

**Documentazione tecnica a supporto dell'elaborazione del Capitolato Tecnico di Gara relativa all'affidamento di servizi di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto in data 11 dicembre 2009 tra il Ministero del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Abruzzo, in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008 e della Legge 23 dicembre 2009, n. 191.**

## INDICE

<b>1</b>	<b>DEFINIZIONI E ACRONIMI</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>PREMESSA</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>CONTESTO DI RIFERIMENTO</b> .....	<b>7</b>
3.1	Il contesto in cui si colloca il programma di investimento .....	7
3.2	Il programma di investimento: il documento programmatico, l'accordo di programma e l'articolato contrattuale .....	8
<b>4</b>	<b>STRATEGIA PROGETTUALE COMPLESSIVA DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA</b> .....	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>AMBITO CONTRATTUALE</b> .....	<b>13</b>
<b>6</b>	<b>OBIETTIVI DEL CONTRATTO</b> .....	<b>14</b>
6.1	L'oggetto della fornitura .....	14
6.2	Modalità di Valorizzazione e pagamento .....	20
6.3	La durata e le dimensioni della fornitura .....	22
<b>7</b>	<b>MODALITÀ DI GESTIONE DELLE RISORSE CHIAVE</b> .....	<b>23</b>
7.1	I requisiti generali .....	23
7.2	La gestione della sostituzione delle risorse chiave .....	23
7.3	I profili professionali delle risorse .....	23
7.4	La registrazione dei dati di impiego delle risorse .....	28
<b>8</b>	<b>MODALITÀ DI PIANIFICAZIONE E DI ESECUZIONE</b> .....	<b>29</b>
8.1	Le modalità di esecuzione dei servizi .....	29
8.2	Pianificazione e rendicontazione degli interventi .....	30
<b>9</b>	<b>GESTIONE DELLA FORNITURA</b> .....	<b>33</b>
9.1	La gestione del Piano per lo svolgimento delle attività .....	33

9.2	LA Gestione della rendicontazione delle attività contrattuali .....	33
9.3	La gestione del Piano di Qualità.....	33
9.4	Lo strumento di supporto al governo della fornitura .....	33
10	QUALITÀ.....	35
10.1	il piano di qualità della fornitura.....	35
10.2	I requisiti di qualità (rq) specifici della fornitura .....	36
11	DELIVERABLE DELLA FORNITURA.....	38
11.1	Le modalità di consegna dei deliverable.....	38
11.2	Il contenuto dei deliverable .....	39

## **12 RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO**

### **12.1 Modalità di rendicontazione, fatturazione e pagamento**

## 1 DEFINIZIONI E ACRONIMI

<b>Acronimo</b>	<b>Descrizione</b>
Amministrazione	va intesa la Regione Abruzzo - Assessorato della Salute
Appaltatore	Il soggetto aggiudicatario dell'appalto oggetto del presente Capitolato Tecnico
Aziende	Vanno intese le aziende pubbliche del Servizio Sanitario Regionale
NSIS	Nuovo Sistema Informativo Sanitario
SIVEAS	Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria
LEA	Livelli Essenziali di Assistenza
SSN	Sistema Sanitario Nazionale
PSA	Piano per lo Svolgimento delle Attività
PdL	Piano di Lavoro
PdP	Piano di Progetto
PdQ	Piano di Qualità
PAC	Percorso attuativo di certificabilità
Co.An.	procedure di contabilità analitica

## 2 PREMESSA

Obiettivo del presente Capitolato è illustrare le necessità degli interventi in attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 79, comma 1-sexies lettera c), del D.L. n.112/2008, convertito con Legge n. 133/2008 e della Legge 23 dicembre 2009, n. 191.

La Regione Abruzzo ha sottoscritto l'Accordo in data 6 marzo 2007 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e il Presidente della Regione Abruzzo, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della L. 311/04, per l'approvazione del "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico 2007/2009" (c.d. Piano di Rientro) ed ha conseguentemente avviato le attività volte all'attuazione del rientro dal disavanzo e della razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale.

L'esperienza ha dimostrato che il Piano di Rientro rappresenta uno strumento fondamentale capace di incidere in modo decisivo sul governo della spesa sanitaria intervenendo per la riduzione programmata del disavanzo della Regione. Tale esperienza ha però anche evidenziato che il governo complessivo del Sistema richiede alla Regione e quindi alle strutture competenti (Struttura Tecnica di monitoraggio paritetica ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Patto della Salute 2010-2012) la disponibilità tempestiva di dati economici, gestionali e produttivi generati nelle aziende locali.

In particolare, nell'ultimo triennio, l'attuazione del Piano di Rientro ha evidenziato la necessità di un deciso miglioramento delle capacità di monitoraggio, controllo e indirizzo del Sistema sanitario regionale nel suo complesso e a livello di singola azienda. Questo richiede alla Regione (anche per rispondere ai Ministeri Vigilanti) un salto di qualità nella gestione dei processi finalizzati alla disponibilità tempestiva di dati economici, gestionali e produttivi generati presso le aziende locali.

All'interno del quadro di contesto sopra descritto, la Regione Abruzzo si è avvalsa della possibilità offerta dal Legislatore attraverso l'art. 79 anzidetto, che prevede, per le Regioni in Piano di Rientro, l'opportunità di utilizzare risorse ex art. 20 da "investire" nella realizzazione di un programma finalizzato a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, *"per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale e aziendale, in attuazione dei piani di rientro. I predetti interventi devono garantire la coerenza e l'integrazione con le metodologie definite nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVEAS), di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e con i modelli dei dati del Nuovo Sistema Informativo Sanitario nazionale (NSIS)"*.

Le finalità per le quali la Regione Abruzzo ha ritenuto di ricorrere alle risorse rese disponibili attraverso l'art. 79 sono la progettazione e la realizzazione del modello di monitoraggio del sistema sanitario volto a garantire la raccolta sistematica e continuativa di tutti i dati provenienti dalle aziende e necessari per il governo della spesa, il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e la verifica sull'avanzamento delle azioni previste al fine del rientro dal disavanzo regionale e dell'attuazione della riforma del SSR.

In tal senso, la Regione Abruzzo ha predisposto il "documento programmatico" per l'attivazione del programma di investimento, in l'attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies, lettera c), del D.L. 112/2008 convertito in Legge n. 133/2008, e della Legge 23 dicembre 2009, n. 191 successivamente approvato con Decreto del Commissario Ad Acta n. 42 del 24/09/2012 validato con parere Siveas del 21 gennaio 2013 prot. 28-P.

In data 16 aprile 2015 è stato sottoscritto il documento programmatico tra i rappresentanti del Ministero della Salute, del ministero dell'Economia e della Regione Abruzzo.

In riferimento al Percorso attuativo di certificabilità (PAC) con l'adozione del Decreto Commissariale n. 9/2015 del 11/02/2015, recante: "Riadozione Percorso Attuativo di Certificabilità (PAC) D.M. 17/09/2012. Adeguamento del Decreto Commissariale n. 35/2014 del 21/03/2014 alle richieste del Tavolo di monitoraggio ministeriale", la Regione Abruzzo ha avviato il percorso attuativo finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie regionali, della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato del Sistema Sanitario regionale. A tal fine, la Regione ha predisposto il cronoprogramma del PAC, articolato in obiettivi, riferiti al D.M. 1/03/2012, recante: "Definizione dei percorsi Attuativi della certificabilità", a loro volta modulati in azioni da porre in essere nel corso del triennio. Al fine di supportare il governo dei dati contabili e gestionali il cronoprogramma prevede tra le sue azione specifiche la predisposizione e l'applicazione di adeguate procedure di Contabilità Analitica raccordate con il sistema della Contabilità Generale (da declinare a seguito del presente intervento). A tal proposito, la Regione ha avviato, con l'ausilio dell'Advisor, l'analisi delle procedure

amministrativo-contabili adottate dalle ASL finalizzata alla verifica della rispondenza delle stesse ai requisiti del PAC, espressi nelle singole azioni in cui è modulato il cronoprogramma.

Si precisa che la Legge 23 dicembre 2009, n. 191 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (legge finanziaria 2010) al fine di consentire alle regioni l'implementazione e lo svolgimento delle attività previste dall'articolo 11 dell' intesa Stato-regioni del 23 marzo in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, dirette a pervenire alla certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie, stabilisce che alle regioni si applicano le disposizioni di cui all'articolo 79, comma 1-sexies, lettera c), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

Nei seguenti paragrafi sono riportate le informazioni relative al contesto di riferimento in cui si colloca il programma di investimento (rif. Paragrafo 3), alla strategia progettuale complessiva (paragrafo 4), all'ambito contrattuale (rif. Paragrafo 5) e agli obiettivi del contratto (rif. Paragrafo 6) nonché descritte le modalità di gestione delle risorse chiave (rif. Paragrafo 7) e quelle di pianificazione e di esecuzione (rif. Paragrafo 8), inoltre vengono fornite indicazioni per la gestione della fornitura (rif. Paragrafo 9), la qualità (rif. Paragrafo 10), i *deliverable* della fornitura (rif. Paragrafo 11).

## **3 CONTESTO DI RIFERIMENTO**

### **3.1 IL CONTESTO IN CUI SI COLLOCA IL PROGRAMMA DI INVESTIMENTO**

La Regione Abruzzo ha iniziato un percorso di profondo ridisegno gestionale ed organizzativo del proprio Sistema Sanitario Regionale, dapprima imposto dalla necessità di far fronte agli impegni sottoscritti (6 marzo 2007) nei confronti del Ministero della Salute e con il Ministero dell'Economia e delle Finanze attraverso la stipula dell'accordo per l'approvazione del "Piano di Rientro dal disavanzo, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311" e successivamente voluto e perseguito attraverso apposito Programma Operativo 2010 (DCA 77/2010) e successive programmazioni regionali, da ultimo il P.O. 2013-2015 (DCA n. 112 del 30.12.2013, integrato con DCA n. 34/2014 del 21.03.2014).

Il Piano di Rientro 2007-2009, elaborato a seguito della ricognizione delle cause che hanno comportato il mancato rispetto degli adempimenti previsti dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, ha impegnato la Regione nell'attuazione di una serie di misure specifiche atte a riequilibrare la gestione corrente del SSR e necessarie al rientro dal disavanzo e, in parallelo, nell'attuazione di una serie di precisi e puntuali adempimenti/obiettivi inerenti la riorganizzazione, la riqualificazione e il potenziamento del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza e degli adempimenti di cui alla citata Intesa Stato - Regioni, da correlare agli ordinari strumenti della programmazione sanitaria regionale.

Il Piano sottoscritto ha previsto, dal punto di vista operativo, l'adozione di provvedimenti di razionalizzazione della spesa farmaceutica, della spesa per l'acquisto di beni e servizi, della spesa per il personale dipendente e convenzionato con il servizio sanitario regionale, della rete ospedaliera nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza, nonché di provvedimenti per la messa a regime - in coerenza con i principi del D. Lgs n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni - dei provvedimenti per la fissazione dei tetti di spesa e dei volumi di attività per le strutture private accreditate nonché per la messa a regime delle sperimentazioni gestionali e delle altre forme di collaborazione pubblico-privato.

Dal punto di vista amministrativo, è stata richiesta la produzione sistematica di un'informativa contabile precisa e dettagliata, sulla base della quale attivare il percorso di monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi intermedi sulla base delle verifiche trimestrali previste da Piano.

L'azione strategica dell'Assessorato competente per Programmazione Sanitaria, coerentemente con gli obiettivi derivanti dalla sottoscrizione del Piano, è stata rivolta anche alla ridefinizione del proprio assetto organizzativo interno secondo una logica focalizzata alla ricerca di una maggiore efficacia dell'azione gestionale dell'organo centrale nei confronti delle aziende del SSR. La struttura organizzativa è stata ridisegnata individuando appositi Servizi attraverso cui l'azione di indirizzo nei confronti delle aziende viene esercitata secondo una precisa strategia di coordinamento degli interventi in tutti gli ambiti della sanità.

In tale contesto di radicale evoluzione dell'intero Sistema Sanitario Regionale, diventa fondamentale la definizione di indirizzi puntuali ed il monitoraggio tempestivo dei benefici che man mano si producono attraverso le azioni congiunte di natura organizzativa, amministrativa e gestionale. A sottolineare la necessità di una stringente correlazione tra le azioni anzidette e i risvolti amministrativo-gestionali, il Patto sottoscritto dalle Regioni, definisce al comma 2 del medesimo art. 2 gli indicatori di efficienza ed appropriatezza sulla cui base verrà garantito il confronto tra le Regioni in sede di tavolo di monitoraggio e, al comma 3, prevede che "si considerano in equilibrio economico le regioni che garantiscono l'erogazione dei LEA con adeguati standard di appropriatezza, di efficacia e di efficienza" che verranno individuati dalla Conferenza Stato-Regioni.

