

CLASS. 01.06.03
Prot. n. 99651
del 08/09/2014

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Milano
Città Metropolitana

Direzione Amministrativa
Dipartimento Amministrativo
UOC Programmazione e Gestione Gare
AP

CHIARIMENTO N. 5

OGGETTO: PROCEDURA APERTA SOTTO SOGLIA COMUNITARIA PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI UN SOFTWARE PER LA GESTIONE INFORMATIZZATA DELLA RETE INTEGRATA PER LA CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA TRA LE STRUTTURE OSPEDALIERE DI RICOVERO E CURE E LE STRUTTURE DI RICOVERO DELLA RETE TERRITORIALE DI ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E RELATIVA MANUTENZIONE

Si fa riferimento ai quesiti sotto riportati, posti da Ditte interessate alla procedura in oggetto, per fornire i seguenti chiarimenti:

QUESITO

In merito al paragrafo 3. del Capitolato Tecnico (PROCESSO DI GESTIONE DELLA RETE INTEGRATA DI RICOVERO TERRITORIALE) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

Il Capitolato Tecnico descrive un processo operativo nuovo per la gestione dei pazienti Subacuti rispetto al processo attualmente in corso, che non vede l'operatività del Centro Servizi Aziendale (CSA) e nemmeno del Centro Servizi Metropolitan (CSM), (pag. 4)

Nella attuale gestione del trasferimento del paziente Sub Acuto, le strutture richiedenti e le strutture riceventi interagiscono direttamente attraverso il sistema GISA web. Si chiede di confermare che il nuovo processo modificherà il flusso di gestione per i trasferimenti sub acuti e che il sistema da sviluppare prevedrà un unico workflow autorizzativo per tutte e 3 le tipologie di trasferimento: sub acute, intermedie, riabilitazione; e che tali processi sul sistema si differenzieranno solo per quanto riguarda le schede cliniche di presentazione del paziente.

CHIARIMENTO

Si conferma quanto sopra esposto. Il sistema riceverà i dati e li utilizzerà per compilare la scheda prescelta. In caso di modifica della tipologia, i dati già inseriti non dovranno essere inseriti nuovamente.

QUESITO

L'utente del Reparto ospedaliero visualizzerà solo le richieste da lui inviate, o anche quelle di altri utenti del suo reparto, e quelle del suo Ospedale (altri Reparti) e/o ASST?

CHIARIMENTO

Ciascun utente ASST di Reparto dovrà visualizzare tutte le richieste del Reparto cui appartiene.

QUESITO

Nel Capitolato Tecnico a pagina 4 e 5 è riportata una tabella in cui sono evidenziate in grassetto le fasi che dovranno essere totalmente o in parte gestite con il software oggetto del presente capitolato. (pag. 4)

Si chiede di specificare per alcune sezioni il significato di Totalmente o in parte? Sulla base di quale documento il fornitore decide cosa implementare?

CHIARIMENTO

L'inserimento del flusso completo nel Capitolato Tecnico ha lo scopo di chiarire il contesto di utilizzo dell'applicativo. Le parti evidenziate in grassetto costituiscono i passaggi gestiti completamente o parzialmente dal software, ed hanno lo scopo di dettagliare ulteriormente gli step del processo coinvolti. Il Fornitore dovrà implementare quanto specificato nel Capitolato Tecnico.

QUESITO (Reparto Ospedaliero)

- a. Pianifica eventuali rientri in ospedale del paziente per accertamenti diagnostici o trattamenti specifici programmabili.
- b. Riaccoglie il paziente in caso di necessità. (pag. 4)

Deve essere gestito dal sistema anche il rientro in reparto per accertamenti o trattamenti o necessità; con quale modalità? con un flusso di richiesta rientro e conferma sul sistema? Deve essere gestito dal sistema anche il rientro in caso di necessità? Si chiede di descrivere meglio lo scenario di necessità; ci sarà una dimissione da da SubAcute/CureIntermedie/RSA? quale sarà il flusso?

CHIARIMENTO

Il software non dovrà tener traccia dei rientri del paziente in ASST per l'effettuazione di esami diagnostici ma solamente del cambio dell'Ente in cui viene ricoverato. Il flusso è esplicitato a pag. 6 del Capitolato Tecnico. Il rientro per accertamenti prevede il contatto diretto tra Reparti ed il reinvio diretto della scheda dalla Struttura di Ricovero all'ASST inviante. La registrazione di date e motivazioni sul software consente di aggiornare tutti gli attori (anche CSA e CSM). Nella gestione del riaccoglimento al Reparto inviante il software dovrà permettere agli operatori del Reparto stesso di confermare l'effettivo ricovero del paziente tramite un flag.

