

**PROCEDURA APERTA PER L'ACQUISIZIONE DI UN SISTEMA SOFTWARE PER LA GESTIONE DEI PROCESSI CLINICO ASSISTENZIALI CLINICO OSPEDALIERI CHE CONCORRONO A COSTITUIRE LA STRUTTURA DI CARTELLA CLINICA INTEGRATA INFORMATIZZATA.
CODICE IDENTIFICATIVO GARA (CIG): 6374067E79**

RISPOSTE ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTI

Chiarimenti del 03/09/2015

D) In merito alla gara di cui all'oggetto non riusciamo a trovare l'informazione circa i tempi di consegna del prodotto, possibilmente dettagliati in :

- primo collaudo tecnico
- integrazioni con sistemi esterni
- formazione e avviamento operativo.

R) I tempi relativi al collaudo tecnico, alla integrazione con i sistemi esistenti, alla formazione e avviamento operativo, nonché ad altri eventuali passi operativi necessari e/o utili per addivenire alla definitiva messa in produzione del sistema software, non sono indicati nei documenti di gara in quanto, all'art 3 del Discipline di gara, "Modalità di formulazione dell'offerta", è previsto che sia la ditta a produrre nell'offerta tecnica un documento denominato **DT03**), "*contenente una descrizione dettagliata delle attività di avvio del nuovo software, comprensivo di cronogramma e relative macroattività, ivi incluse le integrazioni con gli applicativi in uso. Inoltre dovrà essere indicato il numero di giornate complessive di attività per profilo professionale impiegato e relativa descrizione. Tale documento non potrà superare le 10 pagine formato A4.*"

Tale documento **DT03**), come espressamente previsto all'art. 6 del Discipline di gara, "Modalità e criteri di aggiudicazione", sarà oggetto di valutazione da parte della Commissione tecnica ai fini dell'attribuzione del punteggio tecnico.

Chiarimenti del 11/09/2015

D) Nell'Allegato OE (Schema Offerta Economica) al fornitore viene chiesto di dettagliare il prezzo offerto per ciascun modulo applicativo. La stazione appaltante potrà procedere alla aggiudicazione parziale per singolo modulo o l'aggiudicazione ad un fornitore è da intendere in relazione a tutti i moduli richiesti ?

R) La stazione appaltante procederà all'aggiudicazione ad un unico fornitore di tutti i moduli richiesti essendo una gara a lotto unico.

D) In riferimento alle integrazioni con altri applicativi:

ADT Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara: che tipo di integrazione è necessario realizzare? Sono disponibili web-services utili allo scopo e quali sarebbero da integrare nell'applicativo richiesto ?

R) Dovrà essere l'offerente a proporre una tipologia di integrazione con ADT di Azienda Ospedaliera descrivendone le caratteristiche nell'offerta tecnica, ivi comprese le modalità tecniche di integrazione (web-services o altro).

D) In riferimento alle integrazioni con altri applicativi:

PACS Interaziendale: si suppone che l'integrazione debba consentire l'accesso al PACS per visualizzare l'immagine dell'accertamento richiesto e prescritto sul paziente ricoverato: quale "chiave" si intende utilizzare per consentire la suddetta integrazione ?

R) Si chiede all'offerente di proporre una soluzione per l'integrazione e descriverla nell'ambito dell'offerta tecnica, compresa la tipologia di "chiave" che consenta l'integrazione.

D) In riferimento alle integrazioni con altri applicativi:

Applicativo di Gestione della Specialistica Ambulatoriale: si chiede di meglio chiarire quanto riportato nel capitolato "*Passaggio delle informazioni anagrafiche necessarie per procedere alla prescrizione di farmaci o di prestazioni specialistiche*".

Il "passaggio" è da intendere passaggio delle informazioni anagrafiche del paziente verso l'Applicativo di gestione della specialistica oppure è da intendere passaggio delle informazioni anagrafiche delle prestazioni prescrivibili e degli ambulatori erogatori verso l'applicativo richiesto ? Oppure, per "passaggio" si intende il richiamo del modulo di Order Entry ?

In quest'ultimo caso però non comprendiamo bene il nesso con la prescrizione di un farmaco. Il quesito non è solo formale ma sostanziale rispetto alla necessità del fornitore di procedere alla stesura del diagramma entità/relazione di tutto il progetto compreso quindi quanto in altro punto del capitolato viene richiesto (order entry, repository, lettera di dimissione p.to 2 (erogazione farmaci) e FUT (prescrizione farmaci)).

R) Si intende il passaggio delle sole informazioni anagrafiche del paziente che consentano di individuare univocamente il paziente nell'applicativo di gestione della specialistica ambulatoriale, per procedere con la prescrizione di farmaci e/o di prestazioni di specialistica ambulatoriale.