L'esperienza maturata in sede di attuazione del Piano di Rientro ha evidenziato la necessità di affinare ulteriormente le capacità di indirizzo, monitoraggio e controllo del Sistema sanitario regionale, nel suo complesso e a livello di singola Azienda. Questo richiede alla Regione un salto di qualità nella gestione dei processi finalizzati a consentire la disponibilità tempestiva ed affidabile di dati economici, gestionali e produttivi generati presso le aziende locali.

La Regione ha l'esigenza di andare oltre la semplice funzione di "richiesta e raccolta" dei dati dalle strutture locali e pertanto intende attivare un piano d'azione regionale per intervenire sui modelli organizzativi e gestionali a livello locale che porti al disegno e alla realizzazione di nuovi processi organici per l'ottenimento di flussi informativi stabili, strutturati, continuativi e tempestivi. A tal fine, vengono identificate alcuni principali componenti dell'azione evolutiva:

- la costruzione di solidi processi per la produzione dei flussi informativi gestiti a livello locale, che possano migliorare in modo determinante la disponibilità di dati tempestivi ed affidabili necessari per il governo delle singole aziende e per il complesso del SSR;
- la crescita, tra gli operatori del servizio sanitario regionale, delle competenze gestionali e di monitoraggio, e delle capacità di utilizzo di metodologie a supporto dei processi per la produzione, la rilevazione e l'analisi dei dati.
- L'adozione di un sistema di contabilità analitica in base alle indicazioni regionali e dei relativi strumenti quali piano dei centri di costo e di responsabilità volto a garantire il miglioramento del governo economico finanziario del SSR;
- La predisposizione ed applicazione di adeguate procedure di Co.An. raccordate con il sistema della contabilità generale volto a garantire l'aderenza al PAC e alle esigenze di monitoraggio e governo delle procedure finanziarie del SSR;
- L'attivazione di un sistema di monitoraggio periodico dei dati contabili e gestionali per singolo centro di responsabilità mediante confronto con gli obiettivi assegnati ed i consuntivi dei periodi precedenti in linea con la disciplina di settore in ambito regionale e nazionale.
- La implementazione di un sistema gestionale informativo che consenta la governance ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio, teso al conseguimento del percorso attuativo finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie regionali, della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato del Sistema Sanitario regionale.

### **3.2 IL PROGRAMMA DI INVESTIMENTO: IL DOCUMENTO PROGRAMMATICO, L'ACCORDO DI PROGRAMMA E L'ARTICOLATO CONTRATTUALE**

La Regione Abruzzo si è attivata per la definizione di un Accordo di Programma di investimento coerente con i contenuti dell'articolo 79 comma 1-sexies c) del D.L. n. 112/2008 convertito con Legge n. 133/2008 e in attuazione della Legge n. 191 del 23 dicembre 2009, art. 2 comma 70, attraverso la stesura di un apposito documento programmatico.

Tramite il programma di investimento, la Regione intende disporre di un modello di monitoraggio che possa fornire una chiara e profonda lettura dei fenomeni a livello regionale essendo basato su metodologie coerenti con quelle elaborate a livello centrale dal SIVEAS.

Affinché le azioni locali siano armonizzate e funzionali al conseguimento degli obiettivi strategici regionali, risulta prioritario che il livello regionale e il livello locale siano dotati delle stesse metodologie e strumenti di lettura, interpretazione ed utilizzo dei dati.

Il modello, quindi, deve offrire gli elementi utili a governare e monitorare l'andamento gestionale a livello aziendale e di sistema sanitario regionale nel suo complesso, attraverso la disponibilità di informazioni rilevanti ai fini di una lettura sempre più articolata, raffinata ed affidabile dei servizi erogati e delle risorse assorbite.

In questo modo:

- risulterà potenziata la capacità di valutazione in sede regionale dei risultati gestionali conseguiti dalle diverse strutture anche mediante l'analisi comparativa di dati di attività e costi della gestione di ciascuna;

- saranno garantite le condizioni affinché la Regione possa confrontare i propri risultati gestionali con quelli relativi alle altre regioni italiane;
- analogamente, a livello locale, il programma svilupperà competenze, metodologie e processi operativi, funzionali alla produzione ed all'analisi di dati utili per il governo del sistema a livello aziendale.

Potrà essere così rafforzata la propria capacità di governo complessivo del SSR e, al tempo stesso, saranno assicurate una maggiore trasparenza delle informazioni gestionali ed una migliore leggibilità della situazione economico-finanziaria della Regione, anche ai fini delle verifiche presso la sede competente.

Una volta a regime, gli interventi previsti costituiranno un investimento immateriale permanentemente a disposizione delle singole aziende sanitarie e del sistema sanitario regionale per il governo della sanità ed il mantenimento dell'equilibrio gestionale di lungo periodo. In tal senso, con l'ausilio dell'Advisor, la regione ha definito l'analisi delle procedure amministrativo-contabili adottate dalle ASL finalizzata alla verifica della rispondenza delle stesse ai requisiti del PAC, espressi nelle singole azioni in cui è modulato il cronoprogramma.

In particolare, il comma 70 dell'art. 2 della legge 191/2009, stabilisce che per consentire alle regioni l'implementazione e lo svolgimento delle attività previste dall'articolo 11 della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, dirette a pervenire alla certificabilità dei bilanci delle aziende sanitarie, alle regioni si applicano le disposizioni di cui all'articolo 79, comma 1-sexies, lettera c), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

A tal proposito, si riportano di seguito le criticità, come precisamente evidenziate nella relazione di accompagnamento al PAC (Allegato n. 2 al DCA n. 9/2015), riferite a ciascuna area, emerse nel corso delle riunioni tenute con i rappresentanti delle Aziende Sanitarie regionali, il cui superamento risulta indispensabile per il conseguimento dei requisiti di certificabilità:

- area immobilizzazioni: effettuazione dell'inventario di tutti i cespiti aziendali;
- area rimanenze: implementazione di un sistema informativo integrato tra contabilità generale e contabilità sezionale di magazzino e standardizzazione delle codifiche utilizzate per i beni (es. AIC per i farmaci, CND per i dispositivi medici) e per i servizi finalizzata ad un uniforme trattamento contabile dei dati;
- area crediti e ricavi: definizione delle modalità operative per l'implementazione di un sistema di contabilità separata per la rilevazione dei ricavi derivanti dall'attività commerciale e dalle prestazioni sanitarie e sociosanitarie-intramoenia ed adozione di un regolamento aziendale per la gestione delle attività di libera professione;
- area patrimonio netto: ricognizione dello storico di tutti i contributi in conto capitale o in conto esercizio destinati all'acquisto di cespiti già iscritti nel bilancio delle Aziende;
- area debiti e costi: riallineamento dei contratti ABS e definizione di una procedura per la gestione e la corretta contabilizzazione delle poste infragruppo;
- requisiti generali: implementazione di un sistema informativo che consenta la gestione ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio, adozione di un sistema di contabilità analitica ed istituzione dell'unità operativa Internal-Audit per la costruzione di un sistema di controllo periodico delle procedure e per l'effettuazione di verifiche sul sistema di controllo interno;

In considerazione di queste evidenze il presente intervento sarà orientato al superamento di tali elementi ostativi il percorso di Certificabilità.

Il documento programmatico è stato approvato con Decreto del Commissario Ad Acta n. 42 del 24/09/2012 validato con parere Siveas del 21 gennaio 2013 prot. 28-P, parere positivo congiunto dei Ministeri della salute e del Ministero dell'Economia.

La Conferenza Stato-Regioni ha espresso intesa sull'Accordo di Programma con provvedimento del 26 novembre 2009 (Accordo di Programma). L'AdP è stato sottoscritto in data 16 aprile 2015.

## 4 STRATEGIA PROGETTUALE COMPLESSIVA DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

La strategia progettuale perseguita dalla Regione Abruzzo con l'Accordo di Programma in oggetto prevede che la realizzazione dell'intero programma d'investimento si configuri come ampia e profonda azione di supporto della Regione nei confronti delle Aziende Sanitarie regionali affinché:

- si sviluppino e si applichino le metodologie per la raccolta dei dati per il monitoraggio del servizio sanitario regionale in coerenza con le metodologie definite nell'ambito del SIVEAS e con i modelli dati del NSIS e del Sistema Ts di cui all'articolo 50 della legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito con modificazioni dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 relativi alle "Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie";
- si diffonda, tra gli operatori del sistema sanitario deputati alla produzione e alla gestione dei flussi informativi, la necessaria cultura attorno alle tematiche della programmazione e controllo e all'analisi dei dati ai fini gestionali con particolare riguardo alla Verifica e monitoraggio stato di implementazione Co.An;
- si creino, presso ciascuna Azienda Sanitaria, gli strumenti gestionali e le competenze scientifiche affinché i sistemi di programmazione e controllo di gestione possano essere governati efficientemente ed efficacemente, in modo continuo e sistematico anche nell'ambito del percorso attuativo finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie regionali, della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato del Sistema Sanitario regionale.

Il progetto descritto nel Documento Programmatico di cui all'Accordo di Programma in oggetto, si articola in tre componenti:

**A.** una componente, oggetto del presente Capitolato di gara, finanziata da risorse dell'art. 79 del D.L. n. 112/2008 convertito con Legge n. 133/2008, avente carattere "immateriale" orientata:

- alla progettazione, alla condivisione su base regionale e locale, all'avviamento operativo e al progressivo sviluppo di un modello di monitoraggio del sistema sanitario regionale;
- allo sviluppo di un piano di accompagnamento e di supporto alle aziende del SSR nell'attività di produzione dei dati necessari all'alimentazione del modello di monitoraggio;
- alla diffusione di competenze e di metodologie di analisi dei dati sia a livello aziendale sia a livello regionale.

**B.** una componente, esclusa dall'ambito del presente Capitolato, altrettanto basata su risorse dell'art. 79, dedicata agli interventi di adeguamento dei sistemi informativi aziendali che, sulla base degli esiti dell'analisi dei fabbisogni a livello aziendale, renda più tangibile e duraturo il miglioramento dei processi di produzione e raccolta dei dati gestionali. Gli adeguamenti saranno strettamente funzionali al progressivo miglioramento dei processi di monitoraggio aziendali ed è esclusa l'acquisizione di apparecchiature hardware tramite le risorse del programma;

**C.** una componente altrettanto basata su risorse dell'art. 79 comprendente la realizzazione e l'implementazione di appositi strumenti in grado produrre il sistema di *Base Dati strutturata teso alla gestione dei Flussi di monitoraggio in maniera diffusa ed uniforme nell'ambito regionale.*

La Regione assicurerà la necessaria sincronia ed integrazione negli sviluppi delle tre componenti sopra indicate e delle attività da parte dei Soggetti coinvolti dal Programma di investimento con riferimento al cronoprogramma del PAC, articolato in obiettivi, riferiti al D.M. 1/03/2012, recante "Definizione dei percorsi Attuativi della certificabilità", articolato in tre fasi:

- I fase (entro il 31/03/2015 per le ASL e la GSA, entro il 30/09/2015 per il consolidato), predisposizione delle procedure amministrativo-contabili relative a ciascun obiettivo;
- II fase (entro il 31/12/2016 per ASL, GSA e consolidato), implementazione delle procedure relative a ciascun obiettivo e rimozione di tutte le criticità anche attraverso l'attivazione di verifiche trimestrali, effettuate dall'internal Audit, volte a riscontrare la corretta implementazione delle procedure ed a porre in essere eventuali azioni correttive;
- III fase (dal 01/01/2017 al 20/11/2017, data di conclusione del triennio, per ASL, GSA e consolidato),

applicazione delle procedure relative a ciascun obiettivo ed attuazione delle procedure di verifica concordate da parte della Regione (revisioni limitate).