QUESITO (Struttura di Ricovero)

c. *Struttura di ricovero: Collabora con il reparto per gli eventuali bisogni diagnostici o trattamenti specifici programmati all'atto del trasferimento.*

d. *Richiede, in caso di necessità e previo contatto diretto con la struttura ospedaliera, il ricovero con priorità del paziente, compilando un apposito campo contenente motivazioni e data della richiesta. (pag. 5) Deve essere gestito dal sistema? L'interazione sarà diretta oppure veicolata dai Centri Servizi Aziendale e Metropolitan (CSA e CSM)? E' possibile avere una descrizione più dettagliata dei flussi previsti di interazione tra REPARTO OSPEDALIERO e STRUTTURA DI RICOVERO?*

CHIARIMENTO

Il punto C fa riferimento all'elenco degli esami diagnostici e delle prescrizioni inserite a sistema dal Reparto inviante (pag.11 del Capitolato Tecnico, punto 3). Il punto D fa riferimento alla possibilità che il paziente ricoverato in una Struttura abbia necessità di tornare ad essere ricoverato nel Reparto inviante (box "gestione re-invio del paziente al reparto inviante", schema a pag. 6 del Capitolato Tecnico, con modalità analoghe a quelle specificate in GDF4 e riferite al primo arrivo del paziente nella Struttura di Ricovero). Questa interazione sarà diretta e non coinvolgerà CSA e CSM.

QUESITO

Oppure è a carico del Fornitore un'analisi di dettaglio per tutti gli scenari indicati? Se sì i tempi di tale analisi sono da intendersi inclusi nel 45 giorni di tempo per il rilascio della soluzione ricercata ?

CHIARIMENTO

Si vedano le risposte ai punti precedenti.

QUESITO - FORNITURA DI UN'APPLICAZIONE SOFTWARE

In merito al paragrafo 5. Del Capitolato Tecnico (FORNITURA DI UN'APPLICAZIONE SOFTWARE) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

PROPRIETÀ DEL SOFTWARE, CESSIONE E RIUSO

"Il codice sorgente e la proprietà intellettuale dello stesso saranno di ATS Città Metropolitana di Milano e potranno essere ceduti da ATS ad un altro Ente Pubblico Sanitario, mantenendo invariate le condizioni contrattuali. ATS si riserva inoltre di rendere disponibile l'applicativo per il riuso presso altri Enti pubblici." (pag.8)

1. *Cosa si intende con la frase: "mantenendo invariate le condizioni contrattuali"? In caso di utilizzo da parte di altre ATS, si definiranno nuovi contratti tra il Fornitore aggiudicatario ed i nuovi Enti? Tali Contratti dovranno essere stipulati allo stesso valore dell'aggiudicazione della presente GARA? con i medesimi contenuti, per la medesima durata e di pari importo? oppure si intende che gli ulteriori Enti utilizzeranno il software senza oneri aggiuntivi per ATS e per i nuovi Enti e senza ricavi aggiuntivi per il Fornitore?*

CHIARIMENTO

Le condizioni contrattuali cui si fa riferimento sono quelle relative al contratto che scaturirà dal presente bando, senza ulteriori conseguenze rispetto ad altri contratti che altri Enti stipuleranno a seguito dell'adozione in riuso del software.

QUESITO

2. *La durata del contratto in questo caso varierà o sarà modificata?*

CHIARIMENTO

Vedasi risposta alla domanda 1.

QUESITO

3. *I contenuti del software saranno i medesimi o potrebbero esserci variazioni?*

CHIARIMENTO

Vedasi risposta alla domanda 1.

QUESITO

4. *Le attività di configurazione, formazione, erogazione, assistenza di tali nuovi Enti saranno a carico del Fornitore aggiudicatario?*

CHIARIMENTO

Vedasi risposta alla domanda 1.

QUESITO

5. Si chiede conferma del fatto che la proprietà intellettuale del SW sviluppato dal Fornitore sarà di ATS Città Metropolitana di Milano.

