



Accordo di Programma Quadro in materia di "e-Government e Società dell'Informazione" nella Regione Puglia.

Gara a procedura ristretta, indetta ai sensi del D.lgs. n. 163/2006, per l'affidamento di servizi di progettazione, realizzazione e conduzione operativa del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.

Allegato 1:
prospetto informativo generale

Tecnopolis CSATA s.c.r.l.
St. prov. Casamassima Km 3
70010 Valenzano BARI
Italia
www.tno.it

29 Dicembre 2006



Indice

1	INTRODUZIONE.....	4
1.1	DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO.....	4
2	OBIETTIVI DEL PROGETTO.....	6
3	OGGETTO DELLA FORNITURA	9
4	IL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE.....	14
4.1	AREE APPLICATIVE	14
4.2	L'INFRASTRUTTURA DI ELABORAZIONE	18
4.3	L'INFRASTRUTTURA DI COMUNICAZIONE.....	19
4.4	LE UTENZE	19
4.5	LE STRUTTURE SANITARIE.....	20
4.6	LE ALTRE STRUTTURE.....	21
4.7	IL MODELLO ORGANIZZATIVO DEL SERVIZIO.....	21
5	I PROGETTI REGIONALI.....	23
5.1	LA RETE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE.....	23
5.2	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DIPARTIMENTI DIPENDENZE PATOLOGICHE.....	24
5.3	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DIPARTIMENTI SALUTE MENTALE (SIDSM).....	25
5.4	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE PROGETTO DI SCREENING DEL CARCINOMA MAMMARIO.....	25
5.5	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DELLA PREVENZIONE DEI CARCINOMI DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON-RETTALE	25
5.6	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE PROGETTO DI PREVENZIONE RISCHIO CARDIOVASCOLARE.....	25
5.7	SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE INFORMATIZZATA AMBULATORI VACCINALI.....	26
6	IL NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE	27
7	IL SISTEMA PER IL TRATTAMENTO DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE	29
8	LE ORGANIZZAZIONI.....	30



9	INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA	31
10	ORGANIZZAZIONE E CONDUZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO	33
10.1	SERVIZI RICHIESTI.....	33
10.2	ORGANIZZAZIONE.....	33
11	ASSISTENZA TECNICA-FUNZIONALE.....	35
12	MANUTENZIONE DEL SOFTWARE.....	36
13	IL SERVIZIO TRATTAMENTO DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE	38
14	ADDESTRAMENTO DELL'UTENZA	39



1 INTRODUZIONE

1.1 DOCUMENTAZIONE DI RIFERIMENTO

La Ditta Aggiudicataria dovrà tener conto e rispettare la normativa vigente in materia di Sanità, Sanità Elettronica ed ICT a carattere nazionale e, con riferimento alla Regione Puglia, a carattere regionale.

Di seguito sono elencati alcuni documenti ai quali la Ditta Aggiudicataria dovrà attenersi nella fornitura dei servizi oggetto dell'appalto:

- Piano sanitario nazionale 2006-2008
- Accordo Stato Regioni del 24 luglio 2003 e del 29 luglio 2004 relativamente alle priorità Sviluppo della politica dei LEA e cure primarie;
- Normativa nazionale e regionale relativa ai flussi obbligatori del SSN;
- D. lgs n. 82 del 7 marzo 2005 "Codice dell'amministrazione digitale";
- Decreto Legislativo sulla Privacy 196/2003 e s.m.i.
- D. Lgs nr. 42 del 28 febbraio 2005 "Istituzione del Sistema pubblico di connettività e della Rete internazionale della pubblica amministrazione, a norma dell'art. 10, della L. 229 del 29 luglio 2003" (G.U. del 30 marzo 2005, nr. 73);
- "Una Politica per la Sanità Elettronica", prodotto dal Tavolo permanente per la Sanità Elettronica;
- "Strategia architettonica per la Sanità Elettronica", prodotto dal Tavolo permanente per la Sanità Elettronica;
- La convenzione nazionale Medici di Medicina Generale e quella per la Pediatria di Libera Scelta e i relativi recepimenti in ambito regionale e aziendale.
- Legge Regionale N. 25 del 3 Agosto 2006 "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale" (e s.m.i)
- Legge Regionale N. 24 del 3 Agosto 2006 "Norme di organizzazione del sistema trasfusionale regionale"



- Legge Regionale N. 11 del 12 Agosto 2005 "Modifiche alla legge regionale 14 giugno 1994, n. 18 (Norme per l'istituzione degli ambiti territoriali delle Unità sanitarie locali)"
- DGR 2005 del 22 Dicembre 2006 "Piano per la Sanità Elettronica nella Puglia"
- DGR n. 1162 del 10.8.2001 e Deliberazioni n. 442/04 e n. 1207/05 della Giunta Regionale.

2 OBIETTIVI DEL PROGETTO

La Regione Puglia ha da tempo avviato interventi, nell'ambito delle competenze sia regionali che delle aziende sanitarie, finalizzati alla realizzazione di sistemi informativi sanitari di supporto alle attività amministrative, cliniche e di governo.

Al fine di consolidare il quadro di riferimento per la modernizzazione del Sistema Sanitario Regionale è stato predisposto il **Piano della Sanità Elettronica nella Puglia**.

Questo Piano, in armonia con l'equivalente **Piano della Sanità Elettronica Nazionale**:

- Intende perseguire benefici sia in termini di qualità dei servizi che di ottimizzazione dei costi, attraverso la realizzazione di servizi innovativi e l'adozione di soluzioni tecnologiche innovative
- è funzionale a programmare lo sviluppo, l'evoluzione e l'interazione dei molteplici sistemi informativi del Servizio Sanitario Regionale e rappresenta un fondamentale punto di riferimento per i diversi attori (Assessorato alle Politiche della Salute della regione Puglia, Aziende sanitarie, operatori di mercato, ...) del Sistema Sanitario Regionale.

La Sanità Elettronica, in generale e quindi anche nella Regione Puglia, intende favorire e accompagnare la transizione da uno scenario caratterizzato tipicamente da una presenza di sistemi informativi clinici limitata e poco orientata ad interagire (**Figura 1**)

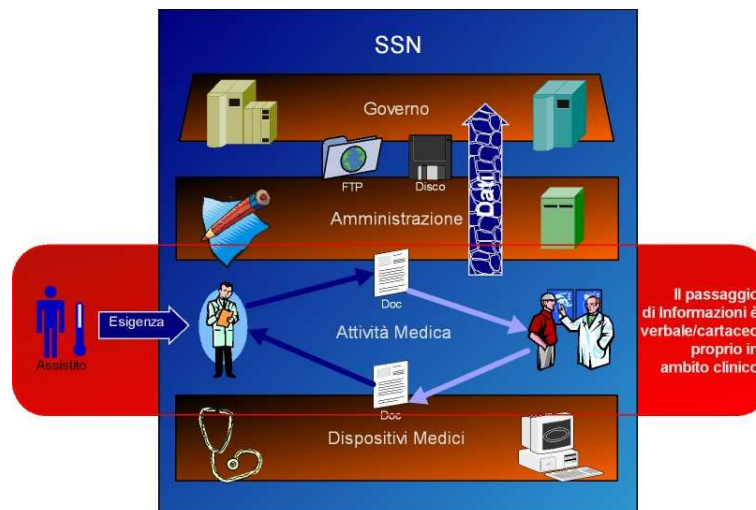


Figura 1 - Lo ICT nel sistema sanitario oggi

ad uno scenario caratterizzato da una considerevole presenza di sistemi informativi, clinici ed amministrativi, fortemente cooperanti sia orizzontalmente (ad esempio, tra sistemi informativi clinici) che verticalmente (ad esempio, tra sistemi informativi clinici e di amministrazione) (**Figura 2**).