Il progetto si caratterizza come "intervento complesso", attraverso cui la Regione e le Strutture Sanitarie locali beneficeranno:

- per quanto attiene gli interventi riconducibili al punto **A** del precedente elenco:

1. di un modello di monitoraggio del sistema sanitario regionale volto a garantire la raccolta sistematica a livello locale dei dati necessari per il raggiungimento ed il mantenimento dell'equilibrio economico e il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza. Si tratta di un modello deputato alla raccolta e alla elaborazione delle informazioni produttive e gestionali sia per supportare la Regione nelle attività di pianificazione e di valutazione, sia per fornire alle Aziende Sanitarie locali informazioni comparative, utili ad avviare momenti di riflessione sulla ricerca di modalità di impiego efficiente ed efficace delle risorse;
2. dell'attività di affiancamento e di formazione sul campo al fine di avviare immediatamente le procedure di produzione, raccolta, validazione e interpretazione dei dati;
3. della progettazione o della revisione delle procedure organizzative di produzione, verifica e di analisi gestionale dei dati;
4. dell'adozione di un processo di cambiamento e di consolidamento culturale ed organizzativo che coinvolga il personale e che favorisca la crescita e il rafforzamento, tra gli operatori del sistema sanitario Abruzzo, delle competenze e delle metodologie per la produzione, la rilevazione e l'analisi dei dati;
5. del monitoraggio dei Piani di risanamento aziendali.

- per quanto attiene gli interventi riconducibili al punto **B** del precedente elenco:

6. dell'individuazione degli interventi di adeguamento dei sistemi informativi aziendali (software gestionali), al fine di garantire progressivamente la produzione sistematica di dati affidabili che alimenteranno il sistema di monitoraggio regionale;

- per quanto attiene gli interventi riconducibili al punto **C** del precedente elenco:

7. della disponibilità, al termine del progetto, di uno strumento gestionale-informativo per il sistema di Base Dati strutturata teso alla gestione dei Flussi di monitoraggio in maniera diffusa ed uniforme nell'ambito regionale, già a partire dal primo anno di progetto: saranno disponibili (vedi precedente punto A. n. 1) degli strumenti in grado di produrre immediatamente la base-dati strutturata in grado di garantire l'alimentazione dei flussi di monitoraggio a livello nazionale e regionale. Tali strumenti verranno utilizzati dalla Regione al fine di garantire la continuità di alimentazione dei dati del modello di monitoraggio verso il livello nazionale.

Un programma di tale portata richiede necessariamente almeno un arco temporale di medio periodo per poter ottenere risultati che portino nella direzione indicata dal legislatore, vale a dire creazione delle condizioni culturali, organizzative e di processo all'interno delle strutture locali del SSR, oltre alle necessarie dotazioni gestionali, affinché si possa attivare una produzione sistematica di dati attendibili e una capacità continuativa di analisi delle informazioni per finalità gestionali. È pertanto ragionevole ritenere che per l'entrata a regime del programma sia necessario un arco temporale triennale.

In termini realizzativi è fondamentale che il sistema diventi produttivo in tempi rapidi, prevedendo un approccio modulare di progressivo arricchimento ed affinamento dei processi di raccolta dati e monitoraggio. Il Sistema regionale, infatti, non può attendere il completamento di tutte le attività finalizzate al conseguimento del massimo livello di dettaglio prevedibile, ma dovrà essere in grado di cogliere tempestivamente i benefici progressivamente offerti dall'avanzamento dei progetti sul livello locale.

Il progetto rappresenta conseguentemente un investimento, con importanti ricadute in termini di competenza e cultura gestionale, finalizzato alla messa a disposizione di procedure e metodologie per la valorizzazione del patrimonio umano ed informativo, e per il monitoraggio gestionale del sistema sanitario regionale.

È indispensabile che l'insieme dei risultati e dei prodotti del progetto generino delle ricadute che possano essere concretamente capitalizzati dalla Regione affinché si creino, a conclusione della realizzazione dello stesso, le condizioni per una conduzione sistematica, strutturale ed autonoma delle attività di generazione dei dati previsti dal modello di monitoraggio sulla base delle metodologie definite, in coerenza con le esigenze avvertite dal legislatore con il già richiamato art. 79 comma 1-sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008 e in attuazione della Legge n. 191 del 23 dicembre 2009, art. 2 comma 70.

## 5 AMBITO CONTRATTUALE

L'iniziativa rientra nell'ambito dell'Accordo di Programma sottoscritto in data 16 aprile 2015 che individua, come indicato in precedenza, un complesso programma di investimento finalizzato a garantire la sistematica e continuativa rilevazione sia dei dati di produzione sia di quelli economici indispensabili per il governo ed il monitoraggio dei risultati del sistema sanitario regionale.

L'intero programma deve risultare coerente con le metodologie definite nell'ambito SIVEAS e NSIS e deve integrarsi con le linee progettuali in corso di approntamento per la realizzazione dei sistemi informatici aziendali e regionali.

All'interno di questo contesto rientrano nell'ambito contrattuale della fornitura in oggetto i servizi di consulenza direzionale e i relativi strumenti di supporto operativo destinati:

- allo sviluppo e alla applicazione delle metodologie, attraverso specifiche soluzioni gestionali, per la raccolta e l'analisi dei dati ed anche per il monitoraggio del sistema sanitario regionale in coerenza con le metodologie definite nell'ambito del SIVEAS e con i modelli dati del NSIS e in aderenza a quanto disciplinato per il sistema di monitoraggio della spesa attraverso le procedure ex art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003;
- allo sviluppo e all'applicazione di una metodologia per monitoraggio dei Piani di risanamento delle Aziende del Sistema Sanitario Regionale (piani di rientro locali);
- allo sviluppo di un piano di accompagnamento e di supporto alle aziende del SSR nell'attività di produzione dei dati necessari all'alimentazione del modello di monitoraggio, alla loro interpretazione nonché alla diffusione di competenze e di metodologie di analisi dei dati sia a livello aziendale sia a livello regionale.

Non rientrano, invece, nell'ambito contrattuale le specifiche iniziative sul versante dei sistemi informatici avviati dal competente Servizio Regionale competente per l'acquisizione risorse centralizzate a cui comunque resta subordinata l'attuazione del presente intervento, fermo restando la necessità di acquisire un sistema unitario e distribuito per la gestione operativa del sistema gestionale informativo che consenta la governance ottimale dei dati contabili e di formazione delle voci di bilancio, teso al conseguimento del percorso attuativo finalizzato al raggiungimento degli standard organizzativi contabili e procedurali necessari a garantire la certificabilità dei bilanci delle Aziende Sanitarie regionali, della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato del Sistema Sanitario regionale.

## 6 OBIETTIVI DEL CONTRATTO

### 6.1 L'OGGETTO DELLA FORNITURA

La presente fornitura dovrà assicurare servizi e i relativi strumenti a supporto, di consulenza direzionale ed operativa previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto in data 16 luglio 2015 in attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 79, comma 1-sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/08 e in attuazione della Legge n. 191 del 23 dicembre 2009, art. 2 comma 70.

In linea con quelli che sono gli obiettivi operativi del documento programmatico, ed in particolare con gli obiettivi indicati all'interno dello stesso documento, in quanto afferenti l'area di consulenza direzionale ed operativa finanziata con risorse art. 79 legge 133/08, oggetto della presente fornitura sono i seguenti servizi, descritti qui di seguito, e di cui alle successive tabelle di dettaglio:

“Progettazione, sviluppo e avviamento operativo del modello di monitoraggio del SSR con strumenti di Contabilità Analitica”

1. Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati, secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del SIVEAS e con i modelli dati del NSIS in aderenza a quanto disciplinato per il sistema di monitoraggio della spesa attraverso le procedure ex art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003;
2. Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale (da incorporare nel modello di monitoraggio) in grado di offrire strumenti adeguati per la rendicontazione della spesa a livello di centri di costo, dipartimenti, distretti e azienda coerentemente al sistema di contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, ad oggi, previsto per singola azienda. Attivazione della metodologia regionale del controllo di gestione sulle Aziende entro il primo anno di attività e definizione dei requisiti funzionali per la realizzazione del sistema di controllo di gestione distribuito a supporto delle procedure di contabilità analitica;
3. Analisi dei flussi informativi “esistenti” a supporto del monitoraggio, individuazione delle carenze e delle necessità di intervento, stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni e predisposizione delle azioni correttive e migliorative anche attraverso la predisposizione di soluzioni gestionali atte a compensare eventuali criticità operative;
4. Realizzazione del modello di monitoraggio del SSR, attraverso disegno/ ridisegno delle banche dati e del sistema dei Flussi di monitoraggio in maniera diffusa ed uniforme nell'ambito regionale.
5. Affiancamento sul campo delle Aziende del S.S.R. e ai competenti settori regionali, nelle fasi di realizzazione e messa in produzione dei nuovi processi di raccolta e gestione dei dati previsti dal modello di monitoraggio, intervenendo anche sulla progettazione e l'adeguamento delle procedure organizzative della produzione e dell'analisi dei dati in ossequio gli indirizzi e le disposizioni derivanti dai provvedimenti regionali e nazionali indicati nel presente documento. Tale attività prevede l'elaborazione periodica di reportistica nell'ambito del modello di monitoraggio regionale e la formazione sul campo attraverso training on the job del personale delle strutture sanitarie del SSR finalizzato alla capacità di gestire autonomamente le metodologie e gli strumenti implementati.
6. Supporto operativo continuo alle Aziende del S.S.R. nell'attività di produzione dei dati necessari all'alimentazione del modello monitoraggio del S.S.R., compresa la verifica della coerenza di CE e SP a livello locale con le risultanze della reportistica prodotta dal nuovo modello di monitoraggio e allineamento sia con tutti i flussi istituzionali NSIS e sia con i tracciati relativi al sistema di monitoraggio della spesa attraverso le procedure ex art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003 ;

“” Realizzazione delle attività necessarie alla certificabilità di bilanci sanitari”

7. definizione del modello contabile di controllo, a livello regionale e locale, finalizzato a presidiare e monitorare il funzionamento complessivo regionale con riferimento al cronoprogramma del PAC, articolato in obiettivi, riferiti al D.M. 1/03/2012, recante “Definizione dei percorsi Attuativi della certificabilità”;

8. Definizione di un sistema di controllo sui sistemi informativi finalizzato a garantire l'affidabilità del dato economico – finanziario – patrimoniale, la corretta imputazione ed elaborazione delle informazioni, l'omogeneità nella produzione dei risultati orientato alla verifica sistematica e alla validazione formale dei flussi strutturati per la fattispecie di servizio;
9. Identificazione di un modello organizzativo, documentale e di processo da adottare presso le singole ASL e a livello regionale con l'obiettivo di implementare efficacemente le nuove regole e teso a garantire l'adeguatezza dei flussi contabili attraverso procedure di validazione e verifica sostanziale;
10. Affiancamento alle singole aziende sanitarie e ai competenti settori regionali e formazione continua attraverso tecniche training on the job per implementare il nuovo modello e rimuovere le criticità attualmente maturate su organizzazione contabile, processi (procedure amministrative e controllo interno) e sistemi informativi, sul panorama sanitario regionale, per mancanza di coordinamento e indirizzo;
11. Identificazione e esecuzione delle linee di sviluppo per i sistemi di supporto (regionali ed aziendali) e unificazione delle anagrafiche di riferimento e delle basi dati dei sistemi informativi con particolare riferimento alle procedure di monitoraggio della spesa.

Nella seguente tabella si riporta elenco minimo delle attività e dei risultati previsti per ciascun servizio ed i relativi principali *deliverable* che l'Appaltatore dovrà produrre e su cui elaborare anche una proposta migliorativa.

