

## Risposte ai chiarimenti Gara aperta nr. 7237177 per l'affidamento in noleggio di un nuovo sistema informativo ospedaliero

### 1. Domanda:

Al par. 3.7 del Capitolato viene richiesto di fornire le certificazioni normative (CE, ISO, DICOM Conformance Statement, IHE) in lingua italiana (punto 14): si chiede di confermare che possa essere fornita detta documentazione anche in lingua originale, trattandosi di certificazioni universalmente riconosciute, nonché depositate presso organismi certificati.

#### Risposta:

Si confermare che possa essere fornita la documentazione anche in lingua originale, trattandosi di certificazioni universalmente riconosciute, nonché depositate presso organismi certificati

### 2. Domanda:

Con riferimento all'Allegato C "Dettaglio esami strumentali", si chiede di specificare con maggior dettaglio la suddivisione interna degli esami rientranti in Endoscopia digestiva – INTERNI, ad oggi quantificati globalmente in 1700 esami.

#### Risposta:

Il reparto di endoscopia produce circa 3 TERA annui di immagini video non compresse suddivise tra esami interni ed esterni.

Di seguito una ripartizione degli esami interni in termini di % di tempi di registrazione e quantità:

Prestazioni	% Tempi	% Numeri
Esofagogastroduodenoscopia	2	20
Esofagogastroduodenoscopia interventistica	6	3
Colonscopia	3	24
Colonscopia interventistica	10	5
ERCP	25	10
Dilatazione stenosi	5	1
Posizionamento stent viscerali	10	10
Legatura varici	5	1
Polipectomie, mucosectomie, ESD	30	20
Peg	3	5
Altro	1	1

### 3. Domanda:

Con riferimento al par. 4.6 del Capitolato, si chiede di fornire un elenco aggiornato delle apparecchiature attualmente presenti all'interno della struttura ospedaliera che debbano interfacciarsi con il PACS VNA fornito nella presente gara, specificando nome, marca e modello e quali siano digitali, DICOM o dotati di altre eventuali interfacce.

Con riferimento al par. 4.6 del Capitolato, "Integrazione modalità diagnostiche/apparecchiature", si chiede di voler indicare numero, marca e modello di ciascuna delle apparecchiature elencate, nonché i relativi protocolli di integrazione attivi.

#### Risposta:

##### Si veda File "Apparecchiature"

Si precisa che oltre alle apparecchiature riportate negli allegati la Fondazione ha avviato delle procedure di gara per le seguenti apparecchiature:

- 1 Angiografo
- 2 Tac (di cui una in sostituzione dell'attuale e una destinata al pronto soccorso)
- 1 Risonanza
- 3 Sistemi di monitoraggio per UTIC /TIPO /Unità di risveglio
- 2 Sistemi telemetrici per palestra/riabilitazione e cardiologia
- 1 Sistema Infusionale

Per tutte le apparecchiature in corso o di prossima di acquisizione si sta richiedendo l'interfacciamento alla cartella clinica tramite protocolli standard (HL7) e/o moduli Dicom per integrazione con il PACS senza oneri aggiuntivi lato fornitore delle apparecchiature mentre rimangono a carico della Ditta Aggiudicataria di tale procedura i costi di propria pertinenza.

Si precisa inoltre che nell'Allegato Apparecchiature non sono presenti le apparecchiature per la Dialisi in quanto la Struttura utilizza un service esterno, sarà necessario quindi che la cartella clinica consenta l'inserimento in appositi campi delle informazioni relative al ciclo di dialisi effettuate dai pazienti ricoverati

**4. Domanda:**

Si richiede che venga indicata la produttività annua delle apparecchiature elencate al par. 4.6 del Capitolato delle quali non sia già stata data evidenza nell'Allegato C "Dettaglio esami strumentali", con relativa suddivisione INTERNI/ESTERNI.

Si chiede di indicare i volumi di attività per le prestazioni di Radiologia interventistica, non riportati all'allegato C.

Si chiede infine di indicare la quantità di prestazioni /anno eseguite nell'ambito della Neurofisiologia.

**Risposta:**

Si veda tabella seguente:

<b>Esame strumentale</b>	<b>Esami Interni e pronto soccorso (proiezione31/12/2018)</b>	<b>Esami esterni (proiezione31/12/2018)</b>
Ecografia ostetrica/ginecologica	2523	933
Colposcopia		110
Isteroscopia		129
Cistoscopia	2	1203
Ecografia Urologica	267	1260
Esami Anatomia patologica	5923	3448

Per la Neurofisiologia si allega la tabella seguente:

<b>Esame strumentale</b>	<b>Esami Interni e pronto soccorso (proiezione31/12/2018)</b>	<b>Esami esterni (proiezione31/12/2018)</b>
Elettroencefalogramma	73	329
Elettromiografia	2	1721
Potenziali evocati		281

Si precisa che gli esami per interni sono sottostimati in quanto l'attuale sistema non permette il rilevamento delle prestazioni eseguite dal Reparto Esecutore sui pazienti ricoverati presso il proprio reparto e il cui esito referto + tracciato/immagine va in cartella clinica.

Per una stima sui volumi per ciascun reparto si Allega " tabella di Dimessi (ricoverati)" in ciascun reparto.

Questa precisazione vale anche per la tabella di pagina 126 per quanto riguarda gli esami di cardiologia.

Si precisa che per gli esami di Medicina Nucleare la differenza numerica tra il numero riportato nella tabella di pagina 6. E in quella di pagina 126 è legata al fatto che nella prima sono incluse anche le visite ma nella seconda ci sono solo gli esami strumentali.

Una precisazione anche per quanto riguarda la differenza riscontrata la Diagnostica per Immagini che è da attribuire al fatto che nei volumi riportati al paragrafo 2.2 si fa riferimento ai soli pazienti esterni mentre nell'allegato C si fa riferimento ai soli esami strumentali ma distinti tra pazienti esterni e prestazioni effettuate per pazienti ricoverati (interni o provenienti da pronto soccorso) che non sono comprese nella tabella del paragrafo 2.2.

Vengono prodotte circa nr. 200 prestazioni annue di Radiologia Interventistica.

**5. Domanda:**

Con riferimento al par. 2.3 del Capitolato, si chiede di dare evidenza delle specifiche dell'infrastruttura server della Fondazione in corso di acquisizione. In aggiunta, si chiede di indicare quali e quante risorse verranno dedicate esclusivamente alla realizzazione del sistema oggetto di gara e si chiede di conoscere le configurazioni di dettaglio e il licensing delle macchine che saranno installate.

Si chiede se tale infrastruttura sarà dedicata esclusivamente al progetto SIO oppure sarà condivisa con altre applicazioni già in essere della Fondazione. In tal caso si chiede di conoscere l'impegno computazionale e di storage previsto dalle applicazioni esistenti.