CHIARIMENTO

La proprietà intellettuale di tutte le componenti della soluzione con cui il Fornitore si aggiudicherà il presente bando saranno di proprietà esclusiva di ATS Città Metropolitana di Milano (a titolo esemplificativo ma non esaustivo: codice sorgente dell'applicativo e di librerie esterne utilizzate, schema del database ecc).

QUESITO - REQUISITI FUNZIONALI

In merito al paragrafo 5.1 del Capitolato Tecnico (REQUI SI TI FUNZIONALI) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

GDF1 Profili

Nel Capitolato, nella GDF1 - Profili si descrivono i 6 profili da creare. (pag.8-9)

1. Solo per il Profilo Reparto Ospedaliero è esplicitamente richiesta la creazione di un'utenza personale, per gli altri Profili no si intende quindi avere utenze generiche? Chiediamo di specificare, perché vista la tipologia di informazioni personali e sensibili trattate dal sistema, è requisito normativo progettare il sistema con soli accessi personali univoci e protetti da adeguata procedura di accesso.

CHIARIMENTO

Tutti gli utenti del software dovranno avere utenze personali, come ovvia conseguenza del requisito non funzionale RNF3.

QUESITO

"Amministratore: Gli utenti con questo profilo avranno la possibilità di gestire le utenze (creazione, modifica, cancellazione) e tutte le anagrafiche/tabelle previste dal software. Avranno inoltre la possibilità di modificare le schede." (pag.9)

1. Gli operatori con questo tipo di profilo saranno dell'organico di ATS / Ospedale / Struttura di Ricovero o del Fornitore? Le attività di creazione, gestione e cancellazione delle credenziali di accesso, sono da intendersi incluse nell'attività di assistenza continuativa? Oppure si prevede di dotare sia il team di assistenza che ATS / Ospedale / Struttura di Ricovero.

CHIARIMENTO

Il software dovrà prevedere il profilo descritto indipendentemente dalla Società/Ente di appartenenza degli utenti che lo avranno. Lo scenario più probabile è che saranno utenti di ATS, ASST e Fornitore. L'attività di gestione, cancellazione e modifica delle credenziali è da intendersi inclusa nell'attività di assistenza continuativa.

QUESITO

Per ogni profilo: "Dovranno necessariamente avere un indirizzo email al quale il software spedisce le notifiche." (pag. 8-9)

1. Quali notifiche email dovranno essere inviate? Si possono elencare gli eventi che scatenano l'invio della mail di notifica:
 - a. Invio richiesta di trasferimento (notifica a CSA, al utente compilatore, ...)
 - b. Approvazione / rifiuto richiesta da parte di CSA (notifica a medico compilatore, a CSM, ...)
 - c. Approvazione / rifiuto richiesta da parte di CSM (notifica CSA, ...)

CHIARIMENTO

Le notifiche email dovranno essere inviate in seguito ai passaggi della pratica tra gli attori del flusso, sia in inoltr/approvazione che in rifiuto.

QUESITO

2. Le notifiche andranno indirizzate in modo specifico all'utente che ha generato la richiesta od espresso la valutazione oppure saranno da indirizzate ad una casella mail a cui accede tutto l'insieme degli utenti con medesimo ruolo (Reparto, CSA, CSM, ...)

CHIARIMENTO

Le notifiche dovranno essere indirizzate a tutti gli utenti interessati all'evento scatenante. La gestione di caselle email di servizio sarà valutata positivamente da ATS.

QUESITO

3. È possibile usare mail server di ATS oppure è necessario utilizzare un servizio di mail esterno? Non è possibile usare il mail server di ATS.

GDF2 Funzioni per il Reparto Ospedaliero

Nel Capitolato, nella GDF2-Funzioni per il Reparto Ospedaliero si afferma:

"Per ogni sezione della scheda deve essere previsto un campo note e la possibilità di importare file (ad esempio parti dell'anamnesi o del decorso ospedaliero)." (pag.9)

1. I documenti allegabili, che tipo di formato possono avere? Si prevede di consentire solo file pdf o jpeg?

CHIARIMENTO

Devono essere ammessi tutti i formati tranne quelli legati alla sicurezza del sistema (es. eseguibili).

QUESITO

2. Qual è la dimensione massima del file?

CHIARIMENTO

Non è stata prevista una dimensione massima. È auspicabile che il Fornitore, in base alla propria esperienza, condivida con ATS e metta in atto degli accorgimenti riguardanti questo aspetto, per rispettare quanto richiesto nel Requisito Non Funzionale RNF5.

