

DELIBERAZIONE N. 960 DEL 25/06/2024

OGGETTO:

PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.1.1 "AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO, DIGITALIZZAZIONE DEA DI I E II LIVELLO". PRESA ATTO E APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO TRASMESSO CON PEC DEL 24/05/2024 DALLA SOCIETÀ KPMG ADVISORY SPA IN RTI IN ADESIONE AD "ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. N. 50/2016 E S.M.I., AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ DIGITALE - SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E SERVIZI AL CITTADINO» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN" - ID 2365 - CIG: 90305884F7; CIG DERIVATO: B23515DCE7.
INTERVENTO: P.O.NOLA/P.O.POLLENA - CUP: D24E22000100006
INTERVENTO: P.O. C.MARE DI STABIA/P.O. NUOVO GRAGNANO - CUP: D94E22000330006
INTERVENTO: P.O. BOSCOTRECASE - CUP: D24E22000110006
INTERVENTO: P.O.SORRENTO/P.O.VICO EQUENSE - CUP: D84E22000520006

STRUTTURA PROPONENTE: **U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC**

PROVVEDIMENTO: **Immediatamente Esecutivo**

IL DIRETTORE GENERALE

dr. Giuseppe Russo, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, previa acquisizione del parere del Direttore Amministrativo Aziendale e del Direttore Sanitario Aziendale, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:

OGGETTO: PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 6, COMPONENTE 2, INTERVENTO 1.1.1 "AMMODERNAMENTO DEL PARCO TECNOLOGICO E DIGITALE OSPEDALIERO, DIGITALIZZAZIONE DEA DI I E II LIVELLO". PRESA ATTO E APPROVAZIONE DEL PIANO OPERATIVO TRASMESSO CON PEC DEL 24/05/2024 DALLA SOCIETÀ KPMG ADVISORY SPA IN RTI IN ADESIONE AD "ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. N. 50/2016 E S.M.I., AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ DIGITALE - SISTEMI INFORMATIVI SANITARI E SERVIZI AL CITTADINO» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN" - ID 2365 - CIG: 90305884F7; CIG DERIVATO: B23515DCE7.

INTERVENTO: P.O.NOLA/P.O.POLLENA - CUP: D24E22000100006

INTERVENTO: P.O. C.MARE DI STABIA/P.O. NUOVO GRAGNANO - CUP: D94E22000330006

INTERVENTO: P.O. BOSCORECASE - CUP: D24E22000110006

INTERVENTO: P.O.SORRENTO/P.O.VICO EQUENSE - CUP: D84E22000520006

IL DIRETTORE DEL **U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore **U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC**, delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di Responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al Regolamento europeo n. 679 del 27 aprile 2016 ed al D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 in materia di protezione dei dati personali;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l'insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento Aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

Premesso che:

- la Missione 6 - Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) si pone l'obiettivo di potenziare il Servizio Sanitario Nazionale per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura della popolazione, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza Covid19;
- la componente M6C2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale include misure finalizzate all' «Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero», che prevede il potenziamento delle strutture sanitarie sede di Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo e secondo livello (M6-C2-1.1.1) con l'obiettivo di migliorare la digitalizzazione dell'assistenza sanitaria e migliorare la qualità dei processi, garantendo la sicurezza dei pazienti e l'erogazione di servizi di alta qualità;

- in particolare, secondo l'investimento, ogni struttura sanitaria deve realizzare l'informatizzazione dell'intera struttura ospedaliera e acquisire sufficienti tecnologie informatiche hardware e/o software, tecnologie elettromedicali, tecnologie supplementari e lavori ausiliari, necessari per realizzare l'informatizzazione di ciascun reparto ospedaliero;
- la linea di sub-investimento M6-C2-1.1.1 del PNRR individua 9 principali aree di intervento: Repository, Order Entry, ADT, Sistema Informativo di Prescrizione e Somministrazione, Sistema Informativo della Sala Operatoria, Sistema Informativo Pronto Soccorso, LIS, RIS/PACS, Sistema Informativo per la Farmacia;
- la ASL Napoli 3 Sud è beneficiaria di complessivi € 16.030.880 per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero per le quattro strutture sede DEA di Livello I e II presenti sul territorio;
- nel 2023 è stato condotto un *assessment* utile ad individuare il grado di maturità digitale dei DEA afferenti alla ASL Napoli 3 Sud mediante l'utilizzo di tre survey distinte:
 - **Survey Custom PNRR**, il cui risultato ha evidenziato un risultato pari a 3 della scala ministeriale del "Livello di informatizzazione delle Strutture Ospedaliere", ben lontano dal livello 4 posto come obiettivo dal Ministero della Salute;
 - **Survey EMRAM**, il cui risultato ha evidenziato un livello 0 della scala EMRAM, strutturata su 7 livelli ben distinti;
 - **Survey INFRAM**, il cui risultato ha evidenziato un livello 1 della scala INFRAM, strutturata su 7 livelli ben distinti;
- visto l'esito dei risultati emersi dalle survey, occorre porre in essere iniziative classificate su una scala di priorità da 1 a 3:
 - **Priorità 1 – Must have**
 - iniziative necessarie e indispensabili per l'allineamento alla compliance normativa, con riferimento alle Normative e alle Linee Guida come CAD, NIS (Regolamento Network and Information Security), MODI (Modello Organizzativo per la Digitalizzazione e l'Interoperabilità), etc.;
 - iniziative volte ad aumentare il grado di adoption da parte dei clinici dei principali sistemi oggetto di *assessment*;
 - iniziative volte a promuovere ed incentivare il processo di re-engineering e di digitalizzazione dei processi sanitari al fine di traguardare la milestone prevista dalla Missione 6 Componente 2 Intervento 1.1.1 del PNRR;
 - iniziative volte a favorire le interazioni tra l'ecosistema salute, rappresentato dall'offerta sanitaria locale, e i cittadini adottando soluzioni digitali ed innovative che facilitano lo scambio di informazioni.
 - **Priorità 2 – Highly recommended**
 - iniziative di ampliamento del perimetro funzionale e incremento/ottimizzazione delle integrazioni dei Sistemi Informativi dell'Azienda Sanitaria, in coerenza con le *best practices* del settore a livello nazionale e internazionale.
 - **Priorità 3 – Nice to have**
 - iniziative volte all'individuazione di nuove funzionalità e features dei Sistemi Informativi che, seppur non richieste a livello normativo, ottimizzano il processo di digitalizzazione.

Premesso, altresì, che:

- la società Consip S.p.A., società interamente partecipata dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'articolo 26, Legge 23 dicembre 1999, n. 488, dell'articolo 58, Legge 23 dicembre 2000, n. 388, nonché dei relativi decreti attuativi, DD.MM. del 24 febbraio 2000 e del 2 maggio 2001, ha, tra l'altro, il compito di attuare lo sviluppo e la gestione operativa del Programma di razionalizzazione della spesa di beni e servizi per la pubblica amministrazione;
- l'art. 1, comma 548 della Legge 28 dicembre 2015, n. 208 prevede che al fine di garantire l'effettiva realizzazione degli interventi di razionalizzazione della spesa mediante aggregazione degli acquisti di beni e servizi, gli enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della società Consip S.p.A.;
- nel proseguimento dei suoi fini, la società Consip S.p.A. ha indetto una gara a procedura aperta per la conclusione di un Accordo Quadro, ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., avente ad

oggetto l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito "Sanità digitale - Sistemi Informativi Sanitari e Servizi al Cittadino" per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID Sigef 2365;

- sul portale della centrale di acquisti Consip risulta attivo l'**Accordo Quadro "Servizi di supporto Sanità Digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino" - Lotto 6 – ID Sigef 2365**, per l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - sistemi informativi sanitari e servizi al cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN – Area Centro-Sud, aggiudicato al Raggruppamento Temporaneo di Imprese, costituito dalle Società KPMG Advisory S.p.A. (Mandataria) - MCKINSEY & Company, Inc. Italy – EY Advisory S.p.A. - P.A. Advice S.p.A. - Fondazione Politecnico di Milano (Mandanti), **CIG: 90305884F7**;
- l'Asl Napoli 3 Sud rientra tra le Pubbliche Amministrazioni legittimate ad aderire al predetto Accordo Quadro.

Preso atto che:

- il Direttore della U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC provvedeva ad inviare, in data 17/06/2024, mediante piattaforma telematica MePa, alla Società KPMG Advisory S.p.A. (in R.T.I.), la richiesta preliminare di fornitura, trasmettendo il relativo Piano dei Fabbisogni, con O.D.A. Preliminare n. 7928549 avente ad oggetto la richiesta di servizi di supporto a valere sul Lotto 6 dell'Accordo Quadro per l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN – ID Sigef 2365;
- con il Piano dei Fabbisogni l'Azienda sanitaria definiva le caratteristiche ed i requisiti necessari per il supporto all'evoluzione tecnologica, alla digitalizzazione dei DEA di I e II Livello e all'attuazione di una politica di governo e gestione dei sistemi informatici, che promuova l'adozione degli stessi da parte degli operatori sanitari, al fine di innalzare il grado di Maturità Digitale dell'Ente, adeguando strutture e modelli organizzativi agli standard internazionali di qualità e di sicurezza;
- in riscontro a quanto inviato, la società KPMG Advisory S.p.A., trasmetteva con PEC del 24.06.2024, acquisito in pari data al protocollo dell'Azienda con il n.134844, il **Piano Operativo**, riportante la proposta tecnico-economica da implementare presso l'ASL Napoli 3 Sud, sulla base delle richieste contenute nel Piano dei Fabbisogni, secondo le modalità tecniche ed i listini previsti nell'Accordo Quadro di riferimento, per un importo complessivo pari ad Euro 5.200.861,77, oltre IVA come per legge, per il periodo, presumibilmente, intercorrente tra il 01/07/2024 e il 31/12/2025.

Dato atto che:

- nel Piano Operativo sono declinate le linee progettuali definite dall'Azienda sanitaria nel Piano dei Fabbisogni, nei seguenti quattro stream di intervento:
 - Stream I: efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero con cui l'Azienda sanitaria intende potenziare il proprio ecosistema digitale ospedaliero, aumentandone sensibilmente l'adozione da parte degli operatori sanitari. A tal fine s'intende implementare una strategia di evoluzione digitale che coniughi l'utilizzo di tecnologie all'avanguardia, la reingegnerizzazione dei processi oggetto dei sistemi informatici ospedalieri e un cambiamento culturale, mirato ad aumentare la consapevolezza delle caratteristiche e dell'utilità dei sistemi informatici e, di conseguenza, il grado di adozione.
 - Stream II: progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente nel processo di cura. L'Azienda intende migliorare l'offerta di salute ai cittadini con una visione *patient-centred* del proprio modello di erogazione, attraverso un sistema di facilitazione dei contatti cittadino-struttura potendo, così, soddisfare le esigenze dei pazienti e dei propri *caregiver*, attraverso l'acquisizione di informazioni pertinenti ai percorsi di cura, la visibilità delle iniziative portate avanti dall'ASL e le comunicazioni utili all'erogazione delle cure e al coinvolgimento degli assistiti nei percorsi di cura promossi dall'Ente.
 - Stream III: decongestionamento del Pronto Soccorso con cui l'Azienda intende rimuovere le difficoltà riscontrate nel garantire risposte tempestive, adeguate e ottimali ai pazienti giunti in ospedale in modo non programmato, affrontando al meglio le situazioni di emergenza e di urgenza clinica e assistenziale. In tal senso, l'Azienda intende rivedere i propri processi di gestione del paziente in tutte le aree che incidono quotidianamente nella gestione del Pronto Soccorso, dal processo di ricovero nei reparti di degenza a quello di indirizzamento dei pazienti a strutture ambulatoriali adeguate, al fine di decongestionare gli stessi e migliorare

l'esperienza di cura complessiva del paziente.

- Stream IV: efficientamento dei processi delle U.O.C. Farmacie con cui l'Azienda intende supportare le Unità Operative Complesse di governo dell'area farmaceutica dell'ASL Napoli 3 Sud, che da tempo esprimono un forte bisogno di supporto volto ad un incremento del grado di adoption e della qualità del contenuto informativo reso disponibile dai processi inerenti la logistica del farmaco e dei dispositivi medici, con particolare riferimento ai seguenti ambiti:
 - individuazione di nuovi contenuti informativi e proposte operative per l'evoluzione della capacità dell'Azienda di rispondere alle nuove esigenze dei cittadini in ambito sanitario;
 - supporto nell'utilizzo dei sistemi informativi per la corretta elaborazione del fabbisogno di acquisto di farmaci e di dispositivi;
 - supporto nel *re-engineering* in ottica digitale dei processi di approvvigionamento, entrata merci, trasferimento e scarico di farmaci e dispositivi medici.

Dato atto, altresì, che

- alla presente procedura, in forza del combinato disposto degli artt. nn. 226, c. 2 lett. b), e 229, c. 2, del D.Lgs. n. 36/2023, si applicano le disposizioni di cui al D.Lgs. n. 50/2016 ss.mm.ii.;
- la spesa derivante dal presente affidamento trova copertura finanziaria sui fondi stanziati per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6, Componente 2, Intervento 1.1.1 <<Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero>> che prevede il potenziamento delle strutture sanitarie sede di Dipartimenti di Emergenza e Accettazione (DEA) di primo e secondo livello;
- ai sensi della L. n. 3/2003, i C.U.P. per la funzionalità della rete di monitoraggio degli investimenti pubblici sono i seguenti:
 - INTERVENTO: P.O.NOLA/P.O.POLLENA - CUP: D24E22000100006
 - INTERVENTO: P.O. C.MARE DI STABIA/P.O. NUOVO GRAGNANO - CUP: D94E22000330006
 - INTERVENTO: P.O. BOSCORECASE - CUP: D24E22000110006
 - INTERVENTO: P.O.SORRENTO/P.O.VICO EQUENSE - CUP: D84E22000520006
- ai sensi della L. n. 136/2010, si è provveduto a richiedere, attraverso la Piattaforma Contratti Pubblici di ANAC, il seguente CIG derivato per la tracciabilità dei flussi finanziari: **B23515DCE7**.

Ritenuto, pertanto, necessario:

- **prendere atto ed approvare** tutta la documentazione oggetto del presente provvedimento, agli atti della U.O.C. Sistemi Informatici ITC, e tutte le attività regolarmente avviate dallo stesso Servizio, per l'affidamento della fornitura in parola, nel rispetto di quanto previsto dalle normative vigenti, ed in particolare:
 - l'Ordine Preliminare di Fornitura n. 7928549 del 17/06/2024 con il quale è stato trasmesso il Piano dei Fabbisogni all'operatore economico aggiudicatario dell'Accordo Quadro per l'Affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN – ID Sigef 2365 - Lotto 6;
 - il Piano Operativo “Servizi di supporto all'evoluzione strategica e digitale dell'Asl Napoli 3 Sud” tra smesso dalla la società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) con PEC del 24.06.2024, acquisito in pari dati al protocollo dell'Azienda con il n. 134844;
- per l'effetto **aderire** all'Accordo Quadro stipulato da Consip per il Lotto 6 con la società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) nell'ambito della procedura di gara aperta ID 2365 – Area Centro- Sud, alle condizioni tecniche ed economiche riportate nell'allegato Piano Operativo “Servizi di supporto all'evoluzione strategica e digitale dell'ASL Napoli 3 Sud” trasmesso con PEC del 24/06/2024;
- **autorizzare** il Direttore della U.O.C. Sistemi Informatici ITC, individuato quale punto Ordinante, ad emettere l'Ordinativo di Fornitura (ODF), attraverso il Sistema di e-Procurement MePa, al quale dovrà essere allegato il Contratto Esecutivo sottoscritto da questa Amministrazione.

Visti:

- la documentazione di gara Consip;
- il D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii.;
- l'articolo 26, Legge 23 dicembre 1999, n. 488;

- l'articolo 58, Legge 23 dicembre 2000, n. 388 nonché i relativi decreti attuativi, DD.MM. del 24 febbraio 2000 e del 2 maggio 2001.

Atteso che tutti gli atti richiamati sono depositati presso la UOC proponente.

Per i motivi di cui in narrativa, che qui si abbiano per ripetuti e trascritti

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE di

- PRENDERE ATTO ED APPROVARE** il Piano Operativo (**all. 1**) “*Servizi di supporto all’evoluzione strategica e digitale dell’Asl Napoli 3 Sud*” trasmesso dalla società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) con PEC del 24/06/2024, acquisito in pari data al protocollo dell’Azienda con il n. 134844, dal quale si rilevano le condizioni tecniche ed economiche dei servizi richiesti e indicati nella tabella riepilogativa di seguito riportata:

ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	Tariffa per giorno/team	Impegno Economico		
				Anno 1 (€)	Anno 2 (€)	Totale
Intervento 1: EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI AL CITTADINO NELL'AMBITO DEL SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO						
1	Supporto Strategico	Consulenza Strategica	245,72 €	370.545,76 €	0,00 €	370.545,76 €
		Consulenza Organizzativa	245,72 €	109.591,12 €	164.632,40 €	274.223,52 €
2	Digitalizzazione dei Processi	Disegno e Implementazione dei processi	241,97 €	1.247.597,32 €	1.247.355,35 €	2.494.952,67 €
3	Governance	PMO e Supporto tecnico specialistico per aumentare l'adoption degli applicativi	257,74 €	504.139,44 €	503.881,70 €	1.008.021,14 €
Intervento 2: PROGETTAZIONE DI MODELLI BASATI SUL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DI CURA						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	200.016,08 €	0,00 €	200.016,08 €
Intervento 3: DECONGESTIONAMENTO DEI PRONTO SOCCORSO DELL'ASL NAPOLI 3 SUD						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	291.178,20 €	124.825,76 €	416.003,96 €
2	Governance	PMO	257,74 €	25.258,52 €	10.825,08 €	36.083,60 €
Intevento 4: EFFICIENTAMENTO DEI PROCESSI DELLE UOC FARMACIE						
1	Supporto Strategico	Supporto Strategico	245,72 €	401.015,04 €	0,00 €	401.015,04 €
				3.149.341,48 €	2.051.520,29 €	5.200.861,77 €

- ADERIRE** all’Accordo Quadro stipulato dalla società Consip S.p.A. per il Lotto 6 con la società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) nell’ambito della procedura di gara aperta ID 2365 – Area Centro-Sud, alle condizioni tecniche ed economiche riportate nell’allegato Piano Operativo.
- DARE ATTO** che la stipula è subordinata alla firma, di entrambe le parti, del contratto esecutivo secondo lo schema allegato al presente provvedimento (**all. 2**).
- AUTORIZZARE** il Direttore della U.O.C. Sistemi Informatici ITC, individuato quale punto Ordinate, ad emettere l’Ordinativo di Fornitura (ODF), attraverso il Sistema di e-Procurement MePa, al quale dovrà allegare il Contratto Esecutivo sottoscritto da questa Azienda sanitaria.
- PRENDERE ATTO** che la spesa complessiva derivante dal presente affidamento, per il periodo decorrente presumibilmente dal 01.07.2024 al 31.12.2025, è pari ad € 5.200.861,77 (cinquemilioniduecentomilaottocentosessantuno/77), iva esclusa, a favore del R.T.I. costituito dalle società KPMG Advisory S.p.A. (Mandataria) - MCKINSEY & Company, Inc. Italy – EY Advisory S.p.A. - P.A. Advice S.p.A. - Fondazione Politecnico di Milano (Mandanti), oltre ad € 26.004,31, esente da

iva, a favore di Consip S.p.A., quali diritti per l'adesione all'Accordo Quadro per l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN – ID Sigef 2365 – Lotto 6 e ad € 104.017,24, esente da iva, a titolo di incentivi per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti pubblici per le attività di programmazione della spesa per investimenti, per la verifica preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di responsabile unico del procedimento, di direzione dei lavori, ecc. (ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 36/2023 e dello specifico regolamento, in corso di adozione, da parte dell'ASL Napoli 3 Sud), con imputazione sul conto **502020185** (altri servizi non sanitari da privati) – Centro di Responsabilità **QC01103**, nel modo che segue:

- per la parte relativa all'efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del SI ospedaliero, la somma di euro **4.147.743,09**, iva esclusa, per 18 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 1.382.581,03 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 2.765.162,06 sul conto 502020185
 - per la parte relativa alla progettazione dei modelli basati sul coinvolgimento del paziente, la somma di euro **200.016,08**, iva esclusa, per 12 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 100.008,04 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 100.008,04 sul conto 502020185
 - per la parte relativa al decongestionamento del pronto soccorso dell'Asl Napoli 3 Sud, la somma di euro **452.087,56**, iva esclusa, per 18 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 150.695,85 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 301.391,71 sul conto 502020185
 - per la parte relativa all'efficientamento della UOC Farmacie, la somma di euro **401.015,04**, iva esclusa, per 12 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 200.507,52 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 200.507,52 sul conto 502020185
 - la somma da corrispondere a Consip S.p.A., pari ad euro **26.004,31**, esente da iva, graverà sul conto 502020185 per l'annualità 2024
 - la somma di euro **104.017,24**, esente da iva, da corrispondere a titolo di incentivi per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti pubblici, graverà sul conto 502020185 per l'annualità 2025.
- **PRENDERE ATTO** che le attività oggetto del presente affidamento avranno una durata differenziata in funzione dell'ambito di intervento. Nello specifico:
 - 1 per lo Stream I – Efficientamento dei Servizi al Cittadino nell'ambito del SI Ospedaliero – e lo Stream III – Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud – è prevista una durata di **18 mesi** dalla data di attivazione dei servizi di fornitura;
 - 2 per lo Stream II – Progettazione dei Modelli basati sul Coinvolgimento del Paziente – e lo Stream IV – Efficientamento della UOC Farmacie – è prevista una durata di **12 mesi** dalla data di attivazione dei servizi di fornitura.
 - **RINVIARE**, con successivo provvedimento dirigenziale, l'individuazione e la costituzione del gruppo di lavoro e del quadro economico incentivante, nelle more dell'adottando regolamento per l'erogazione degli incentivi per le funzioni tecniche, ex articolo 45 del D.Lgs. n. 36/2023.
 - **PRENDERE ATTO** che i corrispettivi dovuti al fornitore per i servizi prestati in esecuzione del contratto matureranno in ragione delle attività effettivamente erogate nel rispetto del Piano Operativo.
 - **NOMINARE**, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016, quale Responsabile Unico del Procedimento, il Direttore dell'U.O.C. Sistemi Informatici ITC, Ing. Luigi Volpe.
 - **NOMINARE** quale Responsabile della fase di Esecuzione del Contratto, ai sensi degli artt. 31, 101 e 111 del D.Lgs. n. 50/2016, il Dirigente UOC Sistemi Informatici, Ing. Alessandro Testa.
 - **PRENDERE ATTO** che tutti gli stati di avanzamento sono soggetti ad approvazione da parte dell'ASL Napoli 3 Sud.
 - **TRASMETTERE** copia del presente provvedimento al Direttore dell'U.O.C. G.E.F., a tutti i Direttori dei Distretti e dei PP.OO. dell'Asl Napoli 3 Sud, nonché alla società Consip S.p.A. ed alla società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI).
 - **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

Il Direttore U.O.C. SISTEMI INFORMATICI ITC

VOLPE LUIGI

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

Il Direttore Generale

In forza della Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy.

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Il Direttore Amministrativo
dr. Michelangelo Chiacchio

Il Direttore Sanitario
dr. Ferdinando Primiano

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

DELIBERA

- **DI PRENDERE ATTO ED APPROVARE** il Piano Operativo (**all. 1**) “*Servizi di supporto all'evoluzione strategica e digitale dell'Asl Napoli 3 Sud*” trasmesso dalla società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) con PEC del 24/06/2024, acquisito in pari data al protocollo dell'Azienda con il n. 134844, dal quale si rilevano le condizioni tecniche ed economiche dei servizi richiesti e indicati nella tabella riepilogativa di seguito riportata:

ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	Tariffa per giorno/team	Impegno Economico		
				Anno 1 (€)	Anno 2 (€)	Totale
Intervento 1: EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI AL CITTADINO NELL'AMBITO DEL SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO						
1	Supporto Strategico	Consulenza Strategica	245,72 €	370.545,76 €	0,00 €	370.545,76 €
		Consulenza Organizzativa	245,72 €	109.591,12 €	164.632,40 €	274.223,52 €
2	Digitalizzazione dei Processi	Disegno e Implementazione dei processi	241,97 €	1.247.597,32 €	1.247.355,35 €	2.494.952,67 €
3	Governance	PMO e Supporto tecnico specialistico per aumentare l'adoption degli applicativi	257,74 €	504.139,44 €	503.881,70 €	1.008.021,14 €
Intervento 2: PROGETTAZIONE DI MODELLI BASATI SUL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DI CURA						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	200.016,08 €	0,00 €	200.016,08 €
Intervento 3: DECONGESTIONAMENTO DEI PRONTO SOCCORSO DELL'ASL NAPOLI 3 SUD						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	291.178,20 €	124.825,76 €	416.003,96 €
2	Governance	PMO	257,74 €	25.258,52 €	10.825,08 €	36.083,60 €
Intevento 4: EFFICIENTAMENTO DEI PROCESSI DELLE UOC FARMACIE						
1	Supporto Strategico	Supporto Strategico	245,72 €	401.015,04 €	0,00 €	401.015,04 €
				3.149.341,48 €	2.051.520,29 €	5.200.861,77 €

- **DI ADERIRE** all'Accordo Quadro stipulato dalla società Consip S.p.A. per il Lotto 6 con la società

KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI) nell'ambito della procedura di gara aperta ID 2365 – Area Centro-Sud, alle condizioni tecniche ed economiche riportate nell'allegato Piano Operativo.

- **DI DARE ATTO** che la stipula è subordinata alla firma, di entrambe le parti, del contratto esecutivo secondo lo schema allegato al presente provvedimento (**all. 2**).
- **DI AUTORIZZARE** il Direttore della U.O.C. Sistemi Informatici ITC, individuato quale punto Ordinante, ad emettere l'Ordinativo di Fornitura (ODF), attraverso il Sistema di e-Procurement MePa, al quale dovrà allegare il Contratto Esecutivo sottoscritto da questa Azienda sanitaria.
- **DI PRENDERE ATTO** che la spesa complessiva derivante dal presente affidamento, per il periodo decorrente presumibilmente dal 01.07.2024 al 31.12.2025, è pari ad € 5.200.861,77 (cinquemilioniduecentomilaottocentosessantuno/77), iva esclusa, a favore del R.T.I. costituito dalle società KPMG Advisory S.p.A. (Mandataria) - MCKINSEY & Company, Inc. Italy – EY Advisory S.p.A. - P.A. Advice S.p.A. - Fondazione Politecnico di Milano (Mandanti), oltre ad € 26.004,31, esente da iva, a favore di Consip S.p.A., quali diritti per l'adesione all'Accordo Quadro per l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN – ID Sigef 2365 – Lotto 6 e ad € 104.017,24, esente da iva, a titolo di incentivi per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti pubblici per le attività di programmazione della spesa per investimenti, per la verifica preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di responsabile unico del procedimento, di direzione dei lavori, ecc. (ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. n. 36/2023 e dello specifico regolamento, in corso di adozione, da parte dell'ASL Napoli 3 Sud), con imputazione sul conto **502020185** (altri servizi non sanitari da privati) – Centro di Responsabilità **QC01103**, nel modo che segue:
 - per la parte relativa all'efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del SI ospedaliero, la somma di euro **4.147.743,09**, iva esclusa, per 18 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 1.382.581,03 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 2.765.162,06 sul conto 502020185
 - per la parte relativa alla progettazione dei modelli basati sul coinvolgimento del paziente, la somma di euro **200.016,08**, iva esclusa, per 12 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 100.008,04 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 100.008,04 sul conto 502020185
 - per la parte relativa al decongestionamento del pronto soccorso dell'Asl Napoli 3 Sud, la somma di euro **452.087,56**, iva esclusa, per 18 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 150.695,85 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 301.391,71 sul conto 502020185
 - per la parte relativa all'efficientamento della UOC Farmacie, la somma di euro **401.015,04**, iva esclusa, per 12 mesi verrà presumibilmente così suddivisa:
 - Anno 2024 euro 200.507,52 sul conto 502020185
 - Anno 2025 euro 200.507,52 sul conto 502020185
 - la somma da corrispondere a Consip S.p.A., pari ad euro **26.004,31**, esente da iva, graverà sul conto 502020185 per l'annualità 2024
 - la somma di euro **104.017,24**, esente da iva, da corrispondere a titolo di incentivi per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti pubblici, graverà sul conto 502020185 per l'annualità 2025.
- **DI PRENDERE ATTO** che le attività oggetto del presente affidamento avranno una durata differenziata in funzione dell'ambito di intervento. Nello specifico:
 - 1 per lo Stream I – Efficientamento dei Servizi al Cittadino nell'ambito del SI Ospedaliero – e lo Stream III – Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud – è prevista una durata di **18 mesi** dalla data di attivazione dei servizi di fornitura;
 - 2 per lo Stream II – Progettazione dei Modelli basati sul Coinvolgimento del Paziente – e lo Stream IV – Efficientamento della UOC Farmacie – è prevista una durata di **12 mesi** dalla data di attivazione dei servizi di fornitura.
- **DI RINVIARE**, con successivo provvedimento dirigenziale, l'individuazione e la costituzione del gruppo di lavoro e del quadro economico incentivante, nelle more dell'adottando regolamento per l'erogazione degli incentivi per le funzioni tecniche, ex articolo 45 del D.Lgs. n. 36/2023.
- **DI PRENDERE ATTO** che i corrispettivi dovuti al fornitore per i servizi prestati in esecuzione del contratto matureranno in ragione delle attività effettivamente erogate nel rispetto del Piano Operativo.
- **DI NOMINARE**, ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016, quale Responsabile Unico del

Procedimento, il Direttore dell'U.O.C. Sistemi Informatici ITC, Ing. Luigi Volpe.

- **DI NOMINARE** quale Responsabile della fase di Esecuzione del Contratto, ai sensi degli artt. 31, 101 e 111 del D.Lgs. n. 50/2016, il Dirigente UOC Sistemi Informatici, Ing. Alessandro Testa.
- **DI PRENDERE ATTO** che tutti gli stati di avanzamento sono soggetti ad approvazione da parte dell'ASL Napoli 3 Sud.
- **DI TRASMETTERE** copia del presente provvedimento al Direttore dell'U.O.C. G.E.F., a tutti i Direttori dei Distretti e dei PP.OO. dell'Asl Napoli 3 Sud, nonché alla società Consip S.p.A. ed alla società KPMG ADVISORY S.p.A. (in RTI).
- **DI DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo.

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva, dell'esecuzione della presente deliberazione, che viene resa immediatamente esecutiva, data l'urgenza, curandone tutti i consequenziali adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal D.Lgs. 14 marzo 2013 n° 33 e s.m.i.

Il Direttore Generale

Dr. Giuseppe Russo

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate.

– Sostituisce la firma autografa)



**ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE
AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E
L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITA’
DIGITALE - Sistemi Informativi sanitari e Servizi al Cittadino» PER LE
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2365**

LOTTO 6 - PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - CENTRO-SUD

**Servizi di supporto all’evoluzione
strategica e digitale dell’ASL Napoli 3**

PIANO OPERATIVO

CUP:

D24E22000100006; D24E22000110006; D84E22000520006; D94E22000330006

INDICE

1	PREMESSA	3
1.1	DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE	3
1.2	SCOPO DEL DOCUMENTO	3
2	CONTESTO OPERATIVO E TECNOLOGICO	4
3	TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI	5
4	PIANO DI LAVORO GENERALE	6
4.1	DATA DI ATTIVAZIONE E DURATA DEL CONTRATTO ESECUTIVO	6
4.2	LUOGO DI ESECUZIONE DELLA FORNITURA	6
4.3	INTERVENTI/STREAM DA ATTIVARE A FRONTE DEI SERVIZI DI SUPPORTO RICHIESTI	6
4.4	MODALITÀ DI ESECUZIONE DEI SERVIZI	6
4.5	CRONOPROGRAMMA	23
5	ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA	23
5.1	FIGURE DI COORDINAMENTO DEL RTI A PRESIDIO DELLA FORNITURA	23
5.2	ATTIVITÀ IN CARICO AGLI OPERATORI ECONOMICI DEL RTI	24
5.3	TEAM OPERATIVI IMPEGNATI SUI SINGOLI CANTIERI DI PMO	24
6	QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO	24
6.1	INDICAZIONI IN ORDINE ALLA FATTURAZIONE E AI TERMINI DI PAGAMENTO	24
7	IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE	25
7.1	QUANTITÀ PREVISTE PER I SERVIZI OGGETTO DI FORNITURA	25
7.2	QUADRO ECONOMICO DI RIFERIMENTO	26
7.3	INDICAZIONI IN ORDINE ALLA FATTURAZIONE E AI TERMINI DI PAGAMENTO	26

1 PREMESSA

1.1 Dati anagrafici amministrazione contraente

DENOMINAZIONE AMMINISTRAZIONE	ASL Napoli 3 Sud
INDIRIZZO	Via Guglielmo Marconi 66
CAP	80059
COMUNE	Torre del Greco
PROVINCIA	NA
REGIONE	Campania
CODICE FISCALE	06322711216

1.2 Scopo del documento

In risposta al Piano dei Fabbisogni trasmesso dalla ASL Napoli 3 Sud n° 7928549 del 17/06/2024 avente ad oggetto la richiesta di servizi di supporto a valere sul Lotto 6 dell'Accordo quadro per l'«*Affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità digitale - Sistemi informativi sanitari e Servizi al Cittadino» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN - id 2365*», il presente **Piano Operativo** descrive i seguenti principali elementi:

- **Contesto tecnologico e procedurale** nel quale saranno erogati i Servizi di supporto richiesti;
- **Tipologia e modalità di rendicontazione** dei servizi di supporto richiesti;
- **Piano di Lavoro Generale** presentato dal Fornitore (di seguito anche "RTI") per l'erogazione dei servizi di supporto richiesti, con evidenza di:
 - Data di attivazione e durata del Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo;
 - Luogo di esecuzione della Fornitura;
 - Interventi/stream da realizzare a fronte dei servizi di supporto richiesti;
 - Modalità di esecuzione e dimensionamento dei servizi di supporto richiesti;
 - Cronoprogramma (Gantt) delle attività;
- **Gruppo di lavoro** impegnato dal RTI per l'esecuzione del Contratto esecutivo, con evidenza di:
 - Figure di coordinamento a presidio della Fornitura;
 - Organizzazione e team operativi impegnati nell'esecuzione della Fornitura;
- **Importo economico** contrattuale previsto.

2 CONTESTO OPERATIVO E TECNOLOGICO

L'ASL Napoli 3 Sud ha intrapreso, da diversi anni, una significativa trasformazione dei processi a supporto dei servizi al cittadino, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza del sistema sanitario, elevandone gli standard qualitativi.

L'intento dell'Azienda, infatti, è da un lato quello di promuovere la digitalizzazione e l'innovazione dei processi, dall'altro implementare servizi dedicati alla salute dei cittadini, garantendo il benessere delle loro condizioni di vita, adottando un approccio "*patient-centered*" e trasparente nei confronti dell'organizzazione e dei cittadini stessi.

In particolare, gli obiettivi dell'Amministrazione possono essere descritti come di seguito riportato:

- **Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero** attraverso il disegno di nuovi modelli di servizio utili ad un aumento del grado di maturità digitale.
- **Definizione di un modello utile ad aumentare il coinvolgimento dei cittadini** e improntato al conseguimento dell'obiettivo di ridurre la distanza che intercorre tra questi ultimi e il Servizio Sanitario. Di seguito gli obiettivi che l'Azienda mira a perseguire:
 1. garantire un flusso continuo di comunicazione tra cittadino e ASL, fornendo a quest'ultimo e ai suoi *caregiver* accesso online a informazioni pertinenti i percorsi di cura e ai documenti sanitari;
 2. migliorare e monitorare l'esperienza complessiva del paziente e la soddisfazione dello stesso;
 3. adottare un approccio *patient-centered*, in cui il paziente è posto, quindi, al centro di tutti i processi.
- **Re-engineering dei processi di gestione dei Pronto Soccorso e delle aree ad esso connesse** al fine di migliorare la gestione del *patient journey* per fornire un'assistenza sempre più celere e di qualità ai cittadini. Di seguito i principali obiettivi che l'Azienda vuole perseguire:
 1. migliorare il percorso di cura del paziente all'interno dei presidi ospedalieri anche attraverso l'utilizzo di strumenti informativi sanitari;
 2. facilitare l'accesso del paziente proveniente da pronto soccorso all'assistenza territoriale, definendo procedure omogenee a livello aziendale;
 3. coinvolgere il personale e supportarlo nella fase di adozione dei nuovi percorsi.
- **Efficientamento dei processi delle UOC Farmacie** al fine di permettere uno svolgimento efficace ed efficiente delle loro attività in linea con i sistemi informativi di riferimento (SIAPS, SIAC e MEPA).

L'obiettivo, pertanto, è creare servizi digitali moderni e innovativi incentrati sul cittadino mediante il potenziamento del livello di digitalizzazione dell'ecosistema dei sistemi informativi aziendali, adattando gli interventi al grado di maturità digitale di ciascun presidio.

In coerenza con gli obiettivi espressi dall'Amministrazione, si propone, quindi, la realizzazione dei seguenti interventi:

- **Intervento A: Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero**
- **Intervento B: Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente nel processo di cura**
- **Intervento C: Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud**
- **Intervento D: Efficientamento dei processi delle UOC Farmacie**

3 TIPOLOGIA E MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE DEI SERVIZI

Di seguito si riportano le modalità di rendicontazione dei servizi richiesti dall'Amministrazione e dettagliati al par. 4, in coerenza con le modalità previste dal Capitolato tecnico Speciale dei Lotti di supporto dell'Accordo quadro:

Intervento A: Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Consulenza Strategica	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo
		Consulenza Organizzativa	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo
2	Digitalizzazione dei Processi	Disegno e Implementazione dei processi	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo
3	Governance	PMO e Supporto tecnico specialistico per aumentare l'adozione degli applicativi	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo

Intervento B: Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente nel processo di cura

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Consulenza Strategica	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo

Intervento C: Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Consulenza Strategica	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo
2	Governance	PMO	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo

Intervento D: Efficientamento dei processi delle UOC Farmacie

ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	METRICA ADOTTATA PER IL DIMENSIONAMENTO DEI SERVIZI	MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE
1	Supporto strategico	Consulenza Strategica	Team mix ottimale impiegato per Servizio	A Corpo

La modalità di rendicontazione giorni/persona è prevista a corpo.