Si chiede inoltre se l'infrastruttura sopra menzionata sia già coperta da un servizio di assistenza e manutenzione e la durata di tale servizio.

Si chiede se la Fondazione renderà disponibili eventuali licenze Oracle coperte da manutenzione per tutta la durata del contratto.

In caso affermativo si chiede di specificarne il numero e la tipologia.

**Risposta:**

Tale infrastruttura sarà condivisa con altre applicazioni aziendali per il dettaglio si Veda Allegato "Infrastruttura server e network" pubblicato tra i documenti di gara nella presente piattaforma.

L'infrastruttura sopra menzionata è coperta da servizio di assistenza della durata di 36 mesi a partire dal gennaio 2019.

Il contratto in essere con il fornitore delle attuali licenze Oracle prevede una copertura anche del contratto di manutenzione fino alla fine del 2022.

**6. Domanda:**

Con riferimento al Par. 3.3 del Capitolato, si chiede di confermare che il requisito di tecnologia full web si riferisce alle applicazioni ad ampia distribuzione all'interno dell'ospedale quali il sistema informativo sanitario, lasciando la facoltà di proporre, per applicazioni più specialistiche, soluzioni che prevedono componenti client, senza che tale aspetto risulti penalizzante ai fini della valutazione qualitativa.

**Risposta:**

Si conferma la possibilità di proporre, per applicazioni più specialistiche, soluzioni che prevedono componenti client, senza che tale aspetto risulti penalizzante ai fini della valutazione qualitativa. Si fa presente comunque, che tale possibilità deve essere giustificata da oggettivi limiti tecnici che rendano impossibile la realizzazione delle funzionalità richieste in tecnologia web nativa (FULL WEB).

**7. Domanda:**

Con riferimento al Par. 4.4 del Capitolato, in merito alla richiesta di architettura web-based, si chiede di chiarire che, laddove il modulo LIS preveda la connessione con dispositivi specifici ai fini dell'acquisizione di dati ed immagini, quali ad esempio i vetrini dell'anatomia patologica, sia consentita l'installazione di componenti client finalizzate a tale scopo.

**Risposta:**

Si veda risposta punto precedente

**8. Domanda:**

Con riferimento al par. 6 del Capitolato, relativo al "Servizio di archivio in cloud e conservazione sostitutiva", si chiede di poter avere un'indicazione orientativa della quantità di documenti amministrativi e di documenti clinici che debbano essere oggetto di conservazione legale, così da poter predisporre un'adeguata capacità dei sistemi di archiviazione.

**Risposta:**

Per quanto riguarda la quantità di documenti clinici che debbano essere oggetto di conservazione legale si fa riferimento ai volumi di attività che sono indicati a pagina 6 del capitolato nel paragrafo 2.2 Volumi di attività

Per quanto riguarda la documentazione amministrativa di seguito un elenco dei volumi prodotti dai diversi servizi.

Sia per la documentazione amministrativa che clinica bisogna considerare un possibile incremento del 10% che tenga conto della variabilità legata all'attività.

Documenti contabilità:

- Fatture: circa 50.000 tra fatture attive e passive
- Libro cespiti di 700 pagine
- Libro giornale di 2016 pagine
- Libro Inventario 296 pagine

Registri Iva:

- acquisti 430 pagine,
- vendite 26 pagine
- diritti amministrativi 85 pagine
- ticket 897 pagine
- prestazioni sanitarie 93 pagine
- prestazioni sanitarie di laboratorio 323 pagine
- ticket di laboratorio 111 pagine
- servizi accessori 14 pagine ma nel 2018 64 pagine
- ticket di pronto soccorso 50 pagine
- Fatturazione elettronica P.A. 24 pagine
- attività intramoenia 210 pagine
- autofatturazione intracomunitaria 24 pagine
- Reverse charge art. 17 DPR 633/72 24 pagine  
(per un complessivo di 5323 pagine)

Altro:

- Documenti protocollo generale: 9900
- Documenti protocollo presidenza e delibere: 1454
- Documenti protocollo direzione sanitaria: 600
- Documenti protocollo personale: 2000

**9. Domanda:**

Con riferimento al par. 12.4 del Capitolato, relativo ai “Livelli di servizio”, si chiede di voler specificare quali siano i tempi di intervento previsti per guasti bloccanti/non bloccanti sulle componenti server e storage (attualmente non definiti all'interno del paragrafo citato), poiché potenzialmente e direttamente connessi con eventuali guasti o rallentamenti al funzionamento delle componenti software su di essi installate. Oltre a ciò, con riferimento al medesimo punto del Capitolato, si chiede di confermare che, poiché sull'intera infrastruttura insistono altri software non oggetto della presente fornitura, l'assistenza di primo livello sull'infrastruttura stessa non sia a carico della ditta aggiudicataria.

**Risposta:**

I tempi di risoluzione previsti su tutta l'infrastruttura presente (server, storage e networking) sono 4 ore solari per i guasti BLOCCANTI, e 24 ore solari per i guasti NON BLOCCANTI. L'assistenza di primo livello viene ordinariamente gestita dal Servizio Sistemi Informativi della Fondazione anche in regime di reperibilità h24. Non si esclude comunque a priori, che in caso di situazioni specifiche e particolarmente critiche possano rendersi necessario un interfacciamento diretto tra le parti interessate.

**10. Domanda:**

Con riferimento al par. 4.11 del Capitolato, relativo ai “Tablet medicali”, viene richiesto un “supporto per n. 24 carrelli di reparto”: si chiede di confermare che i suddetti carrelli sono già in possesso della Fondazione e che quindi non debbano essere oggetto della presente fornitura.

**Risposta:**

Si conferma che i carrelli sono già in possesso della Fondazione e che quindi non debbano essere oggetto della presente fornitura

**11. Domanda:**

Con riferimento al par. 4.8 del Capitolato, "Integrazioni software", si parla di integrazione con il software utilizzato nella centrale di sterilizzazione: si chiede pertanto di specificare di quale software si tratti e quale sia la relativa interfaccia.

**Risposta:**

Tdoc della Getinge

Potrebbe essere sufficiente prevedere di acquisire tramite lettura del codice barcode apposto sui kit chirurgici le informazioni relative al ciclo di sterilizzazione o anche solo un identificativo univoco del ciclo di sterilizzazione.

**12. Domanda:**

Al par. 4.11 del Capitolato, "Tablet medicali", si legge che i tablet "Devono possedere funzioni di sicurezza come protezione con password, lettore RFID o di impronte digitali [...]". Si chiede di confermare che le modalità di autenticazione elencate siano tra loro alternative.

**Risposta:**

Si conferma

**13. Domanda:**

In merito alla conservazione sostitutiva richiesta a pagina 105, si chiede se è prevista anche l'eventuale importazione dello storico (dati già conservati c/o altro conservatore). In questo caso si richiede di conoscere la dimensione dei dati da importare in termini di GByte. Si chiede, inoltre, per quanti anni debbano essere conservati i documenti dalla data di archiviazione.