QUESITO

3. I file devono essere salvati cifrati, come da normativa? E già stata fatta un'analisi di fattibilità tecnica ed una verifica di rispetto della normativa per la specifica funzione di upload di documenti sanitari con dati identificativi e sensibili dei pazienti?

CHIARIMENTO

Come specificato nel requisito non funzionale RNF3, il sistema fornito dovrà essere conforme alla normativa vigente in materia di privacy.

QUESITO

"La sezione "Struttura di destinazione" deve proporre solo le strutture che offrono l'unità di offerta selezionata. Deve essere possibile indicare una struttura non censita nel sistema." (pag. 10)

1. In caso di struttura non censita, la richiesta sul sistema come viene gestita? Chi la chiude?

CHIARIMENTO

Il campo contenente la Struttura non censita deve servire allo scopo di mero promemoria. Il sistema dovrà impedire che la richiesta prosegua nel suo iter fino a quando detta Struttura non sia stata correttamente configurata nel sistema e scelta tra quelle possibili.

QUESITO

"La compilazione di una sezione nella quale pianificare gli eventuali rientri in ospedale del paziente per accertamenti diagnostici o trattamenti specifici, indicando la data dell'evento e l'evento in un campo di testo." (pag. 11)

1. L'Ospedale inviante deve poter quindi indicare in una sezione l'esigenza di svolgimento di esami, accertamenti, trattamenti anche in sedi differenti? l'ospedale in cui rientra il paziente potrà quindi essere diverso da quello inviante? In questo caso la richiesta sarà visibile alle 3 strutture coinvolte?

CHIARIMENTO

La pratica non si sposterà da un'ASST ad un'altra, o dalla Struttura di Ricovero all'ASST, per seguire il paziente durante lo svolgimento degli esami diagnostici. La pianificazione dettagliata dei rientri e degli accertamenti non scatenerà alcun evento a sistema.

QUESITO

2. I rientri saranno eseguiti durante la permanenza del paziente all'interno della Struttura di Ricovero o seguiranno sempre una dimissione dalla Struttura? Il sistema dovrà gestire entrambi gli scenari?

CHIARIMENTO

La pratica non si sposterà da un'ASST ad un'altra, o dalla Struttura di Ricovero all'ASST, per seguire il paziente durante lo svolgimento degli esami diagnostici. La pianificazione dettagliata dei rientri e degli accertamenti non scatenerà alcun evento a sistema.

QUESITO

"L'utente deve poter compilare le sezioni nell'ordine che preferisce. Deve poter salvare la scheda in qualsiasi momento, anche se la sezione in fase di compilazione non è completa." (pag. 11)

1. Sono previsti dei campi obbligatori per il salvataggio della scheda, come ad esempio nome/cognome e codice fiscale del paziente? Se sì quali?

CHIARIMENTO

Per il salvataggio parziale della scheda non sono previsti dati obbligatori. L'obbligatorietà dei dati deve essere verificata dal software prima dell'invio della scheda allo step successivo del flusso previsto.

QUESITO

2. Sono previsti ruoli differenti per esempio Medico o infermiere per la compilazione di sezioni specifiche della scheda?

CHIARIMENTO

No.

QUESITO

3. Le logiche di compilazione della scheda, e gli eventuali diversi ruoli medico / infermiere, sono differenti per tipologia di destinazione (SubAcuta, Riabilitazione, Cure Intermedie)?

CHIARIMENTO

Il software dovrà implementare le logiche esplicitate nel Capitolato Tecnico.

QUESITO

GDF3 Funzioni per il Centro Servizi CSA e CSM

"Il CSA/CSM avrà a disposizione una sezione denominata "Scheda di esito CSA/CSM" in cui sono previste tre opzioni:

- Esito positivo...
- Richiesta di approfondimenti...
- Esito Negativo...

A seguito di tale operazione, il reparto ospedaliero mittente riceverà una comunicazione attraverso il software" (pag. 12 e 13)

1. Tutti i profili del reparto inviante ricevono una comunicazione?

CHIARIMENTO

Sì. Potrebbero essere concordate proposte migliorative con il Fornitore.

QUESITO

2. La notifica è via mail o visibile sul Software, per esempio in bacheca?

CHIARIMENTO

Entrambe le cose.