Servizi richiesti	Attività e risultati previsti
<p><b>1) Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati, secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del SIVEAS e con i modelli dati del NSIS e sistemaTS-art.50;</b></p>	<p>A) Disegno concettuale della struttura del modello di monitoraggio</p> <p>B) Analisi dettagliata delle componenti in base alle finalità di controllo quali, ad es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Prestazioni ospedaliere e del territorio <ul style="list-style-type: none"> <li>i) prestazioni erogate in regime di emergenza-urgenza</li> <li>ii) prestazioni residenziali e semiresidenziali</li> <li>iii) prestazioni di assistenza domiciliare</li> <li>iv) consumi di medicinali in ambito ospedaliero</li> <li>v) consumi di presidi e altro materiale</li> <li>vi) monitoraggio delle prescrizioni</li> <li>vii) monitoraggio della rete di assistenza</li> <li>viii) andamento dei tempi di attesa</li> </ul> </li> <li>b) Rilevazione delle strutture e delle risorse disponibili</li> <li>c) Dotazioni organiche e organizzazione</li> <li>d) Dotazioni tecnologiche</li> <li>e) Dati di spesa per beni e servizi, monitoraggio costante degli stessi ed istituzione di relativa banca-dati dei prezzi</li> <li>f) CE e SP</li> <li>g) Investimenti</li> <li>h) Progetti</li> <li>i) Situazione finanziaria</li> <li>j) Finanziamenti extra fondo sanitario regionale</li> <li>k) Monitoraggio dei piani di risanamento locale</li> <li>l) Altro da specificare</li> </ul> <p>C) Descrizione dettagliata dei parametri da osservare e rilevare attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) la standardizzazione del linguaggio e dei termini;</li> <li>b) la costruzione dei nuovi flussi informativi di dati (allineamento e standardizzazione flussi) e l'indicazione delle modalità di elaborazione;</li> <li>c) L'indicazione e la descrizione delle metodologie di analisi dei dati.</li> </ul> <p>D) Disegno dei flussi e delle regole di alimentazione</p> <p>E) Disegno delle caratteristiche funzionali del data base e dello strumento di intelligence</p> <p>F) Ricognizione delle soluzioni informatiche adottate e degli applicativi esistenti nelle aziende sanitarie con valutazione delle criticità ed interventi di adeguamento necessario</p> <p>G) Disegno del <i>reporting</i> a livello regionale, aziendale, di distretto e dipartimento</p> <p>H) Definizione del sistema delle "<i>balanced scorecard</i>" ( altro modello di cruscotto per il monitoraggio delle performance) per regione, per aziende e unità operative</p>

Servizi richiesti	Attività e risultati previsti
<p><b>2) Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale</b> (da incorporare nel modello di monitoraggio) in grado di offrire strumenti adeguati per la rendicontazione della spesa a livello di prestazioni erogate, centri di costo, dipartimenti, distretti e azienda</p>	<p>A) Acquisizione e studio delle esperienze di altre Regioni in comparazione con quella interna  B) Disegno della metodologia regionale e produzione delle linee guida da adottare a livello aziendale e approvate dai referenti aziendali  C) Strutturazione della contabilità analitica e del modello di rendicontazione in coerenza con gli indirizzi e le disposizioni regionali  D) Definizione delle modalità di allocazione dei costi sui centri di costo, sulle prestazioni e sui servizi condivise ed approvato con i referenti aziendali e il responsabile regionale  E) Impostazione della rendicontazione per la definizione del conto economico per paziente  F) <i>Reporting</i> e confronto periodico con il budget e gli standard di costo per prestazione e gruppi omogenei di prestazioni con possibile applicazione al processo di budget aziendale  G) Raccordo e integrazione del modello di rendicontazione all'interno del sistema di monitoraggio regionale  H) Raccordo con i flussi ex art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003.</p>
<p><b>3) Analisi dei flussi informativi "esistenti" a supporto del monitoraggio,</b> individuazione delle carenze e delle necessità di intervento e stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni e predisposizione azione correttive e soluzioni strutturali</p>	<p>A) Analisi dei flussi informativi "esistenti" e la capacità dei sistemi gestionali di produrre le informazioni richieste dal modello di monitoraggio  B) Individuazione delle carenze e delle necessità di intervento sui sistemi locali  C) Stesura dei requisiti funzionali ai fini della copertura dei fabbisogni informativi e lo sviluppo dei sistemi gestionali locali  D) Stesura di un piano di adeguamento dei sistemi gestionali aziendali, con particolare riferimento alla integrazione verso il Sistema Informativo Direzionale.  E) Cronoprogramma azioni correttive  F) Implementazione soluzioni strutturali a supporto del p.to E)</p>
<p><b>4) Realizzazione del modello di monitoraggio del SSR,</b> attraverso realizzazione e l'implementazione di appositi strumenti in grado produrre il sistema di Base Dati strutturata teso alla gestione dei Flussi di monitoraggio in maniera diffusa ed uniforme nell'ambito regionale.</p>	<p>A) Realizzare, già a partire dal primo anno di progetto, gli strumenti in grado di produrre immediatamente una base dati strutturata in grado di garantire l'alimentazione dei flussi di monitoraggio con la verifica formale della qualità.  B) Fornire i requisiti funzionali necessari alla realizzazione del modello/sistema di Base Dati strutturata per stadi e livelli di evoluzione successivi da definire in sede di analisi con riferimento:  a) alla parametrizzazione dello strumento di <i>Business Intelligence</i> in modo funzionale alle finalità e all'analisi di dettaglio da effettuare;  b) alle viste, alle consultazioni e al <i>data mining</i>.  c) al reporting tipo MIS verso dipartimenti, aziende, regione  d) ai <i>report</i> qualitativi di verifica sull'accuratezza, completezza e qualità dei dati prodotti.  e) Alla reportistica orientata all'analisi degli scostamenti</p>
<p><b>5) Affiancamento sul campo delle Aziende del SSR,</b> nelle fasi di realizzazione e messa in produzione dei nuovi processi di raccolta e di gestione dei dati previsti dal modello di monitoraggio, intervenendo anche sulla progettazione e l'adeguamento delle procedure organizzative della produzione e dell'analisi dei dati</p>	<p>A) Disegno dei processi organizzativi finalizzati alla raccolta e alla gestione dei dati previsti dal modello di monitoraggio;  B) Revisione dei processi gestionali ad elevato impatto sulla corretta e tempestiva rilevazione degli eventi e l'omogeneo trattamento degli stessi;  C) Identificazione degli interventi di carattere organizzativo che portano alla tempestiva disponibilità delle informazioni richieste;  D) Organizzazione e strutturazione delle fasi di chiusura dei vari processi contabili e gestionali;  E) Omogeneizzazione delle modalità di rilevazione dei fenomeni aziendali.</p>

Servizi richiesti	Attività e risultati previsti
<p><b>6) Supporto operativo continuo alle aziende nell'attività di produzione dei dati</b> necessari all'alimentazione del modello monitoraggio del SSR, compresa la verifica della coerenza di CE e SP a livello locale con le risultanze della reportistica prodotta dal nuovo modello di monitoraggio e allineamento con i flussi NSIS e sistema TS</p>	<p>A) Supporto operativo continuo alle aziende nell'attività di produzione dei dati necessari all'alimentazione del modello monitoraggio del SSR;  B) Revisione di processi e procedure operative di controllo e documentazione dei nuovi flussi;  C) Supporto alla verifica di correttezza dei dati prodotti e del reporting ottenuto;  D) Supporto alla acquisizione delle metodologie di analisi e utilizzo dei dati ai fini gestionali;  E) Verifica della coerenza di CE e SP a livello locale con le risultanze della reportistica prodotta dal nuovo modello di monitoraggio  F) Verifica e supporto al miglioramento della qualità delle procedure amministrativo-contabili, anche in un'ottica di avvio delle attività propedeutiche alla certificazione dei Bilanci.  G) Verifica della coerenza attraverso i flussi ex art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003.</p>
<p><b>7) Adeguamento della strumentazione contabile al D.LGS 118/2001 e definizione del modello contabile di controllo, a livello regionale e locale,</b> finalizzato a presidiare e monitorare il funzionamento complessivo regionale con riferimento al cronoprogramma del PAC, articolato in obiettivi, riferiti al D.M. 1/03/2012, recante "Definizione dei percorsi Attuativi della certificabilità";</p>	<p>A) Definire una possibile strumentazione contabile al D.LGS 118/2011  B) Definire il modello di controllo a livello regionale e contabile  C) Produrre le evidenze di aderenza al cronoprogramma del PAC  D) Declinare il modello il funzione degli obiettivi del cronoprogramma del PAC riferiti al D.M. 1/3/2012</p>
<p><b>8) Definizione di un sistema di controllo sui sistemi informativi</b> finalizzato a garantire l'affidabilità del dato economico – finanziario – patrimoniale, la corretta imputazione ed elaborazione delle informazioni, l'omogeneità nella produzione dei risultati orientato alla verifica sistematica e alla validazione formale dei flussi strutturati per la fattispecie di servizio;</p>	<p>A) Analisi dell'esistente con particolare riferimento ai flussi strutturali e ai dati economico finanziario patrimoniale  B) Elaborazione proposta sistema di controllo correttiva delle criticità rilevate  C) Esecuzione del sistema di controllo orientato alla verifica sistematica e alla validazione formale dei flussi</p>
<p><b>9) Identificazione di un modello organizzativo, documentale e di processo</b> da adottare presso le singole ASL e a livello regionale con l'obbiettivo di implementare efficacemente le nuove regole e teso a garantire l'adeguatezza dei flussi contabili attraverso procedure di validazione e verifica sostanziale;</p>	<p>A) Redigere disciplinare teso a garantire l'adeguatezza dei flussi contabili e relative modalità di validazione e verifica sostanziale  B) Elaborare il modello organizzativo documentale e di processo teso alla piena rispondenza delle finalità di cui al disciplinare del punto precedente  C) Applicazione e supporto al modello organizzativo</p>

Servizi richiesti	Attività e risultati previsti
<p><b>10 Affiancamento alle singole aziende sanitarie e ai competenti settori regionali e formazione continua attraverso tecniche training on the job</b> per implementare il nuovo modello e rimuovere le criticità attualmente maturate su organizzazione contabile, processi (procedure amministrative e controllo interno) e sistemi informativi, sul panorama sanitario regionale, per mancanza di coordinamento e indirizzo;</p>	<p>A) Supporto operativo continuo alle aziende e ai competenti settori regionali nell'attività job per implementare il nuovo modello e rimuovere le criticità attualmente maturate su organizzazione contabile, processi;  B) Revisione di processi e procedure operative di controllo predisposizione di modelli funzionali a;  C) Supporto alla verifica di correttezza dei processi di attivazione;  D) Supporto alla acquisizione delle metodologie di analisi e utilizzo procedure;  E) Verifica della coerenza attraverso reportistica e relazioni mensili</p>
<p><b>11 Identificazione e esecuzione delle linee di sviluppo per i sistemi di supporto (regionali ed aziendali)</b> e unificazione delle anagrafiche di riferimento e delle basi dati dei sistemi informativi con particolare riferimento alle procedure di monitoraggio della spesa.</p>	<p>A) elaborazione proposta di unificazione anagrafi di riferimento  B) applicazione meccanismi di unificazione e individuazione delle linee di sviluppo  C) supporto operativo alla completa esecuzione delle linee di sviluppo  D) verifica dell'aderenza alle procedure di monitoraggio della spesa delle basi dati dei sistemi informativi e eventuali azioni correttive</p>

Nel corso dell'esecuzione della fornitura, viene richiesto all'Appaltatore di assicurare al personale dell'Amministrazione, o a terzi da essa designati, il trasferimento del *know-how* sulle attività condotte. Il trasferimento di *know-how* è considerato componente essenziale delle modalità operative di progetto e dovrà avvenire principalmente attraverso affiancamento sul campo delle risorse del SSR coinvolte nel progetto. Tale affiancamento sarà organizzato secondo modalità da definire nel progetto tecnico e dovrà prevedere prevalentemente sessioni di lavoro congiunto, a valle delle quali prevedere sessioni riassuntive, presentazioni, tavole rotonde, etc

La verifica da parte dell'Amministrazione dell'avvenuto trasferimento di Know -how al proprio personale sarà effettuata attraverso prove di esercizio o altra soluzione concordata con l'appaltatore. L'Appaltatore dovrà garantire in ogni momento la disponibilità di risorse che possano coprire l'intera gamma di attività di competenza. L'Appaltatore dovrà comunque assicurare il raggiungimento degli obiettivi, pur in presenza di eventuali variazioni del contesto di riferimento.

Nel contratto di appalto, verranno individuati dall'Amministrazione appaltante specifici indicatori di risultato idonei a misurare l'effetto diretto del programma, anche attraverso l'utilizzo di questionari di soddisfazione e/o di valutazione di impatto culturale e organizzativo, nonché questionari di valutazione della ricaduta sulla attività lavorativa del personale regionale e aziendale, impegnato nel programma, dell'attività di *training on the job* fruita.

### **6.1.1 Obblighi generali dell'Appaltatore**

#### **6.1.1.1 Prescrizioni generali**

L'esecuzione del lavoro da parte dell'Appaltatore dovrà essere condotta in base alle metodologie e agli strumenti proposti in offerta. Gli incontri svolti con rappresentanti dell'Amministrazione, con le aziende sanitarie direttamente coinvolte, con altri enti che hanno un ruolo nell'ambito della progettualità complessiva devono essere, di norma, gestiti con un elevato livello di formalità. Dovrà essere preliminarmente inviata ai partecipanti un'agenda degli argomenti trattati, condivisa con l'Amministrazione Regionale, e dovrà essere redatto, sempre a cura dell'Appaltatore, un verbale che

registri le informazioni rilevanti acquisite nel corso della riunione successivamente approvato da un rappresentante dell'Amministrazione Regionale o Aziendale.