D) In riferimento ai moduli funzionali di cui l'Azienda USL di Ferrara intende dotarsi (pag.5) e più precisamente alla "*Gestione estrazione dati secondo i tracciati per l'alimentazione dei flussi regionali SICHER e CEDAP*", si chiede di chiarire se i moduli attualmente in dotazione all'AUSL devono essere integrati oppure se devono essere dismessi. In quest'ultimo caso si chiede quindi da quale banca dati questi dati andrebbero estratti ?

R) Gli attuali moduli applicativi andranno dismessi. Tutti i dati necessari all'alimentazione di tali flussi e di conseguenza le informazioni associate dovranno essere gestite nei moduli oggetto della fornitura ed essere estraibili per l'alimentazione dei flussi regionali.

D) In riferimento al modulo di Order Entry (pag. 7 del capitolato) si richiede il seguente chiarimento: fermo restando che la prescrizione di un accertamento/consulenza in regime di pre-ricovero, ricovero e post-ricovero (sia per accertamenti che rientrano e non rientrano nel DRG) è un atto medico che va riportato in cartella come sottolineato in più parti del documento e che è indiscutibile, come riportato "*che la funzionalità deve permettere la consultazione dello stato della consulenza/ accertamento prescritto*" si chiede se la funzione richiesta "*che permetta di richiedere e programmare le consulenze/accertamenti nelle liste di lavoro degli ambulatori aziendali*" è da intendere come inserimento in una lista (opportunosamente qualificata) o come programmazione (in carico al reparto) dell'accertamento prescritto su agende dedicate, agende con riuso Cup, agende Cup.

R) La funzione richiesta di consulenze ed accertamenti è da intendere come inserimento in una lista opportunamente qualificata in fase di pre-ricovero e ricovero. È invece da intendere come programmazione (in carico al Reparto) dell'accertamento prescritto su agende dedicate, agende con riuso Cup, agende Cup in fase di controllo post-ricovero.

D) In riferimento alla Gestione informatizzata della terapia farmacologica ovvero Foglio Unico di Terapia (FUT) (Pag.7) e in particolare al penultimo capoverso che in premessa riporta *“Il sistema deve essere collegato con la farmacia interaziendale per verificare la disponibilità del farmaco nella struttura sanitaria in cui è richiesto”* si richiede il seguente chiarimento di particolare importanza anche rispetto a quanto richiesto in altra parte del capitolato in relazione alla erogazione diretta dei farmaci prescritti alla dimissione: cosa si intende per *“struttura sanitaria in cui è richiesto”*, considerato che in altra parte del documento si cita chiaramente il magazzino di reparto gestito con armadi informatizzati e/o carrelli ? Quali dei due sistemi (Eusis – Sap) di gestione della farmacia interaziendale devono essere integrati per acquisire la disponibilità del farmaco nella struttura sanitaria in cui è richiesto ?

R) Per *“struttura sanitaria in cui è richiesto”* si intende che la verifica della disponibilità del farmaco deve essere fatta in prima istanza nel magazzino farmaceutico di reparto ed in seconda istanza sulla farmacia interaziendale. Il sistema di gestione della farmacia è il software Eusis della ditta GPI.

D) In riferimento alla Gestione informatizzata della terapia farmacologica ovvero Foglio Unico di Terapia (FUT) si chiede di chiarire quanto segue. Nel capitolato si legge che *“le confezioni dei farmaci vengono trasferite dal magazzino aziendale all’armadio di reparto”*; più sopra si legge che nell’Allestimento *“a basso controllo informatico il sistema deve registrare cosa è stato prelevato dall’armadio di reparto”* mentre nell’Allestimento *“ad elevato controllo informatico il sistema deve registrare in quale cassetto del carrello è stata collocata la confezione”*. E’ ben chiarito che la somministrazione va registrata per unità posologica. Considerato che la somministrazione raramente utilizza tutto il contenuto di una confezione di farmaci (non si parla infatti di monodose ma di confezioni di farmaci) si chiede di chiarire la seguente frase conclusiva del capitolo in esame che riporta *“Le confezioni dei farmaci che escono dall’armadio del reparto vengono considerate consumate dal magazzino farmaceutico aziendale che quindi proporrà all’infermiere coordinatore di validare un riordino farmaci compilato automaticamente (GPI-Portal)”*, come se la somministrazione di una pastiglia contenuta in una confezione portasse a ritenere consumata l’intera confezione. Chiarito l’evidente *“lapsus”* si chiede quindi quanto in termini di specifiche tecniche compete al fornitore del sw oggetto di gara e con quali strumenti (web-services, messaggistica HL7, etc) si deve realizzare tale verosimile integrazione con il sw di gestione della farmacia interaziendale, e con il software di gestione del carrello informatizzato ?

Quest’ultimo deve essere fornito ?

