedaliera {punti 2} in accordo alle specifiche tecniche di riferimento “Progetto FSEr - Lettera di dimissione specifiche funzionali v2.0” e successive versioni, e sottomesso mediante transazione [ITI-41] Provide and Register Document Set-b {punti 1} verso il repository/registry di riferimento.”

si richiede alla Stazione Appaltante di fornire i riferimenti per reperire il documento "Progetto FSEr - Lettera di dimissione specifiche funzionali v2.0" e successive versioni.

RISPOSTA

Il documento di riferimento è "Progetto FSEr-CDA2 Lettera di dimissione V2.0" disponibile secondo le modalità descritte nella risposta sopra fornita per il quesito n. 63.

QUESITO 83

Nell'Allegato 4.7 al Disciplinare, nelle fasi di test di scenario, al paragrafo 2.3.2.2 in merito alla parte: *“3. Il sistema deve permettere il recupero dei dati/documenti clinici pregressi tramite transazioni [ITI-18] Registry Stored Query {punti 1} e [ITI-43] Retrieve Document Set {punti 1} verso il repository/registry di riferimento. a. In particolare il sistema deve essere in grado di recuperare il Patient Summary (documento strutturato in formato HL7 CDA R2) dell’assistito andando ad importare sul gestionale le informazioni contenute all’interno della sezione “Terapie Farmacologiche” (LOINC “10160-0”) {punti 3}.*

4. Creare l’identificativo “ID episodio” e comunicare al repository/registry di riferimento l’apertura”.

Si richiede di confermare che la parte di import sul gestionale delle Terapie Farmacologiche estratte dal Patient Summary (descritta al punto 3), debba necessariamente essere eseguita prima della creazione dell’identificativo “ID episodio” (descritta al punto 4), in quanto per caricare i farmaci sul gestionale a noi servirebbe avere già creato l’ID episodio di riferimento.

RISPOSTA

Si conferma che la parte di import sul gestionale delle Terapie Farmacologiche estratte dal Patient Summary non dovrà necessariamente essere eseguita prima della creazione dell’identificativo “ID episodio”.