#### 6.1.1.2 Esecuzione del lavoro

Una volta avviato il lavoro, l'Appaltatore eseguirà le attività coerentemente con quanto previsto nel Capitolato tecnico e nel Piano di Qualità della fornitura.

Inoltre, l'Amministrazione ha facoltà di sospendere le attività dell'Appaltatore. Ogni richiesta di sospensione dovrà essere formalizzata e motivata per iscritto ed avrà effetto dalla data della comunicazione formale da parte dell'Amministrazione. Le date cardine ancora non superate del progetto slitteranno di conseguenza di un numero di giornate pari a quelle di sospensione. Le sospensioni non comportano alcun adeguamento economico rispetto a quanto proposto in offerta dall'Appaltatore. In caso di interruzione di una o più attività riconducibili ai singoli sottoservizi, all'Appaltatore sono riconosciute esclusivamente le giornate fornite fino al giorno della comunicazione formale di sospensione.

Tutti i prodotti realizzati dall'Appaltatore fino a tale data sono comunque di proprietà dell'Amministrazione.

#### 6.1.1.3 Approvazione dei risultati

I documenti e gli strumenti prodotti dall'Appaltatore saranno sottoposti a verifica da parte dell'Amministrazione che, a tali fini, si potrà avvalere del supporto di personale, anche esterno, appartenente alle strutture coinvolte nella progettualità complessiva. L'Amministrazione comunicherà formalmente all'Appaltatore, entro 60 giorni lavorativi, eventuali rilievi sui documenti. Trascorso tale termine, ove non diversamente stabilito, i documenti si intenderanno implicitamente approvati. L'Appaltatore dovrà, nei 10 giorni lavorativi successivi alla comunicazione, provvedere alla consegna di documenti e degli strumenti aggiornati che devono recepire le osservazioni dell'Amministrazione, riavviando così l'iter di approvazione. In caso di mancata approvazione dei risultati da parte dell'Amministrazione, si applicano le penalità previste nel paragrafo 20 del Disciplinare di Gara, a cui si fa esplicito rinvio e alle regole generali di fornitura, paragrafo 12 del presente documento.

## 6.2 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE E PAGAMENTO

Nella Tabella sottostante, sono definite le modalità di valorizzazione e pagamento del servizio oggetto di fornitura:

Servizi richiesti	MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE	Incidenza percentuale sul valore contrattuale	MODALITÀ DI PAGAMENTO
<b>1) Progettazione del modello di monitoraggio del SSR e consolidamento dei dati, secondo modalità coerenti con le metodologie definite nell'ambito del SIVEAS e con i modelli dati del NSIS e sistemaTS-art.50;</b>	A corpo	8,5	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
<b>2) Disegno della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione aziendale (da incorporare nel modello di monitoraggio) in grado di offrire strumenti adeguati per la rendicontazione della spesa a livello di prestazioni erogate, centri di costo, dipartimenti, distretti e azienda</b>	A corpo	5,5	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
<b>3) Analisi dei flussi informativi "esistenti" a supporto del monitoraggio, individuazione delle carenze e delle necessità di intervento e stesura di un piano per la copertura dei fabbisogni e</b>	A corpo	6,5	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione

Servizi richiesti	MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE	Incidenza percentuale sul valore contrattuale	MODALITÀ DI PAGAMENTO
predisposizione azione correttive e soluzioni strutturali			
<b>4. Realizzazione del modello di monitoraggio del SSR</b> , attraverso disegno/ ridisegno delle banche dati e del sistema dei Flussi di monitoraggio in maniera diffusa ed uniforme nell'ambito regionale.	A corpo	5	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
<b>5) Affiancamento sul campo delle Aziende del SSR</b> , nelle fasi di realizzazione e messa in produzione dei nuovi processi di raccolta e di gestione dei dati previsti dal modello di monitoraggio, intervenendo anche sulla progettazione e l'adeguamento delle procedure organizzative della produzione e dell'analisi dei dati	A consumo	30	Sulla base delle giornate erogate nel periodo di riferimento
<b>6) Supporto operativo continuo alle aziende nell'attività di produzione dei dati</b> necessari all'alimentazione del modello monitoraggio del SSR, compresa la verifica della coerenza di CE e SP a livello locale con le risultanze della reportistica prodotta dal nuovo modello di monitoraggio e allineamento con i flussi NSIS e sistema TS	A consumo	4	Sulla base delle giornate erogate nel periodo di riferimento
<b>7) Sperimentazione della metodologia regionale del controllo di gestione</b> attraverso l'implementazione del sistema di controllo di gestione e definizione dei flussi e dei processi di alimentazione; definizione dei requisiti funzionali per la realizzazione del sistema di controllo di gestione distribuito	A corpo	8,5	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
<b>8) Supporto al cambiamento organizzativo locale</b> richiesto dalla necessità di produrre flussi informativi sistematici e continui di attività e costo (p.to 6)	A corpo	2	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
<b>9) Introduzione della metodologia di monitoraggio dei Piani di risanamento delle Aziende del SSR</b> (piani di rientro locali)	A corpo	13	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
		13,5	

Servizi richiesti	MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE	Incidenza percentuale sul valore contrattuale	MODALITÀ DI PAGAMENTO
		3,5	
		100	

### 6.3 LA DURATA E LE DIMENSIONI DELLA FORNITURA

Il servizio avrà una durata di 36 mesi dalla data di stipula del contratto.

Fermo restando che il puntuale dimensionamento del fabbisogno potrà essere determinato solamente in fase di predisposizione dei Piani di lavoro, l'Amministrazione ha stimato **un impegno complessivo nell'arco del contratto di 20.000\* giorni/persona.**

I profili professionali richiesti e la stima indicativa dell'impegno complessivo in termini di giorni/persona, distinto per ciascun profilo professionale, sono rappresentati nello schema riportato di seguito\*:

Profilo Professionale	Giorni/persona
Responsabile di Progetto	795
Project Manager	2.995
Consulente Senior	5.185
Consulente Junior	11.025
Totale	20.000

Si precisa che, nell'ambito dello svolgimento delle attività e nel limite del corrispettivo, l'impegno delle risorse effettivamente impiegate e il mix di profili professionali sarà peraltro suscettibile di variabilità, nel rispetto delle necessità definite dall'Amministrazione. In tal caso, l'Amministrazione e l'Appaltatore provvederanno a concordare, ed a formalizzare nel Piano di Lavoro, secondo le esigenze espresse dall'Amministrazione stessa, il mix delle figure professionali da utilizzare.

Il progetto tecnico dovrà contenere il piano di distribuzione (in gg/persona) dell'impegno complessivo sulle figure professionali previste, tenendo conto dei limiti minimi/massimi indicati dall'Amministrazione nella tabella precedente. Tale distribuzione rappresenterà il mix di progetto proposto.

Dovranno, inoltre, essere allegati al progetto tecnico i *curricula* nominativi delle risorse chiave, in formato europeo; il numero di CV allegati dovrà rispettare i vincoli identificati nello schema seguente:

Profilo Professionale	Numero di CV
Responsabile di Progetto	3
Project Manager	7
Consulente Senior	20

## **7 MODALITÀ DI GESTIONE DELLE RISORSE CHIAVE**

### **7.1 I REQUISITI GENERALI**

Si definiscono risorse chiave del progetto tutte le risorse appartenenti ai primi tre profili professionali indicati nel successivo paragrafo 7.3, ovvero il Responsabile di progetto, il Project manager e il Consulente senior.

Di seguito sono elencati i requisiti generali da applicarsi alla gestione delle risorse chiave:

- L'Appaltatore deve utilizzare le risorse indicate nell'elenco nominativo delle risorse chiave presentato in sede di offerta o impiegare nuove risorse, solo previa autorizzazione dell'Amministrazione committente.
- L'Appaltatore garantisce la costante adeguatezza della professionalità tecnica e scientifica delle risorse chiave impiegate nell'erogazione dei servizi della presente fornitura.
- Per ognuno dei servizi oggetto della presente fornitura l'Appaltatore dovrà garantire la disponibilità di un contingente di risorse, costituito da professionisti e da esperti di problematiche sanitarie, tale da soddisfare le richieste dell'Amministrazione nel rispetto dei livelli di servizio previsti.
- Entro 5 giorni dall'inizio delle attività, l'Appaltatore designa i propri Responsabili del contratto e dei servizi dandone comunicazione formale all'Amministrazione ed allegando i curricula professionali aggiornati. I Responsabili designati dovranno coincidere con quelli indicati in offerta a meno di cause di forza maggiore documentate e, comunque, da sottoporre previamente all'Amministrazione per la valutazione ed approvazione.

### **7.2 LA GESTIONE DELLA SOSTITUZIONE DELLE RISORSE CHIAVE**

La rilevanza per l'Amministrazione dei servizi oggetto della presente fornitura rende particolarmente stringenti i requisiti sull'impiego delle risorse chiave che l'Appaltatore metterà a disposizione per lo svolgimento delle attività. In questa ottica deve essere garantita la sostanziale stabilità dell'intero contingente di risorse presentato in sede di gara e di ciascun Gruppo di Lavoro di volta in volta costituito. Tale stabilità deve essere estesa a tutto il periodo contrattuale ed in particolare al passaggio dalla fase di gara a quella di erogazione dei servizi, nonché nel corso della fornitura pluriennale. L'Appaltatore presenterà, in occasione della consegna del Piano per lo svolgimento delle attività, l'elenco definitivo delle risorse individuate per le attività previste.

Nel caso in cui si renda necessario, per cause indipendenti dalla volontà dell'Appaltatore, sostituire uno o più componenti del contingente di risorse chiave presentato durante la vigenza contrattuale, l'Appaltatore si impegna ad effettuare la sostituzione con profili pari o superiori e a darne tempestiva comunicazione all'Amministrazione fornendo adeguate motivazioni. In ogni caso, eventuali sostituzioni richiedono, in capo ai sostituti, gli stessi requisiti professionali dei soggetti sostituendi individuati in sede di gara.

L'Amministrazione si riserva di valutare la sussistenza di detti requisiti professionali, nonché l'adeguatezza delle motivazioni fornite. La sostituzione delle risorse chiave, in corso d'opera, richiede la comunicazione formale da parte dell'Appaltatore, almeno 20 giorni lavorativi prima dell'evento, con l'indicazione nominativa della persona sostituita e del suo sostituto. Alla comunicazione dovrà essere allegato il curriculum aggiornato del sostituto.

L'Amministrazione si riserva il diritto di ricusare eventuali risorse ritenute non idonee, fornendone comunicazione in forma scritta all'Appaltatore. L'Appaltatore garantisce la sostituzione entro il termine massimo di 3 giorni lavorativi con risorse di profilo pari o superiore a quanto indicato in offerta e, in tal caso, verranno applicate le stesse regole e penali previste. La sostituzione delle risorse chiave in corso d'opera richiede, in ogni caso - senza oneri aggiuntivi a carico dell'Amministrazione - un periodo di affiancamento sul campo tra la persona sostituita e la nuova risorsa: il periodo non dovrà essere inferiore a 15 giorni lavorativi dalla data di approvazione della sostituzione da parte dell'Amministrazione.

### **7.3 I PROFILI PROFESSIONALI DELLE RISORSE**

Le risorse utilizzate per i servizi della presente fornitura dovranno possedere i requisiti specificati nelle Tabelle dei profili professionali, identificati così di seguito:

- Responsabile di progetto

- Project Manager
- Consulente senior
- Consulente junior

I profili professionali sono associati a livelli tariffari standard che saranno valorizzati dall'Appaltatore nell'Offerta Economica. I requisiti riguardanti titoli di studio/professionali, l'anzianità lavorativa/esperienza sono considerati requisiti minimi. Resta inteso che i CV nominativi, proposti in offerta, saranno riferiti alle risorse chiave, come individuato nei paragrafo 7 al punto 1 e 2 e, nell'arco dell'intera durata della fornitura, i relativi profili professionali saranno considerati invariati e a parità di tariffa unitaria, anche nell'ipotesi di aumento di qualifica, nel caso la loro fruizione si riferisca alla medesima attività o ad attività di pari livello.