4 PIANO DI LAVORO GENERALE

4.1 Data di attivazione e durata del contratto esecutivo

Le attività oggetto del presente affidamento dovranno essere completate entro 18 Mesi dalla data di avvio del contratto (data di attivazione dei servizi di fornitura).

4.2 Luogo di esecuzione della Fornitura

Le attività oggetto del presente Piano Operativo saranno svolte presso le sedi dell'ASL Napoli 3 Sud e del Fornitore o tramite video-conference/call secondo gli accordi presi con la committenza durante lo svolgimento delle attività progettuali.

4.3 Interventi/stream da attivare a fronte dei Servizi di supporto richiesti

Nell'ambito dell'affidamento oggetto del presente piano operativo, in coerenza con quanto richiesto nel Piano dei Fabbisogni, il RTI supporterà l'ASL Napoli 3 Sud nella realizzazione dei seguenti interventi/stream puntualmente illustrati al paragrafo 4.4:

ID	INTERVENTO/STREAM	Servizi di supporto da attivare		
		Supporto strategico	Digitalizzazione processi sanitari	Governance
A	Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero	●	●	●
B	Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente nel processo di cura	●		
C	Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud	●		●
D	Efficientamento dei Processi della UOC Farmacie	●		

4.4 Modalità di esecuzione dei Servizi

Stante quanto sopra esposto, si riportano di seguito le modalità tecniche e operative di esecuzione dei Servizi richiesti dall'Amministrazione nel Piano dei fabbisogni per singolo intervento da attivare (proposta tecnica):

INTERVENTO A – Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del sistema informativo ospedaliero

L'ASL Napoli 3 Sud ha evidenziato l'esigenza di potenziare il proprio ecosistema digitale ospedaliero aumentandone sensibilmente l'adozione da parte degli operatori sanitari che di esso beneficiano. A tal fine l'Azienda intende implementare una strategia di evoluzione digitale che coniughi l'utilizzo di tecnologie all'avanguardia, la reingegnerizzazione dei processi oggetto dei sistemi informatici ospedalieri e un cambiamento culturale, mirato ad aumentare la consapevolezza delle caratteristiche e dell'utilità dei sistemi informatici e di conseguenza il grado di adozione.

L'ASL Napoli 3 Sud intende evolvere i sistemi informatici che afferiscono all'ecosistema ospedaliero adottando soluzioni innovative e migliorando il grado di adozione dei sistemi, al fine di innalzare il grado di Maturità Digitale dei sistemi oggetto di adeguamento e per estensione dell'intera Azienda.

L'intervento sarà articolato nelle seguenti linee di attività:

Le attività di seguito descritte saranno erogate, come richiesto nel piano dei Fabbisogni da parte dell'Amministrazione richiedente, esclusivamente per il PO di Nola e per il PO San Leonardo poiché considerati rappresentativi dell'intera realtà aziendale.

Rientrano nel presente intervento i seguenti applicativi per i quali le attività saranno erogate in maniera speculare rispetto a quanto di seguito descritto: Cartella Clinica Elettronica, Blocco Operatorio, Prescrizioni e Somministrazioni, Gestione Posti Letto, ADT, Order Entry e Sistema di Pronto Soccorso.

Consulenza Strategica

Le attività di seguito descritte hanno l'obiettivo di supportare l'Amministrazione nel disegno del percorso di potenziamento del livello di digitalizzazione dei DEA di I Livello attraverso il coinvolgimento attivo degli operatori, l'individuazione di servizi digitali moderni e innovativi in grado di migliorare l'esperienza utente, nonché individuando nuove funzionalità a supporto dei clinici, allo scopo di adottare sistemi informatici che pongano al centro le esigenze del paziente.

Obiettivo di tale fase, pertanto, è fornire all'Amministrazione una chiara fotografia dello stato AS IS degli applicativi presenti in Azienda attraverso l'identificazione di un *maturity ranking* per ciascun applicativo, calcolato sulla base del grado di copertura dei processi TO BE definiti in sinergia con i clinici coinvolti nei tavoli di lavoro e la puntuale misurazione del livello di *adoption* degli stessi da parte degli operatori. Tale attività sarà strumentale all'identificazione e prioritizzazione delle aree di miglioramento che rappresentano un ostacolo all'utilizzo del sistema. Gli interventi definiti potranno essere *best practice* di processo da adottare sui diversi presidi e/o innovazioni di natura tecnologica.

1. Assessment delle soluzioni e dell'utilizzo dei sistemi informativi

- **Community building tra reparti dell'Azienda:** identificazione degli *stakeholders* da coinvolgere nei tavoli tecnici in funzione della tipologia di sistema informativo oggetto di analisi;
- **Analisi e valutazione dell'efficacia del modello organizzativo e di processo AS IS** rispetto agli obiettivi strategici ed operativi, con particolare attenzione ai ruoli organizzativi esistenti e a quelli necessari futuri
- **Assessment del grado di copertura del processo AS IS e delle principali criticità degli applicativi in essere.** Tale attività sarà effettuata tramite l'istituzione di tavoli tecnici costituiti dagli *stakeholders* clinici precedentemente identificati e finalizzati all'identificazione della strategia di evoluzione aziendale attraverso l'individuazione delle aree di miglioramento in termini di processo e funzionalità;
- **Analisi del grado di adozione dell'ecosistema ospedaliero** da parte degli utenti clinici con un particolare focus sugli elementi che ne ostacolano l'adozione sia in termini di caratteristiche dei sistemi informativi che in termini di resistenza al cambiamento. Nell'ambito di tale fase potranno essere somministrati questionari utili a valutare il grado di soddisfazione degli applicativi e a rilevare le principali funzionalità utili all'aumento della *adoption*. Tale soluzione consentirà di coinvolgere un maggior numero di utenti e ad aumentare il consenso rispetto all'iniziativa in scope.

2. **Reingegnerizzazione dei sistemi informativi dell'ecosistema ospedaliero:** nell'ambito di tale fase si procederà al ri-disegno del processo clinico assistenziale oggetto di analisi e alla definizione dei possibili scenari di evoluzione per ogni applicativo facente parte dell'ecosistema ospedaliero in accordo alle criticità rilevate grazie ai tavoli con gli utenti clinici.

Consulenza Organizzativa

Nell'ambito di tale linea di intervento saranno erogate le seguenti attività:

1. **Gap Analysis tra il processo AS IS rilevato nei tavoli di lavoro e le best practice di processo e di sistema identificate.** Nell'ambito di tale linea di intervento saranno analizzate le best practice di processo individuate rispetto ai processi attualmente configurati e gestiti con gli applicativi aziendali.

Tale linea di intervento consentirà la produzione di un documento contenente:

- Discrepanze e punti di forza tra le *best practice* raccolte e i processi attuali dell'organizzazione;
- Identificazione delle aree di processo e di sistema che non soddisfano le aspettative degli utenti o gli *standard* delle *best practice*;
- Analisi delle tendenze emergenti nei sistemi di *healthcare IT* e delle soluzioni che favoriscono una maggiore adozione e coinvolgimento;
- Analisi delle possibili evoluzioni di sistema in grado di aumentare l'*adoption* da parte dei clinici;
- Definizione e valutazione della strategia generale di evoluzione organizzativa, di processo e di sistema (TO BE), con particolare riferimento alle esigenze tecnologiche (soluzioni software, app, dispositivi e altre tecnologie) ed organizzative più rispondenti alle mutate esigenze dell'Amministrazione per superare i *gap* identificati;
- Condivisione delle soluzioni proposte con gli *stakeholders* identificati nei tavoli tecnici e prioritizzazione degli interventi in funzione dell'efficacia delle soluzioni proposte in termini di *adoption* da parte dei clinici, rilevanza strategica dell'intervento e impatto dal punto di vista tecnologico;
- *Tuning* delle possibili soluzioni e identificazione di ulteriori aree di miglioramento.

2. **Definizione dei requisiti funzionali di evoluzione e di integrazione con gli applicativi esterni.** Nell'ambito di tale linea di intervento, il RTI supporterà l'Amministrazione nell'analisi delle esigenze funzionali e nella produzione della documentazione volta a supportare la progettazione di nuovi processi digitali di cura in ambito ospedaliero al fine di migliorarne la performance, semplificarne il monitoraggio e incrementarne l'*adoption*.

Macro Area	Attività	Deliverables	Breve Descrizione
Consulenza Strategica	Assessment delle soluzioni e dell'utilizzo dei sistemi informativi	Documento di Maturity Ranking per singolo applicativo in scope	Documento contenente: il grado di copertura funzionale per singolo applicativo, la misurazione del livello di adoption, le principali criticità di processo e di sistema e le principali aree di miglioramento (sistema/organizzazione/processo)
Consulenza Strategica	Reingegnerizzazione dei sistemi informativi dell'ecosistema ospedaliero	Documento di Reingegnerizzazione del SIO (Processi e Sistemi to be)	Documento contenente il ri-disegno del processo oggetto di analisi e degli/dell'applicativo di riferimento con definizione dei possibili scenari di evoluzione per ogni applicativo.
Consulenza Organizzativa	Gap Analysis	Documento di Gap Analysis e Masterplan degli interventi da porre in essere	Documento contenente le aree di processo e di sistema che non soddisfano le aspettative degli utenti o gli standard delle best practice Definizione del masterplan degli interventi organizzativi, di processo e di sistema individuati con prioritizzazione in funzione dell'efficacia delle soluzioni proposte in termini di adoption, rilevanza strategica dell'intervento e impatto dal punto di vista tecnologico.
Consulenza Organizzativa	Definizione dei requisiti funzionali di evoluzione e di integrazione con gli applicativi esterni.	Documento di requisiti funzionali	Documento contenente i requisiti funzionali di evoluzione e integrazione di ciascun applicativo oggetto di analisi

Come indicato in premessa, i deliverables indicati saranno prodotti per i seguenti applicativi: Cartella Clinica Elettronica, Blocco Operatorio, Prescrizioni e Somministrazioni, Gestione Posti Letto, ADT, Order Entry e Sistema di Pronto Soccorso.

Digitalizzazione dei Processi

A completamento di quanto definito nella fase di analisi e *re-engineering* dei sistemi in uso precedentemente descritta, il RTI supporterà l'Amministrazione nell'innovazione dei processi in modalità completamente digitale.

A tal fin il RTI supporterà l'Amministrazione nella definizione ed implementazione di una strategia digitale autoconsistente e performante per l'ecosistema ospedaliero in conformità con gli obiettivi strategici ed operativi dell'ASL NA3.

Nella transizione verso il modello organizzativo TO BE, il RTI provvederà a:

- Definire gli **obiettivi** che si intendono perseguire per ciascun processo/applicativo e a pianificarne la *roadmap* di evoluzione per il raggiungimento degli obiettivi medesimi;
- Individuare gli **indicatori chiave** per processo/applicativo per la rilevazione del raggiungimento degli obiettivi digitali e della relativa reportistica;
- Definire, per ambito funzionale, gli **elementi principali** del processo digitale in termini di: funzionalità, utenti coinvolti, modalità di accesso al servizio;
- **Disegnare e progettare il modello di erogazione del servizio** inteso come insieme delle componenti necessarie all'erogazione del servizio digitale. Nell'ambito di tale fase saranno disegnate tutte le componenti funzionali logiche necessarie all'erogazione del servizio digitale per gli applicativi in *scope* in termini di: canali di erogazione; categorie di utenti utilizzatori e principali funzionalità
- **Implementare e verificare il modello di erogazione** del servizio digitale. In tale fase potrà essere reso disponibile un prototipo del nuovo processo digitale finalizzato a validare la *customer experience* sul servizio digitale (interno o esterno);
- Individuare i **business requirements**, per successive evoluzioni dei sistemi informativi di riferimento al fine dell'erogazione del servizio digitale secondo il processo digitale disegnato.
- Definire gli **indicatori** di processo per la **valutazione della digitalizzazione**, ivi compresi gli indicatori per la rilevazione del miglioramento della *customer experience* e dell'usabilità.

Al termine delle fasi sopra descritte, per ciascun applicativo, è prevista un'attività di affiancamento/supporto tecnico specialistico volto a garantire un maggior coinvolgimento degli operatori sanitari, utilizzatori e beneficiari degli strumenti oggetto di miglioramento.

Nell'ambito di tale linea di servizio, pertanto, sono incluse attività di formazione e supporto *on the job* agli operatori coinvolti nel processo di adozione dell'ecosistema informativo ospedaliero finalizzate all'incremento del grado di *adoption* e al *tuning* delle nuove soluzioni.

Al fine di coadiuvare l'Amministrazione nella complessa transizione verso l'adozione di un modello organizzativo TO BE totalmente digitale, il RTI supporterà l'Amministrazione con un *basket* predefinito di giornate per l'erogazione delle seguenti attività volte alla diffusione dell'ecosistema informativo ospedaliero su tutta l'azienda:

- **Supporto nella fase di roll-out** e facilitazione della fase di adozione delle innovazioni introdotte nel modello TO BE;

- **Formazione di operatori individuati come Key User** e coinvolti a vario titolo nell'adozione dell'ecosistema applicativo ospedaliero tramite la strutturazione di sessioni di formazioni per singoli applicativi e per singoli reparti;
- **Supporto agli utenti interni nelle prime fasi di utilizzo dell'ecosistema applicativo ospedaliero** al fine di facilitarne l'adozione e garantire livelli adeguati di *adoption*.

Macro Area	Attività	Deliverables	Breve Descrizione
Disegno e implementazione dei processi digitali	Cartella Clinica elettronica	Disegno, progettazione e verifica del modello di erogazione del servizio digitale	Le evoluzioni in termini di digitalizzazione dei processi descritti saranno realizzate su tutti i DEA di I e II Livello consentendo, pertanto, un incremento omogeneo del grado di Maturità digitale dei quattro DEA dell'ASL Napoli 3
	Blocco Operatorio		
	Prescrizioni e Somministrazioni		
	Gestione Posti Letto	Indicatori di processo per la valutazione della digitalizzazione	
	ADT		
	Order Entry		
	Pronto Soccorso		
Implementazione dei processi digitali	Roll out, formazione e training on the job	Basket predefinito di giornate	Saranno erogate circa 600 giornate di affiancamento on site da distribuire sulla base del piano di deploy delle soluzioni sui 4 DEA dell'ASL NA3

Si riportano, nella tabella sottostante, alcuni dei possibili interventi, per singolo applicativo in scope, identificati nel corso della compilazione delle Survery EMRAM e INFRAM da parte dell'azienda con indicazione del riferimento agli interventi identificati roadmap evolutiva:

- 1 - Adozione e informatizzazione dei processi clinici
- 3 - Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici
- 4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica
- 6 - Evoluzione del modello di Logistica del Farmaco
- 9 - Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment
- 5 - Versione mobile del sistema di Cartella Clinica Elettronica
- 7 - Implementazione di un sistema di autenticazione unificato aziendale

L'elenco degli interventi di seguito riportati potrebbe subire variazioni al termine della fase di assessment e di Gap Analysis. Si precisa che le evoluzioni derivanti dagli interventi di seguito elencati saranno estese a tutti i presidi.

ID	Sistema	Descrizione Funzionalità	Roadmap Evolutiva	Descrizione
1	CCE	Cartella Clinica di Ricovero - APP	5- Versione mobile del sistema di Cartella Clinica Elettronica	Disegno APP - funzionalità da prevedere e da escludere
2	CCE	Cartella Clinica Ambulatoriale - APP	5- Versione mobile del sistema di Cartella Clinica Elettronica	Disegno APP - funzionalità da prevedere e da escludere
3	CCE	Funzionalità per la CCE full paperless	4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica	Funzionalità per evitare la stampa della CCE
4	CCE	Codifiche univoche e informazioni non ridondanti su tutti gli applicativi	4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica	Standardizzazione codifiche tra i diversi sistemi informativi e integrazione CSKS
5	CCE	Piena tracciabilità delle prestazioni/ procedure erogate al paziente	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	
6	CCE	Modulo per la gestione delle dimissioni protette	4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica	Disegno del modulo di dimissioni protette e identificazione delle informazioni necessarie
7	CCE	Alert al completamento degli step per la gestione del percorso clinico del paziente (es. Ricezione analisi)	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	Disegno funzionalità di alert sulla base dei sistemi, processi e della esigenze dei clinici

ID	Sistema	Descrizione Funzionalità	Roadmap Evolutiva	Descrizione
8	CCE	Alert per referti non ancora visionati, o ordini non ancora eseguiti	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	Disegno funzionalità di alert sulla base dei sistemi, processi e della esigenze dei clinici
9	CCE	Generazione del braccialetto identificativo (barcode/RFID) dell'assistito per tutte le funzionalità	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno del percorso paziente e delle informazioni necessarie
10	CCE	Integrazione CCE e Sistema Trasfusionale	4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica	
11	CCE	Integrazione (middleware) con sistemi elettromedicali di qualsiasi tipologia	4 - Ampliamento funzionalità Cartella Clinica Elettronica	Mappatura elettromedicali da integrare e caratteristiche funzionali
12	CCE	Integrazioni con wearable (oltre il braccialetto)	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	
13	CCE	Servizi di interfacciamento con sistemi esterni di firma qualificata per la documentazione che deve essere firmata dall'assistito e/o operatori.	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	Verifica compliance legale del modello e individuazione azioni necessarie
14	ADT	Funzionalità a supporto del trasferimento dei pazienti tra presidi della stessa Azienda	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
15	ADT	Gestione comunicazioni con il paziente circa la data di presunto ricovero	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno Integrazioni con soluzione Oracle da avviare e definizione del modello
16	Posti Letto	Quadro sinottico dinamico dell'occupazione e dello stato dei PL.	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno delle informazioni necessarie per la gestione dell'associazione paziente - PL: stanze/Uomini o Donne / barelle/"appoggiati"/riservati PS
17	Posti Letto	Funzionalità per la verifica dell'utilizzo delle risorse (operatori, stanze, attrezzature) tramite quadri sinottici che mostrano in tempo reale l'allocazione delle risorse e delle prenotazioni	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno delle informazioni per la gestione dei posti letto da prevedere nei quadri sinottici
18	Blocco Operatorio	Integrazioni del Blocco operatorio con wearable	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno percorso paziente e delle informazioni da tracciare tramite wearable
19	Blocco Operatorio	Funzionalità per pianificare e raggruppare le sale operatorie e relative liste di attesa in base alla planimetria, specialità etc	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno modello
20	Blocco Operatorio	Riconoscimento paziente mediante lettura del barcode (e/o RFID) del suo braccialetto. Possibilità di stampa del braccialetto per le situazioni di emergenza/urgenza.	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno percorso paziente e delle informazioni da tracciare tramite wearable
21	Blocco Operatorio	Funzionalità per l'identificazione del personale di sala mediante login o con eventuali strumenti di riconoscimento (smart-card, card con codice a barre, badge magnetico, altri parametri biometrici).	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno della soluzione
22	Blocco Operatorio	Funzionalità per la tracciabilità di tutti gli step procedurali legati all'intervento chirurgico attraverso l'uso di dispositivi evoluti (barcode, RFID, etc.) all'ingresso e all'uscita del blocco operatorio.	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno percorso paziente e informazioni necessarie in base alle informazioni richieste dall'applicativo di Blocco Operatorio
23	Blocco Operatorio	Possibilità di preconfigurare gli ordini più frequenti (prescrizione dei farmaci e registrazione somministrazione)	6-Evoluzione del modello di Logistica del Farmaco	Analisi Ordini e impostazione algoritmo