QUESITO

GDF4 Funzioni per la Struttura di Ricovero

"Valutata la scheda, la Struttura di Ricovero deve rispondere al CSM, ovvero inserire le date richieste, entro 24 ore dalla ricezione. Se trascorre più tempo, deve comparire un alert visibile a tutti i livelli organizzativi, sulla scheda non trattata." (pag. 14)

1. Si intendono 24 ore dalla ricezione senza contare eventuali periodi festivi (sabato, domenica e festivi)?

CHIARIMENTO

Sì.

QUESITO

GDF7 Integrazioni

"Tutti gli oneri economici derivanti dalle attività d'integrazione saranno a completo carico del Fornitore e i ritardi rispetto al termine sopra indicato comporteranno l'applicazione delle penali previste da contratto." (pag.15)

1. Nella base d'asta sono inclusi tutti gli scenari di integrazione di seguito riportati? Quali di questi vanno realizzati obbligatoriamente e quali sono opzionali? Quali vanno realizzati entro i 45 giorni e quali entro i 6 mesi?

- a. Anagrafica utenti da BAC/NAR di ATS
- b. Integrazione SISS anagrafica
- c. Integrazione SISS FSE ICCE HL7
- d. Integrazione con il Centro Servizi Metropolitan

CHIARIMENTO

Tutte le integrazioni elencate nel Capitolato Tecnico sono incluse nella base d'asta. Le rispettive tempistiche sono specificate nel Capitolato Tecnico. Ove non specificato altrimenti, le integrazioni dovranno essere consegnate al collaudo del software.

QUESITO

Ed in particolare: Anagrafica Utenti

"Anagrafica utenti: va previsto il recupero dei dati dalla BACI NAR di ATS. ATS fornirà i tracciati record, gli estremi di collegamento e le logiche di interrogazione del database Oracle a cui l'applicativo dovrà collegarsi per il recupero dei dati anagrafici dei pazienti." (pag.15)

1. I pazienti sono già registrati sui sistemi ospedalieri in quanto degenti. Si intende comunque ricostruire l'anagrafica con una nuova integrazione direttamente da BAC/NAR di ATS piuttosto che pre-importare i dati dai sistemi di ADT del reparto inviante?

CHIARIMENTO

I connettori richiesti al requisito GDF7 potranno permettere integrazioni con i sistemi delle diverse ASST. Resta comunque confermato il requisito di integrazione con la BAC di ATS.

QUESITO

2. *In caso di conflitto tra i dati delle anagrafiche quale sarà quella riconosciuta esatta? (quella della NAR o quella dell'ospedale)*

CHIARIMENTO

Inizialmente le anagrafiche proverranno solo dalla BAC di ATS. Ulteriori scenari verranno affrontati in seguito.

QUESITO

3. *Si chiede conferma che l'integrazione va realizzata con la BAC/NAR di ATS, oppure direttamente con la NAR del SISS.*

CHIARIMENTO

L'integrazione al SISS dovrà utilizzare l'infrastruttura SISS di ATS. Come specificato nel Capitolato Tecnico, in caso di passaggio ad una ASST, il software dovrà essere integrato con l'infrastruttura SISS dell'ASST.

QUESITO

4. *Ipotizzando (come richiesto dal Capitolato Tecnico) che l'applicazione oggetto dell'appalto non sarà erogata dallo stesso CED dove è presente la BAC/NAR, immaginiamo che non sarà possibile accedere direttamente al database, in questo caso sono previsti / disponibili servizi web o rest per l'interrogazione della BAC/ NAR?*

CHIARIMENTO

Si provvederà alla realizzazione di un canale VPN lan-to-ian attraverso il quale il software potrà raggiungere il database di ATS.

QUESITO - SISS

"L'applicazione dovrà essere integrata a SISS e quindi anche alla Banca Anagrafica Centralizzata (BAC) ATS, collocata presso la Sede Centrale ATS. Se, nel corso del contratto, lo stesso sarà ceduto da ATS ad ASST, il Fornitore dovrà operare le opportune modifiche al software per integrare l'applicativo alla BAC dell'ASST anziché dell'ATS, senza oneri aggiuntivi per l'Ente cedente né per quello ricevente, oppure conservare il collegamento con BAC ATS su richiesta dei livelli di governo del sistema." (pag.15)

Non si prevede uno scenario di integrazione con il sistema ADT ospedaliero che è già integrato alla anagrafica NAR del SISS e che potrebbe trasferire sia informazioni anagrafiche che cliniche aggiornate e pre-compilare una scheda di trasferimento in modo semi automatico e sicuro?