L'Amministrazione si riserva il diritto di scelta del Responsabile di progetto, nell'ambito dei CV nominativi presentati dall'Appaltatore, con riguardo a tale figura professionale.

## Tabella Profili delle Figure professionali

Figura Professionale	Competenze ed esperienze richieste
<b>Responsabile di Progetto</b> (numero CV delle risorse chiave – 2 min 3 max)	<p>Esperienza:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Laureato con anzianità lavorativa di almeno 20 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea.</li><li>2. Esperienza di almeno 15 anni nella gestione di progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale di grande rilievo, in qualità di responsabile.</li><li>3. Costituiscono elementi preferenziali di valutazione del profilo la comprovata competenza, acquisita in funzione delle esperienze maturate in:<ul style="list-style-type: none"><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello nazionale;</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello regionale;</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello di singola azienda sanitaria;</li><li>- program management di progetti pluriennali in ambito sanitario;</li><li>- altri progetti di strategia, programmazione e controllo in ambito sanitario.</li></ul></li></ol> <p>Ruolo:</p> <p>Costituisce l'interfaccia verso la committenza ed in particolare assicura:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- l'indirizzo, il coordinamento e la supervisione del complesso delle attività progettuali;</li><li>- il perseguimento ed il raggiungimento degli obiettivi nei tempi e nei modi stabiliti, evidenziando eventuali problematiche ed ipotesi di soluzioni;</li><li>- l'efficacia, l'efficienza e la tempestività delle attività progettuali poste in essere e promuove verso la committenza nuove iniziative strategiche;</li><li>- la qualità dei servizi erogati.</li></ul> <p>Garantisce il presidio delle attività e coordina le risorse impegnate nel progetto, gestisce in prima persona l'analisi degli aspetti di maggiore complessità assicurando il rispetto dei piani.</p>

**Tabella Profili delle Figure professionali**

Figura Professionale	Competenze ed esperienze richieste
<p><b>Project Manager</b> (numero CV delle risorse chiave – 4 min 7 max)</p>	<p>Esperienza:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Laureato con anzianità lavorativa di almeno 15 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea.</li><li>2. Esperienza di almeno 10 anni in progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale, preferibilmente in ambito sanitario.</li><li>3. Esperienza nel coordinamento di gruppi di progetto curando aspetti di pianificazione, stato avanzamento e consuntivazione delle attività.</li><li>4. Adeguata conoscenza ed uso di tecniche di Program Management e di Risk Management.</li><li>5. Costituiscono elementi preferenziali di valutazione del profilo la comprovata competenza, acquisita in funzione delle esperienze maturate in:<ul style="list-style-type: none"><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello nazionale;</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello regionale,</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello di singola azienda sanitaria;</li><li>- program management di progetti pluriennali in ambito sanitario;</li><li>- altri progetti di strategia, programmazione e controllo in ambito sanitario.</li></ul></li></ol> <p>Ruolo:</p> <p>Opera sotto il coordinamento del Responsabile di Progetto.</p> <p>Nell'ambito degli indirizzi da quest'ultimo definiti, il Project Manager ha la responsabilità di gestire la realizzazione di specifici filoni progettuali per i quali garantisce l'indirizzo, il coordinamento e la supervisione delle attività ed il perseguimento ed il raggiungimento degli obiettivi nei tempi e nei modi stabiliti. Svolge attività di supervisione e coordinamento dei Consulenti Senior e dei Consulenti Junior coinvolti nella realizzazione del filone progettuale di sua competenza.</p> <p>Garantisce la coerenza e l'allineamento operativo tra tutte le attività progettuali in esecuzione, coordinando i gruppi di lavoro ed assicurando la condivisione degli obiettivi.</p> <p>Si fa portatore delle problematiche rilevate nell'esecuzione delle attività, propone opportune soluzioni ed intraprende le necessarie azioni correttive.</p>

**Tabella Profili delle Figure professionali**

Figura Professionale	Competenze ed esperienze richieste
<b>Consulente Senior</b> (numero CV delle risorse chiave – 7 min 10 max)	<p>Esperienza:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Laureato con anzianità lavorativa di almeno 10 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea.</li><li>2. Esperienza di almeno 8 anni in progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale in ambito sanitario.</li><li>3. Garantisce un'assistenza qualificata nella individuazione degli strumenti adeguati alla corretta esecuzione delle attività progettuali, anche di natura organizzativa.</li><li>4. Costituiscono elementi preferenziali di valutazione del profilo la comprovata competenza, acquisita in funzione delle esperienze maturate in:<ul style="list-style-type: none"><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello nazionale;</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello regionale;</li><li>- progetti di concezione del monitoraggio dell'assistenza sanitaria e dei relativi costi nonché di assistenza all'interpretazione dei relativi risultati a livello di singola azienda sanitaria;</li><li>- altri progetti di strategia, programmazione e controllo in ambito sanitario.</li></ul></li></ol> <p>Ruolo:</p> <p>Opera sotto il coordinamento del Project Manager.</p> <p>Nell'ambito degli indirizzi da quest'ultimo definiti, il Consulente Senior ha la responsabilità di produrre gli elaborati progettuali e le analisi a lui affidati.</p> <p>Garantisce la corretta esecuzione dei progetti a lui assegnati curandone gli aspetti sia tecnici che gestionali.</p> <p>E' in grado di affrontare e risolvere in autonomia problematiche di natura organizzativa e di processo.</p>

## Tabella Profili delle Figure professionali

Figura Professionale	Competenze ed esperienze richieste
<b>Consulente Junior</b> (non è prevista la presentazione di CV nominativi in offerta tecnica)	<p>Esperienza:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Laureato con anzianità lavorativa di almeno 4 anni, da computarsi successivamente alla data di conseguimento del diploma di laurea.</li><li>2. Esperienza di almeno 3 anno nella realizzazione di progetti di consulenza strategica, organizzativa e gestionale in ambito sanità.</li><li>3. Possiede buona conoscenza delle metodologie di elaborazione e analisi dati e di processo.</li><li>4. Esperienze e competenze nell'ambito della pianificazione e dell'analisi ed elaborazione dati.</li></ol> <p>Ruolo:</p> <p>Opera sotto il coordinamento del Project Manager e/o del Consulente Senior. Nell'ambito degli indirizzi definiti, il Consulente Junior ha la responsabilità di produrre le analisi e gli elaborati progettuali a lui affidati.</p> <p>Contribuisce alla corretta esecuzione dei progetti in cui è coinvolto, apportando le proprie conoscenze tecniche, nel rispetto degli indirizzi e degli obiettivi stabiliti.</p> <p>A seconda della tipologia di progetto affrontato, potranno richiedersi professionalità specifiche.</p>

### 7.4 LA REGISTRAZIONE DEI DATI DI IMPIEGO DELLE RISORSE

In corrispondenza di ogni consegna dei rendiconti periodici dei servizi deve essere anche consegnata una base dati in formato digitale contenente tutti i dati dall'inizio della fornitura, aggiornati alla fine del mese precedente, relativi alle attività svolte ed agli interventi per i quali nel corso della fornitura siano state eseguite attività di lavoro. La base-dati deve contenere tutte le informazioni di dettaglio necessarie per produrre i dati richiesti nei rendiconti periodici e per valorizzare livelli di servizio ed eventuali penali associate. In particolare con riferimento alle risorse impiegate, la base-dati dovrà contenere il dato relativo al consumo mensile per persona per singolo progetto/attività in cui è stata impegnata.

## 8 MODALITÀ DI PIANIFICAZIONE E DI ESECUZIONE

Ai fini della gestione complessiva delle attività per tutti i servizi previsti dovrà essere predisposto periodicamente ed aggiornato con cadenza trimestrale al cura dell'Appaltatore un Piano per lo Svolgimento delle Attività (PSA) articolato per i servizi e gli interventi previsti ed approvati dall'Amministrazione. Il documento ha lo scopo di descrivere gli obiettivi, le attività e le relative modalità di svolgimento nel corso della fornitura esplicitando le informazioni relative a:

- organizzazione di ciascun gruppo di lavoro
- risorse impegnate
- tempi di esecuzione
- *deliverable* da produrre

Per ogni intervento dovrà essere predisposta e mantenuta costantemente aggiornata una pianificazione con la seguente articolazione:

- per i servizi a carattere progettuale, un Piano di Progetto (PdP) per ogni obiettivo
- per i servizi a carattere continuativo, un Piano di Lavoro (PdL) per ogni intervento

Il PSA può essere gestito come una collezione coordinata di documenti separati relativi agli specifici servizi contrattuali per facilitare le attività di revisione del piano: in questo caso deve essere attuata la gestione delle versioni della *baseline*.

### 8.1 LE MODALITÀ DI ESECUZIONE DEI SERVIZI

I servizi oggetto della presente fornitura saranno erogati, come già detto, sia in modalità "continuativa" sia in modalità "progettuale". Le anzidette modalità, che vengono di seguito descritte, potranno essere applicate in maniera integrata e complementare, ad esempio nell'esecuzione di interventi particolarmente complessi. I servizi richiesti dovranno essere erogati da professionisti con attitudine al lavoro di gruppo, elevata capacità di relazione, facilità di comunicazione, capacità di gestione delle risorse umane. Di norma, ogni intervento sarà richiesto dall'Amministrazione all'Appaltatore con una comunicazione formale. A seguito degli approfondimenti necessari, l'Appaltatore presenta una proposta di pianificazione dell'intervento contenente l'insieme delle informazioni necessarie alla definizione delle relative attività:

- risorse impiegate
- date previste di inizio e fine intervento
- risultati attesi dall'intervento

Tale proposta sarà esaminata dall'Amministrazione che, in caso di valutazione positiva, comunicherà formalmente all'Appaltatore l'autorizzazione a procedere con le relative attività.

#### 8.1.1 La modalità continuativa

A consumo	Sulla base delle giornate erogate nel periodo di riferimento
-----------	--

La modalità continuativa presuppone che l'erogazione del servizio sia senza soluzione di continuità per tutta la durata della fornitura, a decorrere dall'attivazione della stessa.

Tale modalità comprende sia le attività pianificabili già all'inizio della fornitura, sia tutte le altre che lo saranno solo in funzione delle esigenze che si manifesteranno di volta in volta.

L'erogazione dovrà comunque prevedere un alto grado di responsabilizzazione delle risorse dell'Appaltatore, attitudine a lavorare per obiettivi, capacità di operare in team e rispetto delle scadenze pianificate. In particolare, fermo restando la regolamentazione contrattuale sopra indicata,

le attività pianificabili dovranno essere stimate a preventivo, sia in termini di impegno che di date di completamento, e le eventuali variazioni dovranno essere comunicate e concordate con l'Amministrazione, che ne dovrà produrre esplicita approvazione formale, ponendo massima attenzione alla garanzia dei tempi ed alla qualità del risultato. Le attività di stima saranno effettuate in corrispondenza delle revisioni periodiche del PSA: in questa circostanza l'Amministrazione potrà confermare o variare le stime per singola attività effettuate nella precedente pianificazione sulla base delle risorse effettivamente impiegate nel periodo trascorso e/o delle nascenti esigenze di contesto per il periodo oggetto della pianificazione. Si intende che le stime rappresentano dei massimali di consumo per le attività nel periodo considerato. Per le prestazioni "a consumo", la valorizzazione viene effettuata sulla base delle giornate effettivamente erogate nel periodo di riferimento, nei limiti massimali stabiliti. Tutti i prodotti previsti quali risultanti dalle attività svolte dovranno essere formalizzati nei piani di lavoro, in coerenza con il piano di qualità della fornitura. Per le attività così pianificate, la responsabilità di esecuzione è dell'Appaltatore.

### **8.1.2 La modalità progettuale**

A corpo	Sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione definita e concordata con l'Amministrazione
---------	---

Per le prestazioni "a corpo" la valorizzazione viene effettuata sulla base dello stato avanzamento lavori, in funzione della pianificazione concordata e del cronoprogramma definito con l'Amministrazione.

### **8.1.3 Le altre modalità**

L'Amministrazione si riserva sia di richiedere la fornitura di servizi in una delle modalità sopra elencate, anche in combinazione tra di loro per uno stesso intervento, sia di modificare le modalità di esecuzione descritte, anche in corso d'opera, dandone congruo preavviso all'Appaltatore. In aggiunta, tali modalità di esecuzione potranno essere congiuntamente riviste, su proposta dell'Appaltatore, e potranno essere concordate opportune semplificazioni o variazioni in funzione delle specificità dei singoli interventi.