ID	Sistema	Descrizione Funzionalità	Roadmap Evolutiva	Descrizione
24	Blocco Operatorio	Semplificazione del processo di raccolta e consultazione della documentazione clinica chirurgica, infermieristica e anestesiológica in modo intuitivo sullo schermo.	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	Evoluzione grafica dell'attuale modulo di blocco operatorio
25	Blocco Operatorio	Funzionalità per tracciare e rintracciare i dispositivi medici utilizzati e/o impiantabili	6-Evoluzione del modello di Logistica del Farmaco	Disegno percorso paziente e delle informazioni necessarie
26	Blocco Operatorio	Funzionalità per garantire la tracciabilità di tutto lo strumentario utilizzato durante la gestione dell'intervento.	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno del processo: dalla richiesta dei kit del materiale imbastato fino alla consegna del materiale utilizzato al servizio di sterilizzazione
27	PS	Integrazioni con wearable	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno del percorso paziente e delle informazioni necessarie
28	PS	Funzionalità per consentire l'identificazione del sintomo/segno attraverso la rappresentazione grafica delle parti anatomiche	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Disegno delle informazioni chiave da mappare con i clinici
29	PS	Gestione codici bianchi: in caso di attribuzione di codice bianco, il sistema di triage consente di proporre strutture ambulatoriali territoriali	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
30	PS	Rappresentazione della planimetria degli ambienti di Emergenza/Urgenza, con localizzazione degli assistiti	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
31	Prescriz e Somministr	Integrazioni con wearable	3-Integrazioni dei sistemi informativi con wearables e altri dispositivi fisici	Disegno del percorso paziente e delle informazioni necessarie
32	Prescriz e Somministr	Integrazione con il SIAC per la visualizzazione della giacenza e lo scarico al paziente	6-Evoluzione del modello di Logistica del Farmaco	
33	Prescriz e Somministr	Registrazione completa di tutti i farmaci somministrati fornendo avvisi di potenziali ordini duplicati	6-Evoluzione del modello di Logistica del Farmaco	
34	Prescriz e Somministr	La soluzione consente l'importazione automatica della terapia definita al termine della visita	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
35	Order Entry	Funzionalità per la calendarizzazione delle richieste di prestazione	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Definizione di una procedura che consenta la prioritizzazione delle richieste e in funzione delle priorità. Analisi dei requisiti funzionali delle informazioni necessarie. <i>Da valutare se necessario algoritmo AI</i>
36	Order Entry	L'Order Entry consente un accesso veloce e affidabile a dati "mission critical" del paziente	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	Individuazione dei dati critici e modalità di visualizzazione: allergie, ordini precedenti, farmaci erogati, referti etc
37	Order Entry	Funzionalità per la gestione degli ordini composti e articolabili per unità operativa, patologia, percorso, protocollo, condizione clinica	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
38	Order Entry	Workflow autorizzativo e sinottico per il monitoraggio dell'avanzamento richieste per garantire che ordini urgenti e referti anomali siano facilmente identificati.	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	
39	Order Entry	Composizione del referto attraverso una componente di refertazione vocale	9- Evoluzione di sistemi derivanti da Assessment	

ID	Sistema	Descrizione Funzionalità	Roadmap Evolutiva	Descrizione
40	Requisiti Trasversali	E' disponibile il Single Sign On (SSO) aziendale integrato con SPID, CIE o CNS	7-Implementazione di un sistema di autenticazione unificato aziendale	
41	Requisiti Trasversali	Funzionalità che consente ai medici e/o agli operatori sanitari di compilare questionari di soddisfazione relativi all'usabilità e alla completezza funzionale del sistema informativo	1-Adozione e informatizzazione dei processi clinici	Disegno del processo e delle informazioni da monitorare. Disegno reportistica di sintesi

Governance

Al fine di superare le difficoltà riscontrate dall'Azienda nell'adozione di una strategia di digitalizzazione dei propri processi sanitari attraverso l'uso dell'ecosistema applicativo ospedaliero a causa di scarsi livelli di *adoption*, il RTI supporterà l'ASL Napoli 3 Sud nella definizione e nell'implementazione di strategie di *governance* dell'intero percorso di transizione digitale per i quattro DEA di I e II Livello e per i seguenti applicativi: Cartella Clinica Elettronica, Blocco Operatorio, Prescrizioni e Somministrazioni, Gestione Posti Letto, ADT, Order Entry e Sistema di Pronto Soccorso. Nell'ambito di tale linea di servizio, il RTI erogherà le seguenti attività:

1. Monitoraggio, progettazione e controllo dello stato di avanzamento della attività

Il contesto in cui si sviluppa l'iniziativa in oggetto si configura come uno scenario molto articolato e complesso rappresentato da una pluralità stabilimenti e relativi reparti dell'ASL Napoli 3 e diversi applicativi di riferimento, il cui utilizzo ad oggi risulta parziale per una molteplicità di cause e/o di vincoli nei quali si sviluppano le dinamiche aziendali. Per tutti questi motivi, l'obiettivo di tale linea di intervento è quella di sviluppare una funzione di governance strutturata presso l'ASL Napoli 3 da realizzare attraverso un presidio organizzativo in grado di:

- programmare, monitorare e gestire i diversi cantieri progettuali organizzativi per applicativo *in scope*. Gli interventi da realizzare, infatti, sono tra loro strettamente correlati ed eventuali criticità, ovvero ritardi, su specifiche linee di attività potrebbero riflettersi sul raggiungimento dei risultati attesi in termini di incremento del livello di maturità digitale.
- Supportare l'ASL NA3 nelle interlocuzioni con i referenti dei diversi presidi e con il fornitore degli applicativi per agevolare la comunicazione e individuare tempestivamente eventuali elementi critici per il successo del progetto.

Si riportano di seguito le principali attività previste nell'ambito della *Governance*:

- Costituzione dell'organizzazione di progetto che dovrà prevedere la presenza di una Cabina di Regia e di Gruppi di Lavoro specifici per ciascuna Applicativo. Nell'ambito della Cabina di Regia saranno inclusi anche responsabili dei PO di Nola e San Leonardo considerati rappresentativi della realtà aziendale come indicato nel piano dei fabbisogni. Nella costituzione dell'organizzazione di progetto sarà necessario definire puntualmente le figure da coinvolgere valutando eventuali sovrapposizioni ovvero sinergie tra i diversi cantieri con l'obiettivo di massimizzare i benefici conseguibili e mitigare i possibili rischi;
- Individuazione dei principali rischi con loro descrizione, classificazione e impatto sul successo dell'iniziativa quali, ad esempio, adeguato *commitment* da parte dei referenti dei presidi individuati;
- Definizione del piano di lavoro di dettaglio in funzione della *roadmap* evolutiva definita per singolo applicativo in scope;

- Monitoraggio e coordinamento dei diversi cantieri progettuali rispetto alla *baseline* per facilitare il processo di gestione e monitoraggio degli interventi, anche attraverso un sistema di comunicazione interna, Amministrazione – Gruppi di Lavoro. Il sistema di monitoraggio e coordinamento prevedrà, inoltre, la definizione di specifici KPI che forniranno informazioni utili alla valutazione dell'efficienza delle attività svolte, consentendo di migliorare il processo decisionale.

È, pertanto, fondamentale l'individuazione e la gestione coordinata e strutturata delle interrelazioni tra i diversi gruppi di lavoro attivi per consentire:

- l'individuazione degli aspetti più critici su tematiche trasversali, attribuire chiare responsabilità nelle scelte decisionali e supportarne l'attuazione;
- la raccolta di eventuali richieste di sviluppo evolutive che il gruppo di lavoro provvederà ad analizzare, valutare in termini di impatti/costi/benefici e a sottoporre all'attenzione della committenza;
- la raccolta e il consolidamento degli avanzamenti, richiedendo le opportune integrazioni laddove necessario; il rilascio dei *deliverables* previsti e la valutazione delle performance complessiva;
- l'individuazione rapida dei potenziali rischi per permettere una rapida escalation presso l'amministrazione e individuare le azioni da porre in essere. In tal senso, il PMO rappresenterà un'interfaccia tra l'Amministrazione e gli *stakeholders* coinvolti nel progetto.

2. Formazione e Comunicazione

Al fine di supportare l'Amministrazione nelle attività di programmazione, gestione e introduzione di attività volte al governo del cambiamento sarà previsto un piano di formazione e comunicazione volto alla creazione del *consensus* e alla preparazione degli attori coinvolti nei processi impattati.

Nell'ambito di tale linea di attività si procederà a:

- Identificare le aree di maggiore resistenza all'*adoption* per reparto/applicativo al fine di definire strategie mirate in funzione degli utenti coinvolti e delle criticità riscontrate;
- progettare programmi di formazione e sviluppo mirati ad abilitare i dipendenti a adattarsi alle nuove metodologie, tecnologie e processi. La strategia di apprendimento proposta utilizza un ventaglio di metodologie in grado di rispondere alle eterogenee esigenze di apprendimento, attraverso la produzione di contenuti formativi granulari, da combinare in percorsi compositi, secondo logiche multilivello e multicanale:
 - a. **aula virtuale**, per trasferire contenuti che hanno come obiettivo la sperimentazione e l'assimilazione di nuove competenze in presenza di vincoli di natura logistica (dislocazione territoriale);
 - b. **training on the job**, per favorire la sperimentazione dei concetti teorici e favorire l'acquisizione di competenze operative e il trasferimento e il mantenimento del patrimonio di conoscenze e norme;
 - c. **apprendimento collaborativo "comunità di pratica"** per valorizzare e condividere le esperienze maturate nei diversi tavoli di lavoro. Tali Comunità potranno contribuire a sviluppare maggiori interazioni e relazioni fra le risorse e favorire la condivisione e trasferimento delle conoscenze ed esperienze;



d. **webinar**, per supportare l'erogazione di interventi a distanza e collettivi a carattere seminariale, fruibili anche in momenti successivi e divulgati ad un target più ampio.

Con l'obiettivo di raggiungere il maggior numero di utenti in un tempo limitato, l'attività di formazione sarà prevalentemente condotta nella modalità "a distanza" attraverso anche l'utilizzo di una piattaforma web formativa cui gli utenti potranno accedere e dove potranno consultare, in piena autonomia, appositi Manuali Utenti e/o Videolezioni;

- predisporre contenuti di comunicazione. Con riferimento alla comunicazione, sarà valutata con l'Amministrazione, la possibilità di utilizzare molteplici canali per facilitare il processo comunicativo in due direttrici: a) comunicazione *preventiva* da effettuarsi prima dell'avvio dei singoli cantieri e b) *comunicazione sul campo* da effettuarsi a progetto in corso per la condivisione dei risultati raggiunti

3. Analisi del tasso di utilizzo delle soluzioni implementate per singola U.O. e monitoraggio complessivo del livello di adoption aziendale

Nell'ambito di tale linea di intervento, il RTI provvederà a definire, di concerto con gli *stakeholders* individuati nei tavoli di lavoro, alcuni indicatori utili a monitorare l'utilizzo dei sistemi sviluppati da parte delle singole unità operative.

Tale attività consentirà il monitoraggio nel tempo delle tendenze in termini di *adoption* dei singoli applicativi e consentirà un confronto dei dati tra le diverse Unità Operative al fine di individuare tempestivamente eventuali aree di miglioramento su cui focalizzare gli interventi di supporto tecnico specialistico (affiancamento on the job e/o formazione).

A tal fine sarà definito un *tableau* di monitoraggio mensile per Struttura, Unità Operativa e applicativo che consentirà all'Amministrazione un riscontro immediato dei risultati raggiunti.

4. Supporto alla fase di sviluppo, tuning delle soluzioni, test e collaudo delle soluzioni implementate

Nell'ambito di tale fase, il RTI supporterà l'amministrazione nella verifica dell'allineamento del sistema informativo ospedaliero rispetto ai *requirements* e alle esigenze espresse dall'Amministrazione nei tavoli di lavoro di definizione dei nuovi processi digitali.

Nell'ambito di tale linea di intervento sono previste le seguenti attività:

- verifica del corretto funzionamento ed integrazione delle soluzioni e delle applicazioni del sistema informativo ospedaliero;
- *problem solving* su specifiche tematiche a carattere funzionale;
- supporto nella gestione operativa delle attività di terzi e miglioramento dei meccanismi di comunicazione e controllo delle attività operative;
- formalizzazione della documentazione di test e collaudo e produzione di report di sintesi su specifici ambiti considerati critici;
- partecipazione alle fasi di analisi, test e collaudo dei servizi digitali.

5. Re-engineering del processo di raccolta feedback degli operatori e segnalazioni utente

Nell'ambito di tale linea di intervento sarà ridefinito il processo di raccolta feedback da parte degli operatori attraverso la predisposizione di un modulo, accessibile da ciascun applicativo, contenente indicazione delle aree di miglioramento.

Sarà, inoltre, disegnato il processo di monitoraggio dei ticket aperti sui nuovi applicativi e di raccolta e analisi dei feedback e delle segnalazioni da parte degli utenti degli applicativi *in scope* nel progetto. Tale attività consentirà di definire, in funzione delle esigenze, una strategia di supporto alla fase di

transizione al fine di massimizzare il grado di *adoption* da parte degli utenti interni appartenenti alle singole U.O.

Macro Area	Attività	Deliverables	Breve Descrizione
PMO	Monitoraggio, progettazione e controllo dello stato di avanzamento della attività	Piano di progetto	Monitoraggio stato avanzamento attività rispetto alla baseline per Applicativo/DEA
PMO	Monitoraggio, progettazione e controllo dello stato di avanzamento della attività	SAL Periodici	Documento di SAL per DEA/Applicativo sullo stato avanzamento delle attività, principali criticità e punti di attenzione
PMO	Monitoraggio, progettazione e controllo dello stato di avanzamento della attività	Documento dei possibili rischi	Documento contenente i possibili rischi progettuali e possibili azioni da porre in essere per DEA/Applicativo
Formazione	Formazione DEA di I e II Livello per gli applicativi in scope	Piano di Formazione	Progettazione programma di formazione e sviluppo per DEA/Applicativo
Formazione	Formazione DEA di I e II Livello per gli applicativi in scope	Documentazione di formazione	Progettazione contenuti formativo per singolo applicativo
Comunicazione	Comunicazione delle innovazioni introdotte ai DEA di I e II Livello	Piano di comunicazione	Predisposizione Piano di comunicazione: popolazione target per Applicativo e DEA e tempistiche di produzione e diffusione dei contenuti
Comunicazione	Comunicazione delle innovazioni introdotte ai DEA di I e II Livello	Contenuti comunicativi	Comunicazione da effettuarsi prima dell'avvio dei singoli cantieri, nel corso delle attività e a conclusione
Misurazione dell'Adoption	Analisi del tasso di utilizzo delle soluzioni implementate per singola Unità Operativa/DEA	Tableau di monitoraggio livello di adoption	Definizione e produzione di un tableau per il monitoraggio mensile - per DEA, Unità Operativa e applicativo - del grado di adoption dei sistemi
Test e Collaudo	Supporto alla fase di sviluppo, tuning delle soluzioni, test e collaudo delle soluzioni implementate	Documentazione di test	Produzione della documentazione di test e unit test delle soluzioni.
Feedback utenti per applicativo	Re-engineering del processo di raccolta feedback degli operatori	Documento di requisiti Funzionali	Disegno del modulo di raccolta e analisi feedback
Feedback utenti per applicativo	Sintesi risultanze dal modulo di feedback per applicativo e	Feedback Analysis	Sintesi risultanze dal modulo di feedback per applicativo e condivisione con l'amministrazione per analisi possibili evolutive
Ticket su nuove funzionalità	Monitoraggio dei ticket aperti sui nuovi applicativi	Ticket Analysis	Documento di sintesi sui ticket aperti nel periodo di riferimento

INTERVENTO B – Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente nel processo di cura

L'ASL Napoli 3 Sud ha espresso l'esigenza di avvicinare le cure previste dall'offerta di salute dell'Azienda ai cittadini, potenziando la visione *patient centred* del proprio modello di erogazione tramite la facilitazione dei contatti cittadino-struttura.

In linea con l'esigenza rilevata, l'Azienda intende adottare una strategia di umanizzazione delle cure dotandosi di strumenti digitali che consentano di soddisfare le esigenze dei pazienti e dei propri *caregiver*, quali l'acquisizione di informazioni pertinenti ai percorsi di cura, la visibilità delle iniziative portate avanti dall'ASL e le comunicazioni utili all'erogazione delle cure e al coinvolgimento degli assistiti nei percorsi di cura promossi dall'ente.

L'ASL Napoli 3 Sud intende favorire le interazioni tra l'ecosistema salute, rappresentato dall'offerta sanitaria locale, e i cittadini adottando soluzioni digitali ed innovative che facilitano lo scambio di informazioni e promuovano la cultura della salute, consentendo inoltre di innalzare ulteriormente il grado di Maturità Digitale dell'Azienda.

Il RTI, pertanto, supporterà l'amministrazione nell'erogazione di servizi di supporto strategico volti all'individuazione e alla realizzazione di possibili scenari di evoluzione finalizzati al coinvolgimento dei cittadini nel sistema salute.

Supporto Strategico

Si riportano di seguito le attività oggetto del presente intervento:

A. Definizione di una strategia di comunicazioni e informazioni mirata per gli assistiti relativamente al percorso di ricovero

1. Rilevazione delle principali esigenze informative per l'assistito ed i suoi familiari nell'ambito del percorso di cura

- Predisposizione questionari da sottoporre a clinici e assistiti per individuare le principali esigenze informative verso il cittadino durante la fase di ricovero/PS;
- Interviste mirate a riferimenti individuati dalla Direzione Sanitaria per Presidio/Reparto per individuare le principali criticità, gli applicativi di riferimento e le aree di miglioramento;
- Analisi e sintesi dei questionari;
- Condivisione e validazione dei risultati e individuazione delle aree oggetto dell'intervento.

2. Assessment degli applicativi coinvolti e del grado di copertura del patient Journey con individuazione delle aree oggetto dell'intervento e del grado di copertura informativa;

3. Disegno di una strategia *patient centred* di supporto per i percorsi di cura

- **Individuazione di una strategia innovativa in grado di supportare i pazienti e i caregiver** durante i percorsi di cura ospedaliera tramite lo scambio di informazioni utili con i team sanitari;
- **Assessment del percorso paziente e ri-disegno in ottica *patient centred*** con particolare riferimento alle seguenti fasi: 1) inserimento in lista di attesa, 2) definizione servizio di messaggistica sicura con i team clinici durante l'ammissione ospedaliera, per connettere efficacemente i pazienti al proprio team di cura durante l'ospedalizzazione 3) pre-ospedalizzazione, 4) comunicazione data ricovero, 5) monitoraggio delle principali fasi del ricovero e del contenuto informativo (blocco operatorio/parametri vitali/messaggistica Team Medico - Paziente); 6) individuazione delle principali informazioni sullo stato di salute del

paziente da fornire ai familiari; 7) definizione del contenuto della comunicazione post ricovero (sistema di notifiche e modalità di alimentazione).