Se sì, di quale dotazione di carrelli dispone l’Azienda USL e quali tra essi sono predisposti dal produttore per la loro informatizzazione in riferimento in particolare alle dotazioni rfid per il riconoscimento del paziente e alla tipologia di antenne da installare nei cassette per il riconoscimento del cassetto contenente il farmaco da somministrare e/o a quale tipologia di antenna da installare sul carrello per segnalare soltanto l’errato farmaco prelevato in un qualsiasi cassetto ?

La fornitura deve prevedere la consegna anche di un Kit di allestimento carrello, la fornitura di un carrello o soltanto la quotazione economica ?

R) Il sistema dovrà tracciare il prelievo della confezione dall’armadio di reparto, assegnandola ad un carrello di settore di reparto. Il software proposto dovrà quindi consentire all’infermiere di verificare la disponibilità delle confezioni di farmaci su quel carrello in preparazione della somministrazione. Tale software dovrà integrarsi con il software di gestione della farmacia e degli armadi di reparto di cui al p.to 5).

Non deve essere fornito il software di gestione del carrello informatizzato.

La fornitura non prevede alcun allestimento o kit di allestimento di tipo hardware (antenne rfid) per il carrello di somministrazione, né la fornitura di un carrello medesimo e tantomeno una sua quotazione economica.

D) In riferimento al Data Repository Clinico (pag. 7) si osserva che viene richiesta una generica *“centralizzazione, della raccolta e della consultazione intelligente di tutti i principali documenti clinici prodotti all’interno del sistema sanitario”*. Si precisa successivamente che esso dovrà conservare tutti i referti specialistici prodotti da tutti i sistemi applicativi che li producono. Si chiede di confermare se l’organizzazione del Data Repository dovrà consentire l’archiviazione della documentazione di cartella clinica (come indicato in premessa di capitolato dove si indica che il Data Repository Clinico è uno dei moduli richiesti che concorrono a costituire la struttura di cartella clinica informatizzata). Si chiede inoltre di confermare (come indicato a pag. 4 del capitolato) se il Data Repository offerto dovrà inoltre indicizzare i documenti clinici secondo le logiche ben esposte del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).

R) Sarà l’offerente a dover descrivere nell’offerta tecnica le caratteristiche tecniche e funzionali che ha il Data Repository clinico proposto, compresi gli aspetti relativi all’archiviazione della documentazione di cartella clinica e alla eventuale indicizzazione dei documenti clinici.

Chiarimenti del 16/09/2015

D) In riferimento al data repository si richiede se la fornitura deve prevedere la raccolta di tutti i documenti prodotti dall’applicativo oggetto della fornitura e se deve contenerne altri (in caso si chiede di specificare quali).

R) Il Data Repository deve raccogliere tutti i documenti prodotti dal sistema software oggetto di fornitura ed anche i verbali di Pronto Soccorso prodotti con l’applicativo mySanità-PS del fornitore Delta Informatica.

D) In riferimento all’allegato B al Capitolato Tecnico - FOGLIO UNICO DI TERAPIA – ALLESTIMENTO – punto b. elevato controllo informatico - si richiede se i carrelli meccanizzati/informatizzati citati devono essere considerati parte della fornitura. Se già presenti, verranno fornite le specifiche di integrazione con il sistema di Gestione informatizzata della terapia farmacologica, parte della fornitura?

R) I carrelli meccanizzati/informatizzati citati nel capitolato tecnico non devono essere considerati parte della fornitura. L’Azienda USL di Ferrara non dispone per ora di carrelli meccanizzati/informatizzati in uso presso i reparti ospedalieri.

D) In merito alla documentazione amministrativa, punto DA03 si richiede se possibile presentare dichiarazioni rilasciate da istituti bancari in occasione di un’altra gara, quindi destinate ad altri enti, fermo restando l’emissione non anteriore a 180 giorni dalla scadenza per la presentazione dell’offerta di questo bando.

R) E’ ammessa la presentazione di dichiarazioni che attestino la solidità economica e finanziaria della ditta, di data non anteriore a 180 giorni dalla scadenza per la presentazione dell’offerta relativa alla procedura aperta in oggetto, rilasciate da istituti bancari in occasione di altra gara pubblica.

Chiarimenti del 22/09/2015

D) Si chiede di confermare che, in ottemperanza a quanto disposto all’art. 118 – comma 11, del D.Lgs 163/2006 - che prevede che "è considerato subappalto qualsiasi contratto avente ad oggetto attività ovunque espletate che richiedono l’impiego di manodopera, quali le forniture con posa in opera e i noli a caldo, se singolarmente di importo superiore al 2 per cento dell’importo delle prestazioni affidate o di importo superiore a 100.000 euro e qualora l’incidenza del costo della manodopera e del personale sia superiore al 50 per cento dell’importo del contratto da affidare" laddove il concorrente intenda affidare a Ditta

terza la fornitura relativa a parte dei prodotti/servizi di (installazione, configurazione ed assistenza tecnica), allorché la componente economica riferibile alle sole prestazioni di manodopera (installazione, configurazione ed assistenza tecnica) sia inferiore al 50% dell'intero subcontratto affidato alla Ditta terza, tale circostanza determina che il sub affidamento in questione non è qualificabile quale subappalto ai sensi del predetto Articolo 118, comma 11, del Codice dei Contratti Pubblici.