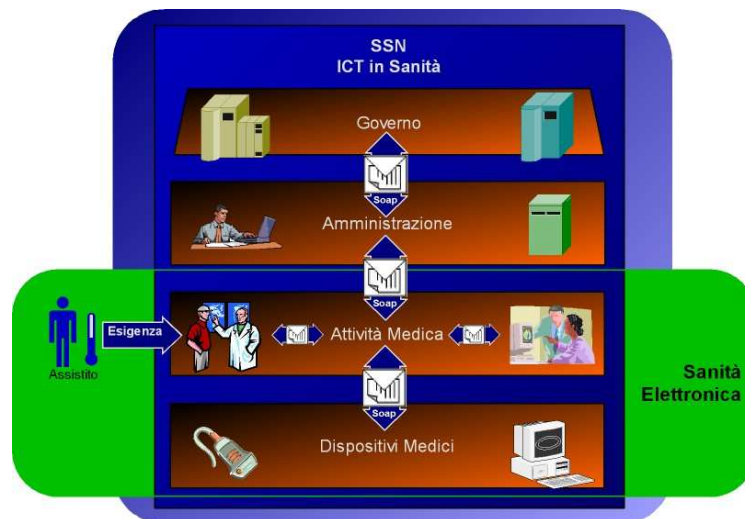


Figura 2 – La Sanità Elettronica

Per la Regione Puglia, uno dei cardini di tale complesso di sistemi informativi è rappresentato dal **Sistema Informativo Sanitario Regionale (SISR)**. Il SISR ha rappresentato un momento unificante del processo di informatizzazione in ambito sanitario in Puglia coinvolgendo la quasi totalità delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale per mezzo di una rete info-telematica dedicata e di sistemi applicativi software che hanno consentito e consentono alla Regione Puglia di analizzare, monitorare e governare la gran parte dei processi di "produzione" di salute nelle proprie strutture.

Il nuovo scenario di riferimento nazionale e regionale determina la necessità di una forte ristrutturazione dell'attuale Sistema Informativo Sanitario Regionale affinché esso, nella prospettiva temporale dei prossimi anni, continui ad essere strumento di monitoraggio e di governo dell'intero sistema sanitario regionale, diventi sempre più strumento di riferimento dei sistemi informativi sanitari, diventi strumento cooperante con gli altri sistemi informativi sanitari, diventi insieme ad altre realizzazioni avviate recentemente strumento di riferimento e quindi di accelerazione per lo sviluppo della Sanità Elettronica.

Tali obiettivi inducono la necessità di realizzare il **Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale (N-SISR)** con interventi che dovranno riguardare varie dimensioni:

- la **dimensione funzionale** per ampliare il livello di funzionalità attualmente governato;



- la **dimensione delle strutture sanitarie destinarie** per ampliare progressivamente il livello di coinvolgimento e partecipazione dal livello delle strutture pubbliche a quello delle strutture private accreditate;
- la **dimensione della cooperazione** con i sistemi informativi esistenti;
- la **dimensione tecnologica-architetturale** per adeguarla agli attuali standard tecnici di riferimento e/o prodotti di mercato ed alle nuove esigenze individuate;
- la **dimensione organizzativa e di conduzione operativa** del servizio per renderla sempre più efficiente ed efficace.

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale dovrà basarsi su un modello di cooperazione paritetica con i diversi Sistemi Informativi sviluppati e gestiti in autonomia dai singoli soggetti istituzionali: centrali, regionali ed aziendali. La cooperazione si fonda su regole concordate e su soluzioni tecniche aperte e condivise dai soggetti che raccolgono e possiedono l'informazione al fine di garantire una visione unitaria del sistema, un più efficace governo del Sistema Sanitario Regionale e, ultimo ma non meno importante, un miglioramento complessivo e continuo del servizio reso ai cittadini.

Nell'impostare ed attuare tale ristrutturazione comunque non si può e non si deve ignorare o trascurare il fatto che l'attuale sistema informativo supporta ancora oggi con efficienza le necessità di monitoraggio e governo dei processi sanitari e quindi la sua sostituzione ai fini di un miglioramento delle possibilità complessivamente offerte deve essere realizzata con una accurata realizzazione e gestione del transitorio che salvaguardino la copertura attuale dell'automazione dei processi di lavoro e tutti i dati disponibili.

3 OGGETTO DELLA FORNITURA

Il presente appalto ha per oggetto l'affidamento di servizi, comprensivi della fornitura di tutti i prodotti hardware e software, necessari per la realizzazione, la predisposizione e l'avvio in esercizio e la conduzione operativa del **Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale** (N-SISR Puglia) della Regione Puglia.

I servizi richiesti, di seguito sinteticamente indicati e dettagliati nel Capitolato Tecnico allegato alla successiva lettera di invito, sono riferiti alle seguenti principali tipologie di attività:

- **Progettazione esecutiva**

Con i vincoli minimi indicati nel citato Capitolato Tecnico e sulla base dell'Offerta Tecnica predisposta in fase di offerta, la Ditta Aggiudicataria dovrà realizzare la progettazione esecutiva del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale recependo tutte le eventuali ulteriori indicazioni ed osservazioni che potranno essere evidenziate dalla Stazione Appaltante e/o da altri soggetti identificati come soggetti di riferimento per le specifiche aree tematiche.

In linea generale la progettazione esecutiva dovrà comprendere:

- a) La Visione complessiva del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale
- b) L'analisi di dominio di dettaglio dei processi di lavoro oggetti dell'intervento realizzati nelle organizzazioni interessate. L'analisi deve partire dai processi individuati e da quelli già interessati dall'attuale SISR per comprendere anche quanto individuato e proposto dalla Ditta Aggiudicataria in sede di offerta tecnica, quanto individuato e proposto dalla Ditta Aggiudicataria nella fase esecutiva e quanto ulteriormente individuato dalla Stazione Appaltante nella fase esecutiva. L'analisi, e la successiva realizzazione, dovrà da un lato prevedere e garantire l'integrazione con gli altri sistemi informativi sanitari secondo le modalità tecniche correntemente definite ed in uso, dall'altro dovrà definire il nuovo quadro di interazione/integrazione con i sistemi informativi sanitari.
- c) Il disegno dei sottosistemi e, per ciascun sottosistema, delle componenti funzionali che complessivamente compongono il Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.
- d) La definizione degli standard tecnici-organizzativi di interazione/integrazione con gli altri sistemi informativi (sanitari e non)



e) La predisposizione di Piani Operativi specifici (ad es., Piano della sicurezza, Piano di Gestione dei Cambiamenti, ...)

- **Infrastruttura software**

La fornitura di tutti i prodotti software di base, dei middleware e dei sistemi applicativi, custom e di mercato, che complessivamente realizzano e rendono operative tutte le funzionalità del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale risultanti dall'analisi di dominio di dettaglio.

La fornitura comprende tutte le attività, partendo dai risultati della progettazione esecutiva, necessarie a realizzare e rendere operativa l'infrastruttura software. In tali attività rientrano, in maniera non esaustiva, le seguenti: la realizzazione dei prodotti custom, l'installazione, la configurazione e la personalizzazione di tutti i prodotti software forniti e comunque necessari per l'operatività del sistema.

- **Infrastruttura tecnologica di elaborazione**

La progettazione esecutiva e la fornitura, comprensiva di tutte le attività prodomiche all'esercizio, della infrastruttura di elaborazione utilizzata per realizzare l'erogazione dello N-SISR Puglia su scala regionale e aziendale.

- **Infrastruttura tecnologica di comunicazione**

La progettazione esecutiva e la fornitura, comprensiva di tutte le attività prodomiche all'esercizio, della infrastruttura di comunicazione interna a ciascuna organizzazione abilitata all'utilizzo dello N-SISR Puglia per realizzare il collegamento delle stazioni di lavoro delle utenze dello N-SISR Puglia.

- **Organizzazione e predisposizione per l'esercizio del servizio**

La progettazione, l'organizzazione e la realizzazione di tutte le attività propedeutiche all'avvio dell'esercizio del servizio. In tali attività rientrano, in maniera non esaustiva, le seguenti: l'organizzazione della conduzione operativa; la produzione della documentazione tecnica di supporto all'esercizio ed alla conduzione operativa; l'inizializzazione delle basi informative dello N-SISR con tutti i dati e le informazioni disponibili nel Sistema Informativo Sanitario Regionale in fase di sostituzione, siano essi online che offline, attraverso processi di normalizzazione dei dati preesistenti alle nuove regole di rappresentazione e codifica e processi di integrazione di dati necessari nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.