- Definizione della **user experience** in base agli *stakeholder* coinvolti nell'utilizzo del tool.

B. Disegno di un processo volto alla misurazione del grado di soddisfazione del paziente all'interno del percorso di cura.

- Definizione di **format digitali per la misurazione della soddisfazione del paziente** durante l'ospedalizzazione e al momento della dimissione.
- Definizione di format digitali per consentire ai pazienti di riferire gli **esiti e di fornire feedback** durante l'ammissione ospedaliera, per tutti i programmi di degenza.
- Definizione di un **cruscotto di monitoraggio** in grado di consentire la misurazione del grado di soddisfazione del paziente articolato per **Stabilimento e Reparto**

C. Definizione del contenuto informativo da condividere con gli assistiti evitando sovrapposizioni con quanto in corso di definizione nell'ambito del FSE 2.0. Si riportano, a titolo esemplificativo, alcuni dei possibili dati oggetto di condivisione: cartella clinica, dati del cittadino (diagnosi principale, patologie a lungo termine, allergie), informazioni cliniche, funzioni amministrative, fatturazione, pagamenti.

D. Supporto nella definizione di una strategia digitale di comunicazione verso il cittadino tramite una sezione dedicata del portale di natura interattiva:

1. **Assessment dei modelli di informazione e comunicazione** esposti ai cittadini in essere;
2. **Disegno di un sistema digitale** che consenta ai cittadini di accedere a contenuti informativi *online*, con particolare *focus* su eventuali **campagne di salute** intraprese dall'Azienda. A titolo esemplificativo si riportano alcuni possibili contenuti da definire di concerto con la Direzione Sanitaria e ulteriori *stakeholder* da individuare nel corso dell'intervento:
 - Contenuti informativi per creare conoscenze in ambito sanitario per i cittadini/consumatori;
 - Contenuti informativi in merito a specifiche procedure relative ai percorsi di cura;
 - Contenuti di campagne di screening con servizio di notifica profilato per utente (da verificare possibile sovrapposizione con progetti regionali);
 - Definizione dei contenuti di campagne vaccinali con servizio di notifica profilato in funzione dell'utente (da verificare possibile sovrapposizione con progetti regionali).

Le attività di **analisi, re-engineering e definizione dei requisiti** per gli interventi sopra descritti saranno erogate in sinergia con il fornitore dei lotti applicativi.

Si precisa che rientrano nell'ambito delle attività in oggetto anche le seguenti attività:

1. Attività di **monitoraggio periodico dello stato di avanzamento delle attività** in sinergia con il fornitore dei lotti applicativi di riferimento per il presente intervento;
2. Supporto al fornitore dei lotti applicativi e all'Amministrazione nelle **attività di test e collaudo per verificare che quanto realizzato sia in linea con i requirements espressi e definiti nella fase di analisi.**

Macro Area	Attività	Deliverables	Breve Descrizione
Supporto Strategico	Monitoraggio Operativo	Documenti di stato avanzamento periodico	Documento di stato avanzamento lavori mensile per il monitoraggio dell'avanzamento delle attività rispetto alla baseline e supporto nelle interlocuzioni con i fornitori dei lotti applicativi

Supporto Strategico	Definizione di una strategia di comunicazioni e informazioni mirata per gli assistiti relativamente al percorso di ricovero	Documento di Assessment	Assessment delle esigenze informative per l'assistito ed i suoi familiari nell'ambito del percorso di cura Analisi dei questionari Assessment degli applicativi coinvolti e del grado di copertura informativo Assessment del percorso paziente
Supporto Strategico		Documento di requisiti Funzionali	Documento contenente i requirements necessari al disegno dei nuovi contenuti informativi da fornire al paziente e ai suoi familiari nell'ambito del percorso di cura
Supporto Strategico	Disegno di un processo volto alla misurazione del grado di soddisfazione del paziente all'interno del percorso di cura	Documento di requisiti funzionali	Disegno dei contenuti informativi per la misurazione della soddisfazione del paziente durante l'ospedalizzazione e al momento della dimissione Disegno di format digitali per consentire ai pazienti di riferire gli esiti e di fornire feedback durante l'ammissione ospedaliera, per tutti i programmi di degenza Disegno del flusso informativo per l'alimentazione del cruscotto aziendale e della relativa reportistica da implementare
Supporto Strategico	Definizione del contenuto informativo da condividere con gli assistiti	Documento di requisiti funzionali	Da valutare in funzione delle evoluzioni del FSE 2.0 per evitare sovrapposizioni
Supporto Strategico	Supporto nella definizione di una strategia digitale di comunicazione verso il cittadino tramite una sezione dedicata del portale di natura interattiva	Assessment	Assessment dei modelli di informazione e comunicazione oggi disponibili
Supporto Strategico		Documento di requisiti funzionali	Disegno di un sistema digitale che consenta ai cittadini di accedere a contenuti informativi online (screening/campagne vaccinali/percorsi di cura)
Supporto Strategico	Test e Collaudo	Supporto nella fase di test e collaudo delle soluzioni implementate	Attività di supporto al fornitore dei lotti applicativi nelle attività di Test e Collaudo Predisposizione Verbali di collaudo

INTERVENTO C – Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud

Alla luce del contesto illustrato ed in continuità con le attività precedentemente intraprese dall'Azienda relativamente all'identificazione delle principali cause di congestionamento del Pronto Soccorso, l'ASL Napoli 3 Sud intende efficientare l'interno processo di presa in carico del paziente nell'ambito dei propri Pronto Soccorso attraverso la messa in atto di soluzioni di intervento mirate a:

- efficientare le risorse interne e comuni ai presidi ospedalieri;
- valorizzare le risorse del territorio direttamente connesse alla gestione del Pronto Soccorso.

Il RTI supporterà, pertanto, l'ASL Napoli 3 Sud nella messa in atto delle soluzioni di miglioramento individuate per il nuovo modello operativo di gestione dei DEA e PS aziendali con l'obiettivo di innescare un percorso che permetta di incrementare il livello qualitativo dei servizi offerti e di efficientare i costi dei processi in oggetto.

L'iniziativa progettuale consentirà all'ASL Napoli 3 Sud di:

- Strutturare un processo di gestione dell'emergenza/urgenza comune a tutti i presidi dell'Azienda che valorizzi le risorse esistenti e riduca le sacche di inefficienza generate dalla dislocazione dei servizi sul territorio aziendale, al fine di migliorare gli standard operativi e garantire una migliore assistenza al cittadino;
- Dotare l'ASL Napoli 3 Sud di un modello di gestione che miri alla valutazione dei propri Pronto Soccorso all'interno del più ampio contesto sanitario aziendale, intraprendendo soluzioni che agiscano a monte e a valle del processo di gestione dei PS, così che tutte le risorse aziendali collaborino ed interoperino nel raggiungimento degli obiettivi di salute degli assistiti che si recano presso i PS.

Supporto Strategico

Nello sviluppo dell'intervento, in accordo con la strategia già adottata dall'Azienda nella valutazione delle aree di efficientamento, il gruppo di lavoro si avvarrà della metodologia *Lean Six Sigma*, disciplina di *process improvement* per eccellenza, che consente di misurare in modo oggettivo le inefficienze dei processi e migliorare i livelli qualitativi di servizio dei processi.

Nello specifico, gli strumenti tipici della metodologia *Lean Six Sigma* saranno utilizzati per la declinazione e la messa in atto dei cosiddetti "cantieri", ossia aree di intervento e singole soluzioni migliorative in risposta alle criticità precedentemente individuate grazie alla medesima metodologia.

In accordo ad uno dei principali assiomi della metodologia *Lean Six Sigma*, i cantieri per i quali il RTI provvederà a supportare l'azienda saranno distinti in base agli *stakeholder* coinvolti:

Cantieri in area ospedaliera

1. Definizione di un piano di Bed Management

Il RTI affiancherà l'ASL Napoli 3 Sud nella definizione di una procedura di Bed Management a valere sull'intera azienda, debitamente dettagliata in soluzioni di intervento tra loro alternative per la gestione dei nodi critici (quali la gestione degli orari di dimissione/ricovero, ect) e supportata attraverso canali digitali.

Inoltre, il RTI affiancherà i singoli presidi nella presa d'atto di questa procedura e nella definizione delle strategie di dettaglio utili all'adozione della stessa.

2. Condivisione di procedure per i servizi trasversali a valere su tutta l'azienda

Il RTI supporterà l'ente nella definizione di tavoli di lavori puntuali atti a disegnare nuovi processi di richiesta ed erogazione dei servizi diagnostici erogati solo da singole strutture per tutta l'azienda in termini di processo e percorso informativo. Per ogni servizio saranno prodotti un *re-engineering* di processo che massimizzi l'efficienza in termini di risorse e consenta di ridurre i tempi di attesa per le prestazioni per interni, facilitando la gestione degli spostamenti tra presidi.

3. Definizione di procedure e percorsi di cura per patologia da erogare in Pronto Soccorso

In risposta alle difficoltà connesse nella gestione dei pazienti di Pronto Soccorso, il RTI supporterà l'ASL Napoli 3 Sud nell'individuazione dei patologie più diffuse presso i proprio PS e nell'identificazione degli *stakeholder* da coinvolgere per la definizione di percorsi di cura standard e comuni a tutti i presidi che consentano di uniformare le procedure cliniche a livello aziendale, assicurando contestualmente un'elevata qualità delle cure agli assistiti ed un efficientamento delle risorse.

4. Rivalutazione del codice triage di uscita dal Pronto Soccorso

In linea con il precedente cantiere, il RTI supporterà l'azienda nella definizione di una procedura di rivalutazione del codice *triage* che consenta operativamente la valutazione in base ai percorsi di cura e alle patologie degli assistiti, al fine di incentivare la rivalutazione dei codici *triage* con particolare risalto alla corretta valutazione dei codici a minore intensità, per i quali è previsto il pagamento della quota di compartecipazione da parte degli assistiti.

Cantieri in area territoriale

5. Definizione di un protocollo sociosanitario territoriale comune a tutti i distretti

Il RTI provvederà ad un'analisi puntuale dei protocolli di invio a strutture sociosanitarie territoriali da parte dei presidi ospedalieri in essere presso i vari distretti dell'ASL Napoli 3 Sud e supporterà l'ente nella definizione di un nuovo protocollo comune a tutti i distretti. Tale modello, in accordo e in continuità a quanto definito per la gestione delle COT, consentirà di decongestionare i presidi ospedalieri riducendo le tempistiche di degenza e, di riflesso, di facilitare il decongestionamento del Pronto Soccorso.

6. Procedura per l'invio a struttura ambulatoriale per consulenza a 48h

Il gruppo di lavoro affiancherà l'ente nella definizione di un processo che consenta di valorizzare le risorse proprie della specialistica ambulatoriale per l'erogazione di prestazioni di consulenza nelle ore successive all'accesso, al fine di evitare il fenomeno diffuso dei riaccessi nelle 48h. Tale processo, da adottare per i soli pazienti che presentino urgente differibili, sarà definito nel rispetto delle normative vigenti e considerando, tramite uno studio di *benchmark*, le procedure in essere presso altre realtà regionali e nazionali.

7. Revisione della procedura per la gestione degli accessi da 118 in riferimento a reti di patologie e tempo dipendenti

Il RTI affiancherà un team di esperti aziendali nell'aggiornamento della procedura per la gestione degli accessi da PS provenienti da 118. In particolare, tali aggiornamenti riguarderanno le reti di patologie e tempo dipendenti, nonché la gestione di discipline attenzionate dall'Azienda in quanto fortemente impattate dalla carenza di personale medico, per le quali si rende necessaria la definizione di percorsi *ad hoc*.

Cantieri in area strutturale

8. Discharge Room

In via sperimentale, il RTI supporterà l'ente nella definizione di un processo di utilizzo di una *Discharge Room*, individuando il percorso del paziente e le metodologie di utilizzo della stessa, nonché supportando l'ente nell'identificazione del *layout* ottimale in relazione agli spazi disponibili e alla dotazione organica assegnabile a quest'area.

9. Ristrutturazione del Pronto Soccorso

In ottica di efficientamento degli spazi e delle risorse, il RTI affiancherà l'ente nella definizione di un *layout* di Pronto Soccorso che consenta di efficientare il monitoraggio costante del paziente in relazione agli spazi e al personale disponibili.

Governance

A supporto di ogni cantiere indicato, il RTI supporterà l'ASL Napoli 3 Sud nella definizione di una **strategia di coinvolgimento e di responsabilizzazione del personale** che preveda:

- **Formazione del personale** per i singoli processi e procedure introdotti all'interno del nuovo modello operativo dei DEA e PS aziendali. Tale formazione sarà erogata dal RTI favorendo strumenti snelli e agevoli, che equilibrino le esigenze formative e di coinvolgimento del personale minimizzando l'*effort* sottratto alle attività sanitarie;
- **Monitoraggio dello stato di attuazione dei singoli cantieri.** In parallelo alla definizione e alla messa in atto delle azioni previste per ogni cantiere, il RTI supporterà l'Azienda nella definizione e nella successiva misurazione di un piano di monitoraggio che attraverso specifici indicatori e KPI consenta di valutare la messa in atto e l'aderenza ai nuovi percorsi e processi. Tali indicatori, consentiranno parimenti la valutazione del grado di efficientamento e di decongestionamento del Pronto Soccorso al fine di valutare l'effettivo buon esito delle soluzioni individuate.

INTERVENTO D – Efficiamento dei Processi della UOC Farmacie

Le cinque Unità Operative Complesse di governo dell'area farmaceutica dell'ASL Napoli 3 Sud hanno espresso un bisogno finalizzato all'erogazione di servizi di supporto volti ad un incremento del grado di digitalizzazione per il miglioramento della qualità del contenuto informativo reso disponibile dai processi inerenti la logistica del farmaco e dei dispositivi medici con particolare riferimento ai seguenti ambiti:

- individuazione di nuovi contenuti informativi e proposte operative per l'evoluzione della capacità dell'Amministrazione di rispondere alle nuove esigenze in ambito sanitario dei cittadini;
- supporto nell'utilizzo dei sistemi informativi per la corretta elaborazione del fabbisogno di acquisti di farmaci e dispositivi;
- supporto nel *re-engineering* in ottica di digitalizzazione dei processi di approvvigionamento, entrata merci, trasferimento e scarico di farmaci e dispositivi medici.

Nel complesso panorama della gestione dei contratti pubblici, specialmente in ambito farmaceutico emerge un'esigenza fondamentale: garantire un'attuazione efficace delle prestazioni concordate ed una gestione impeccabile delle attività. Questo obiettivo non è solo una priorità, ma una necessità imprescindibile per assicurare la continuità delle forniture, la qualità dei servizi al cittadino e il rispetto delle normative vigenti.

Le cinque Unità Operative Complesse dell'area farmaceutica dell'ASL Napoli 3 Sud, di seguito elencate, hanno espresso la necessità di un supporto mirato al fine di affrontare le complesse sfide legate al monitoraggio e alla verifica delle attività e dei processi logistici:

- Direzione del Dipartimento Farmaceutico (rif. Dott. E. Nava e Dott.ssa P. Sorrentino);
- UOC Assistenza farmaceutica ospedali area nord (rif. Dott.ssa P. Marotta);
- UOC Assistenza farmaceutica ospedali area sud (rif. S. Cascone);
- UOC Assistenza farmaceutica distretti area nord (rif. A. Vercellone);
- UOC Assistenza farmaceutica distretti area sud (rif. V. Celotto).

Supporto Strategico

Di fronte a queste sfide, emerge la necessità di un intervento mirato e proattivo per migliorare la gestione operativa e ottimizzare le prestazioni delle UOC Farmacie. A tal fine, l'istituzione di un team di consulenti specializzati, dedicati a supportare ed assistere il Responsabile delle UOC Farmacie nelle loro attività quotidiane, garantirà un supporto operativo mirato, finalizzato alla risoluzione delle criticità individuate, promuovendo l'efficienza dei processi anche attraverso la digitalizzazione degli stessi.

In sintesi, attraverso un approccio strategico e collaborativo, tale linea di intervento mira a supportare l'Ente nel superare gli attuali ostacoli nella gestione contrattuale, promuovendo una maggiore trasparenza, efficienza ed efficacia nell'esecuzione di servizi e forniture nel settore farmaceutico dell'ASL Napoli 3 Sud, al fine di erogare dei servizi al cittadino improntati a criteri di efficienza e qualità.

4.5 Cronoprogramma

Di seguito viene riportata la pianificazione di massima delle attività, in linea con quanto richiesto dall'ASL Napoli 3 Sud nel Piano dei Fabbisogni.

Stream	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del SI ospedaliero																		
Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente																		
Decongestionamento del pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud																		
Efficientamento dei Processi della UOC Farmacie																		

Si sottolinea come la pianificazione di dettaglio (completa di tutte le informazioni utili ad una verifica costante dello stato di avanzamento del contratto in tutte le sue fasi) sarà oggetto di successiva declinazione sulla base di pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che, nel corso di esecuzione del Contratto esecutivo, saranno predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione. Il Piano consentirà anche di tracciare lo stato di avanzamento delle attività; le informazioni da riportare riguardano data a cui si riferisce lo stato di avanzamento, percentuale di avanzamento delle singole attività, razionali di ripianificazione, scostamento eventuale delle date, dell'impegno e del volume, vincoli/criticità e relative azioni da intraprendere e/o intraprese.

Per il completamento dell'intervento si prevede un arco temporale di **18 mesi**.

5 ORGANIZZAZIONE DELLA FORNITURA

5.1 Figure di coordinamento del RTI a presidio della Fornitura

Per quanto riguarda le figure di coordinamento del RTI, per il Contratto esecutivo oggetto del presente Piano operativo, l'ASL Napoli 3 Sud potrà far riferimento ai seguenti referenti:

- **Responsabile Unico delle Attività contrattuali (RUAC)**, che avrà la responsabilità complessiva sull'attuazione e sui risultati del Contratto Esecutivo, rappresentando il RTI nei confronti dell'ASL Napoli 3 Sud. In tale ottica, assicurerà: (i) la corretta esecuzione dei servizi (es. stima, pianificazione e consuntivazione delle attività, adempimenti legati alla qualità, controllo dell'avanzamento lavori); (ii) il pieno adempimento degli impegni assunti all'interno del Piano operativo e del Contratto esecutivo; (iii) l'ottimale allocazione di risorse e competenze e la relativa disponibilità in funzione delle esigenze dell'Amministrazione contraente; (iv) la gestione delle criticità e dei rischi complessivi di progetto;
- **Responsabili Tecnici per l'erogazione dei macro-servizi (RTS)** oggetto del presente Piano operativo che avrà la responsabilità di garantire il corretto svolgimento delle attività e dei servizi ed il relativo livello di qualità di erogazione, nel pieno rispetto degli indicatori previsti dal Capitolato Tecnico e relative Appendici. Rappresentano il punto di raccordo e gestione complessiva degli interventi sui diversi servizi attivati e presidia l'omogeneità dell'approccio e delle soluzioni. Assicureranno il coordinamento delle risorse impiegate nei servizi e l'ottimale allocazione delle professionalità sugli interventi; il monitoraggio e la gestione dei rischi; l'ottimale gestione delle competenze e del patrimonio di conoscenze costruito nel corso della Fornitura.