R) Come previsto nel Disciplinare di gara all'Art. 3 "Modalità di formulazione dell'offerta", la ditta dovrà presentare "eventuale dichiarazione relativa alle parti di fornitura che si intende subappaltare nei termini di cui all'art. 118 comma 2 punto 1) D. Lgs. 163/2006 e di valore comunque non superiore al 30% dell'importo complessivo" (**DA08**).

Si ritiene che in tale dichiarazione, ai sensi dell'art. 118 comma 2 punto 1) D. Lgs. 163/2006 debbano essere indicati "*i lavori o le parti di opere ovvero i servizi e le forniture o parti di servizi e forniture che intendono sub appaltare o concedere in cottimo*", in ogni caso per una quota non superiore al 30% dell'importo complessivo delle prestazioni affidate.

Qualora il concorrente intenda affidare a Ditta terza la fornitura relativa a parte dei prodotti/servizi di installazione, configurazione ed assistenza tecnica che comportano manodopera, dovrà indicarlo in tale dichiarazione contraddistinta con **DA08** e ciò anche al di sotto delle soglie indicate al comma 11 dell'art. 118 del Codice degli Appalti, come confermato da numerosa giurisprudenza e pareri dell'Autorità di Vigilanza.

D) Viene richiesto se è previsto un sopralluogo e, se questo è obbligatorio.

R) Non è previsto alcun sopralluogo, né facoltativo né obbligatorio

Chiarimenti del 30/09/2015

D) In relazione alla procedura di gara in oggetto si richiede il seguente chiarimento:

Si conferma che quanto dichiarato in relazione all'integrazione con l'ADT (chiarimento del 11/09/2015), e cioè che "*dovrà essere l'offerente a proporre una tipologia di integrazione ... descrivendone le caratteristiche nell'offerta tecnica, ivi comprese le modalità*", è valido anche per tutte le altre integrazioni previste e che i costi verso le terze parti non sono a carico dell'appaltatore ?

R) Si precisa in merito, che tutte le integrazioni con le terze parti riportate nel paragrafo "Integrazioni con altri applicativi" di pagina 11 dell'Allegato B sono comprese nell'oggetto della fornitura e che per ognuna di esse l'offerente ne dovrà proporre una tipologia, descrivendone le caratteristiche nell'offerta tecnica. Inoltre tutti i costi per le attività di analisi, sviluppo, adeguamento funzionale, installazione e configurazione di tali integrazioni sono interamente a carico dell' offerente e quindi anche gli eventuali costi verso le terze parti.

D) In merito alla documentazione amministrativa, punto DA05 "dichiarazione del fideiussore con la quale si impegna a rilasciare la garanzia fidejussoria per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse aggiudicatario (art.75 comma8), ..." la spett.le USL chiarisca se è sufficiente che la suddetta dichiarazione sia contenuta nel documento comprovante la costituzione di idonea cauzione provvisoria, o se occorra anche e/o comunque, una ulteriore dichiarazione del fideiussore, prodotta a parte.

R) La dichiarazione del fideiussore con la quale si impegna a rilasciare la garanzia fidejussoria per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse aggiudicatario (art.75 comma8), può essere contenuta nel medesimo documento comprovante la costituzione di idonea cauzione provvisoria: in tal caso, come indicato al punto DA5, dovrà essere presentato documento sottoscritto dal rappresentante della ditta che attesti che la "dichiarazione del fideiussore con la quale si impegna a rilasciare la garanzia

fidejussoria per l'esecuzione del contratto qualora l'offerente risultasse aggiudicatario (art.75 comma8), ..." è contenuta nel medesimo documento del fideiussore di costituzione della garanzia provvisoria.

Chiarimenti del 01/10/2015

D) In riferimento a quanto indicato a pag. 6 dell'Allegato B nel paragrafo Degenza Ospedaliera si chiedono chiarimenti in merito alle comunicazioni previste dal progetto SIGLA che ci risultano essere di competenza del Sistema di Lista di Attesa. Nello specifico, considerato che tra i passaggi di Stato della LDA in SIGLA, l'unico Evento che interessa ADT è il Passaggio di Stato da P (Prenotato) a R (Ricoverato), si chiede se per "i dati dei pazienti in Lista devono essere trasmessi alla regione secondo le regole previste dal progetto sigla" si intenda la necessità che il sistema ADT oggetto di fornitura provveda a comunicare l'Evento di Ricovero al sistema software di Lista di Attesa (attraverso la prevista integrazione) affinché quest'ultimo provveda alla trasmissione a SIGLA del relativo Evento.