- **Addestramento dell'utenza**

La progettazione, l'organizzazione e la realizzazione di tutte le attività necessarie per l'addestramento delle utenze all'utilizzo del servizio complessivo.

- **Assistenza tecnica-funzionale all'utenza**

L'organizzazione e la realizzazione di un servizio di assistenza tecnica-funzionale agli utenti finalizzato a supportare l'utilizzo operativo delle funzionalità offerte, analizzare e individuare ad un primo livello di dettaglio comportamenti anomali del servizio, rilevare esigenze non soddisfatte dal servizio stesso.

- **Subentro**

La fornitura e la predisposizione dell'infrastruttura tecnologica, di elaborazione e di comunicazione, la conduzione operativa del servizio ivi compresa l'assistenza applicativa all'utenza utilizzando la soluzione tecnologica-applicativa-organizzativa SISR attualmente in uso.

Tale conduzione operativa dovrà essere avviata a partire dal 1 gennaio 2008 e non dovrà superare la data del 30 giugno 2008, cioè la data di avvio della conduzione operativa del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.

- **Transizione**

La conduzione operativa del servizio in modalità parallela, rispetto al servizio basato sull'attuale Sistema Informativo Sanitario Regionale, e per il necessario periodo limitato di tempo per validare sul campo l'impianto tecnico-organizzativo-funzionale del servizio basato sul Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale prima di realizzare la definitiva transizione verso lo N-SISR e la dismissione del SISR.

- **Conduzione operativa del servizio**

La conduzione operativa del servizio dalla data di entrata in esercizio fino alla data di termine del contratto.

- **Tattamento delle prescrizioni farmaceutiche**



La organizzazione e la conduzione operativa del trattamento delle prescrizioni (ricette) farmaceutiche erogate per conto di ciascuna AUSL e, limitatamente ad alcune AUSL, del trattamento delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR).

- **Trasferimento**

La realizzazione delle attività necessarie al trasferimento del N-SISR, competenze, prodotti e dati ad altro soggetto a conclusione del contratto.

- **Garanzia e manutenzione**

La garanzia e la manutenzione di tutti i prodotti software, custom e di mercato, e di tutti i prodotti hardware oggetto della fornitura e comunque necessari per l'erogazione del servizio per l'intera durata del contratto.

Con particolare riferimento al sistema di prodotti software che realizzano le funzionalità del N-SISR, la manutenzione riguarda la manutenzione correttiva, conservativa, adeguativa ed evolutiva.

- **Gestione e coordinamento del progetto**

La definizione e la realizzazione di tutte le attività per il governo complessivo del progetto.

Rientrano in questa fase, a titolo esemplificativo, la pianificazione complessiva delle attività, delle risorse umane impegnate, degli strumenti utilizzati, il monitoraggio delle attività, il monitoraggio dei livelli di servizio, gli stati di avanzamento, il governo delle azioni correttive da trattare per salvaguardare il successo complessivo del progetto, le fatturazioni, la gestione del relazione con la Stazione Appaltante.

Per meglio illustrare l'oggetto dei servizi si fa presente quanto segue:

- a) I servizi richiesti devono rispettare i requisiti generali, i requisiti tecnico-funzionali, i vincoli tecnici ed i vincoli organizzativi, oltre che la normativa vigente, che saranno dettagliati nel Capitolato Tecnico. La Ditta Concorrente potrà proporre interventi migliorativi che saranno valutati in sede di esame dell'offerta tecnica.
- b) L'attività di analisi dovrà evidenziare gli eventuali interventi sul fronte organizzativo e/ gestionale che dovrebbero/potrebbero essere realizzati per valorizzare al meglio le potenzialità offerte dal Nuovo Sistema Informativo Regionale. Si fa tuttavia presente che tali interventi non dovranno in alcun modo costituire una condizione ostativa all'utilizzo delle funzionalità offerte



ed al raggiungimento degli obiettivi e dei risultati complessivi attesi. La Stazione Appaltante pertanto si riserva il diritto di adottare, o meno, tali interventi.

- c) La Ditta Aggiudicataria assumerà la responsabilità complessiva della conduzione operativa del servizio sin dalla fase di Subentro. Durante la fase di Subentro il servizio dovrà essere basato sulla soluzione tecnologica del SISR attualmente in uso e la Ditta Aggiudicataria dovrà conformarsi alle scelte tecniche ed organizzative ed ai livelli di servizio di riferimento al momento del Subentro. Nella fase di Subentro rientrano tutti i servizi ed i sistemi applicativi in uso indipendentemente dalla proprietà degli stessi.
- d) L'azione di addestramento dovrà riguardare sia l'utenza finale interessata all'utilizzo del sistema che il personale tecnico, non appartenente alla Ditta Aggiudicataria, coinvolto nella gestione di infrastrutture di elaborazione e comunicazione. L'azione di addestramento dovrà tener conto del fatto che una quota significativa di utenti da addestrare è già utente del SISR e sarà portata o avrà necessità di operare in termini comparativi con la modalità operativa già acquisita; la rimanente parte è invece utenza nuova che dovrà essere introdotta ed addestrata all'utilizzo del sistema e del servizio complessivo



4 IL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE

Di seguito è riportata una sintetica descrizione generale del Sistema Informativo Sanitario Regionale in uso nella Regione Puglia.

Si fa presente che con il termine Sistema Informativo Sanitario Regionale si intende il complesso delle infrastrutture tecnologiche di elaborazione, di comunicazione ed applicative che concorrono a determinare le condizioni di erogazione del servizio.

Per quanto riguarda la proprietà delle attrezzature hardware e software che realizzano le infrastrutture si fa presente che esiste una situazione variegata che può essere così sintetizzata:

- I sistemi applicativi sono prevalentemente di proprietà della Regione Puglia. Alcuni sistemi applicativi, corrispondenti ad aree applicative di seguito maggiormente dettagliate, sono concessi in licenza d'uso
- Le attrezzature di elaborazione che ospitano i sistemi applicativi sono prevalentemente di proprietà dell'attuale conduttore del servizio
- Le attrezzature di comunicazione sono in parte di proprietà dell'attuale conduttore del servizio ed in parte di proprietà della Regione Puglia
- Le stazioni di lavoro, comprensive delle periferiche di input ed output, sono prevalentemente di proprietà dell'attuale conduttore del servizio e marginalmente di proprietà della Regione Puglia
- I circuiti trasmissivi sono a carico della Regione Puglia.

Il quadro informativo di dettaglio noto sarà specificato nel Capitolato Tecnico.

4.1 AREE APPLICATIVE

Il SISR attuale è articolato in un insieme di aree (o sottosistemi) applicativi che sono rese disponibili su tutte le stazioni di lavoro degli utenti ed utilizzate dagli operatori del Sistema Sanitario regionale a seconda delle diverse abilitazioni rilasciate.

Di seguito è riportata una descrizione sintetica delle caratteristiche di ciascuna area applicativa.



Le indicazioni quantitative relative agli utilizzatori di ciascuna area applicativa devono essere assunte orientative in quanto suscettibili di variazioni in funzione delle modificazioni organizzative che riguardano sia l'assetto regionale che l'assetto aziendale.

4.1.1 Anagrafe Assistiti

L'area applicativa realizza la gestione dei processi per il mantenimento dell'anagrafe degli assistiti della Regione Puglia, delle scelte e delle revoche in favore dei medici di famiglia, delle esenzioni dei ticket di partecipazione alla spesa sanitaria e delle cure termali.

4.1.2 Medicina di base e graduatorie dei Medici di base

L'Area applicativa realizza la gestione delle graduatorie dei medici di base (medici di medicina generale e Pediatri di Libera Scelta) e la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei medici di base con il Servizio Sanitario Regionale, sia a livello centrale (Assessorato alla Sanità) che locale (Azienda USL e Distretti Socio-Sanitari), così come stabilito negli accordi collettivi nazionali per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, nonché negli accordi integrativi a livello regionale.