**Risposta:**

Il totale complessivo dei dati oggetto di conservazione sostitutiva che devono essere importati come storico sul nuovo sistema oggetto di fornitura è di circa 25 Tbyte. I dati oggetto di conservazione sostitutiva dovranno essere conservati per tutta la durata del contratto considerando sia i primi 5 anni che i successivi 4 di manutenzione FULL RISK nel caso di rinnovo e all'eventuale anno di proroga tecnica di cui al punto 4.2 "Opzioni e rinnovi" del Disciplinare di Gara

**14. Domanda:**

Si chiede di confermare che la durata del servizio di conservazione sostitutiva è pari a cinque anni dal collaudo e non si estende ai successivi quattro anni di servizio di manutenzione full risk.

**Risposta:**

La durata del servizio di conservazione sostitutiva si estende ai successivi quattro anni di servizio di manutenzione full risk e anche all'eventuale anno di proroga tecnica di cui al punto 4.2 "Opzioni e rinnovi" del Disciplinare di Gara

**15. Domanda:**

In merito alla conservazione sostitutiva, si chiede di conoscere la dimensione media dei file relativi agli esami indicati a pagina 126 del capitolato.

**Risposta:**

Esame	Spazio in Mb (Esame compresso)	Spazio in Mb (Esame non compresso)
Rx	15	34,50
Risonanza	72	165,60
Tac	150	345,00
Eco	40	92,00
Mammografia	30	69,00
Pet	150	345,00
Scintigrafia	5	11,50
ECG	3	7,00

Ecocolordoppler		700,00
Eco Cardio		700,00
Test Cardio da sforzo		700,00
Esami Emodinamica		750,00

Si fa presente che gli esami di emodinamica prodotti annualmente rientrano insieme alle immagini radiologiche e le pet nei 5 tera annui non compressi prodotti ad oggi archiviati nell'attuale PACS di cui si parla nel paragrafo 4.3.2 a pagina 48.

In particolare gli esami di emodinamica cubano circa 150GB annui non compressi.

Gli interventi annui di Emodinamica sono circa 370.

Per gli esami di neurofisiologia, ad oggi non si conoscono le dimensioni ma si allegano tra i documenti di gara nella presente piattaforma "le tipologie di referto esami di neurofisiologia" prodotti attualmente dai sistemi in produzione

Per quanto riguarda l'endoscopia si considera che si produce circa 3 tera tra immagini e video non compressi tra esami interni ed esterni.

**16. Domanda:**

A pag. 117 del Capitolato Speciale si afferma che "il fornitore dovrà mantenere in perfetto stato di funzionamento tutto l'oggetto del noleggio, per tutta la durata del contratto". Si chiede di confermare che è esclusa dal servizio di assistenza Tecnica e manutenzione Full Risk per tutta la durata del contratto (5 anni) l'infrastruttura server iperconvergente già in Vs possesso e non fornita dall'Aggiudicatario.

A pag. 121 del Capitolato Speciale si afferma che la Ditta Aggiudicataria dovrà effettuare "l'assistenza e la manutenzione di tutte le componenti software (sistema Operativo, middleware applicativo e di integrazione, ecc.) dei server virtuali necessari al funzionamento del sistema. L'unica eccezione è costituita dal database server". Si chiede di confermare che è esclusa dal servizio di conduzione del sistema per tutta la durata del contratto (5 anni) la gestione sistemistica del Database Server.

**Risposta:**

Si conferma che è esclusa dal servizio di conduzione e assistenza Tecnica e manutenzione Full Risk per tutta la durata del contratto l'infrastruttura server iperconvergente già in nostro possesso e non fornita dall'Aggiudicatario e la gestione sistemistica del Database Server

È chiaro che nel caso sia prevista la fornitura di ulteriori componenti ad integrazione dell'infrastruttura dovrà rientrare nel contratto di assistenze e manutenzione full risk.

Non è esclusa invece la necessità di effettuare il monitoring sul funzionamento della o delle istanze DB Oracle in uso da tutti i software oggetto di fornitura e comunque l'assistenza di eventuali componenti aggiuntive che saranno oggetto di fornitura

**17. Domanda:**

A pag. 106 del Capitolato Speciale si afferma che "sarà oggetto di valutazione qualitativa la velocità minima garantita (lato cloud) di trasferimento dati", e più avanti "che le ditte dovranno garantire accesso al cloud ...in VPN MPLS con banda dedicata di 50Mbit/s". Si chiede se l'Ente appaltante dispone già di un accesso MPLS presso la propria sede, o se anche tale accesso faccia parte delle forniture richieste all'Aggiudicatario e la relativa durata.

**Risposta:**

L'ente non dispone già di un accesso VPN MPLS. Tale accesso dovrà essere fornito dall'Aggiudicatario per tutta la durata contrattuale.

Più in generale sarà accettata l'implementazione di VPN anche di altra tipologia, che soddisfino i requisiti di sicurezza e prestazioni richiesti, basate sulla connettività già in essere presso l'ente. Eventuale hardware, software o servizio aggiuntivo deve essere in ogni caso fornito dall'Aggiudicatario per tutta la durata contrattuale.

**18. Domanda:**

"In merito al capitolo 6 a pagina 105 del capitolato prestazionale si chiede di confermare che il servizio di Archiviazione in Cloud deve consentire solo il back-up dei dati e non prevede la implementazione

di VM o di servizi minimi di DR atti a ripristinare il servizio di operatività in caso di disastro, attività che sarà curata direttamente dall'Ente Appaltante.

In merito al previsto servizio di archiviazione dei backup in CLOUD: si chiede conferma che presso il cloud service provider (CSP) non debbano essere archiviati anche i dati prodotti dal sistema RIS/PACS, ivi comprese le immagini. In caso negativo, ai fini del corretto dimensionamento, si chiede di fornire indicazione del volume di dati e immagini prodotto giornalmente; - si chiede di indicare il Recovery Point Objective (RPO) che deve essere garantito per la pianificazione della continuità operativa. - con riferimento a quanto affermato al paragrafo 6 del Capitolato Speciale ove si riporta <<...L'archiviazione dei backup dei dati aziendali prodotti dal sistema oggetto di fornitura (comprensivi di backup di database Oracle, backup delle VM, e relativi snapshot, etc...) richiesta deve consentire in caso di disastro presso le sedi della Fondazione di poter ripristinare su infrastruttura differente un numero minimo di servizi tali da garantire un livello base di operatività nel caso in cui i due siti fisici presenti in Fondazione dovessero andare irrimediabilmente persi...>>., si chiede di chiarire se la fornitura debba comprendere infrastruttura e servizi di ripristino di <<...un numero minimo di servizi tali da garantire un livello base di operatività...>> o limitarsi alla sola archiviazione dei dati in modalità Cloud. Nel primo caso, si chiede di dettagliare l'elenco dei servizi base per i quali garantire l'operatività e per questi (eventualmente con dettaglio per ogni servizio), si richiede di indicare il Recovery Time Objective (RTO).