## **8.2 PIANIFICAZIONE E RENDICONTAZIONE DEGLI INTERVENTI**

### **8.2.1 Il Piano di progetto dell'obiettivo**

Il Piano di Progetto (PdP) per ogni obiettivo contiene il dettaglio delle attività, la relativa tempistica e le stime di impegno formalmente approvata dall'Amministrazione.

A fronte di eventuali ripianificazioni dovrà essere predisposta una nuova versione del Piano di progetto che sarà sottoposto all'Amministrazione per l'approvazione formale. Coerentemente con le caratteristiche dei singoli obiettivi il Piano di progetto riporterà:

- codice, nome, descrizione e, se significativo, il relativo stato (attivato, in corso, raggiunto, sospeso, cancellato, ecc.) dell'obiettivo;
- Aziende, Enti o Direzioni Generali dell'Amministrazione coinvolte;
- nominativo del referente per conto dell'Amministrazione;
- nominativo del consulente referente per l'attività;
- elenco delle singole attività con relative date di inizio e fine;
- *deliverable* previsti dalle singole attività, con relative date di consegna;
- cronoprogramma delle attività.
- Attestazione di regolarità della fornitura con il dettaglio della coerenza progettuale.

### **8.2.2 Il Piano di lavoro per le attività continuative**

Il Piano di Lavoro (PdL) per le attività continuative contiene il dettaglio degli interventi, la relativa tempistica e le stime di impegno di risorse formalmente approvato dall'Amministrazione. In particolare, coerentemente con le caratteristiche del servizio, il Piano di lavoro riporterà:

- codice, nome, e descrizione dell'intervento ed il relativo stato (attivato, in corso, raggiunto, sospeso, cancellato, ecc.);
- Aziende, Enti o Direzioni Generali dell'Amministrazione coinvolte;
- nominativo del referente per conto dell'Amministrazione;
- nominativo del consulente referente per singolo intervento;
- elenco delle attività e relative date di inizio e fine;
- deliverable previsti dalle singole attività, con relative date di consegna;
- impegno dell'*effort* dell'intervento per risorsa e per figura professionale;
- cronoprogramma delle attività.

### **8.2.3 La rendicontazione delle attività contrattuali**

La rendicontazione delle attività contrattuali ha lo scopo di dimostrare, con periodicità mensile, le attività svolte dall'Appaltatore durante il periodo di riferimento e di rappresentare lo stato di avanzamento delle stesse in conformità a quanto contenuto nel PSA vigente. La rendicontazione sarà articolata come specificato di seguito:

Per le attività progettuali:

- descrizione delle attività progettuali, in corso e completate nel periodo;
- elenco nominativo del personale impiegato dall'Appaltatore con l'indicazione del profilo professionale;
- dettaglio dei giorni o frazioni di giorno impiegati da ciascuna risorsa per ogni attività svolta nel periodo di riferimento;
- prodotti/deliverable consegnati ed approvati;
- stato di avanzamento degli interventi e risorse consumate rispetto a quanto pianificato, criticità rilevate e proposte di risoluzione;
- confronto con le attività pianificate nel rispetto dei tempi concordati ed evidenziazione delle eventuali non conformità e relative penali.

Per gli interventi continuativi:

- descrizione degli interventi in corso e/o completate nel periodo;
- elenco nominativo del personale impiegato dall'Appaltatore con l'indicazione del profilo professionale;
- dettaglio dei giorni o frazioni di giorno impiegati da ciascuna risorsa per ogni attività svolta nel periodo di riferimento;
- prodotti/deliverable consegnati ed approvati;
- confronto con gli interventi pianificati nel rispetto dei tempi concordati ed evidenziazione delle eventuali non conformità e relative penali.

La rendicontazione dovrà, inoltre, evidenziare :

- il corrispettivo maturato a fronte delle attività svolte nel periodo a cui si riferisce la rendicontazione, articolata per servizio;
- il totale dei corrispettivi erogati dall'inizio del contratto a fronte dei massimali contrattuali;
- la situazione complessiva delle risorse impiegate dall'inizio del contratto in riferimento ai massimali contrattuali per servizio e per tipologia professionale.
- La coerenza tra le risorse impiegate e il servizio reso.

## **9 GESTIONE DELLA FORNITURA**

L'esecuzione, la gestione ed il controllo della fornitura, che devono avvenire con un'attività continua di pianificazione e consuntivazione, si basano sul "Piano di Svolgimento delle Attività" (PSA) e sul Piano di Qualità della fornitura, che rappresentano a tali fini i principali strumenti di riferimento. All'inizio della fornitura, l'Amministrazione illustrerà tutte le attività poste in essere nell'ambito del riassetto del SSR, con specifico riferimento al riordino contabile e alla razionalizzazione e ricognizione dei flussi informativi e alle attività realizzate sul versante informatico aziendale e regionale, oltre a tutte le informazioni di contesto necessarie per il tempestivo *start-up* delle attività contrattuali affidate all'Appaltatore. Inoltre, verranno segnalate eventuali variazioni, sia nei contenuti che nei tempi, eventuali diverse modalità di esecuzione e ogni altro aspetto utile all'esecuzione delle attività e ad una corretta pianificazione. Infine verranno presentate all'Appaltatore le figure dell'Amministrazione coinvolte nell'iniziativa, nonché il dirigente responsabile di riferimento per la gestione della fornitura e competente per materie di programmazione economico-finanziaria e finanziamento del SSR.

### **9.1 LA GESTIONE DEL PIANO PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ**

Il PSA dovrà essere consegnato all'inizio delle attività entro i termini pattuiti in sede di stipula del contratto e in riferimento alle regole generali di fornitura ed aggiornato su base semestrale ovvero quando si determini una variazione significativa nei suoi contenuti. Il PSA ed i suoi successivi aggiornamenti dovranno essere formalmente sottoposti all'approvazione dell'Amministrazione con le modalità previste nel successivo paragrafo. Tale approvazione rappresenta l'assenso sulle stime di impegno (di risorse) e tempistica proposta per le attività continuative. Il PSA dovrà essere aggiornato a fronte della richiesta da parte dell'Amministrazione di interventi gestiti con modalità a progetto, integrando le informazioni con quelle relative agli interventi stessi. L'aggiornamento del PSA dovrà anche tenere conto di tutte le attività gestite con le altre eventuali modalità indicate dall'Amministrazione (vedi par. 8.1.2 e 8.1.3). L'Amministrazione deve disporre della documentazione relativa al PSA.

### **9.2 LA GESTIONE DELLA RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ CONTRATTUALI**

La rendicontazione delle attività contrattuali deve essere presentata dall'Appaltatore con separato ambito di rendicontazione per le attività progettuali e per quelle di tipo continuativo, con periodicità trimestrale, entro il quindicesimo giorno successivo al periodo al quale si riferisce. I contenuti devono essere articolati secondo le specifiche riportate nel paragrafo 8.2.3 del presente Capitolato.

Le attività devono essere rendicontate in modo conforme a quanto previsto nel PSA vigente per il periodo di riferimento. La rendicontazione deve essere sottoposta alla approvazione formale dell'Amministrazione, la quale ha facoltà di richiedere, se necessario, modifiche e/o integrazioni dei suoi contenuti.

### **9.3 LA GESTIONE DEL PIANO DI QUALITÀ**

Il Piano di Qualità della fornitura dovrà essere consegnato entro 15 giorni solari dalla stipula del contratto ed aggiornato quando si determini una variazione significativa nei suoi contenuti. Anche il Piano di Qualità della fornitura ed i suoi successivi aggiornamenti dovranno essere formalmente sottoposti all'approvazione dell'Amministrazione.

### **9.4 LO STRUMENTO DI SUPPORTO AL GOVERNO DELLA FORNITURA**

L'Appaltatore dovrà rendere disponibile all'Amministrazione entro 45 giorni dalla data di inizio delle attività e per tutta la durata della fornitura, uno strumento di *web collaboration* per la archiviazione e la condivisione della documentazione prodotta e per il controllo della fornitura nel suo complesso. Tale strumento dovrà consentire la piena fruibilità degli elaborati organizzati in un *repository*, nonché la condivisione di documenti ed informazioni fra gruppi di lavoro e la gestione flessibile degli accessi per tipologia di utenza.

Tale strumento di supporto al governo della fornitura dovrà rispondere ai requisiti indicati dall'Amministrazione e dovrà essere migliorato, ove necessario, al fine di permettere un efficiente ed

efficace controllo della fornitura. Gli oneri per la realizzazione e l'aggiornamento di tale strumento saranno a carico dell'Appaltatore. Nel corso della fornitura, l'Amministrazione potrà richiedere di trasferire la documentazione su altri sistemi messi a disposizione dall'Amministrazione stessa. Tale migrazione dovrà essere comunque garantita senza alcun onere aggiuntivo.

## **10 QUALITÀ**

Nell'esecuzione delle attività contrattualmente previste l'Appaltatore dovrà attenersi ed essere conforme a quanto previsto dal Piano della Qualità della fornitura approvato dall'Amministrazione.

### **10.1 IL PIANO DI QUALITÀ DELLA FORNITURA**

Il Piano di Qualità della fornitura sarà redatto dall'Appaltatore sulla base del proprio manuale di qualità e costituirà il riferimento per le attività di verifica e validazione svolte dall'Appaltatore medesimo. Il Piano di Qualità dovrà contenere, almeno, le seguenti sezioni:

Documenti applicabili e di riferimento

Acronimi

Scopo del piano della qualità

Organizzazione della fornitura

Ciclo di erogazione dei servizi, comprensivo della descrizione dei processi e delle procedure di lavoro

Metodi, tecniche e strumenti

- Erogazione dei servizi
- Standard dei prodotti
- Strumenti specifici di supporto al progetto

Raccolta e salvaguardia dei documenti

Gestione del prodotto fornito dal cliente

Gestione delle risorse (procedure per la selezione, formazione ed aggiornamento delle risorse, nonché per il controllo e la registrazione del lavoro svolto)

Gestione dei rischi

Verifiche, riesami e validazioni

Segnalazione di problemi ed azioni correttive

Requisiti di qualità contrattuali

Controlli qualità

Registrazioni della qualità

Verifiche ispettive

Analisi dei dati per il miglioramento

Le procedure indicate nel Piano della Qualità potranno essere oggetto di verifica ispettiva da parte dell'Amministrazione ai fini del monitoraggio sul corretto svolgimento e relativa rendicontazione delle attività contrattuali.

I requisiti di qualità (rq) specifici della fornitura

**RQ1 – Stabilità effettiva delle Risorse chiave rispetto a quanto dichiarato in sede di offerta**

<b>Servizio</b>	Gestione delle risorse umane	<b>Aspetto da valutare</b>	Stabilità risorse chiave
<b>Unità di misura</b>	Adimensionale (su base percentuale)	<b>Fonte dati</b>	Lettere di sostituzione di risorse da parte dell'Appaltatore
<b>Periodo di riferimento</b>	Semestrale	<b>Frequenza delle misure</b>	Al termine di ogni semestre
<b>Dati elementari da rilevare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di risorse chiave dell'Appaltatore sostituite senza una richiesta formale da parte dell'Amministrazione (<i>Nsostituzioni</i>)</li> <li>• Numero di risorse chiave utilizzate dall'Appaltatore, compreso il Responsabile di Progetto, nel periodo di riferimento corrente (<i>Nrisorse/chave</i>)</li> </ul>		
<b>Regole di campionamento</b>	Vanno considerate tutte le sostituzioni non richieste dall'Amministrazione nel periodo di riferimento corrente, salvo cause di forza maggiore		
<b>Formula</b>	$X = Nsostituzioni/Nrisorse/chave \times 100$		
<b>Regole di arrotondamento</b>	Il risultato della misura va arrotondato: - al punto % per difetto se la prima cifra decimale è < 0,5 - al punto % per eccesso se la prima cifra decimale è ≥ 0,5		
<b>Valore di soglia tollerabile</b>	≤ 5%		
<b>Azioni contrattuali</b>	Prevista l'applicazione di una penale per ogni punto (o frazione) percentuale superiore al valore di soglia		
<b>Eccezioni</b>	Nessuna		