4.1.3 Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna

L'area applicativa realizza la gestione delle graduatorie dei medici specialisti ambulatoriali interni; la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei medici specialisti ambulatoriali interni; nonché la gestione delle prestazioni specialistiche erogate da tali medici agli assistiti regionali ed extra-regionali.

4.1.4 Medicina Specialistica Privata Accreditata

L'area applicativa realizza la gestione delle convenzioni esterne rilasciate alle strutture private accreditate, la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei presidi convenzionati e la gestione delle prestazioni specialistiche erogate dai soggetti accreditati.

4.1.5 Medicina Specialistica Ospedaliera

L'area applicativa realizza la gestione delle impegnative specialistiche ospedaliere ed il monitoraggio dell'attività prescrittiva ed erogativa. Determina, inoltre, le contabilità necessarie alla compensazione della mobilità sanitaria ed i dati aggregati riguardanti l'attività specialistica svolta.



4.1.6 Farmaceutica

L'area applicativa realizza la gestione dei rapporti amministrativi e contabili delle farmacie, la gestione delle prescrizioni farmaceutiche erogate, la gestione della compensazione della mobilità sanitaria, la gestione del Prontuario Farmaceutico.

4.1.7 Trattamento ricette farmaceutiche

L'area applicativa realizza il trattamento dei dati presenti nelle ricette farmaceutiche attraverso vari passi quali la scansione ottica delle immagini, il riconoscimento ottico dei codici a barre, il supporto al data entry, la navigazione delle immagini restituite alle ASL. L'area applicativa è fortemente integrata con l'area Farmaceutica e con il Direzionale ottenendo un pieno controllo sui dati della spesa farmaceutica in Puglia, che infatti viene monitorata con tempi strettissimi e con un dettaglio informativo totale.

4.1.8 Guardia Medica

L'area applicativa realizza la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei medici di continuità assistenziale e la gestione delle sedi di Guardia Medica.

4.1.9 Medicina dei Servizi

L'area applicativa realizza la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei medici di Medicina dei Servizi e la gestione delle sedi di servizio.

4.1.10 SDO/DRG

L'area applicativa realizza la gestione del flusso informativo delle SDO dagli ospedali alle Aziende Sanitarie e dalle Aziende alla Regione; la gestione del flusso informativo verso il Ministero della Salute; la gestione dell'attribuzione del DRG alle SDO registrate, con la possibilità di segnalare e correggere eventuali anomalie; il calcolo dei rimborsi agli istituti di ricovero e cura, tenendo conto delle compensazioni per ricoveri di assistiti in strutture diverse da quelle della ASL di appartenenza dell'assistito; l'applicazione delle regressioni tariffarie previste dalla normativa regionale.



4.1.11 Osservatorio Prezzi e Tecnologie

L'area applicativa realizza la gestione dei dati dei beni e servizi di interesse per il Servizio Sanitario Regionale, dei fornitori del Servizio Sanitario Regionale, degli acquisti di beni e servizi, con i relativi pagamenti, effettuati dalle Aziende Sanitarie della Regione, dei programmi per la realizzazione di opere di edilizia sanitaria o di ammodernamento tecnologico sviluppati su tutto il territorio regionale e dei dati delle strutture abilitate all'erogazione di prestazioni di alta specialità compreso le grandi apparecchiature di diagnosi e cura in dotazione.

4.1.12 Banca Regionale del Sangue

L'area applicativa realizza la gestione dell'attività trasfusionale delle Strutture Trasfusionali, dell'anagrafe dei donatori volontari di sangue compreso le donazioni effettuate, della compensazione economica inter ed infra regionale a seguito dello scambio di unità di sangue e dei rapporti intrapresi tra il Servizio Sanitario Regionale e le aziende convenzionate per la produzione di emoderivati e di emodiagnostici.

4.1.13 Osservatorio Epidemiologico Regionale

L'area applicativa realizza l'estrazione di dati analitici utili a fini epidemiologici, tra cui: ricoveri, prescrizioni farmaceutiche, prescrizioni specialistiche, esenzioni ticket, dati della mobilità passiva interregionale.

4.1.14 Ruoli Nominativi del Personale e Piante Organiche

L'area applicativa realizza la gestione anagrafica e dei dati del rapporto di lavoro di tutto il personale di ruolo dipendente dalle Aziende ed Enti del SSR (inquadramento giuridico ed incarichi, variazioni al rapporto di lavoro, proiezione costi del personale del SSR); la gestione delle dotazioni organiche delle Aziende Sanitarie della Regione; la gestione della strutturazione organizzativa delle Aziende del SSR e della relativa assegnazione della risorsa "personale" alle Aziende ed alle loro articolazioni interne

4.1.15 Monitoraggio Contabile delle Aziende Sanitarie

L'area applicativa realizza la gestione dei flussi informativi legati ai bilanci (preventivi e consuntivi) delle Aziende Sanitarie, anche ai fini della ripartizione del Fondo Sanitario.



4.1.16 Mobilità Infra ed extra regionale

L'area applicativa realizza la gestione dei flussi di dati di mobilità attiva e passiva tra le AUSL della Regione Puglia e tra la Regione Puglia e le altre Regioni e le Province Autonome.

4.1.17 Medicina di Emergenza Sanitaria Territoriale

L'area applicativa realizza la gestione dei rapporti amministrativi e contabili dei medici di Emergenza Sanitaria.

4.1.18 Accettazione d'Urgenza

L'area applicativa realizza la gestione delle attività amministrative, quali accettazione, movimentazione, dati anagrafi e sanitari relativo all'episodio di cura, modulistica ed adempimenti burocratici, monitoraggio e valorizzazione delle prestazioni e statistiche, del servizio di pronto Soccorso.

4.1.19 Ricettari

L'area applicativa realizza la gestione dei processi di rilascio dei ricettari per le prescrizioni farmaceutiche e specialistiche ai medici prescrittori.

4.1.20 Sistema Informativo Direzionale

L'area applicativa realizza il sistema di supporto alle attività decisionali a vari livelli: controllo operativo, controllo direzionale e pianificazione strategica. In particolare realizza la gestione dei Cruscotti Direzionali, composti da un insieme di indicatori suddivisi in dieci aree specifiche di interesse: Assistenza di base, Assistenza farmaceutica, Assistenza ospedaliera, Assistenza socio-sanitaria, Assistenza specialistica, Finanziamento, Osservatorio epidemiologico regionale, Osservatorio prezzi e tecnologie sanitarie, Personale aziende sanitarie e Programmazione.

4.2 L'INFRASTRUTTURA DI ELABORAZIONE

L'organizzazione del servizio SISR è basato su un modello logicamente e fisicamente distribuito unificato. In particolare sono presenti n. 13 CED aziendali fisicamente ubicati presso le 12 sedi delle AUSL e presso l'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia a favore, quest'ultimo,



delle esigenze dell'Assessorato e dell'ARES. Inoltre è presente un CED SISR centrale ubicato presso la sede del conduttore del servizio.

Il CED aziendale è ubicato in un locale, a norma, reso disponibile dall'Azienda specifica. Tutte le attrezzature necessarie per adeguare lo stesso a poter operare come CED Aziendale sono state realizzate dal Conduttore del SISR.

4.3 L'INFRASTRUTTURA DI COMUNICAZIONE

Il SISR è utilizzato tramite una infrastruttura di comunicazione dedicata articolata in una dorsale per il collegamento dei CED ed in un complesso di reti periferiche, ciascuna afferente alla AUSL di competenza, che raccoglie un totale di circa 700 stazioni di lavoro distribuite su circa 220 siti delle Strutture Sanitarie della Regione Puglia e dell'Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia, distribuiti sull'intero territorio regionale.

Si fa osservare che le indicazioni fornite sono da considerarsi indicative in quanto risentono delle variazioni organizzative e logistiche che avvengono sia a livello regionale che a livello aziendale.

È in corso di attuazione la migrazione della dorsale di connessione dei CED sulla rete RUPAR.