**Risposta:**

Il servizio di Archiviazione dei backup in Cloud deve consentire il backup off-site di tutte le risorse server necessarie a garantire il funzionamento dell'intero sistema, oggetto di fornitura.

In caso di indisponibilità dei due siti fisici presenti in Struttura, le funzionalità necessarie a garantire un livello base di operatività che si richiede che vengano garantite e ripristinate entro e non oltre 24 ore dal "disastro"(RTO) sono le seguenti: ADT, Gestione reparti, LIS, RIS, Pronto Soccorso, cup accettazione ambulatoriale, gestione plesso operatorio e cartella anestesiologicala, gestione dei magazzini farmaceutici con RPO max di 24 ore.

Tali backup dovranno essere considerati come backup "funzionali" cioè completi di tutti i dati, configurazioni ed informazioni aggiuntive di altra natura che possano rendere tale risorsa ripristinabile in tempi brevi in altra infrastruttura. La tipologia e la modalità dei backup jobs da implementare sarà dipendente dal tipo di risorsa oggetto di tale backup (VM, Database, Files etc...)

Tutte le attività di implementazione e ripristino dal backup di tali risorse in altra infrastruttura, così come la fornitura di tale infrastruttura temporanea, e l'erogazione dei servizi verso l'ente sarà a carico dell'Aggiudicatario.

Non è richiesto che tale infrastruttura temporanea e/o i relativi servizi siano già disponibili durante la normale operatività dei sistemi, ma è richiesto un tempo di ripristino globale massimo dei suddetti servizi di 24 ore solari dall'evento di disastro (RTO).

Le immagini/video DICOM archiviate nel sistema PACS VNA saranno escluse da tale backup.

**19. Domanda:**

Capitolato Speciale - Art. 5 Area Amministrativa Si chiede se l'Ente sia già o sarà soggetto alla normativa relativa alla gestione informatizzata degli ordinativi (SIOPE+).

**Risposta:**

Ad oggi l'ente non è soggetto ma qualora in futuro lo dovesse essere sarà a carico della ditta aggiudicataria provvedere all'adeguamento senza alcun onere aggiuntivo come per ogni altra eventuale implementazione riconducibile ad un adeguamento normativo.

**20. Domanda:**

Con riferimento al Capitolo 7 del Capitolato Speciale, nel quale si riporta: << Le ditte concorrenti devono produrre un apposito documento, denominato "GESTIONE DELLA PRIVACY E DELLA SICUREZZA" nel quale vengano evidenziate le procedure adottate per garantire un elevato livello di privacy e sicurezza dei dati, in accordo con le direttive vigenti (Garante della Privacy, CNIPA)">>, si chiede di chiarire se tale documento debba essere prodotto in sede di offerta, pur non essendo espressamente incluso nell'elenco dei documenti richiesti nel § 3.7 del Capitolato Speciale. In caso

affermativo, si chiede di chiarire se tale documento debba essere prodotto in aggiunta a quelli richiesti o se, in alternativa, i relativi contenuti possono essere inseriti in uno dei 15 documenti previsti dal § 3.7 del Capitolato Speciale.

Si chiede di esplicitare all'interno della griglia tecnica dei punteggi, quali siano i punti associati al cap. 7 Gestione della Privacy e Sicurezza, in quanto l'unica evidenza trovata è relativa al criterio A.2.5 che riguarda la sola tracciabilità delle attività, ma non contempla in modo esaustivo la gestione della privacy.

**Risposta:**

Il Documento relativi alla Gestione della Privacy e sicurezza deve essere prodotto in sede di offerta e può essere prodotto in aggiunta a quelli richiesti o in alternativa, i relativi contenuti possono essere inseriti in uno dei documenti previsti dal § 3.7 del Capitolato Speciale.

La gestione della privacy secondo criteri e procedure conformi al nuovo GDPR è considerato un elemento di conformità dell'offerta tecnica al quale non sarà attribuito ulteriore punteggio qualitativo specifico oltre al criterio citato A.2.5.

**21. Domanda:**

Si chiede di fornire il numero di postazioni di Terapia intensiva esistenti oggetto di integrazione

**Risposta:**

Il numero di postazioni di Terapia intensiva oggetto di integrazione è 9

**22. Domanda:**

Con riferimento al paragrafo "Anagrafica centrale" di cui a pag. 14 del Capitolato, si chiede di chiarire se detta anagrafica centrale sia oggetto della presente fornitura e se è richiesto un sistema di MPI o se la ditta aggiudicataria debba invece integrarsi con il sistema di anagrafica attualmente presente.

Si chiede:

- Nel primo caso, di chiarire ulteriormente quali debbano essere le caratteristiche minime necessarie dell'anagrafica centrale.
- Nel secondo caso, di identificare il fornitore del sistema di Anagrafica Centrale da integrarsi ed eventuali specifiche di integrazione dallo stesso reso disponibili.
- In ultimo, di confermare che i costi dell'eventuale integrazione con l'Anagrafica Centrale attuale – lato fornitore Anagrafica – non siano a carico della ditta aggiudicataria.

**Risposta:**

Si conferma che nella fornitura è richiesto un sistema di anagrafica centralizzata ma la modalità con la quale verrà realizzata è demandata alle Ditte partecipanti.

L'anagrafica centrale deve essere oggetto della presente fornitura e deve contenere i dati anagrafici degli assistiti dalla struttura.

La base dati anagrafica sarà l'unico riferimento anagrafico per tutti i diversi sotto-sistemi del sistema informativo aziendale.

L'identificazione univoca dell'assistito dovrà essere assicurata attraverso la creazione di un indice centralizzato che consentirà il riconoscimento univoco dell'assistito evitando, nei limiti del possibile, problemi di mismatching nell'attribuzione di eventi clinici.

Il sistema consentirà la ricerca, l'inserimento e la modifica delle posizioni anagrafiche legate ai pazienti, controllando il vincolo di univocità e storicizzando tutte le variazioni apportate dagli utenti di sistema.

Dovranno essere soddisfatti i seguenti principali obiettivi:

- univocità delle informazioni condivise ed in particolare dell'identificazione certa dell'assistito;
- condivisione delle informazioni tra le varie applicazioni oggetto di fornitura;
- facilità di utilizzo delle informazioni condivise, tramite l'utilizzo di strumenti comuni, disponibili ed utilizzati dalle varie applicazioni, che rendono omogenee le modalità di trattamento delle informazioni;
- definizione di regole specializzate che guidano il processo di aggiornamento delle banche dati aziendali e sono da ausilio all'automazione delle attività operative.

**23. Domanda:**

Quali sono i sistemi in uso presso la vostra struttura, non compresi nella fornitura, con i quali è necessario integrarsi? I costi di terzi per tali integrazioni sono a carico della Fondazione? I costi del concorrente devono essere previsti o saranno oggetto di futura trattativa?