5.2 Attività in carico agli operatori economici del RTI

Nell'ambito della specifica fornitura, si prevede che le attività saranno svolte dagli operatori economici che compongono il RTI, secondo la seguente ripartizione di massima:

ID	INTERVENTO/STREAM	Operatori economici che compongono il RTI				
		KPMG Advisory S.p.A.	EY Advisory S.p.A.	Fondazione Politecnico di Milano	McKinsey & Co Italy	P.A. Advice S.p.A.
A	Efficientamento dei servizi al cittadino nell'ambito del SI ospedaliero	●				
B	Progettazione di modelli basati sul coinvolgimento del paziente	●				
C	Decongestionamento dei pronto soccorso dell'ASL Napoli 3 Sud	●				
D	Efficientamento dei Processi della UOC Farmacie	●				

5.3 Team operativi impegnati sui singoli cantieri di PMO

Per la realizzazione delle attività previste nell'ambito dei singoli stream/interventi di cui al par. 4.2, il RTI impegnerà i seguenti **team operativi**:

	Intervento A	Intervento B	Intervento C	Intervento D
<i>Team messi in campo dal RTI</i>				
Team di Supporto strategico	●	●	●	●
Team di Supporto alla Digitalizzazione dei processi sanitari	●			
Team di Governance	●		●	

6 QUOTE E PRESTAZIONI AFFIDATE IN SUBAPPALTO

Nel rispetto della normativa vigente e in coerenza con quanto previsto all'interno dell'Accordo Quadro stipulato dal RTI con Consip, il RTI si riserva di affidare in subappalto – per ciascun intervento/stream previsto dal Piano dei fabbisogni (e dettaglio al paragrafo 4) – i servizi di Supporto Strategico, Digitalizzazione Processi Sanitari, Governance, in misura coerente da quanto previsto dall'Accordo Quadro.

6.1 Indicazioni in ordine alla Fatturazione e ai termini di pagamento

In coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni, la fatturazione avverrà con cadenza trimestrale sulla base di rapporti di "stato avanzamento lavori" (SAL) prodotti dal Fornitore per il trimestre di riferimento e approvati dall'Amministrazione. Il rapporto di SAL dovrà indicare puntualmente i deliverable consegnati dal Fornitore nel trimestre oggetto di fatturazione, in coerenza con le milestone previste per il medesimo trimestre nelle pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che dovranno essere predisposte dal Fornitore e approvate dall'Amministrazione. L'importo di fatturazione trimestrale sarà pertanto dato dalla somma dei valori di corrispettivo associati a ciascuna milestone prevista nel medesimo trimestre, per la quale sono stati consegnati i rispettivi deliverable.

Per quanto concerne i termini di pagamento, nel rispetto di quanto previsto nell'Accordo Quadro, si rimanda al Contratto esecutivo che sarà attivato a fronte del presente Piano Operativo.

7 IMPORTO ECONOMICO CONTRATTUALE

7.1 Quantità previste per i servizi oggetto di fornitura

Si riporta di seguito il dimensionamento della fornitura, in termini di effort ipotizzato sul singolo stream/intervento illustrato al paragrafo 4 e per singolo servizio di gara richiesto:

ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	Tariffa per giorno/team	Dimensionamento Complessivo		
				Anno 1 (GG)	Anno 2 (GG)	Totale
Intervento 1: EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI AL CITTADINO NELL’AMBITO DEL SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO						
1	Supporto Strategico	Consulenza Strategica	245,72 €	1.508,00	-	1.508,00
		Consulenza Organizzativa	245,72 €	446,00	670,00	1.116,00
2	Digitalizzazione dei Processi	Disegno e Implementazione dei processi	241,97 €	5.156,00	5.155,00	10.311,00
3	Governance	PMO e Supporto tecnico specialistico per aumentare l’adoption degli applicativi	257,74 €	1.956,00	1.955,00	3.911,00
Intervento 2: PROGETTAZIONE DI MODELLI BASATI SUL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DI CURA						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	814,00	0,00	814,00
Intervento 3: ECONGESTIONAMENTO DEI PRONTO SOCCORSO DELL’ASL NAPOLI 3 SUD						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	1185,00	508,00	1.693,00
2	Governance	PMO	257,74 €	98,00	42,00	140,00
Intevento 4: EFFICIENTAMENTO DEI PROCESSI DELLE UOC FARMACIE						
1	Supporto Strategico	Consulenza Strategica	245,72 €	1.632,00	-	1.632,00
			12.795,00	8.330,00	21.125,00	12.795,00

La ripartizione dell'effort (numero giorni/team) per anno costituisce una stima coerente con il Cronoprogramma di massima delle attività riportato al par. 4.5 del presente Piano operativo. Si evidenzia che tale ripartizione sarà oggetto di successiva revisione e affinamento sulla base delle pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che dovranno essere predisposte dal Fornitore ed approvate dall'Amministrazione, in coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni.

7.2 Quadro economico di riferimento

In linea con quanto richiesto dall'Amministrazione nel Piano dei Fabbisogni, si riporta di seguito l'impegno economico programmato complessivo dei Servizi richiesti oggetto del presente Piano operativo (con un'articolazione per anno che tiene conto del prospetto riportato al par. 7.1):

ID	SERVIZIO DI GARA RICHIESTO	SOTTO-SERVIZIO RICHIESTO	Tariffa per giorno/team	Impegno Economico		
				Anno 1 (€)	Anno 2 (€)	Totale
Intervento 1: EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI AL CITTADINO NELL'AMBITO DEL SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO						
1	Supporto Strategico	Consulenza Strategica	245,72 €	370.545,76 €	0,00 €	370.545,76 €
		Consulenza Organizzativa	245,72 €	109.591,12 €	164.632,40 €	274.223,52 €
2	Digitalizzazione dei Processi	Disegno e Implementazione dei processi	241,97 €	1.247.597,32 €	1.247.355,35 €	2.494.952,67 €
3	Governance	PMO e Supporto tecnico specialistico per aumentare l'adoption degli applicativi	257,74 €	504.139,44 €	503.881,70 €	1.008.021,14 €
Intervento 2: PROGETTAZIONE DI MODELLI BASATI SUL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE NEL PROCESSO DI CURA						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	200.016,08 €	0,00 €	200.016,08 €
Intervento 3: DECONGESTIONAMENTO DEI PRONTO SOCCORSO DELL'ASL NAPOLI 3 SUD						
1	Supporto Strategico	Consulenza Organizzativa	245,72 €	291.178,20 €	124.825,76 €	416.003,96 €
2	Governance	PMO	257,74 €	25.258,52 €	10.825,08 €	36.083,60 €
Intevento 4: EFFICIENTAMENTO DEI PROCESSI DELLE UOC FARMACIE						
1	Supporto Strategico	Supporto Strategico	245,72 €	401.015,04 €	0,00 €	401.015,04 €
				3.149.341,48 €	2.051.520,29 €	5.200.861,77 €

I valori sono espressi in Euro e si intendono IVA esclusa.

7.3 Indicazioni in ordine alla Fatturazione e ai termini di pagamento

In coerenza con quanto previsto nel Piano dei fabbisogni, la fatturazione avverrà con cadenza bimestrale con consuntivazione mensile sulla base di rapporti di "stato avanzamento lavori" (SAL) prodotti dal Fornitore per il bimestre di riferimento e approvati dall'Amministrazione. Il rapporto di SAL dovrà indicare puntualmente i deliverable consegnati dal Fornitore nel bimestre oggetto di fatturazione, in coerenza con le milestone previste per il medesimo bimestre nelle pianificazioni periodiche (di natura normalmente semestrale) che dovranno essere predisposte dal Fornitore e approvate dalla scrivente Amministrazione. L'importo di fatturazione bimestrale sarà pertanto dato dalla somma dei valori di corrispettivo associati a ciascuna milestone prevista nel medesimo bimestre, per la quale sono stati consegnati i rispettivi deliverable.

Per quanto concerne i termini di pagamento, nel rispetto di quanto previsto nell'Accordo Quadro, si rimanda al Contratto esecutivo che sarà attivato a fronte del presente Piano dei fabbisogni.

CLASSIFICAZIONE DEL DOCUMENTO: CONSIP PUBLIC

ID 2365

GARA A PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITA’ DIGITALE - Sistemi Informativi Sanitari e servizi al Cittadino» PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN

ALLEGATO 4B– SCHEMA DI CONTRATTO ESECUTIVO – LOTTI SUPPORTO

INDICE

1.	DEFINIZIONI	5
2.	VALORE DELLE PREMESSE E DEGLI ALLEGATI.....	5
3.	OGGETTO DEL CONTRATTO ESECUTIVO	6
4.	EFFICACIA E DURATA	6
5.	GESTIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO	6
6.	ATTIVAZIONE E DISMISSIONE DEI SERVIZI	7
7.	LOCALI MESSI A DISPOSIZIONE DALL'AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE	7
8.	VERIFICHE DI CONFORMITA'	8
9.	PENALI.....	8
10.	CORRISPETTIVI	8
11.	FATTURAZIONE E PAGAMENTI	8
12.	GARANZIA DELL'ESATTO ADEMPIMENTO	8
13.	SUBAPPALTO.....	8
14.	RISOLUZIONE E RECESSO	12
15.	FORZA MAGGIORE.....	12
16.	RESPONSABILITA' CIVILE <eventuale> E POLIZZA ASSICURATIVA.....	12
17.	TRASPARENZA DEI PREZZI.....	13
18.	TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI	13
19.	ONERI FISCALI E SPESE CONTRATTUALI	14
20.	FORO COMPETENTE	14
21.	TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	14

CONTRATTO ESECUTIVO

TRA

_____, con sede in _____, Via _____, C.F. _____, in persona del legale rappresentante *pro tempore* _____ giusta poteri allo stesso conferiti dallo statuto sociale e dalla deliberazione di aggiudicazione del Consiglio di Amministrazione in data _____ (nel seguito per brevità anche “**Amministrazione Contraente**”),

E

_____, sede legale in _____, Via _____, capitale sociale Euro _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, P. IVA _____, domiciliata ai fini del presente atto in _____, Via _____, in persona del _____ e legale rappresentante Dott. _____, giusta poteri allo stesso conferiti da _____ (nel seguito per brevità anche “Fornitore”);

OPPURE

- _____, sede legale in _____, Via _____, capitale sociale Euro _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, P. IVA _____, domiciliata ai fini del presente atto in _____, Via _____, in persona del _____ e legale rappresentante Dott. _____, nella sua qualità di Fornitore mandataria capo-gruppo del Raggruppamento Temporaneo oltre alla stessa la mandante _____ con sede legale in _____, Via _____, capitale sociale Euro _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, P. IVA _____, domiciliata ai fini del presente atto in _____, via _____, e la mandante _____, con sede legale in _____, Via _____, capitale sociale Euro _____, iscritta al Registro delle Imprese di _____ al n. _____, P. IVA _____, domiciliata ai fini del presente atto in _____, via _____, giusta mandato collettivo speciale con rappresentanza autenticato dal notaio in _____ dott. _____ repertorio n. _____; (nel seguito per brevità congiuntamente anche “Fornitore” o “Impresa”)

PREMESSO CHE

- (A) Consip, società interamente partecipata dal Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'articolo 26, Legge 23 dicembre 1999, n. 488, dell'articolo 58, Legge 23 dicembre 2000, n. 388, nonché dei relativi decreti attuativi, DD.MM. del 24 febbraio 2000 e del 2 maggio 2001, ha, tra l'altro, il compito di attuare lo sviluppo e la gestione operativa del Programma di razionalizzazione della spesa di beni e servizi per la pubblica amministrazione.
- (B) L'articolo 2, comma 225, Legge 23 dicembre 2009, n. 191, consente a Consip di concludere Accordi Quadro a cui le Stazioni Appaltanti possono fare ricorso per l'acquisto di beni e di servizi.
- (C) Peraltro, l'utilizzazione dello strumento dell'Accordo Quadro e, quindi, una gestione in forma associata della procedura di scelta del contraente, mediante aggregazione della domanda di più soggetti, consente la razionalizzazione della spesa di beni e servizi, il supporto alla programmazione dei fabbisogni, la semplificazione e standardizzazione delle procedure di acquisto, il conseguimento di economie di scala, una maggiore trasparenza delle procedure di gara, il miglioramento della responsabilizzazione e del controllo della spesa, un incremento della specializzazione delle competenze, una maggiore efficienza

ID 2365 – Lotti Supporto 5 e 6 Sanità Digitale

nell'interazione fra Amministrazione e mercato e, non ultimo, un risparmio nelle spese di gestione della procedura medesima.

- (D) In particolare, in forza di quanto stabilito dall'art. 1, comma 514, della legge 28 dicembre 2015, n.208 (Legge di stabilità 2016) ,“Ai fini di cui al comma 512,” – e quindi per rispondere alle esigenze delle amministrazioni pubbliche e delle società inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi dell'articolo 1 della legge 31 dicembre 2009, n. 19 – “Consip o il soggetto aggregatore interessato sentita l'Agid per l'acquisizione dei beni e servizi strategici indicati nel Piano triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione di cui al comma 513, programma gli acquisti di beni e servizi informatici e di connettività, in coerenza con la domanda aggregata di cui al predetto Piano. [...] Consip S.p.A. e gli altri soggetti aggregatori promuovono l'aggregazione della domanda funzionale all'utilizzo degli strumenti messi a disposizione delle pubbliche amministrazioni su base nazionale, regionale o comune a più amministrazioni”.
- (E) Consip, nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti può supportare le amministrazioni statali, centrali e periferiche nell'acquisizione di beni e servizi di particolare rilevanza strategica secondo quanto previsto dal Piano Triennale nonché può supportare i medesimi soggetti nell'individuazione di specifici interventi di semplificazione, innovazione e riduzione dei costi dei processi amministrativi.
- (F) In virtù di quanto sopra, a seguito dell'approvazione del Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione 2019-2021 ed in accordo con Agid, è stato aggiornato il programma delle gare strategiche ICT.
- (G) Ai fini del perseguimento degli obiettivi di cui al citato Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione, e che in esecuzione di quanto precede, Consip, in qualità di stazione appaltante e centrale di committenza, ha indetto con Bando di gara pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. ____ del _____ e nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea n. ____ del _____, una procedura aperta per la stipula di Accordo Quadro ex art. 54, comma 3, per ciascuno dei seguenti lotti ad oggetto servizi di supporto organizzativo (monofornitore):
- Lotto 5: PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN – NORD
 - Lotto 6: PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN – CENTRO-SUD
- (H) Il Fornitore è risultato aggiudicatario del Lotto ____ della predetta gara, ed ha stipulato il relativo Accordo Quadro in data _____.
- (I) In applicazione di quanto stabilito nel predetto Accordo Quadro, ciascuna Amministrazione Contraente utilizza il medesimo mediante la stipula di Contratti Esecutivi, attuativi dell'Accordo Quadro stesso.

- (J) L'Amministrazione Contraente ha svolto ogni attività prodromica necessaria alla stipula del presente Contratto Esecutivo, in conformità alle previsioni di cui al Capitolato Tecnico Generale.
- (K) Il Fornitore dichiara che quanto risulta dall'Accordo Quadro e dai suoi allegati, ivi compreso il Capitolato d'Oneri ed il Capitolato Tecnico (Generale e Speciale) dell'Accordo Quadro, nonché dal presente Contratto Esecutivo e dai suoi allegati, definisce in modo adeguato e completo gli impegni assunti con la firma del presente Contratto, nonché l'oggetto dei servizi da fornire e, in ogni caso, che ha potuto acquisire tutti gli elementi per una idonea valutazione tecnica ed economica degli stessi e per la formulazione dell'offerta che ritiene pienamente remunerativa;
- (L) il CIG del presente Contratto Esecutivo è il seguente: _____;
- (M) <ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3> il CUP (Codice Unico Progetto) del presente Contratto Esecutivo è il seguente:
_____;

TUTTO CIÒ PREMESSO SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

1. DEFINIZIONI

- 1.1 I termini contenuti nel presente Contratto Esecutivo hanno il significato specificato nell'Accordo Quadro e nei relativi Allegati, salvo che il contesto delle singole clausole disponga diversamente.
- 1.2 I termini tecnici contenuti nel presente Contratto Esecutivo hanno il significato specificato nel Capitolato Tecnico Parte Generale e Speciale, salvo che il contesto delle singole clausole disponga diversamente.
- 1.3 Il presente Contratto Esecutivo è regolato:
- a) dalle disposizioni del presente atto e dai suoi allegati, che costituiscono la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti tra il Fornitore e l'Amministrazione Contraente relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
 - b) dalle disposizioni dell'Accordo Quadro e dai suoi allegati;
 - c) dalle disposizioni del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e relative prassi e disposizioni attuative;
 - d) dalle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 82/2005;
 - e) dal codice civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.

2. VALORE DELLE PREMESSE E DEGLI ALLEGATI

- 2.1 Le premesse di cui sopra, gli atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Contratto Esecutivo.
- 2.2 Costituiscono, altresì, parte integrante e sostanziale del presente Contratto Esecutivo:

- l'Accordo Quadro,
 - gli Allegati dell'Accordo Quadro,
 - l'Allegato 1 "Piano Operativo", approvato, e l'Allegato 2 "Piano dei Fabbisogni", di cui al paragrafo 6.4.1 del Capitolato Tecnico Parte Generale (Allegato all'Accordo Quadro).
- 2.3 In particolare, per ogni condizione, modalità e termine per la prestazione dei servizi oggetto del presente Contratto Esecutivo che non sia espressamente regolata nel presente atto, vale tra le Parti quanto stabilito nell'Accordo Quadro, ivi inclusi gli Allegati del medesimo, con il quale devono intendersi regolati tutti i termini del rapporto tra le Parti.
- 2.4 Le Parti espressamente convengono che il predetto Accordo Quadro ha valore di regolamento e pattuizione per il presente Contratto Esecutivo. Pertanto, in caso di contrasto tra i principi dell'Accordo Quadro e quelli del Contratto Esecutivo, i primi prevarranno su questi ultimi, salvo diversa espressa volontà derogativa delle parti manifestata per iscritto.