4.4 LE UTENZE

Il SISR è attualmente utilizzato da circa 1000 utenze. Ciascuna utenza è abilitata ad accedere, in funzione del ruolo, a uno o più sottosistemi applicativi e, nell'ambito di ciascuno di essi, ad una o più funzioni.

Di seguito è riportato il quadro informativo quantitativo delle utenze abilitate all'utilizzo delle aree applicative del SISR. Si fa osservare che:

1. tali utenze non corrispondono alle utenze fisiche in quanto una utenza fisica può disporre di più abilitazioni per accedere a più aree applicative
2. il numero complessivo delle utenze è da considerarsi indicativo in quanto risente delle variazioni organizzative che avvengono sia a livello regionale che a livello aziendale.



	Ba/2	Ba/3	Ba/4	Ba/5	Bar1	Br/1	Fg/1	Fg/2	Fg/3	Le/1	Le/2	Ta/1	AO Policlinico Consorziale di Bari	AO Ospedali Riuniti di Foggia	IRCCS Oncologico	IRCCS de Bellis	IRCCS Maugeri	IRCCS Casa Solievo della Sofferenza	EE Mitilli	EE Panico	Totale
Anagrafe Assistibili	64	42	158	52	52	69	49	23	60	64	37	113									783
Medicina di Base	39	14	35	32	30	41	36	7	33	31	31	82									411
Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna	26	14	20	38	27	31	12	14	32	29	23	44									310
Medicina Specialistica Privata Accreditata	15	12	12	15	14	19	8	6	18	15	9	21									164
Medicina Specialistica Ospedaliera	11	10	26	23	20	39	11	8	7	14	15	17	11	5	3	4	1	9	11	4	249
Farmaceutica	37	36	33	31	23	39	50	34	34	46	35	88									486
Guardia Medica	26	11	11	21	23	26	13	7	22	15	22	33									230
Medicina dei Servizi	26	10	12	15	21	20	14	7	23	21	21	36									226
SDO/DRG	125	21	190	36	24	46	21	13	8	21	20	239	19	5	2	3	1	8	10	4	816
Osservatorio Prezzi e Tecnologie	9	11	19	7	16	12	10	5	6	8	6	7	7	5	3	4					135
Banca Regionale del Sangue	7	10	18	11	20	18	11	4	4	6	11	3	14	5		4		2	5		153
Osservatorio Epidemiologico Regionale																					
Ruoli Nominativi del Personale e Dotazioni Organiche	8	10	18	5	13	9	6	4	6	5	6	6	7	4		1					108
Monitoraggio Contabile	6	13	16	6	12	10	7	4	4	4	5	3	6	5	3	2					106
Compensazione della Mobilità Sanitaria	10	10	15	10	18	21	10	8	32	8	10	4	10	5	1	6					178
Medicina di Emergenza Sanitaria Territoriale																					
Gestione Ricettari	33	19	129	40	27	20	16	16	26	22	18	52	6	3	2	1			1	2	434
SID	8	12	5	7	7	12	6	5	15	5	6	7	3	4	3	2					107
Totale	450	255	717	349	347	432	280	165	330	314	275	755	83	41	17	27	2	20	28	9	4896

4.5 LE STRUTTURE SANITARIE

Di seguito sono riportate le strutture sanitarie di riferimento della Regione Puglia.

Si fa presente che l'elenco riportato deve essere assunto quale elemento di riferimento alla data di produzione del documento. L'elenco non deve essere assunto vincolante in termini restrittivi, né per la Stazione Appaltante né per la Ditta Aggiudicataria, in quanto lo stesso numero potrà essere oggetto di aggiornamento, ad esempio, per effetto di modificazioni del modello organizzativo del Sistema Sanitario Regionale.

Si fa presente che con la Legge Regionale 39 del 28 Dicembre 2006 le Aziende Sanitarie Locali (ASL) della Regione Puglia sono ridotte a una per ciascuna delle province di Bari, Barletta-Andria-Trani, Brindisi, Foggia, Lecce e Taranto. Le ASL provinciali di nuova istituzione hanno sede nei comuni capoluoghi di provincia e sono denominate ASL BA, FG, LE. Le attuali ASL BAT 1, BR 1 e TA 1 assumono la denominazione ASL BAT, BR e TA. Gli effetti operativi di tale modificazione organizzativa saranno evidenti nel corso dell'anno 2007.



Tipologia	Denominazione	Ubicazione	Utente attuale	SISR
AUSL	BA/2 BA/3 BA/4 BA/5 BAT/1 BR/1 FG/1 FG/2 FG/3 LE/1 LE/2 TA/1	Distribuite sul territorio regionale	Si	
Azienda Ospedaliera e/o Universitaria	Policlinico Consorziale di Bari	Bari	Si	
	Ospedali Riuniti di Foggia	Foggia	Si	
IRCCS di Diritto Pubblico	Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"	Bari	Si	
	"Saverio de Bellis"	Castellana Grotte (Bari)	Si	
IRCCS	Fondazione "Salvatore Maugeri"	Cassano delle Murge (Bari)	Si	
	"Eugenio Medea"	Ostuni (Brindisi)	No	
	Casa Sollievo della Sofferenza	San Giovanni Rotondo (Foggia)	Si	
Ente Ecclesiastico	Ospedale Generale Regionale "F. Miulli"	Acquaviva delle Fonti (Bari)	Si	
	Pia Fondazione "Cardinal G. Panico"	Trifase (Lecce)	Si	
	Congregazione Ancelle Divine Provvidenza	Bisceglie (Bari)	No	

4.6 LE ALTRE STRUTTURE

L'utilizzo del SISR è aperto anche a Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia ed ARES Puglia.

4.7 IL MODELLO ORGANIZZATIVO DEL SERVIZIO

Il servizio SISR è basato su un modello organizzativo che identifica nel Conduttore attuale l'unico responsabile di tutte quante le attrezzature e problematiche connesse con l'erogazione del servizio indipendentemente dalla proprietà degli stessi.



Tutte le attrezzature, dai server applicativi alle stazioni di lavoro, rientrano nel confine di responsabilità diretta del Condatore che provvede a tutte le esigenze dalla installazione, alla sua configurazione e gestione ed alla sua manutenzione.

Il servizio è erogato, di norma, nei giorni lavorativi secondo un calendario variabile dipendente dagli orari di lavoro delle strutture organizzative coinvolte. Il servizio è di norma presidiato.

Il servizio prevede inoltre un servizio di assistenza applicativa erogato tramite personale presente nelle sedi dei CED Aziendali del SISR e, indirettamente, tramite personale presente nella sede operativa del Condatore.

Ad integrazione della Conduzione Operativa del servizio SISR, lo stesso Condatore eroga il servizio di Data Entry delle ricette farmaceutiche per il complesso delle AUSL attraverso l'uso del sistema software corrispondente all'area applicativa Trattamento ricette farmaceutiche.

Il quadro informativo di dettaglio noto sarà specificato nel Capitolato Tecnico.



5 I PROGETTI REGIONALI

5.1 LA RETE DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Il progetto denominato Rete dei Medici di Medicina Generale (Rete MMG) è una delle iniziative (codice 2.7) inserite nell'APQ - Accordo di Programma Quadro in materia di e-Government e Società dell'Informazione.

La finalità del progetto è quella di attuare, in linea da un lato con le direttive del Piano Sanitario Nazionale (PSN) dall'altro con le politiche regionali in materia di Sanità, il potenziamento dei servizi territoriali e dell'assistenza primaria, con particolare enfasi al coinvolgimento dei medici di medicina generale e dei pediatri.

Il progetto è in fase di realizzazione e prevede di entrare nella fase operativa a partire dal secondo semestre 2007.