**Risposta:**

Le integrazioni con i software terzi sono dettagliate nel paragrafo 4.8 del capitolato tecnic.

Le integrazioni richieste sono quelle con il sistema Emonet utilizzato dal centro trasfusionale presente in struttura di pertinenza dell'ASP come descritto nel paragrafo 4.8 e dell'integrazione con SOGEI per ricetta dematerializzata e fascicolo sanitario elettronico

I costi di pertinenza saranno a carico dell'aggiudicatario per cui devono essere previsti.

Per quanto riguarda Emonet si fa presente che i costi esposti dalla ditta fornitrice del sistema non saranno a carico della Ditta aggiudicataria, mentre rimangono completamente a carico della ditta aggiudicataria tutti i costi necessari ad integrarsi con SOGEI.

È prevista inoltre l'integrazione con il software utilizzato nella centrale di sterilizzazione il TDoc della Getinge appena acquisito e i cui costi di integrazione saranno a carico della Ditta aggiudicataria.

Potrebbe essere sufficiente prevedere di acquisire tramite lettura del codice barcode apposto sui kit chirurgici le informazioni relative al ciclo di sterilizzazione o anche solo un identificativo univoco del ciclo di sterilizzazione.

Qualora la Stazione appaltante dovesse acquisire o integrare software di terze parti i costi di integrazione di attività e licenze dei relativi fornitori saranno a carico della stazione appaltante o del fornitore mentre rimarranno a carico dell'aggiudicatario i costi di integrazione lato proprio.

**24. Domanda:**

A pag. 40 del CT si parla di un sistema di teleconsulto. Qual è il sistema attualmente in uso presso la Fondazione?

**Risposta:**

Teletac di EBIT

**25. Domanda:**

Si chiede di confermare la tipologia di certificazione richiesta per i Tablet Medicali (Medical device in Classe I), con relativa sottostante certificazione elettromedicale:

Si inoltre di specificare la conformità DICOM per i Tablet Medical

**Risposta:**

Per la tipologia di certificazione richiesta Si fa riferimento alla direttiva europea 93/42 e si conferma è sufficiente la classe 1.

È sufficiente che sia possibile effettuare una calibrazione secondo lo standard DICOM

**26. Domanda**

Si chiede di confermare se i Monitor minimo da 42" possono essere forniti senza la funzionalità touchscreen e/o se possono essere forniti con una tecnologia equivalente (Natural User interface, etc.)

**Risposta:**

Devono possedere la funzionalità touchscreen

**27. Domanda:**

Si chiede di confermare se è richiesta la registrazione nel Repertorio generale dei dispositivi medici commercializzati in Italia (RDM) per tutti i sistemi di visualizzazione medicali elencati in gara

**Risposta:**

Si è richiesta la registrazione nel Repertorio generale dei dispositivi medici commercializzati in Italia (RDM) per tutti i sistemi di visualizzazione medicali

**28. Domanda**

Con riferimento al paragrafo sulla "Fatturazione elettronica" di cui alla pag. 81 del Capitolato, e alla luce dell'emendamento n. 10.0.100 al D.D.L. n. 886 ("Conversione in legge del decreto-legge 23

ottobre 2018, n. 119, recante disposizioni urgenti in materia fiscale e finanziaria”) in materia di fatturazione elettronica obbligatoria, si chiede di informare i partecipanti alla presente procedura se codesta spett. Fondazione rientri tra gli operatori sanitari esentati dall’obbligo di fatturazione elettronica come disposto dal suddetto emendamento, in applicazione dal 1 Gennaio 2019. Conseguentemente, se questo abbia qualche impatto su quanto richiesto dal Capitolato in tema di Fatturazione elettronica.

**Risposta:**

No la struttura non è esentata

**29. Domanda:**

Con riferimento al par. 6 del Capitolato, “Servizio di archivio in cloud e conservazione sostitutiva”, si chiede di specificare quali tipologie di immagini e di esami archiviati nel VNA debbano essere mandati in conservazione.

**Risposta:**

Tutti le immagini e video dicom prodotti dalle modality e gli esami strumentali di cui si è fornito il dettaglio (nel capitolato e nei diversi chiarimenti forniti) e che dovranno essere archiviati nel PACS VNA.

Non dovrà essere mandata in conservazione sostitutiva solo la scansione dei vetrini.

**30. Domanda:**

Riferimento Allegato A Quesito Allo scopo di effettuare un corretto dimensionamento di tutte le attività relative allo start-up della fornitura, relativamente al personale in organico si chiedono dettagli in merito alle seguenti quantità: - medici di radiologia - medici di medicina nucleare - medici di cardiologia - medici di endoscopia - medici di neurofisiologia - medici ripartiti per area applicativa (Pronto Soccorso, ADT, Ambulatorio) - infermieri ripartiti per area applicativa (Pronto Soccorso, ADT, Ambulatorio).

**Risposta:**

I medici sono 151 (c’è stato un incremento rispetto a quanto indicato nel capitolato) e sono così suddivisi:

- Diagnostica per Immagini - Radiologia n. 15
- Medicina Nucleare n. 3
- Cardiologia - Utic con Emodinamica n. 17
- Laboratorio Analisi n. 3 medici (di cui uno assegnato al trasfusionale) più 2 dirigente biologo
- Neurofisiologia nessun medico assegnato esclusivamente al reparto ma 5 medici che svolgono gli esami di neurofisiologia
- Endoscopia: 4
- Pronto soccorso: 14
- Altri reparti n. 95 (inclusi i 5 che svolgono esami di neurofisiologia)

Non è possibile fare una netta distinzione dei medici dei reparti per area applicativa in quanto i medici di un reparto svolgono indistintamente più attività che coinvolgono i vari applicativi ADT e Ambulatorio.

Gli infermieri del Pronto soccorso sono 24.

Anche per gli infermieri vale la considerazione fatta per i medici ovvero che all’interno del reparto possono svolgere indistintamente attività che riguardano i diversi applicativi

**31. Domanda:**

Con riferimento al par. 12.5 del Capitolato, “Presidio on site”, si legge “I curricula nominativi del personale che l’azienda intende impiegare nel progetto dovranno essere allegati al progetto esecutivo”. Si chiede di chiarire che non debba trattarsi di curricula “nominativi”, poiché questo potrebbe violare il diritto alla privacy dei soggetti espressamente indicati, ma che sia sufficiente delineare un profilo professionale con qualifiche rispondenti alle richieste di Capitolato.

**Risposta:**

è sufficiente delineare un profilo professionale con qualifiche rispondenti alle richieste di Capitolato.

**32. Domanda:**

Al fine di garantire la par condicio tra tutti i possibili partecipanti alla presente gara, si chiede di confermare che i costi relativi all'import dei pregressi – lato fornitori terzi – siano da intendersi a carico della Fondazione.