CHIARIMENTO

Si ricorda che l'applicativo verrà utilizzato da più ASST. L'integrazione con i software ospedalieri verrà eventualmente realizzata in un secondo momento attraverso i connettori previsti nel Capitolato Tecnico.

QUESITO

L'applicazione oggetto dell'appalto, dovrà essere una applicazione Web Standard integrata con i sistemi SISS oppure dovrà essere una vera applicazione SISS? Questo incide fortemente nell'autenticazione degli operatori. In un caso (Web Standard) sarà sufficiente una autenticazione tramite username/password, nel caso di applicazione SISS sarà necessaria una autenticazione tramite IDPC o SMART CARD CRS.

CHIARIMENTO

Dovrà essere un'applicazione standard con meccanismo di autenticazione tramite utente/password.

QUESITO

L'attuazione delle funzionalità SISS è condizionata dalle indicazioni regionali e dai tempi d'integrazione stabiliti da Regione Lombardia e da ATS. L'applicativo potrà essere inizialmente consegnato non integrato ai servizi SISS. Il software applicativo dovrà essere integrato ai servizi SISS, come da specifiche di progetto SI SS (inclusa la gestione dell'anagrafica regionale e aziendale) e validato da Lombardia Informatica senza prescrizioni gravi entro il termine di sei mesi dalla data di richiesta da parte ATS. (pag. 15)

1. *È stata fatta una analisi di fattibilità per tutte queste integrazioni?*

CHIARIMENTO

La domanda non è ritenuta pertinente.

QUESITO

2. *Sono quindi previste due release una entro 45 giorni in cui viene consegnato tutto il software e una seconda entro 6 mesi in cui si rilasciano le integrazioni?*

CHIARIMENTO

Come specificato nel Capitolato Tecnico, il rilascio dell'integrazione SISS dovrà essere effettuato entro sei mesi dalla data di richiesta di ATS e non dall'aggiudicazione.

QUESITO

3. In questo caso come si dovranno gestire le bonifiche dei dati inseriti nei primi 6 mesi?

CHIARIMENTO

Questo aspetto sarà parte dell'attività inclusa nel bando legata all'integrazione con il SISS.

QUESITO

4. I costi dei potenziali scenari di integrazione sono tutti inclusi nella base d'asta?

CHIARIMENTO

Sì.

QUESITO

Gli scenari di integrazione SISS, che secondo le richieste di ATS Milano potranno essere implementabili separatamente, ma che sono tutti compresi nella presente fornitura, sono riconducibili a questi tre ambiti:

- ICCE, Identificazione Cittadino Certificata Esteso;
- HL7, integrazioni interne dal dipartimentale alla BAC e dalla BAC al dipartimentale;
- FSE, pubblicazione della documentazione nel Fascicolo Sanitario Elettronico. (pag. 15)

1. È possibile spiegare meglio l'integrazione con HL7? In particolare cosa si intende per dipartimentale?

CHIARIMENTO

Con "dipartimentale" si intende il software oggetto del presente bando. L'integrazione HL7 dovrà gestire l'aggiornamento dei dati degli assistiti attraverso l'integrazione con il SISS.

QUESITO

2. Quali documenti devono essere pubblicati su FSE?

CHIARIMENTO

La pubblicazione su FSE è un aspetto che verrà approfondito nel momento in cui ATS comunicherà al Fornitore la volontà di implementare l'integrazione al SISS.

QUESITO

3. I documenti pubblicati su FSE devono essere mantenuti anche nel documentale dell'applicativo oggetto della gara?

CHIARIMENTO

Vedasi risposta precedente.

QUESITO

3. I costi dei potenziali scenari di integrazione sono tutti inclusi nella base d'asta?

CHIARIMENTO

Vedasi risposta alla precedente domanda "I costi dei potenziali scenari di integrazione sono tutti inclusi nella base d'asta?".

QUESITO

4. Si prevede la possibilità di sopralluogo o altra modalità per ottenere informazioni tecniche specifiche sul portale Centro Servizi Metropolitan ?

CHIARIMENTO

Eventuali approfondimenti saranno effettuati con l'aggiudicatario.

QUESITO

GDF8 - Report

"Il software dovrà prevedere, tra le funzionalità disponibili a tutti i profili, una reportistica che rielabori tutti i dati raccolti dal sistema. Le specifiche dei singoli report saranno consegnate da ATS al Fornitore dopo l'aggiudicazione. I report saranno un minimo di 20." (pag.16)

1. È stata fatta una analisi di quali report sono necessari? Per effettuare una stima realistica sarebbe importante avere indicazione della tipologia dei report richiesti.