Tra gli obiettivi più significativi del progetto, è opportuno segnalare:

1. la realizzazione del Sistema Informativo Sanitario Territoriale (SIST) che supporterà la circolazione, in maniera controllata e differenziata, delle informazioni sanitarie tra i vari soggetti coinvolti;
2. l'avvio della realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) che, partendo dalla scala regionale per estendersi alla scala nazionale, rappresenterà il punto di accumulo degli eventi sanitari di un Assistito;
3. l'integrazione con numerose tipologie di sistemi applicativi sanitari (ad es., software di gestione dello studio medico, software di gestione delle farmacie, sistemi di gestione dei laboratori diagnostici, sistemi CUP, sistemi ADT, SISR);
4. l'introduzione di un sistema applicativo di supporto all'attività dei medici di Continuità Assistenziale ed ai medici di Pronto Soccorso;
5. la distribuzione di CNS (carta Nazionale dei Servizi) per l'identificazione degli operatori coinvolti e per l'applicazione della firma digitale;
6. l'esposizione di un primo nucleo di servizi SISR funzionali alla cooperazione applicativa del SISR con altri sistemi informativi sanitari e non;



7. l'esposizione di servizi del SIST funzionali alla cooperazione applicativa del SIST con altri sistemi informativi sanitari;
8. la realizzazione di prime forme di cooperazione applicativa tra i vari sistemi informativi sanitari coinvolti.

Si evidenzia che, nell'ambito del progetto, è in corso di realizzazione:

- a) l'esposizione di un primo nucleo di servizi SISR ai fini della cooperazione applicativa con altri sistemi informativi
- b) la realizzazione della cooperazione applicativa tra il SIST ed il SISR attraverso l'uso dei servizi SISR esposti.

Tale capacità dovrà essere salvaguardata in termini sia funzionali che tecnici nell'ambito della transizione verso il N-SISR. Pertanto qualora la Ditta Concorrente proponga una soluzione che negli aspetti funzionali e/o tecnici sia alternativa a quella definita, cioè non garantisca la compatibilità retroattiva con la soluzione definita nel contesto del progetto Rete dei Medici di Medicina Generale, deve essere garantito il supporto in parallelo sia delle specifiche di cooperazione definite nel contesto della Rete dei Medici di Medicina Generale che di quelle di nuova proposizione. In altri termini l'introduzione del N-SISR deve garantire l'operatività della Rete dei Medici di Medicina Generale senza che sia necessario apportare modifiche di alcun tipo.

5.2 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DIPARTIMENTI DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il Sistema Informativo, denominato SESIT assumendo il nome del corrispondente progetto nazionale, è finalizzato al monitoraggio, alla raccolta ed analisi capillare dei dati relativi alle attività svolte nelle strutture dei Dipartimenti delle Dipendenze Patologiche ed in particolare nei SERT così da alimentare il software DRONET utilizzato a livello nazionale per la raccolta delle informazioni di carattere statistico, documentario e tecnico provenienti dalle strutture adibite alla prevenzione del fenomeno delle Tossicodipendenze. Tale raccolta strutturata in ogni Regione consentirà all'Italia di fornire i dati al Centro di Monitoraggio Europeo delle Droghe e Droghe Addizionali ed all'Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze.

Il SESIT Puglia prevede, quindi, un sistema informativo regionale unico a servizio dell'Assessorato, delle Aziende Sanitarie e degli altri soggetti che si occupano in ambito regionale delle dipendenze patologiche.



5.3 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DIPARTIMENTI SALUTE MENTALE (SIDSM)

Il Sistema Informativo Regionale dei Dipartimenti di Salute Mentale ha come finalità quella di offrire il supporto informatico alla gestione delle attività cliniche (Cartella Clinica) delle strutture dei Dipartimenti delle Aziende Sanitarie della Puglia mediante un unico sistema informativo.

Il sistema è in fase di start up.

5.4 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE PROGETTO DI SCREENING DEL CARCINOMA MAMMARIO

Il Sistema Informativo di gestione dello Screening del carcinoma mammario intende fornire un supporto informatico unico per la gestione delle attività di prevenzione dei tumori della mammella.

Il Sistema Informativo è in fase di revisione per utilizzare l'Anagrafe degli Assistibili del SISR quale unico riferimento per i soggetti da sottoporre a prevenzione e controllo.

5.5 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE DELLA PREVENZIONE DEI CARCINOMI DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON-RETTALE

Il Sistema Informativo Gestione della Prevenzione dei carcinomi della cervice uterina e del colon-rettale intende fornire un supporto informatico unico per la gestione delle attività di prevenzione dei carcinomi della cervice uterina e del colon-rettale.

Il sistema è in fase di start up con una previsione di avvio da realizzarsi entro l'anno in corso.

5.6 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE PROGETTO DI PREVENZIONE RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Il Sistema Informativo Gestione della Prevenzione dei carcinomi della cervice uterina e del colon-rettale intende fornire un supporto informatico unico per la gestione delle attività di prevenzione del rischio cardiovascolare.



5.7 SISTEMA INFORMATIVO GESTIONE INFORMATIZZATA AMBULATORI VACCINALI

Il Sistema Informativo Gestione Informatizzata Ambulatori Vaccinali è finalizzato alla gestione delle vaccinazioni sulla base del progetto specifico sviluppato dall'Osservatorio Epidemiologico Regionale in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Usl TA/1.



6 IL NUOVO SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE

I principi ispiratori dello Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale sono:

- Supporto all'automazione dei processi sanitari nel rispetto dei livelli di responsabilità dei vari soggetti coinvolti
- Coesione tra gli attori del Servizio Sanitario Regionale attraverso la condivisione delle informazioni generate nell'ambito delle attività di propria competenza
- Cooperazione con gli altri sistemi informativi su scala regionale ed aziendale, oltre che su scala nazionale

Tali principi devono essere attuati attraverso:

- Salvaguardia dei processi di lavoro attualmente già automatizzati
- Salvaguardia delle funzionalità
- Salvaguardia dei dati
- Salvaguardia delle modalità di cooperazione con altri sistemi informativi.

Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale dovrà realizzare l'automazione dei processi di lavoro relativi ad aree applicative a partire da quelle già presenti nel SISR attualmente in uso, di cui a titolo esemplificativo in alcuni casi saranno estese le funzionalità, in altri casi saranno ampliate le utenze, in altri casi saranno realizzate capacità di cooperazione con altri sistemi informativi. La tabella seguente individua le aree prioritarie che il Nuovo Sistema Informativo Sanitario dovrà comprendere ponendole a confronto con le aree applicative dell'attuale Sistema Informativo Sanitario Regionale.



Area Applicativa SISR	Area Applicativa N-SISR
Anagrafe Assistibili	Anagrafe Assistibili e STP
Medicina di base e graduatorie dei Medici di base	Medicina Assistenza Primaria e Medicina Pediatrica
Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna	Medicina Specialistica Ambulatoriale Interna
Medicina Specialistica Accreditata	Medicina Specialistica Accreditata
Medicina Ospedaliera	Medicina Ospedaliera
Guardia Medica	Medicina di Continuità Assistenziale
Medicina dei Servizi	Medicina dei Servizi
Medicina di Emergenza Sanitaria Territoriale	Medicina di Emergenza Sanitaria Territoriale
Accettazione d'Urgenza	
	Veterinaria
	Altre Professionalità Ambulatoriali
Ricettari	Ricettari
Farmaceutica	Farmaceutica
SDO e DRG	SDO e DRG
Banca Regionale del Sangue	Sistema Trasfusionale
Osservatorio Epidemiologico Regionale	Osservatorio Epidemiologico Regionale
Mobilità infra ed extra regionale	Mobilità sanitaria
Ruoli Nominativi e Piante Organiche	Ruoli Nominativi e Piante Organiche
Osservatorio Prezzi e Tecnologie	
Monitoraggio Contabile delle Aziende Sanitarie	Monitoraggio Contabile delle Aziende Sanitarie
	Assistenza protesica
	Assistenza domiciliare integrata e programmata
	Assistenza integrativa
	Assistenza riabilitativa
	Assistenza residenziale
	Medicina legale
	Registri regionali tumori, malattie infettive e mortalità
Trattamento ricette farmaceutiche	Trattamento ricette farmaceutiche
Direzionale	Direzionale



7 IL SISTEMA PER IL TRATTAMENTO DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE

Il controllo ed il monitoraggio della spesa farmaceutica rappresenta uno degli obiettivi prioritari sia a livello nazionale che a livello regionale. Il controllo ed il monitoraggio della spesa farmaceutica si articola attraverso macro processi di lavoro che riguardano la distribuzione dei ricettari farmaceutici ai medici prescrittori, la rilevazione ed il controllo dei dati relativi all'erogazione dei farmaci, l'analisi dei dati ai fini di monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica.