**Risposta:**

Si conferma.

**33. Domanda:**

In considerazione della richiesta di recupero dati dai sistemi pre-esistenti, vi chiediamo una lista degli attuali prodotti applicativi in esercizio con il relativo produttore e fornitore

Si chiede di fornire l'indicazione delle principali integrazioni oggi esistenti tra i moduli applicativi oggetto di sostituzione, e tra questi ed i moduli di terze parti interni ed esterni al SIO dell'Istituto

**Risposta:**

- Dnlab-dnweb laboratorio analisi (ditta noemalife ora Dedalus)
- Isolabella di Praesizion life (ora Dedalus) per reparti, pronto soccorso, cartella clinica
- Suitestensa Pacs della EBIT con visualizzatore immagini dai reparti per radiologia
- Eusis di GPI per la parte amministrativa contabile e magazzini
- Infoline (servizio esterno per le paghe)
- Sistema di rilevazione presenze e controllo accessi di Studio Contino
- Sistema E-Procurement "acquistitelematici.it" di DigitalPA fornito da MEdiaconsult per gare telematiche
- Citosyfo ditta Saturno gestionale per UFA
- Tdoc software centrale di sterilizzazione della Gentinge

Le uniche integrazioni ad oggi esistenti sono quelle tra Dnlab-Dnweb e Isolabella per le richieste del laboratorio. È previsto inoltre un tracciato concordato per l'importazione su Eusis delle fatture che provengono dal sistema Isolabella

Per il resto non ci sono altre integrazioni significative in essere.

Ma si prega di attenzionare le integrazioni richieste nel capitolato nei paragrafi: 4.8 e 5.5. in quanto obiettivo di questa procedura è appunto quello di dotarsi di un sistema in cui tutti i moduli siano integrati tra loro secondo le specifiche richieste.

**34. Domanda:**

Numero e tipologia di contratti per il personale dipendente

**Risposta:**

**I contratti in essere sono di natura privata e in particolare si distinguono in:**

- Personale Medico: CCNL per il personale medico dipendente da case di cura, I.R.C.C.S., presidi e centri di riabilitazione
- Personale Comparto: CCNL per il personale dipendente delle strutture sanitarie associate all'aiop, all'aris e alla Fondazione Don Carlo Gnocchi

Per numero di contratti si fa riferimento all'allegato A Personale in organico a pagina 125 del Capitolato

**35. Domanda:**

Numero di magazzini

**Risposta:**

Gli attuali magazzini sono divisi nel programma in produzione nel seguente modulo:

- Area Tecnica Economale suddiviso in:
  - Magazzino Economale
  - Ingegneria Clinica
  - Strumentario
  - Ufficio Acquisti
  - Ufficio tecnico
- Servizio Farmaceutico suddiviso in

- Conto deposito
- Servizio Farmacia
- Radiofarmaci
- Prestiti
- Magazzino
- Servizio Informatico

**36. Domanda:**

Numero, marca e modello degli attuali rilevatori per la gestione presenze:

**Risposta:**

Si tratta di due rilevatori per la gestione delle presenze forniti dalla Ditta Studio Contino Mod. Weblock della Tecnodrive

Sono inoltre presenti 35 rilevatori Accessi Mod. Smartclock

**37. Domanda:**

Si chiede conferma che la piattaforma di virtualizzazione che verrà utilizzata sia Microsoft Hyper-v. Si richiede, se disponibile, di specificare la versione che verrà utilizzata di tale piattaforma.

Si richiede di specificare se le istanze Oracle in configurazione RAC saranno macchine virtuali o server fisici. Inoltre si richiede di specificare la versione del Data Base che si intende utilizzare.

Si richiede di specificare, nel caso sia già stato stabilito, il software che verrà utilizzato per la gestione dei backup dei dati aziendali prodotti dal sistema oggetto di fornitura. In caso non sia già stato definito si chiede di confermare che tale software sia da comprendere nella presente fornitura in appalto.

**Risposta:**

Si conferma che la piattaforma di virtualizzazione che verrà utilizzata è Microsoft Hyper-v 2016.

In quanto alla configurazione delle istanze Oracle si tratta di macchine virtuali ma non in configurazione RAC.

La versione del database che si intende utilizzare è Oracle Database 12 C

Il software che verrà utilizzato per la gestione dei backup dei dati aziendali prodotti dal sistema oggetto di fornitura è Veeam Backup e non è da comprendere nella presente fornitura

**38. Domanda:**

Si chiede di confermare che il perimetro del backup sia da ritenersi circoscritto ai soli dati aziendali prodotti dal sistema oggetto di fornitura. In caso contrario si richiede di specificare l'intero perimetro oggetto del servizio di backup in termini di macchine virtuali, eventuali server fisici (specificando S.O. ed eventuali applicativi in produzione) e spazio disco.

**Risposta:**

Si conferma che il perimetro del backup sia da ritenersi circoscritto ai soli dati aziendali prodotti dal sistema oggetto di fornitura.

**39. Domanda:**

Si richiede di specificare con maggior dettaglio cosa si intenda per "Modalità di accesso e consultazione dei dati" relativamente ai dati di backup replicati in cloud (Tabella elementi qualitativi punto D1)

**Risposta:**

Si intende la tipologia e modalità di trasferimento e/o ripristino di backup in un eventuale scenario di disastro.

**40. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par.3.1 p.7 e 3.2 p.9 Relativamente alla necessità di gestire il recupero dello storico delle informazioni cliniche presenti nell'attuale sistema informativo aziendale, si chiede di indicare: - la mole di dati (in termini di GB/TB) - la tipologia e formato di dati da importare - la garanzia della disponibilità di dati on line

**Risposta:**

La tipologia di dati è Oracle Database, Si tratta di 4 istanze per i seguenti applicativi:

- ADT/CUP/Reparti (Praesicion life): 107 Gb
- Athena per anatomia patologica (Noema/Dedalus): 28GB
- DnLab per LIS (Noema/Dedalus): 129 GB
- Eusis/ GPI per area amministrativa contabile e magazzino: 71 GB

Il dimensionamento è aggiornato alla data attuale, i dati sono tutti disponibili on line e il formato è da concordare con la stazione appaltante in fase di migrazione.

**41. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par.4.3 p.35, Nell'ottica di garantire la parconditio sulla fornitura richiesta e di porre tutte le Aziende concorrenti a pari livello, evitando di favorire gli attuali fornitori, si richiede di eliminare la richiesta di garantire la manutenzione e assistenza delle workstation di refertazione e del software avanzato di post processing attualmente presenti e di sostituirla piuttosto con la richiesta di fornitura di nuove workstation

**Risposta:** Poiché è già prevista una fornitura di workstation e che inoltre in considerazione dei tempi di avvio di tale procedura la sovrapposizione di tale procedura con il contratto relativo al noleggio delle attuali workstation si riduce ad un periodo irrisorio, e al termine di tale contratto diventano di proprietà della Stazione appaltante e che inoltre trattasi di workstation che possono essere collegate a qualsiasi PACS senza oneri per l'aggiudicatario non si ritiene possibile eliminare la richiesta di manutenzione e assistenza delle workstation di refertazione.