CHIARIMENTO

La stima dovrà basarsi su quanto specificato nel Capitolato Tecnico di gara.

QUESITO - REQUISITI NON FUNZIONALI

In merito al paragrafo 5.2 del Capitolato Tecnico (REQUISITI NON FUNZIONALI) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

RNF1 Dimensionamento

"Inizialmente solo le Unità d'offerta della città di Milano e del Distretto Nord Milano saranno coinvolti nel progetto," (pag.17)

1. Si richiede di specificare meglio cosa si intende per "inizialmente"? fino a quando saranno coinvolte solo le strutture del Distretto di Milano in termini di mesi? In quale momento l'applicazione coinvolgerà i Distretti fuori Milano?

CHIARIMENTO

Le tempistiche saranno determinate dall'effettiva efficacia del progetto e da decisioni di ATS/ASST, quindi non possono essere determinate a priori.

QUESITO

2. Chi effettuerà gli allacciamenti delle strutture (configurazione strutture, registrazione operatori, supporto all'avvio (test), avvio operativo ecc.)? Tale attività sarà svolta direttamente dagli utenti di ATS / ASST con ruolo amministrativo o sono in carico al Fornitore? Se a carico del Fornitore; tali attività di avviamento sono incluse nella base d'asta?

CHIARIMENTO

L'attività formativa richiesta al Fornitore è specificata all'interno del capitolato tecnico. Ulteriori attività formative esulano dalla presente fornitura. La configurazione iniziale dell'applicativo è a carico del Fornitore. Ulteriori attività di configurazione necessarie dopo la messa in esercizio dell'applicativo saranno svolte in autonomia da ATS/ASST oppure richieste al Fornitore come manutenzione evolutiva.

QUESITO - REQUISITI TECNICI

In merito al paragrafo 5.3 del Capitolato Tecnico (REQUISITI TECNICI) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

RTC1 — Accesso Web

"L'applicazione deve essere raggiungibile attraverso la rete internet ed è realizzata esclusivamente con architettura software web e quindi funziona correttamente senza l'utilizzo di alcuna componente software aggiuntiva sul client ma solo con l'ausilio di un browser"

1. Come si concilia questo requisito con il requisito di integrazione con l'architettura SISS?

CHIARIMENTO

Questo dettaglio verrà affrontato con il Fornitore nel momento in cui verrà deciso di far partire l'integrazione SISS.

QUESITO - RECUPERO DATI STORICI

In merito al paragrafo 6 del Capitolato Tecnico (RECUPERO DEI DATI STORICI) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

1. Il recupero dei dati storici va fatto per i trasferimenti sub acuti gestiti dal 2011 con il sistema GISA di proprietà della società Astir?

CHIARIMENTO

No. Le modalità di passaggio dei dati sono specificate nel Capitolato Tecnico.

QUESITO

2. È da prevedere un transitorio di utilizzo parallelo tra sistema nuovo e sistema GISA attualmente in uso?

CHIARIMENTO

Il quesito non si ritiene rilevante ai fini del presente bando.

QUESITO

3. Sono da recuperare anche dati da altre fonti? quali?

CHIARIMENTO

Le modalità di passaggio dei dati sono specificate nel Capitolato Tecnico.

QUESITO

4. Qual è la dimensione dei dati e di che periodo?

CHIARIMENTO

I dati da recuperare sono relativi al periodo che parte dall'1/1/2017.

QUESITO - FORMAZIONE

In merito al paragrafo 9 del Capitolato Tecnico (FORMAZIONE) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati: "Il Fornitore dovrà mettere a disposizione un'attività di assistenza continua nelle fasi di avvio del sistema per tutti gli operatori impegnati sul campo." (pag.21)

1. È richiesto di specificare meglio le attività di assistenza continua per le fasi di avvio, indicando anche gli orari di copertura della stessa e la durata.

CHIARIMENTO

L'attività consisterà nell'affiancamento degli operatori direttamente presso le loro postazioni e nella disponibilità a dare supporto telefonico durante la fase di avvio, presumibilmente per circa due settimane dalla partenza in produzione, da lunedì a venerdì, dalle 8 alle 17.

QUESITO

2. La formazione sarà fatto solo ai dei key user? Oppure a tutto il personale coinvolto secondo le loro esigenze lavorative?