R) Si conferma che per "i dati dei pazienti in Lista devono essere trasmessi alla regione secondo le regole previste dal progetto sigla" si intende la circostanza che il sistema ADT oggetto di fornitura provveda a comunicare l'Evento di Ricovero al sistema software di Lista di Attesa (attraverso la prevista integrazione) affinché quest'ultimo provveda alla trasmissione a SIGLA del relativo Evento

D) In riferimento alle integrazioni da realizzare nell'ambito della fornitura con altri applicativi e nello specifico quella con il sistema ADT dell'Azienda Ospedaliera di Ferrara si chiede quali siano i criteri organizzativi che sottendono il PDTA, ad esempio se a fronte del passaggio del paziente ricoverato nello spoke di Cento (Presidio dell'Azienda Usl) al Presidio S. Anna dell'Azienda Ospedaliera (Ospedale hub) ciò comporti una dimissione dal primo ed un nuovo ricovero nel secondo e quali dati debbano essere trasmessi?

R) Nel caso di trasferimento di un paziente da un'ospedale di una Azienda a quello dell'altra, è necessaria, per ragioni amministrative, una dimissione dal presidio ospedaliero di uscita ed una nuova accettazione di ricovero nel nuovo ospedale di destinazione. Per quanto riguarda i dati da trasferire, come indicato a pag. 4 del capitolato tecnico, "Ne consegue che la cartella clinica e tutte le sue componenti fondamentali devono essere visibili/consultabili a tutti i professionisti coinvolti nel PDTA". Il fornitore, in base alle caratteristiche dei moduli offerti, dovrà indicare quali saranno tali componenti fondamentali, in termini di documentazione sanitaria e dei rispettivi dati strutturati.

D) Nel capitolato speciale di gara, viene riportato nell'Art. 3 "Garanzie e Assistenza di Post Vendita", che la ditta dovrà assicurare l'assistenza manutentiva ad un costo annuo che non ecceda il 20% del VALORE COMPLESSIVO DEL SISTEMA SOFTWARE, DEFINITO NELL'AGGIUDICAZIONE DELLA PRESENTE GARA".
Come valore complessivo del sistema software, si intende il valore totale di aggiudicazione della gara?

R) Il valore complessivo del sistema software corrisponde al valore di aggiudicazione della gara che è quello complessivo risultante dall'offerta economica presentata dalla ditta.

D) In relazione a quanto riportato all'Allegato B – Capitolato Tecnico pag. 6 "All'atto del ricovero vengono raccolti i dati anagrafici amministrativi e sanitari necessari alla compilazione di un verbale di ricovero al quale viene assegnato un numero progressivo ed univoco all'interno del Presidio Ospedaliero (PO) aziendale che lo identifica come Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)", Vi chiediamo di chiarirci se per il numero progressivo ed univoco i 3 plessi (Cento, Argenta e Lagosanto) devono avere un unico contatore, o tre diversi.

R) Per "numero progressivo ed univoco nell'ambito del Presidio Ospedaliero (PO) aziendale" si precisa che trattasi di un unico contatore di numerazione, in quanto gli ospedali di Cento, Argenta e Lagosanto afferiscono all'unico Presidio Ospedaliero aziendale.

D) In relazione a quanto riportato all'Allegato B – Capitolato Tecnico pag. 7 “L’Azienda USL di Ferrara, insieme all’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara dispone già di sistemi informatici di gestione della Farmacia Interaziendale (EUSIS - GPI e SAP)”, Vi chiediamo di chiarirci se SAP è un refuso, o se è il sistema utilizzato per la gestione della Farmacia.

R) Il sistema di gestione della farmacia è il sistema software EUSIS-GPI.

Chiarimenti del 02/10/2015

D) Viene richiesta proroga del termine fissato per la presentazione dell’offerta.

R) Non si ritiene di differire la scadenza prevista per il giorno 16/10/2015, ore 13,00.

D) Si chiede di confermare che la data della prima seduta pubblica, giorno 19.10.2015 ore 11:00, indicata nel disciplinare di gara Art. 7 “Fasi della procedura di affidamento” pt. 1), sia da ritenere valida.

R) Si conferma che la prima seduta pubblica del procedimento di gara è convocata per il giorno 19/10/2015 alle ore 11,00 presso il Dipartimento Interaziendale Gestionale Acquisti e Logistica Economale, (Aula Collevati) in Corso Giovecca 203, Ferrara.

D) D1) Art.3 del Disciplinare - Modalità di formulazione dell'offerta - Documentazione Tecnica.