Per quanto concerne il post processing qualora la ditta aggiudicataria riscontrerà costi e oneri tali da giustificare l'immediata sostituzione troverà parere favorevole della Stazione appaltante.

Di seguito marche e modelle delle workstation software di post processing:

- Software di post processing Philips Intellispace Portal 9.0
- Nr.12 Workstation di refertazione Lenovo ThinKstation P310
- Nr.12 Monitor Editoriale RIS LLenovo T2224d LCD
- Nr. 1 Coppia di monitor medicali 5MP –Nio 5MP LED di Barco
- Nr.2 coppia di monitor Medicali 3 MP - Nio Color 3 MP di Barco
- Nr.16 Monitor Singolo medicali 2 MP Eonis MDRC 2221 21” 2 MP di Barco
- Nr. 4 Workstation Sala Operatoria – ACL OR –PC 32 OW

**42. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par.4.3 p.37 In relazione a quanto riportato a pag. 37, ossia alla frase per cui “il sistema RIS/PACS/VNA ... dovrà essere classificato come dispositivo medicale di Classe IIa ...”, si chiede cortesemente di precisare se si tratta di un refuso, ovvero di specificare se esso si tratta di un requisito per il solo sistema PACS.

**Risposta:**

Si conferma si tratta di refuso e che tale requisito è relativo al solo sistema PACS

**43. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par.2.2 p.6 Allegato C p.126 In merito alla produttività espressa nelle tabelle di pag. 6 e di pag. 126 del Capitolato Speciale, si chiede:

- se gli esami di Endoscopia Digestiva e di Cardiologia indicati a pag. 126 vanno considerati in aggiunta a quanto dichiarato nella tabella a pag. 6 o se sono piuttosto da considerarsi inclusi in uno dei raggruppamenti della tabella stessa (es: Prestazioni Ambulatoriali).
- In merito alla tabella di pag. 6, si chiede di specificare se i numeri indicati coincidano con il numero di documenti prodotti o se è necessario prevedere per ciascuna voce un numero maggiore di documenti ad evento (es: accesso PS o accesso ricovero).
- Nello specifico per ciò che attiene gli accessi di PS riportati in tabella, si chiede se sono da prevedersi ulteriori esami di Radiologia o se essi siano ricompresi nei numeri già forniti per tale Servizio.

**Risposta:**

- Per quanto riguarda gli esami di endoscopia e cardiologia quelli relativi ai pazienti interni sono da considerare in aggiunta in quanto si tratta di prestazioni effettuate ai pazienti ricoverati e il cui referto e immagine va considerato all'interno della documentazione clinica prodotta mentre quelli esterni sono inclusi nelle prestazioni ambulatoriali.
- Per quanto riguarda i numeri della tabella di pagina 6 si precisa che coincidono con il numero di documenti prodotti se consideriamo tutti gli esami e consulenze effettuate nel corso di un ricovero come parte integrante della cartella clinica che viene redatta per ogni accesso alla struttura sia che si parli di ricovero/dh/day service o accesso tramite PS e ambulatorio diversamente tali esami che quindi sono da ricondurre come numero alle prestazioni per interni sono da considerare in aggiunta (il cui dettaglio si trova sia nel capitolato che all'interno dei chiarimenti)
- Gli esami radiologici relativi agli accessi da PS sono inclusi nelle prestazioni per interni della tabella di pagina 126

**44. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale In merito alla fornitura di un sistema di Elimina Code, si chiede di specificare a quali Servizi esso andrà applicato nello specifico e, come tale, a quali sistemi dovrà essere integrato. In termini di dimensionamento, in fase di sopralluogo è emersa la necessità di mettere a disposizione in totale: • 6 Totem • 8 Monitor • 20 monitor a bandiera Si chiede di confermare che i numeri di cui sopra siano adeguati alla fornitura richiesta

**Risposta:**

I numeri esposti possono considerarsi adeguati.

Più in generale la fornitura minima prevista da capitolato è la seguente:

- Nr. 1 sistema elimina code dotato di TOTEM touchscreen
- nr. 8 sistema di chiamata del paziente che rispetti le normative vigenti in materia di protezione dei dati personali in tutte le aree di visita della Fondazione

**45. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par.4.4 p.37 In merito a quanto richiesto a pag. 37 per la messa a disposizione delle interfacce DICOM necessarie al corretto funzionamento dei sistemi, si chiede di confermare che il concorrente debba farsi carico solo delle licenze DICOM dei sistemi di competenza dei propri applicativi, escludendo quelli di terze parti. In caso contrario, si chiede di poter avere il dettaglio delle classi DICOM attualmente disponibili ed attive sulle modalità diagnostiche attualmente presenti, almeno per quanto riguarda le classi di: • DICOM Store • DICOM Worklist • DICOM Print Per le eventuali classi mancanti, si chiede se l'Ente appaltante può farsi da tramite richiedendo direttamente alle ditte produttrici l'offerta economica relativa, al fine di garantire un'equa quotazione da parte di tutte le Ditte concorrenti.

**Risposta:**

Come citato nel capitolato a pagina 68 paragrafo 4.6 "Le Ditte concorrenti dovranno rendere possibile la gestione ed archiviazione delle immagini provenienti anche da modalità non DICOM.

Inoltre, dovrà essere garantito un adeguato livello di definizione delle immagini affinché possa essere effettuata la refertazione a monitor.

Qualora l'interfaccia DICOM non sia disponibile sarà sempre a carico della Ditta aggiudicataria fornire una soluzione alternativa che dovrà essere dettagliata nell'offerta e che preveda l'importazione nel sistema PACS VNA senza oneri aggiuntivi di tutte le immagini e video e dati non nativamente digitali e nella cartella clinica di tutte le informazioni, tracciati che devono essere importati (in HL7 o altro formato) e che vengono prodotti da apparecchiature."

Si conferma che sono a carico della Ditta Aggiudicataria anche i moduli di interfacciamento DICOM lato modalità diagnostica oltre a quelli lato RIS PACS e che la Stazione Appaltante non si farà carico di negoziare e pubblicare tali costi, per cui per eventuali dettagli e specifiche si prega di contattare direttamente il fornitore.

Si precisa che tutte le apparecchiature di medicina Nucleare, Diagnostica per immagini e l'Angiografo di emodinamica sono già collegati all'attuale PACS, ma per eventuali costi per le operazioni di configurazione qualora necessarie si prega di contattare il fornitore.

Si rimanda a risposta chiarimento nr.3 dove vengono fornite le informazioni necessarie quali la tipologia marca e modello dei macchinari e dalle quali si possono evincere tramite opportune verifiche la tipologia e il formato dei dati.