3. OGGETTO DEL CONTRATTO ESECUTIVO

- 3.1 Il presente Contratto Esecutivo definisce i termini e le condizioni che, unitamente alle disposizioni contenute nell'Accordo Quadro, regolano la prestazione in favore dell'Amministrazione Contraente da parte del Fornitore dei seguenti servizi: _____, come riportati nel Piano Operativo approvato di cui all'Allegato 1 e nel Piano dei Fabbisogni di cui all'Allegato 2.
- 3.2 I predetti servizi dovranno essere prestati con le modalità ed alle condizioni stabilite nel presente Contratto Esecutivo e nell'Accordo Quadro e relativi allegati.
- 3.3 È designato quale Responsabile unico del procedimento ai sensi dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016 e Direttore dell'esecuzione, ai sensi dell'art. 101 del D. Lgs. n. 50/2016, il Dott. _____. *<in alternativa: Sono designati quale Responsabile unico del procedimento, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. n. 50/2016 il Dott. _____ e Direttore dell'esecuzione ai sensi dell'art. 101 del D. Lgs. n. 50/2016 il Dott. _____>.*

4. EFFICACIA E DURATA

- 4.1 Il presente Contratto Esecutivo spiega i suoi effetti dalla data della sua sottoscrizione ed avrà termine allo spirare di _____ *<indicare la durata contrattuale in ragione dei servizi richiesti, secondo quanto stabilito nel paragrafo 2 del Capitolato Tecnico Generale>*, salvi i casi di risoluzione o recesso ai sensi dell'Accordo Quadro e del Contratto Esecutivo

5. GESTIONE DEL CONTRATTO ESECUTIVO

- 5.1 Ai fini dell'esecuzione del presente Contratto Esecutivo, il Fornitore ha nominato i seguenti Responsabili tecnici per l'esecuzione dei servizi: _____
- 5.2 I rispettivi compiti sono declinati al paragrafo 7.2 del Capitolato Tecnico Generale dell'Accordo Quadro.
- 5.3 Le attività di supervisione e controllo della corretta esecuzione del presente Contratto Esecutivo, in relazione ai servizi richiesti, sono svolte dall'Amministrazione Contraente,

eventualmente d'intesa con i soggetti indicati nel paragrafo 9 del Capitolato Tecnico Generale.

6. ATTIVAZIONE E DISMISSIONE DEI SERVIZI

6.1 *<eventuale, ove previsto nel Piano dei fabbisogni/Piano Operativo >* Il Fornitore, a decorrere dalla data di stipula del presente Contratto Esecutivo, dovrà procedere alla presa in carico dei servizi con le modalità indicate nel Capitolato Tecnico Generale e Speciale dell'Accordo Quadro.

6.2 L'attivazione dei servizi avverrà nei tempi e nei modi di cui al Capitolato Tecnico Generale e Speciale dell'Accordo Quadro, al Piano dei Fabbisogni ed al Piano Operativo.

6.3 Alla scadenza del presente Contratto Esecutivo o in caso di risoluzione o recesso dallo stesso, il Fornitore si impegna a porre in essere tutte le attività necessarie o utili al fine di permettere la migrazione dei servizi offerti in base al predetto Contratto Esecutivo al nuovo fornitore dei servizi stessi.

7. LOCALI MESSI A DISPOSIZIONE DALL'AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

7.1 L'Amministrazione Contraente provvede ad indicare ed a mettere a disposizione del Fornitore, in comodato gratuito ed in uso non esclusivo, locali idonei all'installazione degli eventuali apparati del Fornitore necessari all'erogazione dei servizi richiesti, con le modalità indicate nel Piano dei Fabbisogni.

7.2 L'Amministrazione Contraente garantisce al Fornitore:

- lo spazio fisico necessario per l'alloggio delle apparecchiature ed idoneo ad ospitare le apparecchiature medesime;
- l'alimentazione elettrica delle apparecchiature di adeguata potenza; sarà cura del Fornitore provvedere ad adottare ogni misura per la garantire la continuità della alimentazione elettrica.

7.3 L'Amministrazione Contraente non garantisce il condizionamento dei locali. Il Fornitore valuterà l'opportunità di provvedere, a propria cura e spese, alla climatizzazione del locale, avendo in tale caso diritto a disporre di una canalizzazione verso l'esterno.

7.4 Il Fornitore provvede a visitare i locali messi a disposizione dall'Amministrazione Contraente ed a segnalare, prima della data di disponibilità all'attivazione, l'eventuale inidoneità tecnica degli stessi.

7.5 L'Amministrazione Contraente consentirà al personale del Fornitore o a soggetti da esso indicati, muniti di documento di riconoscimento, l'accesso ai propri locali per eseguire eventuali operazioni rientranti nell'oggetto del presente Contratto Esecutivo. Le modalità dell'accesso saranno concordate fra le Parti al fine di salvaguardare la legittima esigenza di sicurezza dell'Amministrazione Contraente. Il Fornitore è tenuto a procedere allo sgombero, a lavoro ultimato, delle attrezzature e dei materiali residui.

7.6 L'Amministrazione Contraente, successivamente all'esito positivo delle verifiche di conformità a fine contratto, porrà in essere quanto possibile affinché gli apparati del Fornitore presenti nei suoi locali non vengano danneggiati o manomessi, pur non assumendosi responsabilità se non quelle derivanti da dolo o colpa grave del proprio personale.

8. VERIFICHE DI CONFORMITA'

8.1 Nel periodo di efficacia del presente Contratto Esecutivo, ciascuna Amministrazione Contraente procederà ad effettuare la verifica di conformità dei servizi oggetto del presente Contratto Esecutivo per la verifica della corretta esecuzione delle prestazioni contrattuali, con le modalità e le specifiche stabilite nell'Accordo Quadro e nel Capitolato Tecnico Generale e Speciale ad esso allegati.

9. PENALI

9.1 L'Amministrazione Contraente potrà applicare al Fornitore le penali dettagliatamente descritte e regolate nell'Accordo Quadro e nell'Appendice Livelli di Servizio, qui da intendersi integralmente trascritte, fatto comunque salvo il risarcimento del maggior danno.

9.2 Per le modalità di contestazione ed applicazione delle penali vale tra le Parti quanto stabilito dall'Accordo Quadro.

10. CORRISPETTIVI

10.1 Il corrispettivo complessivo, calcolato sulla base del dimensionamento dei servizi indicato del Piano dei Fabbisogni, è pari a *<inserire importo in cifre>* € _____, ____ *<eventuale>* così suddiviso _____.

10.2 I corrispettivi unitari, per singolo servizio, dovuti al Fornitore per i servizi prestati in esecuzione del presente Contratto Esecutivo sono determinati in ragione dei prezzi unitari stabiliti nell'Allegato "D" all'Accordo Quadro "Corrispettivi e Tariffe", secondo le regole indicate nel Capitolato Tecnico Speciale.

10.3 Il corrispettivo contrattuale si riferisce all'esecuzione dei servizi a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali.

<nel caso di Contratto Esecutivo affidato da un Soggetto Aggregatore, dovranno essere indicati gli importi e i quantitativi relativi ad ogni singola Amministrazione Contraente>

11. FATTURAZIONE E PAGAMENTI

11.1 La fattura relativa ai corrispettivi maturati secondo quanto previsto al precedente art. 10 viene emessa ed inviata dal Fornitore con la seguente cadenza: _____

11.2 Ciascuna fattura dovrà essere emessa nel rispetto di quanto prescritto nell'Accordo Quadro.

<nel caso di Contratto Esecutivo affidato da un Soggetto Aggregatore, dovranno essere indicate le eventuali modalità di ripartizione degli obblighi di fatturazione tra il Soggetto Aggregatore e le singole Amministrazioni>

12. GARANZIA DELL'ESATTO ADEMPIMENTO

12.1 A garanzia dell'esatto e tempestivo adempimento degli obblighi contrattuali di cui al presente Contratto Esecutivo, il Fornitore ha costituito la garanzia di cui all'art. 13, commi 4 e seguenti dell'Accordo Quadro, cui si rinvia.

13. SUBAPPALTO

<ove previsto>

13.1 Il Fornitore si è riservata di affidare in subappalto, nella misura di _____, l'esecuzione delle seguenti prestazioni: _____.

13.2 L'Impresa si impegna a depositare presso l'Amministrazione Contraente, almeno venti giorni prima della data di effettivo inizio dell'esecuzione delle attività oggetto del subappalto: i) l'originale o la copia autentica del contratto di subappalto che deve indicare puntualmente l'ambito operativo del subappalto sia in termini prestazionali che economici; ii) dichiarazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti richiesti dalla documentazione di gara, per lo svolgimento delle attività allo stesso affidate, ivi inclusi i requisiti di ordine generale di cui all'articolo 80 del D. Lgs. n. 50/2016; iii) dichiarazione dell'appaltatore relativa alla sussistenza o meno di eventuali forme di controllo o collegamento a norma dell'art. 2359 c.c. con il subappaltatore; se del caso, iv) documentazione attestante il possesso da parte del subappaltatore dei requisiti di qualificazione/certificazione prescritti dal D. Lgs. n. 50/2016 per l'esecuzione delle attività affidate.

13.3 In caso di mancato deposito di taluno dei suindicati documenti nel termine all'uopo previsto, l'Amministrazione Contraente procederà a richiedere al Fornitore l'integrazione della suddetta documentazione. Resta inteso che la suddetta richiesta di integrazione comporta l'interruzione del termine per la definizione del procedimento di autorizzazione del subappalto, che ricomincerà a decorrere dal completamento della documentazione.

13.4 I subappaltatori dovranno mantenere per tutta la durata del presente contratto, i requisiti richiesti per il rilascio dell'autorizzazione al subappalto. In caso di perdita dei detti requisiti l'Amministrazione Contraente revocherà l'autorizzazione.

13.5 Il Fornitore qualora l'oggetto del subappalto subisca variazioni e l'importo dello stesso sia incrementato nonché siano variati i requisiti di qualificazione o le certificazioni deve acquisire una autorizzazione integrativa.

13.6 Ai sensi dell'art. 105, comma 4, lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. non sarà autorizzato il subappalto ad un operatore economico che abbia partecipato alla procedura di affidamento dell'Accordo Quadro per lo specifico Lotto.

13.7 Per le prestazioni affidate in subappalto:

devono essere praticati gli stessi prezzi unitari risultanti dall'aggiudicazione, fermo il ribasso eventualmente pattuito, nel rispetto degli standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto;

il subappaltatore, ai sensi dell'art. 105, comma 14, del Codice, deve garantire gli stessi standard qualitativi e prestazionali previsti nel contratto di appalto e riconoscere ai lavoratori un trattamento economico e normativo non inferiore a quello che avrebbe garantito il contraente principale, inclusa l'applicazione dei medesimi contratti collettivi nazionali di lavoro, qualora le attività oggetto di subappalto coincidano con quelle

caratterizzanti l'oggetto dell'appalto ovvero riguardino le lavorazioni relative alle categorie prevalenti e siano incluse nell'oggetto sociale del contraente principale;

13.8 L'Amministrazione Contraente, sentito il direttore dell'esecuzione, provvede alla verifica dell'effettiva applicazione degli obblighi di cui al presente comma. Il Fornitore è solidalmente responsabile con il subappaltatore degli adempimenti, da parte di questo ultimo, degli obblighi di sicurezza previsti dalla normativa vigente.

13.9 Il subappalto non comporta alcuna modificazione agli obblighi e agli oneri del Fornitore, la quale rimane l'unica e sola responsabile nei confronti dell'Amministrazione Contraente, della perfetta esecuzione del contratto anche per la parte subappaltata.

13.10 Il Fornitore è responsabile in via esclusiva nei confronti dell'Amministrazione Contraente dei danni che dovessero derivare alla Amministrazione Contraente medesima o a terzi per fatti comunque imputabili ai soggetti cui sono state affidate le suddette attività. In particolare, il Fornitore si impegna a manlevare e tenere indenne l'Amministrazione Contraente da qualsivoglia pretesa di terzi per fatti e colpe imputabili al subappaltatore o ai suoi ausiliari derivanti da qualsiasi perdita, danno, responsabilità, costo o spesa che possano originarsi da eventuali violazioni del Regolamento 679/2016.

13.11 Il Fornitore è responsabile in solido dell'osservanza del trattamento economico e normativo stabilito dai contratti collettivi nazionale e territoriale in vigore per il settore e per la zona nella quale si eseguono le prestazioni da parte del subappaltatore nei confronti dei suoi dipendenti, per le prestazioni rese nell'ambito del subappalto. Il Fornitore trasmette all'Amministrazione Contraente prima dell'inizio delle prestazioni la documentazione di avvenuta denuncia agli enti previdenziali, inclusa la Cassa edile, ove presente, assicurativi e antinfortunistici, nonché copia del piano della sicurezza di cui al D. Lgs. n. 81/2008. Ai fini del pagamento delle prestazioni rese nell'ambito dell'appalto o

del subappalto, la stazione appaltante acquisisce d'ufficio il documento unico di regolarità contributiva in corso di validità relativo a tutti i subappaltatori.

- 13.12 Il Fornitore è responsabile in solido con il subappaltatore in relazione agli obblighi retributivi e contributivi, ai sensi dell'art. 29 del D. Lgs. n. 276/2003, ad eccezione del caso in cui ricorrano le fattispecie di cui all'art. 105, comma 13, lett. a) e c), del D. Lgs. n. 50/2016.
- 13.13 Il Fornitore si impegna a sostituire i subappaltatori relativamente ai quali apposita verifica abbia dimostrato la sussistenza dei motivi di esclusione di cui all'articolo 80 del D. Lgs. n. 50/2016.
- 13.14 Trova applicazione l'art. 105, comma 13, del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i. al ricorrere dei prescritti presupposti. Ove tale previsione non sia applicata, e salvo diversa indicazione del direttore dell'esecuzione, il Fornitore si obbliga a trasmettere all'Amministrazione Contraente entro 20 giorni dalla data di ciascun pagamento effettuato nei confronti del subappaltatore, copia delle fatture quietanzate relative ai pagamenti da essa via via corrisposte al subappaltatore.
- 13.15 L'esecuzione delle attività subappaltate non può formare oggetto di ulteriore subappalto.
- 13.16 In caso di inadempimento da parte del Fornitore agli obblighi di cui ai precedenti commi, l'Amministrazione Contraente può risolvere il Contratto Esecutivo, salvo il diritto al risarcimento del danno.
- 13.17 Ai sensi dell'art. 105, comma 2, del D. Lgs. n. 50/2016, il Fornitore si obbliga a comunicare all'Amministrazione Contraente il nome del subcontraente, l'importo del contratto, l'oggetto delle prestazioni affidate.
- 13.18 Il Fornitore si impegna a comunicare all'Amministrazione Contraente, prima dell'inizio della prestazione, per tutti i sub-contratti che non sono subappalti, stipulati per l'esecuzione del contratto, il nome del sub-contraente, l'importo del sub-contratto, l'oggetto del lavoro, servizio o fornitura affidati. Sono, altresì, comunicate eventuali modifiche a tali informazioni avvenute nel corso del sub-contratto.
- 13.19 Non costituiscono subappalto le fattispecie di cui al comma 3 dell'art. 105 del d. lgs. n. 50/2016 e s.m.i.. Nel caso in cui Fornitore intenda ricorrere alle prestazioni di soggetti terzi in forza di contratti continuativi di cooperazione, servizio e/o fornitura gli stessi devono essere stati sottoscritti in epoca anteriore all'indizione della procedura finalizzata all'aggiudicazione del contratto e devono essere consegnati all'Amministrazione Contraente prima o contestualmente alla sottoscrizione del Contratto.
- 13.20 Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall'art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973 nonché dai successivi regolamenti.
- 13.21 L'Amministrazione Contraente provvederà a comunicare al Casellario Informativo le informazioni di cui alla Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui Contratti Pubblici (ora A.N.AC) n. 1 del 10/01/2008.

14. RISOLUZIONE E RECESSO

14.1 Le ipotesi di risoluzione del Presente Contratto Esecutivo e di recesso sono disciplinate, rispettivamente dall'Accordo Quadro, cui si rinvia, nonché agli artt. "SUBAPPALTO" "TRASPARENZA DEI PREZZI", "TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI" e "TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI" del presente Documento.

15. FORZA MAGGIORE

15.1 Nessuna Parte sarà responsabile per qualsiasi perdita che potrà essere patita dall'altra Parte a causa di eventi di forza maggiore (che includono, a titolo esemplificativo, disastri naturali, terremoti, incendi, fulmini, guerre, sommosse, sabotaggi, atti del Governo, autorità giudiziarie, autorità amministrative e/o autorità di regolamentazione indipendenti) a tale Parte non imputabili.

15.2 Nel caso in cui un evento di forza maggiore impedisca la fornitura dei servizi da parte del Fornitore, l'Amministrazione Contraente, impregiudicato qualsiasi diritto ad essa spettante in base alle disposizioni di legge sull'impossibilità della prestazione, non dovrà pagare i corrispettivi per la prestazione dei servizi interessati fino a che tali servizi non siano ripristinati e, ove possibile, avrà diritto di affidare i servizi in questione ad altro fornitore assegnatario per una durata ragionevole secondo le circostanze.

15.3 L'Amministrazione Contraente si impegna, inoltre, in tale eventualità a compiere le azioni necessarie al fine di risolvere tali accordi, non appena il Fornitore le comunichi di essere in grado di erogare nuovamente il servizio.

16. RESPONSABILITÀ CIVILE *<eventuale>* E POLIZZA ASSICURATIVA

16.1 Fermo restando quanto previsto dall'Accordo Quadro, il Fornitore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni, tanto del Fornitore quanto dell'Amministrazione Contraente o di terzi, in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze attinenti all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.

<ove prevista>

16.2 A fronte dell'obbligo di cui al precedente comma, il Fornitore è tenuto, entro e non oltre 10 giorni lavorativi dal perfezionamento del presente contratto a presentare polizza/e assicurativa/e conforme/i ai requisiti di seguito indicati _____.

16.3 Resta ferma l'intera responsabilità del Fornitore anche per danni coperti o non coperti e/o per danni eccedenti i massimali assicurati dalle polizze di cui al precedente comma 2.

16.4 Con specifico riguardo al mancato pagamento del premio, ai sensi dell'art. 1901 del c.c., l'Amministrazione Contraente si riserva la facoltà di provvedere direttamente al pagamento dello stesso, entro un periodo di 60 giorni dal mancato versamento da parte del Fornitore ferma restando la possibilità dell'Amministrazione Contraente di procedere a compensare quanto versato con i corrispettivi maturati a fronte delle attività eseguite.

16.5 Qualora il Fornitore non sia in grado di provare in qualsiasi momento la piena operatività delle coperture assicurative di cui al precedente comma 2 e qualora l'Amministrazione Contraente non si sia avvalsa della facoltà di cui al precedente comma 4, il Contratto potrà essere risolto di diritto con conseguente ritenzione della garanzia prestata a titolo di penale e fatto salvo l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

16.6 Resta fermo che il Fornitore si impegna a consegnare, annualmente e con tempestività, all'Amministrazione Contraente, la quietanza di pagamento del premio, atta a comprovare la validità della polizza assicurativa prodotta per la stipula del contratto o, se del caso, la nuova polizza eventualmente stipulata, in relazione al presente contratto.

17. TRASPARENZA DEI PREZZI

17.1 Il Fornitore espressamente ed irrevocabilmente:

- a) dichiara che non vi è stata mediazione o altra opera di terzi per la conclusione del presente contratto;
- b) dichiara di non aver corrisposto né promesso di corrispondere ad alcuno, direttamente o attraverso terzi, ivi comprese le Imprese collegate o controllate, somme di denaro o altre utilità a titolo di intermediazione o simili, comunque volte a facilitare la conclusione del contratto stesso;
- c) si obbliga a non versare ad alcuno, a nessun titolo, somme di danaro o altre utilità finalizzate a facilitare e/o a rendere meno onerosa l'esecuzione e/o la gestione del presente contratto rispetto agli obblighi con esse assunti, né a compiere azioni comunque volte agli stessi fini;
- d) si obbliga al rispetto di quanto stabilito dall'art. 42 del D.Lgs. n. 50/2016 al fine di evitare situazioni di conflitto d'interesse.