Si chiede conferma che il numero massimo di pagine indicate per il DT02 - DT03 - DT04 sono al netto della copertina e degli indici del relativo documento, quindi da non includere nel conteggio complessivo delle facciate.

D2) Per i documenti DT02, DT03, DT04 l'Indice e la copertina fanno parte integrante del numero di pagine?

R) Si conferma che l'indice e la copertina sono esclusi dal numero totale delle pagine costituenti i documenti richiesti.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; Integrazioni con altri applicativi, pag. 11.

A pagina 1 si indica la necessità di integrare il servizio di endoscopia provinciale, la rete SOLE ed il FSEregionale. Queste integrazioni non sono ulteriormente dettagliate nella sezione dedicata a pagina 11.

Si chiede di confermare se devono essere realizzate.

R) Si conferma che le integrazioni indicate a pag. 1 del Capitolato Tecnico devono essere realizzate.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; Porting dei dati dai sistemi esistenti, pag. 12.

A pagina 13 si indica che dovrà essere fatto il porting dei dati da Gedo.

Si chiede conferma che siano da importare i soli eventi di ricovero su tracciati SDO.

R) Si conferma che sono da importare dal software GEDO i soli eventi di ricovero su tracciati SDO.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; Progetto di avvio del nuovo software, pag. 13.

Si chiede di precisare, ad integrazione di quanto indicato sul Capitolato Tecnico e di quanto già riportato su precedenti chiarimenti, eventuali vincoli operativi e/o organizzativi di cui tenere conto nella formulazione del piano di avviamento al fine di soddisfare al meglio le necessità di codesta AUSL.

R) Non vi sono vincoli operativi e/o organizzativi di cui tenere conto oltre a quanto già indicato nella documentazione di gara.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; Richiesta di esami diagnostici e di consulenze specialistiche (Order Entry), pag. 7.

Si chiede conferma che l'order entry di Anatomia Patologica è da considerarsi incluso nella fornitura.

R) Si conferma che l'order entry di Anatomia Patologica è da considerarsi incluso nella fornitura sotto la voce Laboratorio Analisi.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; ACCETTAZIONE DIMISSIONE e TRASFERIMENTO (ADT) pag. 6.

Si chiede conferma che i pazienti in OBI sono accettati sul sistema di Pronto Soccorso e che lo stesso è in grado di generare un messaggio HL7 quando tali pazienti sono posti in OBI.

R) Si precisa che i pazienti in OBI sono accettati sul sistema di Pronto Soccorso ma che lo stesso non genera uno specifico messaggio HL7.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; ACCETTAZIONE DIMISSIONE e TRASFERIMENTO (ADT) pag. 6.

Si richiede di confermare che la trasmissione alla Regione dei dati dei pazienti in lista d'attesa per intervento secondo quanto previsto dal progetto SIGLA sia a carico del software che gestisce la lista d'attesa che, come indicato a pagina 12, risulta l'applicativo per la gestione delle Sale Operatorie Ormaweb.

R) Si conferma che la trasmissione alla Regione dei dati dei pazienti in lista d'attesa per intervento, secondo quanto previsto dal progetto SIGLA, è a carico del software che gestisce la lista d'attesa, che è l'applicativo per la gestione delle Sale Operatorie Ormaweb.

D) Allegato B.- Capitolato Tecnico; ACCETTAZIONE DIMISSIONE e TRASFERIMENTO (ADT) pag. 7 e 12 e risposta al 6° chiarimento datato 11/09/2015.

Si richiede di confermare che la prenotazione dovrà essere realizzata completamente a carico del sistema di gestione della Cartella Clinica oggetto di fornitura e che al sistema di gestione delle liste di lavoro ambulatoriale (OneSys di Elco) sarà unicamente notificata la worklist per l'erogazione delle visite pre o post ricovero.

In altro caso si richiede di dettagliare gli attori del flusso ed i relativi ruoli applicativi interpretati.

R) La prenotazione è a carico del sistema di gestione delle liste di lavoro ambulatoriale. La cartella clinica dovrà trasferire i parametri relativi alla richiesta di prestazione al software OneSys, il quale restituirà i dati dell'appuntamento.

D) In relazione a quanto riportato a pag.1 nell'Allegato B, qualora la fornitura proposta richiedesse un RDBMS Oracle, si chiede conferma che l'Azienda Usl di Ferrara metterà a disposizione le relative licenze RDBMS nell'ambito dell'accordo stipulato da Lepida come previsto dalla Delibera Giunta Regione Emilia Romagna n. 897 del 23/6/2014.

R) L'Azienda USL di Ferrara NON renderà disponibili le licenze di database di RDBMS Oracle.

D) In relazione alle strutture e discipline elencate a pag.3 nella Tab. 1 dell'Allegato B si chiede quando può essere individuato in maniera univoca il momento formale del collaudo.