**RQ2 – Impiego effettivo risorse chiave rispetto a quanto dichiarato in sede di offerta**

<b>Servizio</b>	Gestione delle risorse umane	<b>Aspetto da valutare</b>	Impiego complessivo delle risorse chiave
<b>Unità di misura</b>	Adimensionale (su base percentuale)	<b>Fonte dati</b>	Curricula delle risorse Offerta Tecnica Piano per lo svolgimento delle attività
<b>Periodo di riferimento</b>	Intero periodo contrattuale	<b>Frequenza delle misure</b>	Al termine del contratto
<b>Dati elementari da rilevare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero gg/p complessivi relativi alle risorse chiave dell'Appaltatore, impegnate sulla fornitura, il cui curriculum è stato presentato nell'Offerta (<i>Ngg_off</i>)</li> <li>• Totale gg/p relativo a tutte le risorse chiave dell'Appaltatore impegnate sulla fornitura (<i>Ngg</i>)</li> </ul>		
<b>Regole di campionamento</b>	Vanno considerate tutte le risorse chiave impiegate nella fornitura.		
<b>Formula</b>	$X = Ngg\_off/ngg \times 100$		
<b>Regole di arrotondamento</b>	Il risultato della misura va arrotondato: - al punto % per difetto se la prima cifra decimale è < 0,5 - al punto % per eccesso se la prima cifra decimale è ≥ 0,5		
<b>Valore di soglia tollerabile</b>	> 95%, fermo restando le eventuali soglie migliorative offerte in sede di Offerta tecnica		
<b>Azioni contrattuali</b>	Prevista l'applicazione di una penale per ogni punto percentuale inferiore al valore di soglia		
<b>Eccezioni</b>	Nessuna		

**RQ3 – Consegna documenti** Ritardo nella consegna dei documenti: Piano di Qualità / Piano per lo svolgimento delle attività (PSA) / Piano di progetto dell'obiettivo (PdP) / Piano di lavoro delle attività continuative (PdL) / Rendicontazione delle attività

<b>Servizio</b>	Consulenza	<b>Aspetto da valutare</b>	Accuratezza
<b>Unità di misura</b>	Giorni	<b>Fonte dati</b>	Contratto, Lettere di consegna, Lettera di richiesta di aggiornamento dei documenti
<b>Periodo di riferimento</b>	trimestre	<b>Frequenza di misurazione</b>	trimestrale
<b>Dati elementari da rilevare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data prevista consegna/riconsegna del documento (<i>data_prev</i>)</li> <li>• Data consegna/riconsegna del documento (<i>data_eff</i>)</li> </ul>		
<b>Regole di campionamento</b>	Nessuna		
<b>Formula</b>	$RCP01 = data\_eff - data\_prev$ (se $data\_eff \geq data\_prev$ ) $RCP01 = 0$ (se $data\_eff < data\_prev$ )		
<b>Regole di arrotondamento</b>	Nessuna		
<b>Valore di soglia</b>	= 0		
<b>Azioni contrattuali</b>	Prevista una penale per ogni giorno di ritardo nella consegna.		
<b>Eccezioni</b>	Nessuna		

**RQ4 – Consegna dei prodotti** Ritardo nella consegna dei prodotti previsti dai documenti: Piano di Progetto dell'obiettivo (PdP) / Piano di Lavoro per le attività continuative (PdL)

<b>Servizio</b>	Consulenza	<b>Aspetto da valutare</b>	Accuratezza /tempestività
<b>Unità di misura</b>	Giorni	<b>Fonte dati</b>	Piano di Progetto dell'obiettivo (PdP) / Piano di Lavoro per le attività continuative (PdL)
<b>Periodo di riferimento</b>	trimestre	<b>Frequenza di misurazione</b>	trimestrale
<b>Dati elementari da rilevare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data prevista consegna/riconsegna di un prodotto (<i>data_prev</i>)</li> <li>• Data consegna/riconsegna di un prodotto (<i>data_eff</i>)</li> </ul>		
<b>Regole di campionamento</b>	Nessuna		
<b>Formula</b>	$RCP01 = data\_eff - data\_prev$ (se $data\_eff \geq data\_prev$ ) $RCP01 = 0$ (se $data\_eff < data\_prev$ )		
<b>Regole di arrotondamento</b>	Nessuna		
<b>Valore di soglia</b>	= 0		
<b>Azioni contrattuali</b>	Prevista una penale per ogni giorno di ritardo nella consegna.		
<b>Eccezioni</b>	Nessuna		

## 11 DELIVERABLE DELLA FORNITURA

Con “*deliverable*” della fornitura si intendono sia i documenti la cui produzione è a carico dell'Appaltatore, sia gli eventuali documenti che saranno elaborati in collaborazione tra l'Amministrazione e l'Appaltatore. In entrambi i casi tutta la documentazione dovrà essere prodotta sia su supporto cartaceo che elettronico, e consegnata anche nel formato sorgente dei singoli applicativi utilizzati (ad esempio word, excel etc.).

Tutti i *deliverable* della fornitura saranno resi disponibili anche attraverso lo strumento di supporto al governo della fornitura (paragr. 9.4 del Capitolato), al fine della piena fruibilità della documentazione e degli elaborati prodotti da parte di tutti gli attori interessati. L'Amministrazione dovrà inoltre essere messa in grado di utilizzare eventuali strumenti e metodologie di proprietà dell'Appaltatore. All'elenco dei principali *deliverable* della fornitura collegati ai servizi contrattuali previsti dall'Amministrazione, devono essere aggiunti:

- Il Piano di Svolgimento delle Attività
- La rendicontazione delle attività contrattuali
- Il Piano di Qualità

### 11.1 LE MODALITÀ DI CONSEGNA DEI DELIVERABLE

Ogni documento, accompagnato dalla lettera di consegna, dovrà essere consegnato tramite posta elettronica certificata, agli indirizzi che saranno indicati dall'Amministrazione. I medesimi documenti dovranno essere resi disponibili all'Amministrazione anche nel formato elettronico sorgente dei singoli strumenti utilizzati (ad es. word, excel, ecc.), nonché tempestivamente caricati sullo strumento di supporto al governo della fornitura. Tutti i prodotti consegnati in via telematica o su CD/DVD dovranno essere esenti da virus. L'Amministrazione si riserva di verificare l'assenza di virus secondo le modalità e gli strumenti che riterrà più opportuni.

#### 11.1.1 Vincoli temporali sulle consegne e modalità di approvazione

Di seguito sono riportati i termini entro cui devono essere consegnati i principali prodotti della fornitura. In via generale e preliminare vengono inoltre indicati alcuni vincoli temporali sui termini di consegna di alcuni prodotti, fermo restando che le date di consegna dei *deliverable* delle attività contrattuali sono riportate nella pianificazione.

Il Piano della Qualità della fornitura, la cui prima versione dovrà essere presentata all'Amministrazione **entro 15 giorni solari dalla stipula del contratto**, dovrà essere approvato dalla stessa, senza vincoli temporali per essa, prima di diventare operativo. Le eventuali modifiche richieste dall'Amministrazione dovranno essere recepite dall'Appaltatore entro il termine di 10 giorni solari. L'anzidetto Piano potrà essere aggiornato in corso d'opera. Gli aggiornamenti potranno essere proposti dall'Appaltatore e dovranno essere formalmente approvati dall'Amministrazione prima di diventare operativi.

Analogamente, il Piano per lo svolgimento delle attività dovrà essere presentato all'Amministrazione **entro 15 giorni solari dalla stipula del contratto**, dovrà essere formalmente approvato dalla stessa, senza vincoli temporali per essa, prima di diventare operativo. Le eventuali modifiche richieste dall'Amministrazione dovranno essere recepite dall'Appaltatore entro il termine di 10 giorni solari. In ogni caso sarà cura dell'Appaltatore consegnare un aggiornamento del suddetto Piano quando si determini una variazione significativa nei suoi contenuti. Qualsiasi modifica al Piano dovrà essere approvata formalmente dall'Amministrazione. I prodotti previsti quali risultati delle attività contrattuali dovranno essere consegnati nei tempi previsti dalle relative pianificazioni e sottoposti all'approvazione formale dell'Amministrazione.

La pianificazione delle attività contrattuali deve prevedere un aggiornamento periodico, corredato dalle specifiche informazioni sullo stato di avanzamento lavori e dal relativo consuntivo. Gli eventuali rilievi sui *deliverable*, saranno comunicati dall'Amministrazione. L'Appaltatore dovrà provvedere, entro i termini previsti, all'aggiornamento dei documenti senza oneri aggiuntivi per l'Amministrazione.

Al termine delle attività contrattuali, l'Appaltatore dovrà effettuare la consegna finale di tutta la documentazione prodotta nel corso della fornitura. La consegna della documentazione dovrà avvenire nel rispetto delle modalità operative indicate dall'Amministrazione.

### **11.2 IL CONTENUTO DEI DELIVERABLE**

Tutto il materiale, le dotazioni e le soluzioni a supporto dell'intervento e tutto quanto prodotto in esecuzione della fornitura sarà di esclusiva proprietà dell'Amministrazione, che ne potrà disporre liberamente. Tutti i *deliverable* realizzati nell'ambito della fornitura devono rispondere ai requisiti stabiliti nel Piano di Qualità della fornitura. Tutti i documenti dovranno essere particolarmente curati negli aspetti con riguardo alla: comprensibilità, accuratezza, adeguatezza, aderenza e modificabilità.

### **11.3 ALTRE PENALI**

La Amministrazione potrà altresì applicare ulteriori penali nei casi di seguito indicati.

#### **IPOTESI INADEMPIMENTO SANZIONATO CON PENALE**

##### **VALORE DELLA PENALE**

Ritardo nella presentazione del Piano di lavoro a seguito della stipula del Contratto 250 € per ogni giorno lavorativo di ritardo rispetto ai termini previsti a capitolato

Ritardo nella presentazione del Piano di lavoro aggiornato a seguito delle osservazioni della Amministrazione : 250 € per ogni giorno lavorativo di ritardo rispetto ai termini previsti dal capitolato

Ritardo nell'inizio dell'erogazione dei servizi: 1.000 € per ogni giorno lavorativo di ritardo rispetto ai termini previsti a capitolato)

Sostituzione del personale senza autorizzazione da parte della Amministrazione: 1.000 € per ogni risorsa sostituita senza preventiva autorizzazione da parte della Amministrazione

L'applicazione di tutte le penali di cui sopra avviene anche mediante prelievo dalla cauzione definitiva.

## **12 RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO**

### **12.1 MODALITÀ DI RENDICONTAZIONE, FATTURAZIONE E PAGAMENTO**

La fatturazione avverrà mensilmente; il Fornitore, entro il giorno 15 di ciascun mese potrà emettere la fattura relativa al mese precedente. Ciascuna fattura dovrà recare l'indicazione puntuale dei servizi/interventi svolti, così come da Piano di lavoro della fornitura e Piani di intervento ed alla stessa dovrà essere allegato il relativo Rendiconto delle risorse.

All'interno di ciascuna fattura dovrà inoltre essere fornito il dettaglio dei corrispettivi relativi ad eventuali servizi/interventi svolti a supporto della struttura commissariale istituita presso la Regione (ove presente): a tal fine, ogni fattura dovrà recare in allegato un modulo, sottoscritto dalla stessa struttura commissariale, di approvazione della quota-parte della fattura relativa ai soli servizi/interventi svolti a supporto della stessa. Tale modulo dovrà essere trasmesso alla struttura commissariale entro il giorno 8 di ciascun mese, in modo da poter poi essere trasmesso in allegato alla Regione, debitamente sottoscritto dalla struttura commissariale, entro il successivo giorno 15, quale elemento integrante della fattura.

L'ammontare delle fatture può essere decrementato in base alle trattenute determinate dall'applicazione delle penali di cui al par. 5.7 del presente Capitolato.

Nelle fatture dovranno essere esplicitati:

l'importo complessivo da fatturare differenziato per figura professionale e giorni/uomo consuntivati;

l'importo relativo ai corrispettivi dei servizi/interventi svolti a supporto della struttura commissariale eventualmente istituita presso la Regione;

gli eventuali conguagli derivanti da compensazione di crediti della Regione dovuti all'applicazione di penali;

l'aliquota IVA;

eventuali altri conguagli.

La Amministrazione si riserva la facoltà di richiedere, in ogni momento, la modifica della documentazione richiesta e delle modalità di presentazione della stessa ai fini di agevolare i processi amministrativi e di controllo. Il fornitore ha l'obbligo di adeguarsi a partire dal successivo ciclo di fatturazione, pena la sospensione dei pagamenti delle fatture non accompagnate dalla documentazione richiesta.