17.2 Qualora non risultasse conforme al vero anche una sola delle dichiarazioni rese ai sensi del precedente comma, o il Fornitore non rispettasse gli impegni e gli obblighi di cui alle lettere c) e d) del precedente comma per tutta la durata del contratto lo stesso si intenderà risolto di diritto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1456 cod. civ., per fatto e colpa del Fornitore, che sarà conseguentemente tenuto al risarcimento di tutti i danni derivanti dalla risoluzione e con facoltà della Amministrazione di incamerare la garanzia prestata.

18. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

18.1 Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, il Fornitore si impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

18.2 Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dal presente contratto, si conviene che l'Amministrazione Contraente, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis della Legge 13 agosto 2010 n. 136, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi al Fornitore con raccomandata a/r qualora le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136.

18.3 Il Fornitore, nella sua qualità di appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, secondo periodo della Legge 13 agosto 2010 n. 136, ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

18.4 Il Fornitore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla norma sopra

richiamata è tenuto a darne immediata comunicazione all'Amministrazione Contraente e la Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della provincia ove ha sede l'Amministrazione Contraente.

18.5 Il Fornitore, si obbliga e garantisce che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti, verrà assunta dalle predette controparti l'obbligazione specifica di risoluzione di diritto del relativo rapporto contrattuale nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari.

18.6 L'Amministrazione Contraente verificherà che nei contratti di subappalto sia inserita, a pena di nullità assoluta del contratto, un'apposita clausola con la quale il subappaltatore assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge. Con riferimento ai contratti di subfornitura, il Fornitore si obbliga a trasmettere alla Committente, oltre alle informazioni sui sub-contratti di cui all'art. 105, comma 2, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante che nel relativo subcontratto, sia stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge, restando inteso che l'Amministrazione Contraente, si riserva di procedere a verifiche a campione sulla presenza di quanto attestato, richiedendo all'uopo la produzione degli eventuali sub-contratti stipulati, e, di adottare, all'esito dell'espletata verifica ogni più opportuna determinazione, ai sensi di legge e di contratto.

18.7 Il Fornitore è tenuta a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

18.8 Ai sensi della Determinazione dell'AVCP (ora A.N.AC.) n. 10 del 22 dicembre 2010, il Fornitore, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il/i CIG/CUP al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo/gli stesso/i venga/no riportato/i sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i, nonché ad anticipare i pagamenti al Fornitore mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i del Fornitore medesimo riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.

19. ONERI FISCALI E SPESE CONTRATTUALI

19.1 Il Fornitore riconosce a proprio carico tutti gli oneri fiscali e tutte le spese contrattuali relative al presente atto, come previsto dall'Accordo Quadro.

20. FORO COMPETENTE

20.1 Per tutte le questioni relative ai rapporti tra il Fornitore e l'Amministrazione Contraente, la competenza è determinata in base alla normativa vigente.

21. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

21.1 Con la sottoscrizione del presente contratto il Fornitore è nominato Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE n. 2016/679 sulla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (nel seguito anche "Regolamento UE"), per tutta la durata del

contratto. A tal fine il Responsabile è autorizzato a trattare i dati personali necessari per l'esecuzione delle attività oggetto del contratto e si impegna ad effettuare, per conto del Titolare, le sole operazioni di trattamento necessarie per fornire il servizio oggetto del presente contratto, nei limiti delle finalità ivi specificate, nel rispetto del Codice Privacy, del Regolamento UE (nel seguito anche "Normativa in tema di trattamento dei dati personali") e delle istruzioni nel seguito fornite.

21.2 Il Fornitore/Responsabile ha presentato garanzie sufficienti in termini di conoscenza specialistica, affidabilità e risorse per l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate volte ad assicurare che il trattamento sia conforme alle prescrizioni della normativa in tema di trattamento dei dati personali.

21.3 Le finalità del trattamento sono: _____ (motivi per cui il fornitore tratta i dati)
<Valorizzare in ragione dell'oggetto del contratto>

21.4 Il tipo di dati personali trattati in ragione delle attività oggetto del contratto sono: i) dati comuni (es. dati anagrafici e di contatto ecc..) ; ii) dati sensibili (dati sanitari, opinioni politiche ecc.); iii) dati giudiziari. <Valorizzare in ragione dell'oggetto del contratto>

21.5 Le categorie di interessati sono: es. dipendenti e collaboratori, utenti dei servizi, ecc...
<Valorizzare in ragione dell'oggetto del contratto>

21.6 Nell'esercizio delle proprie funzioni, il Responsabile si impegna a:

- a) rispettare la normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali, ivi comprese le norme che saranno emanate nel corso della durata del contratto;
- b) trattare i dati personali per le sole finalità specificate e nei limiti dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali;
- c) trattare i dati conformemente alle istruzioni impartite dal Titolare e di seguito indicate che il Fornitore si impegna a far osservare anche alle persone da questi autorizzate ad effettuare il trattamento dei dati personali oggetto del presente contratto, d'ora in poi "persone autorizzate"; nel caso in cui ritenga che un'istruzione costituisca una violazione del Regolamento UE sulla protezione dei dati o delle altre disposizioni di legge relative alla protezione dei dati personali, il Fornitore deve informare immediatamente il Titolare del trattamento;
- d) garantire la riservatezza dei dati personali trattati nell'ambito del presente contratto e verificare che le persone autorizzate a trattare i dati personali in virtù del presente contratto:
 - si impegnino a rispettare la riservatezza o siano sottoposti ad un obbligo legale appropriato di segretezza;
 - ricevano la formazione necessaria in materia di protezione dei dati personali;
 - trattino i dati personali osservando le istruzioni impartite dal Titolare per il trattamento dei dati personali al Responsabile del trattamento;
- e) adottare politiche interne e attuare misure che soddisfino i principi della protezione dei dati personali fin dalla progettazione di tali misure (privacy by design), nonché adottare misure tecniche ed organizzative adeguate per garantire che i dati personali siano trattati, in ossequio al principio di necessità ovvero che siano trattati solamente

per le finalità previste e per il periodo strettamente necessario al raggiungimento delle stesse (privacy by default).

- f) valutare i rischi inerenti il trattamento dei dati personali e adottare tutte le misure tecniche ed organizzative che soddisfino i requisiti del Regolamento UE anche al fine di assicurare un adeguato livello di sicurezza dei trattamenti, in modo tale da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, modifica, divulgazione non autorizzata, nonché di accesso non autorizzato, anche accidentale o illegale, o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta;
- g) su eventuale richiesta del Titolare, assistere quest'ultimo nello svolgimento della valutazione d'impatto sulla protezione dei dati, conformemente all'articolo 35 del Regolamento UE e nella eventuale consultazione del Garante per la protezione dei dati personale, prevista dall'articolo 36 del medesimo Regolamento UE;
- h) ai sensi dell'art. 30 del Regolamento UE, e nei limiti di quanto esso prescrive *< si precisa che tale obbligo non si applica alle imprese o organizzazioni con meno di 250 dipendenti, a meno che il trattamento che esse effettuano possa presentare un rischio per i diritti e le libertà dell'interessato o includa il trattamento di dati sensibili di cui all'articolo 9, paragrafo 1, o i dati giudiziari di cui all'articolo 10 >*, tenere un Registro delle attività di trattamento effettuate sotto la propria responsabilità e cooperare con il Titolare e con l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, mettendo il predetto Registro a disposizione del Titolare e dell'Autorità, laddove ne venga fatta richiesta ai sensi dell'art. 30 comma 4 del Regolamento UE;
- i) assistere il Titolare del trattamento nel garantire il rispetto degli obblighi di cui agli artt. da 31 a 36 del Regolamento UE.

21.7 Tenuto conto della natura, dell'oggetto, del contesto e delle finalità del trattamento, il Responsabile del trattamento deve mettere in atto misure tecniche ed organizzative idonee per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio e per garantire il rispetto degli obblighi di cui all'art. 32 del Regolamento UE. Tali misure comprendono tra le altre, se del caso *<personalizzare in ragione dell'oggetto del contratto>*:

- la pseudonimizzazione e la cifratura dei dati personali;
- la capacità di assicurare, su base permanente, la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi che trattano i dati personali;
- la capacità di ripristinare tempestivamente la disponibilità e l'accesso dei dati in caso di incidente fisico o tecnico;
- una procedura per testare, verificare e valutare regolarmente l'efficacia delle misure tecniche e organizzative al fine di garantire la sicurezza del trattamento.

- 21.8 1) (Autorizzazione generale) Il Responsabile del trattamento può ricorrere ad un altro Responsabile del trattamento (di seguito, "sub-Responsabile del trattamento") per gestire attività di trattamento specifiche, informando, periodicamente (semestralmente?) il Titolare del trattamento di ogni nomina e/o sostituzione dei Responsabili. Nella comunicazione andranno specificate le attività di trattamento delegate, i dati identificativi del sub-Responsabile del trattamento e i dati del contratto di esternalizzazione.

<Oppure> 2) (Autorizzazione specifica) Il Responsabile del trattamento può avvalersi di ulteriori Responsabili per delegargli attività specifiche, previa autorizzazione scritta del Titolare del trattamento.

21.9 Nel caso in cui per le prestazioni del Contratto che comportano il trattamento di dati personali il Fornitore/ Responsabile ricorra a subappaltatori o subcontraenti è obbligato a nominare tali operatori a loro volta sub-Responsabili del trattamento sulla base della modalità sopra indicata e comunicare l'avvenuta nomina al titolare.

Il sub-Responsabile del trattamento deve rispettare obblighi analoghi a quelli forniti dal Titolare al Responsabile Iniziale del trattamento, riportate in uno specifico contratto o atto di nomina. Spetta al Responsabile Iniziale del trattamento assicurare che il subResponsabile del trattamento presenti garanzie sufficienti in termini di conoscenza specialistica, affidabilità e risorse, per l'adozione di misure tecniche ed organizzative appropriate di modo che il trattamento risponda ai principi e alle esigenze del Regolamento UE. In caso di mancato adempimento da parte del sub-Responsabile del trattamento degli obblighi in materia di protezione dei dati, il Responsabile Iniziale del trattamento è interamente responsabile nei confronti del Titolare del trattamento di tali inadempimenti; l'Amministrazione Contraente potrà in qualsiasi momento verificare le garanzie e le misure tecniche ed organizzative del sub-Responsabile, tramite audit e ispezioni anche avvalendosi di soggetti terzi. Nel caso in cui tali garanzie risultassero insussistenti o inidonee l'Amministrazione Contraente potrà risolvere il contratto con il Responsabile iniziale. < NB:Valutare alternative, ad es. revoca autorizzazione al subappalto (in tal caso integrare clausola sul subappalto) o altro>.

Nel caso in cui all'esito delle verifiche, ispezioni e audit le misure di sicurezza dovessero risultare inapplicate o inadeguate rispetto al rischio del trattamento o, comunque, inidonee ad assicurare l'applicazione del Regolamento, l'Amministrazione Contraente applicherà al Fornitore/Responsabile Inziale del trattamento la penale di cui all'Accordo Quadro e diffiderà lo stesso a far adottar al sub-Responsabile del trattamento tutte le misure più opportune entro un termine congruo che sarà all'occorrenza fissato. In caso di mancato adeguamento a tale diffida, la Committente potrà risolvere il contratto con il Responsabile iniziale ed escutere la garanzia definitiva, salvo il risarcimento del maggior danno;

Il Responsabile del trattamento manleverà e terrà indenne il Titolare da ogni perdita, contestazione, responsabilità, spese sostenute nonché dei costi subiti (anche in termini di danno reputazionale) in relazione anche ad una sola violazione della normativa in materia di Trattamento dei Dati Personali e/o del Contratto (inclusi gli Allegati) comunque derivata dalla condotta (attiva e/o omissiva) sua e/o dei suoi agenti e/o sub-fornitori.

21.10 Il Responsabile del trattamento deve assistere il Titolare del trattamento al fine di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti degli interessati ai sensi degli artt. da 15 a 23 del Regolamento UE; qualora gli interessati esercitino tale diritto presso il Responsabile del trattamento, quest'ultimo è tenuto ad inoltrare tempestivamente, e comunque nel più breve tempo possibile, le istanze al Titolare del Trattamento, supportando quest'ultimo al fine di fornire adeguato riscontro agli interessati nei termini prescritti.

- 21.11 Il Responsabile del trattamento informa tempestivamente e, in ogni caso senza ingiustificato ritardo dall'avvenuta conoscenza, il Titolare di ogni violazione di dati personali (cd. data breach); tale notifica è accompagnata da ogni documentazione utile, ai sensi degli artt. 33 e 34 del Regolamento UE, per permettere al Titolare del trattamento, ove ritenuto necessario, di notificare questa violazione all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, entro il termine di 72 ore da quanto il Titolare ne viene a conoscenza; nel caso in cui il Titolare debba fornire informazioni aggiuntive all'Autorità di controllo, il Responsabile del trattamento supporterà il Titolare nella misura in cui le informazioni richieste e/o necessarie per l'Autorità di controllo siano esclusivamente in possesso del Responsabile del trattamento e/o di suoi sub-Responsabili.
- 21.12 Il Responsabile del trattamento deve avvisare tempestivamente e senza ingiustificato ritardo il Titolare in caso di ispezioni, di richiesta di informazioni e di documentazione da parte dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali; inoltre, deve assistere il Titolare nel caso di richieste formulate dall'Autorità Garante in merito al trattamento dei dati personali effettuate in ragione del presente contratto;
- 21.13 Il Responsabile del trattamento deve mettere a disposizione del Titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al Regolamento UE, oltre a contribuire e consentire al Titolare - anche tramite soggetti terzi dal medesimo autorizzati, dandogli piena collaborazione - verifiche periodiche o circa l'adeguatezza e l'efficacia delle misure di sicurezza adottate ed il pieno e scrupoloso rispetto delle norme in materia di trattamento dei dati personali. A tal fine, il Titolare informa preventivamente il Responsabile del trattamento con un preavviso minimo di tre giorni lavorativi, fatta comunque salva la possibilità di effettuare controlli a campione senza preavviso; nel caso in cui all'esito di tali verifiche periodiche, ispezioni e audit le misure di sicurezza dovessero risultare inadeguate rispetto al rischio del trattamento o, comunque, inadeguate ad assicurare l'applicazione del Regolamento, l'Amministrazione Contraente applicherà la penale di cui all'Accordo Quadro e diffiderà il Fornitore ad adottare tutte le misure più opportune entro un termine congruo che sarà all'occorrenza fissato. In caso di mancato adeguamento a seguito della diffida, la Committente potrà risolvere il contratto ed escutere la garanzia definitiva, salvo il risarcimento del maggior danno.
- 21.14 Il Responsabile del trattamento deve comunicare al Titolare del trattamento il nome ed i dati del proprio "Responsabile della protezione dei dati", qualora, in ragione dell'attività svolta, ne abbia designato uno conformemente all'articolo 37 del Regolamento UE; il Responsabile della protezione dei dati personali del Fornitore/Responsabile collabora e si tiene in costante contatto con il Responsabile della protezione dei dati del Titolare.
- 21.15 Al termine della prestazione dei servizi oggetto del contratto, il Responsabile su richiesta del Titolare, si impegna a: i) restituire al Titolare del trattamento i supporti rimovibili eventualmente utilizzati su cui sono memorizzati i dati; ii)

distruggere tutte le informazioni registrate su supporto fisso, documentando per iscritto l'adempimento di tale operazione.

- 21.16 Il Responsabile si impegna a attuare quanto previsto dal provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 27 novembre 2008 e s.m.i. recante "Misure e accorgimenti prescritti ai titolari dei trattamenti effettuati con strumenti elettronici relativamente alle attribuzioni delle funzioni di amministratori di sistema".
- 21.17 In via generale, il Responsabile del trattamento si impegna ad operare adottando tutte le misure tecniche e organizzative, le attività di formazione, informazione e aggiornamento ragionevolmente necessarie per garantire che i Dati Personali trattati in esecuzione del presente contratto, siano precisi, corretti e aggiornati nel corso della durata del trattamento - anche qualora il trattamento consista nella mera custodia o attività di controllo dei dati - eseguito dal Responsabile, o da un sub-Responsabile.
- 21.18 Su richiesta del Titolare, il Responsabile si impegna ad adottare, nel corso dell'esecuzione del Contratto, ulteriori garanzie quali l'applicazione di un codice di condotta approvato o di un meccanismo di certificazione approvato di cui agli articoli 40 e 42 del Regolamento UE, quando verranno emanati. L'Amministrazione Contraente potrà in ogni momento verificare l'adozione di tali ulteriori garanzie.
- 21.19 Il Responsabile non può trasferire i dati personali verso un paese terzo o un'organizzazione internazionale salvo che non abbia preventivamente ottenuto l'autorizzazione scritta da parte del Titolare.
- 21.20 Sarà obbligo del Titolare del trattamento vigilare durante tutta la durata del trattamento, sul rispetto degli obblighi previsti dalle presenti istruzioni e dal Regolamento UE sulla protezione dei dati da parte del Responsabile del trattamento, nonché a supervisionare l'attività di trattamento dei dati personali effettuando audit, ispezioni e verifiche periodiche sull'attività posta in essere dal Responsabile del trattamento.
- 21.21 Nel caso in cui il Fornitore agisca in modo difforme o contrario alle legittime istruzioni del Titolare oppure adotti misure di sicurezza inadeguate rispetto al rischio del trattamento risponde del danno causato agli "interessati". In tal caso, l'Amministrazione Contraente potrà risolvere il contratto ed escutere la garanzia definitiva, salvo il risarcimento del maggior danno.
- 21.22 Durante l'esecuzione del Contratto, nell'eventualità di qualsivoglia modifica della normativa in materia di Trattamento dei Dati Personali che generi nuovi requisiti (ivi incluse nuove misure di natura fisica, logica, tecnica, organizzativa, in materia di sicurezza o trattamento dei dati personali), il Responsabile del trattamento si impegna a collaborare - nei limiti delle proprie competenze tecniche, organizzative e delle proprie risorse - con il Titolare affinché siano sviluppate, adottate e implementate misure correttive di adeguamento ai nuovi requisiti.

Letto, approvato e sottoscritto

Roma, li _____

(per l'Amministrazione Contraente)

(per il Fornitore)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1341 c.c. il Fornitore dichiara di aver letto con attenzione e di approvare specificatamente le pattuizioni contenute negli articoli seguenti: Art. 1 Definizioni, Art. 3 Oggetto del Contratto Esecutivo, Art. 4 Efficacia e durata, Art. 5 Gestione del Contratto Esecutivo, Art. 6 Attivazione e dismissione dei servizi, Art. 7 Locali messi a disposizione dall'Amministrazione Contraente; Art. 8 Verifiche di conformità, Art. 9 Penali, Art. 10 Corrispettivi, Art. 11 Fatturazione e pagamenti, Art. 12 Garanzia dell'esatto adempimento, Art. 13 Subappalto, Art. 14 Risoluzione e Recesso, Art. 15 Forza Maggiore, Art. 16 Responsabilità civile, Art. 17 Trasparenza dei prezzi Art. 18 Tracciabilità dei flussi finanziari, Art. 19 Oneri fiscali e spese contrattuali, Art. 20 Foro competente, Art. 21 Trattamento dei dati personali

Letto, approvato e sottoscritto

Roma, li

(per il Fornitore)