R) Il collaudo, comprensivo del collaudo di tipo funzionale, sarà eseguito al termine delle attività di installazione, configurazione e messa in esercizio del sistema per tutte le strutture U.O. elencate a pag. 3 TAB. 1. Il momento formale del collaudo sarà stabilito da apposito verbale a cura del Direttore dell'esecuzione, come previsto dalla vigente normativa.

D) Al paragrafo "Porting dei dati dai sistemi esistenti" a pag. 12-13 dell'Allegato B Capitolato Tecnico viene richiesto il recupero dei dati del sistema GEDO utilizzato nei servizi di degenza. Si chiede se tale sistema sia un sistema di cartella clinica relativa a tali reparti. E laddove si tratti di questo si chiede se è previsto il recupero dati completo o se è definita una specifica profondità temporale, e se sì quale.

R) Il software GEDO non è un software di cartella clinica. Si tratta di un software applicativo per la gestione delle accettazioni, dimissioni e trasferimenti, della compilazione della lettera di dimissione, predisposizione dei dati per l'alimentazione dei flussi regionali SDO, CEDAP e SICHER. Per quanto riguarda la profondità temporale di recupero dei dati si richiede un periodo di recupero di 3 anni.

D) Al paragrafo "Integrazione con altri applicativi" a pag. 12 dell'Allegato B viene richiesta l'integrazione con il sistema di gestione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (software Garcia). Al paragrafo "Compilazione della Lettera di Dimissione" a pag.6 si richiede la funzionalità di trasmissione della scheda paziente allo stesso sistema di gestione dell'Assistenza Domiciliare Integrata. Si chiede se trattasi della medesima richiesta. In ogni caso si richiede di fornire i dettagli dell'integrazione menzionata a pag. 12.

R) L'integrazione richiesta è la medesima. Infatti a pag. 6 - punto 3 - si indica la specificazione di uno degli oggetti da trasmettere. Si tratta di una scheda paziente specifica nel caso in cui la dimissione avvenga verso il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Lo scopo è consentire la trasmissione informatica dei dati della predetta scheda al software Garcia.

D) Per il documento DT04 il numero pagine indicato si riferisce ad ogni brochure o a tutto il documento?

R) Il numero di pagine indicato per il documento DT04 si riferisce a tutto l'intero documento.

D) Sulla base della vostra risposta al primo chiarimento pubblicato in data 30/9/15 in cui si afferma "inoltre tutti i costi per le attività di analisi, sviluppo, adeguamento funzionale, installazione e configurazione di tali integrazioni sono interamente a carico dell'offerente e quindi anche gli eventuali costi verso terze parti" si chiede di specificare quali integrazioni di quelle elencate a pag. 11 dell'Allegato B siano attualmente attive e si chiede per esse di fornire le specifiche tecniche per consentire la valutazione della loro realizzazione da parte dell'offerente. Per le integrazioni attualmente non attive si chiede che vengano non considerate nella fornitura di gara o in subordine che per esse la ditta offerente dovrà proporre un'ipotesi progettuale di realizzazione facendosi carico degli oneri di realizzazione per la sola parte di propria competenza.

R) Rispetto alle integrazioni elencate a pag. 11 e 12 dell'allegato "B" al capitolato speciale di gara, quelle attualmente attive sono quelle con i seguenti software:

- Anagrafe Provinciale Centralizzata (APC)
- Applicativo di gestione delle Sale Operatorie
- Applicativo di gestione del Pronto Soccorso
- Servizio di consultazione dell'Indice Regionale degli Eventi Clinici (IREC)
- Gestionale Anatomia Patologica
- Applicativo di gestione delle richieste e dei referti di Laboratorio Analisi Provinciale (LUP)

Per queste integrazioni attualmente attive, ogni offerente dovrà fare riferimento alle aziende produttrici dei software sopra indicati i cui riferimenti sono riportati nella documentazione di gara (pag. 12 allegato B). Le integrazioni attualmente non attive sono invece quelle con i seguenti software:

- Applicativo di gestione della Specialistica Ambulatoriale
- Applicativo di gestione Assistenza Integrata Domiciliare
- Applicativo di gestione Farmacia Interaziendale
- Applicativo di gestione delle richieste e dei referti di Radiologia
- PACS interaziendale
- Sistema informatico che gestisce il Centro Trasfusionale
- ADT Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

Per le integrazioni con i software di questo secondo elenco, la ditta offerente dovrà proporre una ipotesi di realizzazione, facendosi carico degli oneri economici per la sola parte di propria competenza. Si precisa che tali oneri dovranno fare parte dell'offerta economica.