CHIARIMENTO

La composizione delle aule sarà decisa da ATS ed ASST al momento dell'avvio del progetto.

QUESITO**MANUTENZIONE CORRETTIVA**

In merito al paragrafo 10 del Capitolato Tecnico (MANUTENZIONE CORRETTIVA DELL'APPLICAZIONE SOFTWARE E ASSI STENZA) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

Il servizio di manutenzione correttiva dovrà includere:

- La correzione di difetti...
- Il rilascio di nuove release del prodotto. (pag. 21)

Cosa si intende per rilascio di nuove release del prodotto? Quelle relative ad azioni correttive ed adattative, piccola MEV ed adeguamenti alla normativa?

CHIARIMENTO

Sì conferma l'interpretazione data.

QUESITO

Il servizio di assistenza dovrà includere:

- il servizio di help desk...
- La garanzia di adattamento dell'applicazione (e di conseguente piena e corretta operatività dell'applicazione) alle nuove versioni disponibili di software di base, di ambiente (inclusi i principali browser di mercato) e RDBMS utilizzati dalla soluzione proposta che saranno rilasciate nel periodo. (pag. 22)

1. Nel periodo si intende nei 5 anni?

CHIARIMENTO

Sì.

QUESITO

La manutenzione correttiva dell'applicazione software e assistenza si applica negli stessi termini anche alle integrazioni realizzate con altri sistemi. (pag. 22)

1. Se Lipa modifica i servizi web o le modalità di integrazione con FSE/ICCE/BAC/NAR il fornitore deve adeguare il software senza costi aggiuntivi?

CHIARIMENTO

Sì.

QUESITO - MANUTENZIONE NORMATIVA

In merito al paragrafo 11 del Capitolato Tecnico (MANUTENZIONE NORMATIVA DELL'APPLICAZIONE SOFTWARE) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

In particolare la presenza di comportamenti dell'applicazione software non corrispondenti alla normativa, dal momento in cui l'applicazione software non è più adeguata alla normativa in vigore, causa l'apertura di richieste che sono trattate come richieste di manutenzione correttiva.

La manutenzione normativa dell'applicazione software si applica negli stessi termini anche alle integrazioni realizzate con altri sistemi. (pag. 23)

1. Per qualunque cambio normativo il fornitore deve adeguare il software senza costi aggiuntivi? (pe. DL23, modifiche Delibera 1479, ...)

CHIARIMENTO

Nel caso di manutenzioni normative con impatti importanti sull'applicativo, i costi delle modifiche saranno oggetto di trattativa tra ATS/ASST ed il Fornitore.

QUESITO - LIVELLI DI SERVIZIO MINIMI RICHIESTI E CRITERI DI MISURA

In merito al paragrafo 13 del Capitolato Tecnico (LIVELLI DI SERVIZIO MINIMI RICHIESTI E CRITERI DI MISURA) si richiedono i chiarimenti di seguito riportati:

La copertura richiesta del servizio di manutenzione ed assistenza è dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 18.00. (pag. 24)

1. Si chiede conferma che con questa richiesta si intendono esclusi i giorni festivi e non viene richiesto un servizio in reperibilità dalle 18.00 alle 08.00 o 24 ore nel sabato, domenica e festivi?
Si conferma l'orario dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18 durante i giorni feriali.
2. Nel caso di ricezione di una richiesta di assistenza fuori dagli orari richiesti, il conteggio dei tempi di presa in carico e risoluzione partono dalle 08.00 del primo giorno coperto?

Ad esempio: L'utente contatta l'assistenza alle 18.05 del venerdì sera, la richiesta sarà gestita dalle 08.00 del lunedì successivo senza incorrere in penali?

CHIARIMENTO

Si conferma che il calcolo dei tempi di presa in carico e risoluzione terrà conto degli orari di apertura del servizio di assistenza richiesti e richiamati nella risposta precedente.

QUESITO

Si chiede di confermare che l'importo relativo alle 40 giornate per la manutenzione evolutiva è incluso nella base d'asta

CHIARIMENTO

Si conferma che l'importo relativo alle 40 giornate per la manutenzione evolutiva è incluso nella base d'asta

Il presente chiarimento costituisce parte integrante e sostanziale della presente procedura.

Il Responsabile del Procedimento
Andreina Piroia



Responsabile del procedimento: Andreina Piroia – tel. 0285782381/2382 email: apirola@ats-milano.it