Il sistema applicativo **Trattamento delle Prescrizioni Farmaceutiche** deve supportare l'intero processo di lavoro per il trattamento delle prescrizioni (ricette) farmaceutiche erogate inquadrando tale fase di lavoro nel complessivo processo di lavoro per il controllo e monitoraggio della spesa farmaceutica.

Il trattamento include tutte le fasi necessarie per il rispetto della normativa vigente ed il soddisfacimento delle necessità delle varie organizzazioni del Sistema Sanitario Regionale quali, in maniera non necessariamente esaustiva, la gestione fisica dei documenti, la scansione del documento, l'acquisizione dei dati contenuti nella ricetta attraverso strumenti automatici di riconoscimento, la validazione dei dati acquisiti, il completamento dei dati, la validazione complessiva dei dati, la rilevazione e la segnalazione delle anomalie, la memorizzazione nella base dati, l'archiviazione su supporto ottico, l'interazione con il Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.

Il sistema applicativo dovrà realizzare e rendere disponibili anche tutte le necessarie funzionalità per il monitoraggio, analisi, reporting e controllo delle attività per il rispetto della normativa in tema di Sicurezza e Tutela dei dati personali e per la valutazione dell'efficienza ed efficacia del sistema e del servizio su esso organizzato.

Il sistema dovrà tenere conto e valorizzare l'informazione relativa alle prescrizioni farmaceutiche rese disponibili nell'ambito della Rete dei Medici di Medicina Generale al fine di migliorare la gestione del processo di lavoro complessivo dal punto di vista economico, dal punto di vista della qualità dei dati, dal punto di vista della durata temporale del processo.



8 LE ORGANIZZAZIONI

Il servizio da realizzare dovrà essere utilizzabile e progressivamente utilizzato da diverse tipologie di utenze al fine di migliorare l'efficienza, l'efficacia ed il livello qualitativo dei processi produttivi.

Poiché ovviamente, per motivi normativi, organizzativi, tecnici ciascuna categoria di soggetti dovrà poter utilizzare specifiche funzionalità ed accedere e manipolare specifici dati in funzione di molteplici condizioni (ad es., ruolo, dominio organizzativo, sede operativa, ...) il sistema dovrà rendere disponibili meccanismi tecnici estremamente flessibili per modulare l'utilizzo del servizio da parte delle utenze ed allo stesso tempo estremamente rigorosi per controllare la fruibilità dei servizi e dati nell'ambito delle competenze di ciascun soggetto.

Si prevede l'utilizzo del servizio da parte di organizzazioni sanitarie pubbliche e private quali, ad esempio: AUSL, Aziende Ospedaliere, IRCCS, Enti Ecclesiastici, Istituti e Case di Cura Private Accreditate, Strutture Private Accreditate, Assessorato alle Politiche della Salute della Regione Puglia, ARES; soggetti convenzionati.

Altre tipologie di organizzazioni e comunità di soggetti potranno essere identificate nel corso della realizzazione del progetto.

9 INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA

L'infrastruttura tecnologica, di elaborazione e comunicazione, richiesta si compone principalmente di piattaforme serventi hardware e software, sistemi di sicurezza, reti di comunicazione e periferiche specializzate.

I servizi oggetto della fornitura saranno erogati su scala regionale mediante l'interconnessione delle strutture sanitarie sulla rete RUPAR Puglia.

L'infrastruttura tecnologica e l'infrastruttura applicativa costituiranno nel complesso il Centro Servizi N-SISR. Tale centro è una parte del Centro Servizi Regionale per la Sanità, che risulterà in prospettiva ed in maniera progressiva il punto di aggregazione e di erogazione dei servizi di competenza regionale.

Faranno parte della fornitura le seguenti principali componenti:

- Server ridondati in configurazioni cluster per l'erogazione di servizi in condivisione di carico con funzioni di database e application server. L'architettura software di riferimento è rappresentata dal modello applicativo "three-tier". I Server saranno corredati delle apparecchiature di rete, sicurezza ed ausiliarie (backup, storage etc.) necessarie per la completa realizzazione dei servizi.

Per quanto concerne la sicurezza, dovranno essere fornite soluzioni che permettano di gestire sia la sicurezza dell'accesso al sistema, sia la sicurezza dei dati. Tecnologie di riferimento sono i firewall, l'autenticazione forte basata su certificati digitali e la crittografia.

- Infrastrutture di comunicazione periferiche di rete locale costituite da cablaggi di rete in rame e fibra ottica e da apparati switch sia di tipo layer 2 che layer 3. Tali infrastrutture di comunicazione dovranno essere realizzate, attivate e gestite presso le strutture sanitarie oggetto dell'intervento. La realizzazione dei progetti esecutivi degli impianti sarà parte integrante della fornitura così come la loro certificazione sia rispetto alle prestazioni di rete che rispetto alle norme di legge.
- Attrezzature standard e specializzate da allocare nei siti aziendali e centrali per il trattamento delle prescrizioni farmaceutiche.



- Periferiche specializzate costituite da stampanti, scanner ed altri dispositivi da allocare sia presso le piattaforme server che presso le stazioni personali degli utenti, in dipendenza dello sviluppo funzionale dei servizi.

Il modello infrastrutturale complessivo prevede che il livello di interconnessione tra le strutture sanitarie (ad es., AUSL, AA.OO. e IRCCS) sia realizzato mediante la esistente rete RUPAR Puglia. Soluzioni alternative dovranno essere progettate e realizzate per le strutture organizzative e/o le utenze non autorizzate al collegamento alla rete RUPAR.

Si fa presente che non saranno oggetto di fornitura:

- Le linee di comunicazione geografica necessarie per la realizzazione delle parti delle reti Intranet di questi Enti, che interconnettono le sedi remote, non sono oggetto della fornitura
- Le postazioni di lavoro dell'utenza.

L'applicazione fornita dovrà essere di tipo Web based e quindi fruibile mediante normale browser internet. E' ammissibile che solo per alcune funzioni specializzate sia utilizzato un software installato sulla stazione personale.



10 ORGANIZZAZIONE E CONDUZIONE OPERATIVA DEL SERVIZIO

10.1 SERVIZI RICHIESTI

La Conduzione Operativa ha l'obiettivo di assicurare la piena operatività, utilizzabilità e governo del Centro Servizi N-SISR per garantire la disponibilità dei sistemi applicativi e delle infrastrutture tecnologiche e la sicurezza complessiva dei dati nel rispetto dei livelli di servizio minimi individuati.

La Conduzione Operativa comprende l'insieme dei servizi e delle attività relative alla conduzione e alla manutenzione degli ambienti di produzione dei sistemi in esercizio (sia applicazioni che sistemi infrastrutturali) nonché alla supervisione e monitoraggio dell'infrastruttura tecnologica e di tutte le loro evoluzioni nel corso di durata del contratto indipendentemente dalla proprietà.

La Conduzione Operativa comprende il coordinamento complessivo delle attività di tutti i fornitori e terze parti che hanno impatto nella gestione ed erogazione del servizio. E' inoltre inclusa nel servizio la fornitura di tutto il materiale consumabile e EDP necessario allo svolgimento delle prestazioni del Fornitore.

Fanno parte integrante della Conduzione Operativa anche le attività di Disaster Recovery (progettazione ed esecuzione prove di propria pertinenza).

10.2 ORGANIZZAZIONE

La Ditta Aggiudicataria dovrà assumere il ruolo di responsabile e referente unico del servizio, e quindi del Centro Servizi N-SISR, nei confronti della Stazione Appaltante e dell'utenza.