Chiarimenti del 05/10/2015

A puro titolo di cortesia, pur essendo decorsi i termini stabiliti dagli atti di gara per la richiesta di chiarimenti, relativamente alla richiesta di seguito riportata:

“Con riferimento alle attività del servizio di manutenzione relative alla procedura in oggetto, si chiede di confermare che, ferma restando la responsabilità solidale del concorrente, non costituisce subappalto, con conseguente inapplicabilità della disciplina di cui all'art. 118 del d.lvo n. 163/2006 (ivi compreso il limite del 30%), l'affidamento delle relative attività ad imprese terze legate al concorrente in forza di accordi quadro preesistenti alla gara e utilizzati dalla società aggiudicataria stabilmente, nell'ambito della propria attività di impresa. In tali casi, invero, il venir meno del nesso di derivazione tra contratto di affidamento a terzi e contratto d'appalto impedisce che la fattispecie possa ricondursi all'istituto del subappalto, così come affermato dalla giurisprudenza con riguardo all'ipotesi dell'esecuzione dell'appalto mediante concessionari dell'appaltatore (o soggetti ad esso stabilmente legati da vincoli contrattuali preesistenti), sul presupposto che “... il contratto di subappalto è un contratto non autonomo, esistente e possibile solo se collegato con un contratto di appalto.” (Tar Lazio, sez. III, 11 settembre 2003, n. 7587; Tar Veneto n. 2817/2003). E' invero pacifico che il subappalto è un contratto d'appalto il quale, tuttavia, si caratterizza per la “derivazione da altro contratto d'appalto” (cfr. Cass. civ., 22.6.2012, n. 10439, 21.10.2009, n. 22344 e 7.3.2008, n. 6208). Nell'ipotesi appena prospettata, invece, il rapporto tra il concorrente e l'affidatario potrebbe tutt'al più ricondursi all'istituto della subfornitura, disciplinato dalla legge n. 192/1998, con il quale s'intende qualsiasi contratto strumentale allo svolgimento dell'attività d'impresa, la quale si differenzia dall'appalto in quanto “mentre l'appalto è caratterizzato dall'autonomia dell'appaltatore (che, per perseguire il risultato dell'opera, non deve solo attenersi alle norme tecniche e alle direttive dell'appaltante, ma deve opporre le eventuali necessarie obiezioni di ordine tecnico), la subfornitura è caratterizzata dal controllo diretto ed integrale sull'esecuzione dei lavori da parte dell'impresa committente, al punto che il subfornitore è privo di autonoma capacità

valutativa in ordine alla congruità delle prescrizioni” (Trib. Catania, 9.7.2009). L’attività dell’impresa terza è infatti incorporata nel ciclo produttivo del concorrente, a prescindere dal singolo contratto d’appalto.”

questa Amministrazione, sottolineando che il subappalto è quello definito e regolamentato dall’art. 118 del D. Lgs. 163/2006 mentre la subfornitura è quella disciplinata dalla L. n. 192/1998, conferma che il soggetto partecipante alla gara dovrà stabilire quale tipo di rapporto intercorre o intercorrerà con il soggetto terzo e darne comunicazione alla Stazione Appaltante, che si riserva di effettuare gli opportuni controlli (Determinazione ANAC n. 6/2003)

Chiarimenti del 06/10/2015

D) Viene richiesta proroga del termine fissato per la presentazione dell’offerta.

R) Non si ritiene di differire la scadenza prevista per il giorno 16/10/2015, ore 13,00.

A puro titolo di cortesia, pur essendo decorsi i termini stabiliti dagli atti di gara per la richiesta di chiarimenti, si riporta ulteriore domanda e relativa risposta:

D) Posto che nei documenti di gara non è fatto alcun cenno alla infrastruttura tecnologica attualmente utilizzata dalla committente, né vi sono informazioni sull’architettura di ITC in uso e ritenuto che gli aspetti che riguardano le caratteristiche dell’infrastruttura che ospiterà le applicazioni possano avere riflessi sulla formulazione della proposta di soluzione, chiediamo dettagli in merito all’attuale assetto infrastrutturale in dotazione alla AUSL (server, sistemi operativi, architettura del data center e della rete, ecc..) destinate ad ospitare le applicazioni oggetto di fornitura oppure se invece tali dettagli sono da trascurare totalmente perchè l’infrastruttura in dotazione è in grado di ospitare qualunque configurazione applicativa.

R) Nel Capitolato Tecnico è testualmente previsto che "non sono invece compresi nella fornitura i server che saranno resi disponibili dall’Azienda Usl di Ferrara sulla base delle caratteristiche di minima che dovranno essere specificate dalla ditta offerente nell’offerta tecnica" (Allegato B al Capitolato Tecnico, pag. 1, "oggetto della fornitura"). Sulla scorta di tale disposizione, la scrivente Azienda renderà disponibile al fornitore aggiudicatario l’ambiente infrastrutturale, che lo stesso avrà descritto in offerta, idoneo a permettere il funzionamento del sistema software proposto in fornitura.