**46. Domanda:**

Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale Par. 2.6 pag. 6 Par. 4.3.3 pag. 49/50 Si chiede di confermare che la frase a pag. 50 relativa all'archivio a breve termine sia un refuso in quanto in contrasto con la richiesta di utilizzo dell'infrastruttura iperconvergente messa a disposizione dall'Ente.

**Risposta:**

L'implementazione dei livelli di archiviazione deve essere coerente con le funzionalità previste dal sistema e garantire performance e scalabilità adeguate.

Per le caratteristiche sull'infrastruttura si rimanda al chiarimento Nr.5

**47. Domanda:**

In riferimento al Cap. 4.4 del Capitolato Tecnico - Requisiti di integrazione, si chiede il dettaglio della strumentazione preanalitica, analitica e post analitica del Laboratorio di Analisi chimico, clinica e microbiologica e di anatomia patologica

**Risposta:**

Apparecchiature Laboratorio Analisi:

- Nr.2 Contagobuli Beckman Coulter DX600
- Nr.1 Contagobuli Beckman Coulter Act5-Diff
- Nr.2 Coagulometri Siemens CS2100i
- Nr.1 Diesse VesMatic CUBE 30
- Nr1 Sebia apillaris2
- Nr.2 Eurospital Sistemi Elisa automatici
- Nr.1 Menarini AutionMax + Sedimax
- Nr.2 Roche Cobas6000 modulari C+E+E
- Nr.2 Biomerieux Vitek2 + Copernico
- Nr.2 BD Bactec +Epicenter

Per le apparecchiature di Anatomia Patologica si veda Allegato Apparecchiature

**48. Domanda:**

In merito all'Allegato C Dettaglio esami strumentali, si chiede di indicare il numero di casi/anno gestiti dal reparto di Anatomia Patologica e il relativo nr./annuo di vetrini conservati.

**Risposta:**

- Nr. Prestazioni annue pazienti interni (ricoverati): 5923
- Nr. Prestazioni annue pazienti esterni: 3448
- Vetrini annui conservati: circa 12.000

**49. Domanda:**

Con riferimento alla valutazione tecnica delle offerte presentate dalle società partecipanti si riscontra che i criteri di valutazione relativi all'Area Clinica Sanitaria e Sistema Amministrativa e Personale valgono rispettivamente 35 e 15 punti di valutazione. Essendo presenti all'interno di tale aree identificati ulteriori 5 sub-criteri si chiede di confermare che ciascun sottocriterio verrà valutato rispettivamente 7 punti (per l'Area Clinica Sanitaria) e 3 punti (per il Sistema Amministrativa e Personale) oppure si chiede di determinare il valore di ciascun singolo subcriterio in maniera diversa e puntuale al fine di comprendere quali siano le caratteristiche del servizio che più rappresentano un

beneficio ed un elemento di premialità per il Vostro Ente, al fine di predisporre un servizio maggiormente soddisfacente alle Vostre richieste

**Risposta:**

Si prega di fare maggiore attenzione alle tabelle dei criteri qualitativi dove sono indicati per ciascun criterio i sottocriteri e i relativi punteggi in maniera puntuale.

**50. Domanda:**

Riferimento Capitolato Pag. 37 Par. 4.3 Quesito In riferimento all'elenco delle Unità Operative produttrici di immagini si chiede di precisare la tipologia, il formato e la quantità di dati/immagini prodotti da: - Sale Operatorie - Apparecchiature di Neurofisiologia. Per queste ultime si chiede inoltre di precisare marca e modello.

**Risposta:**

Per gli esami di neurofisiologia, ad oggi non si conoscono le dimensioni ma si allegano tra i documenti di gara nella presente piattaforma tutte le tipologie di referto prodotti attualmente dai sistemi in produzione. Per la quantità si veda chiarimento NR.4

Per quanto riguarda la Sala operatoria fare una stima dei volumi è complesso infatti ad oggi è una scelta del chirurgo durante l'intervento laparoscopico registrare le immagini video attraverso il processore presente nella colonna Laparoscopica presente in sala, tali immagini vengono archiviate nella memoria della colonna e trasferite su altro supporto qualora necessario.

Lo stesso vale per immagini diagnostiche registrate durante le scopie tramite gli amplificatori di brillantezza

Si chiede di collegare la colonna e gli amplificatori al PACS e rendere consultabili e archiviare le immagini/video ritenute più significative dell'intervento effettuato.

Per tutte le informazioni necessarie si rimanda all'elenco delle Apparecchiature.

**51. Domanda:**

Riferimento Capitolato Pag. 40 - Par. 4.3.1 Quesito "Il sistema deve consentire la gestione di documenti (immagini e referti) per funzioni di Teleconsulto, Second Opinion, Telemedicina). Il sistema si dovrà inoltre interfacciare con il sistema attualmente in uso per il Teleconsulto". Si chiede a quale sistema in uso si riferisce il Capitolato; si chiedono inoltre dettagli sullo scenario atteso.

**Risposta:**

Il sistema attualmente in uso è Teletac di Ebit

Lo scenario atteso è che attraverso appropriata procedura informatizzata si possa attivare l'order entry verso la struttura di ricezione a la trasmissione dell'immagini.

**52. Domanda:**

Riferimento Capitolato Pag. 49 Par. 4.3.3 Quesito Si chiede di confermare che nel requisito di capitolato "In considerazione del trend di crescita si richiede che la capacità dell'archivio tenga conto (senza oneri aggiuntivi) dell'incremento del 30% rispetto ai volumi indicati" l'incremento del 30% è da intendersi nell'arco dei 5 anni contrattuali.

**Risposta:**

Si, si intende nell'arco dei 5 anni

**53. Domanda:**

Si chiede cortesemente di fornire le seguenti informazioni, utili per un corretto dimensionamento delle attività di avviamento del PS: - Nr. postazioni triage - Nr. box visite - Nr. postazioni per consulenze.

Per lo stesso motivo si chiedono le seguenti informazioni, utili per un corretto dimensionamento delle attività di avviamento delle componenti di ADT e Cartella Clinica: - Nr. reparti - Numero utenti Ufficio accettazione ricoveri/Direzione Sanitaria (area applicativa ADT).

**Risposta:**

Per il numero di reparti si rimanda all'allegato B di pagina 125 del Capitolato

Il Numero utenti Ufficio accettazione ricoveri/Direzione Sanitaria (area applicativa ADT) sono circa 30.

Per il PS:

- Nr. Postazioni di triage: 1
- Nr. Box visiste: 3
- Nr. Postazioni per consulenze: 1

**Allegati:**

- Infrastruttura network e server
- Tabella Dimessi
- Tipologia referto esami neurofisiologia
- Apparecchiature

**Cefalù, 17/12/2018**

**Il Resp. Sistemi Informativi**  
Ing. Daniela Salvaggio