Il modello organizzativo di riferimento per la conduzione operativa del servizio è un modello cooperativo che prevede la partecipazione e collaborazione di più soggetti che, con definiti confini di responsabilità, concorrono complessivamente all'erogazione del servizio. I soggetti che prevalentemente concorreranno alla conduzione del servizio sono: gli operatori di telecomunicazioni con compiti di responsabilità sulla operatività e gestione dei circuiti trasmissivi interni alle strutture sanitarie; gli operatori RUPAR con compiti di responsabilità sulla operatività e gestione dei servizi RUPAR; i responsabili dei sistemi informativi aziendali con compiti di responsabilità sulla gestione delle infrastrutture tecnologiche aziendali nel cui contesto devono essere inquadrati le infrastrutture fornite localizzate presso le aziende/strutture sanitarie; il responsabile della Server Farm del Centro Servizi Regionale per la Sanità con compiti di



responsabilità sulla gestione delle infrastrutture tecnologiche del Centro Servizi Regionale per la Sanità.

11 ASSISTENZA TECNICA-FUNZIONALE

L'assistenza tecnica-funzionale ha l'obiettivo di garantire un supporto continuo all'utenza nell'utilizzo del servizio complessivo N-SISR.

Il generico utente ha nell'assistenza tecnica-funzionale l'unico punto di contatto per analizzare e risolvere tutte le necessità derivanti dall'utilizzo del servizio N-SISR.

L'assistenza tecnica-funzionale fornirà tutte le informazioni necessarie a supportare l'utente nell'utilizzo delle infrastrutture tecnologiche e delle applicazioni mediante l'identificazione delle cause dei problemi segnalati e l'attivazione di tutte le azioni necessarie alla rimozione delle stesse e al ripristino delle corrette funzionalità operative. L'assistenza funzionale assisterà l'utente anche nel miglioramento della sua capacità di utilizzo del sistema e del servizio, nell'individuazione delle adeguate funzionalità rispondenti ad una specifica necessità oltre che a rilevare nuove esigenze funzionali.

Le segnalazioni degli utenti e le attività indotte, ad esempio, concorrenti alla rimozione dei problemi, saranno registrate e monitorate.

L'assistenza tecnica-funzionale sarà realizzata al minimo tramite l'impegno di personale della Ditta Aggiudicataria distaccato presso le sedi di utente significative in termini di volume di utenza.

L'assistenza tecnica-funzionale rappresenterà un elemento determinante nel progetto in quanto avrà l'impegnativo compito di assorbire le naturali ripercussioni previste sia nella fase di Subentro, cioè in concomitanza con il cambio del Conduttore, sia nella fase di Avvio del N-SISR, cioè in concomitanza del cambio della soluzione tecnologica complessiva.

12 MANUTENZIONE DEL SOFTWARE

Con il termine manutenzione software si intendono includere, in senso lato, tutti gli interventi di adeguamento delle applicazioni che impattano sui programmi, sulle procedure operative e sulla documentazione ad essi associata.

Possono essere distinte diverse tipologie di manutenzione:

- manutenzione **non pianificabile**: include la manutenzione correttiva, dedicata all'eliminazione di errori in un'applicazione senza interromperne l'operatività.
- manutenzione **pianificabile**: può essere di tre tipologie differenti:
 - migliorativa,
 - adeguativa,
 - evolutiva.

Gli obiettivi possono essere suddivisi per tipologia di manutenzione:

- Manutenzione **correttiva**: ha l'obiettivo di rimuovere le cause e gli effetti degli errori dei sistemi applicativi a fronte di anomalie di funzionamento che compromettono la funzionalità, parziale o totale, del sistema verificatesi per qualsiasi causa. Il risultato atteso è il corretto funzionamento del sistema e l'eventuale ripristino delle basi dati allo stato precedente il malfunzionamento ovvero l'adattamento delle basi dati allo stato corretto di funzionamento del sistema.

Nel caso di software custom, la manutenzione correttiva, di norma, non comporta la modifica della baseline; nei casi di eccezione, il Fornitore è tenuto a fornire tutti gli elementi di misurazione necessari a mantenere aggiornata la baseline.

- Manutenzione **adeguativa**: ha l'obiettivo di adattare i sistemi applicativi all'evoluzione dell'ambiente tecnologico allo scopo di garantire alle applicazioni esistenti di avvalersi dei continui mutamenti tecnologici e di sfruttarne al meglio le potenzialità.

Nel caso di software custom, la manutenzione adeguativa tipicamente non varia la consistenza della baseline; nei casi di eccezione, il Fornitore è tenuto a fornire tutti gli elementi di misurazione necessari a mantenere aggiornata la baseline.



- Manutenzione **migliorativa**: ha l'obiettivo di rispondere all'esigenza di ottimizzare le funzionalità esistenti migliorandone e ottimizzandone le prestazioni, l'usabilità, l'affidabilità e la manutenibilità future, intendendo con quest'ultimo termine la facilità con cui il software può essere compreso, corretto, adattato e/o migliorato.

Nel caso di software custom, la manutenzione migliorativa, di norma, non comporta la modifica della baseline; nei casi di eccezione, il Fornitore è tenuto a fornire tutti gli elementi di misurazione necessari a mantenere aggiornata la baseline.

- Manutenzione **evolutiva**: ha l'obiettivo di modificare le funzionalità esistenti a seguito di variazioni normative o, più in generale, dei processi informativi automatizzati o apportare migliorie ad aspetti funzionali delle applicazioni (migliorie ad aspetti tecnici rientrano nella manutenzione migliorativa) non concordati con l'Amministrazione nelle fasi di analisi.

Nel caso di software custom, la manutenzione evolutiva rilascia prodotti che modificano la consistenza della baseline del sistema, che di norma si incrementa, salvo casi di cancellazione in contemporanea di funzioni obsolete e eventualmente sostituite da quelle nuove sviluppate.



13 IL SERVIZIO TRATTAMENTO DELLE PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE

L'affidamento comprenderà il servizio di trattamento delle prescrizioni (ricette) farmaceutiche erogate di competenza di una AUSL ed il trattamento delle Distinte Contabili Riepilogative (DCR). Attualmente sono trattate circa 35 milioni di ricette farmaceutiche per anno.

Con riferimento alle ricette farmaceutiche, il trattamento comprende l'intero ciclo di lavorazione a partire dalla consegna ad una AUSL dei contenitori per la consegna materiale delle ricette farmaceutiche da parte di una farmacia, sino alla consegna del supporto ottico contenente le immagini delle ricette farmaceutiche alla stessa AUSL.

Tale servizio dovrà essere garantito per conto di tutte le AUSL della Regione Puglia.

Con riferimento alle DCR, il trattamento comprende l'intero ciclo di lavorazione a partire dal prelievo materiale delle DCR di una AUSL sino alla riconsegna delle stesse alla stessa AUSL.

Tale servizio dovrà essere garantito per conto di un numero limitato di AUSL della Regione Puglia.

Il servizio dovrà essere basato sull'utilizzo del sistema applicativo Trattamento delle Prescrizioni farmaceutiche.



14 ADDESTRAMENTO DELL'UTENZA

L'addestramento ha lo scopo di introdurre all'utilizzo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale gli utenti e di migliorare le capacità di utilizzo dello stesso.

Le necessità di addestramento si identificano prioritariamente:

- Per tutti gli utenti durante la fase di migrazione dal SISR al N-SISR
- Per nuovi utenti durante la fase di esercizio del N-SISR, ad esempio, per effetto di ampliamento dell'utenza, di sostituzione di utenza

Il servizio Addestramento dovrà provvedere a tutte le attività di aggiornamento del personale, connesse con l'introduzione del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Regionale.

Il servizio sarà erogato da docenti incaricati dalla Ditta Aggiudicataria secondo percorsi e moduli di addestramento specifici per ciascuna categoria di utenza.

Ciascun modulo dovrà fornire informazioni generali sull'ambiente di riferimento e, ciascuno per il proprio ambito, informazioni specifiche sulle funzionalità del sistema, anche in termini comparativi con le funzionalità e modalità operative del SISR al fine di favorirne l'apprendimento, e sul loro utilizzo da parte degli utenti.