

VERIFICHE VISIVE, AMMINISTRATIVE E TECNICHE

A seguito delle operazioni di collaudo tecnico-amministrative effettuate, si dichiara che la fornitura e pertanto le relative apparecchiature/strumenti/dispositivi ed eventuali accessori e/o componenti risulta/risultano:

-CONFORMITÀ BOLLA DI CONSEGNA CON ORDINATIVO ECONOMICO	SI ☒	NO ☐
-CORRISPONDENZA DEL CONTENUTO CON IL DDT	SI ☒	NO ☐
-ASSENZA DANNI ESTERNI DELL'APPARECCHIATURA E/O ACCESSORI-COMPONENTI	SI ☒	NO ☐
-CORRISPONDENZA ALL'OFFERTA TECNICA ED ECONOMICA	SI ☒	NO ☐
-FUNZIONANTE/I ED IDONEA/E ALL'USO PREVISTO	SI ☒	NO ☐
-VERIFICA DI SICUREZZA ELETTRICA SUPERATA (CEI EN 62353)	SI ☒	NO ☐
-PRESENZA MANUALI D'USO IN LINGUA ITALIANA (depositato presso U.O. di ubicazione)	SI ☒	NO ☐
-PRESENZA CERTIFICATI CE E/O DICHIARAZIONI DI CONFORMITÀ	SI ☒	NO ☐
-PERSONALE SANITARIO/TECNICO ADDESTRATO E FORMATO ALL'UTILIZZO	SI ☒	NO ☐

Note:

ESITO COLLAUDO

L'ESITO DEL COLLAUDO È DA RITENERSI

☒ POSITIVO

☐ POSITIVO CON RISERVA

☐ NEGATIVO

Note:

Per accettazione e conferma

Il Responsabile della U.O.
assegnataria o delegato

Roberto J. Russo
Nome e Cognome

[Firma]
Timbro e Firma

31/07/25
Data di convalida

Il Referente Ditta Fornitrice
e/o Specialist

VEDASI ALLEGATI TECNICI ALLEGATI
SI OLTRE E TESI
Nome e Cognome

Firma

1/1
Data di convalida

Il Referente S.I.C.E.
(Servizio Ingegneria Clinica Esterno)

Giovanni Di Luto
Nome e Cognome

[Firma]
Firma

31/07/25
Data di convalida

Il Resp. Impianto Radiologico
e/o

Nome e Cognome

Firma

1/1
Data di convalida

L'Esperto Specialista (RC-ER-ASL-altro)

Nome e Cognome

Firma

1/1
Data di convalida

Altra figura:

Nome e Cognome

Firma

1/1
Data di convalida

Il DEC o Assistente al DEC
(Direttore Esecuzione Contratto)

Nome e Cognome

Firma

1/1
Data di convalida

Validazione definitiva esito procedura di collaudo con conferma data di inizio accettazione del bene

Il Collaudatore U.O.C.
INGEGNERIA CLINICA-HTA

ASL PESCARA
Antonio VERNA
Nome e Cognome

ASL PESCARA
UOC INGEGNERIA CLINICA-HTA
IL COLLAUDATORE
Antonio VERNA
Timbro e Firma

31/07/25
Data di convalida

Allegati: ☒ Scheda Collaudo SICE ☒ Rapporto Tec. Ditta Fornitrice ☒ DdT ☒ Ordinativo Economico ☒ Documentazione Tecnica
☒ Certificati CE/Dich. Conformità ☐ Verifiche Sicurezza Elettrica ☐

Note:

	TITOLO documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

ENTE: ASL PESCARA

SEZIONE 1 - ESTREMI DELLA FORNITURA

DITTA FORNITRICE	TESI ELETTRONICA E SISTEMI INFORMATIVI SPA				[] Non disponibile
OFFERTA/RDO	N°	1	DEL:		[] Non disponibile
ORDINE	N°	Me.PA 8129458	DEL:	18/10/2024	[] Non disponibile
DELIBERA/DETERMINA	N°	1181	DEL:	17/07/2024	[] Non disponibile
DDT	N°	211	DEL:	14/04/2025	[] Non disponibile
	N°	1	DEL:		[] Non disponibile
IMPORTO DELLA FORNITURA: € 330.000,00 +IVA					
TIT. PROPRIETÀ: ☒ Acquisto; ☐ Visione; ☐ Comodato service; ☐ Noleggio; ☐					
STRUTTURA: <u>PO PESCARA</u>			REPARTO: <u>UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO</u>		
PADIGLIONE: _____			PIANO: _____ STANZA: _____		
CDC: _____			DESCRIZIONE CDC: <u>ROP06024 - UOC PEDIATRIA</u>		

SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	E015568	WORKSTATION DIAGNOSTICA PER IMM.	MED MEDICAL COMPUTERS DEUTSCHLAND GMBH	THA-LEIA3	TL002520		€ 3.000,00

SEZIONE 3 - CONFORMITÀ DELLA FORNITURA

Verifica integrità dell'imballaggio, se KO indicare quali ID:	[OK] [KO] [NA] [NV]
Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e ordinato (☒ allegata Check list riscontro)	[OK] [KO] [NA]
Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e indicato su DDT (☒ allegato DDT riscontro)	[OK] [KO] [NA]
Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio; se KO indicare quali ID:	[OK] [KO]
Verbale di installazione/collaudo redatto dalla ditta fornitrice in data <u>29/04/2025</u>	[OK] [KO] [NA] ☒ si allega [GP*]
Dichiarazione di conformità dell'impianto di alimentazione dell'apparecchio secondo DM 37/08	[OK] [KO] [NA] [] si allega [GP*]

* Il personale dell'azienda sanitaria riferisce che tale documentazione è già in loro possesso

Note

	Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

SEZIONE 6 – ESITO COLLAUDO DI ACCETTAZIONE

ESITO CONTROLLO VISIVO	
☐ POSITIVO	☐ NEGATIVO
Commissione Data: <u>31/12/2025</u> Nome Cognome: <u>Roberto B. DE TASCIO</u> Nome Cognome: _____ Nome Cognome: _____ Note: _____	
Rappresentante del Fornitore <u>COTE DA VERBA DI COLASCI</u> Nome Cognome: _____ Data: <u>29/04/2025</u> Durata della garanzia (mesi): <u>12</u> Data inizio garanzia: <u>29/04/2025</u> Data fine garanzia: <u>29/04/2026</u> Attività e materiali compresi durante il periodo di garanzia: ☐ Vizi occulti; ☐ Manutenzione Preventiva; ☐ Manutenzione su guasto ☐ Contratto full risk ☐ Kit Manutenzione _____ ☐ Materiale di consumo _____ [NA] Note: _____	

ESITO VERIFICHE TECNICHE – VERIFICHE DI SICUREZZA ELETTRICA	
☒ POSITIVO	☐ NEGATIVO
Tecnico HC – Nome Cognome: <u>G. DI CUNEO</u> Data: <u>31/12/2025</u> Firma: <u>[Firma]</u>	

ESITO VERIFICHE TECNICHE – ALTRE VERIFICHE TECNICHE	
☐ POSITIVO	☐ NEGATIVO
Esperto Radiopr. (ERP) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA] Esperto responsabile (ER) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA] Addetto sicurezza laser (ASL) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA] Eseguite Verifiche e Valutazioni Tecniche: ☐ OK ☐ KO ☐ si allega _____ Note: _____	

ESITO VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE	
☒ POSITIVO	☐ NEGATIVO
FORMAZIONE ALL'USO Si dichiara di aver ricevuto il manuale d'uso e che il personale utilizzatore: ☒ È stato formato all'uso corretto e sicuro del/dei dispositivi oggetto del presente collaudo ☐ La formazione è stata programmata, in accordo fra fornitore e unità operativa, in data: _____ ☐ Nella UO esistono apparecchi analoghi e quindi non necessita formazione specifica sull'apparecchio oggetto del collaudo VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE L'UO dichiara che le prestazioni dell'apparecchio rispondono alla specifiche di utilizzo richieste. Responsabile UO – Nome Cognome: <u>Roberto B. DE TASCIO</u> Data: <u>31/12/2025</u> NB: l'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.	

ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE*	
☒ POSITIVO	☐ NEGATIVO
Responsabile IC – Nome Cognome: <u>ASL PESCARA</u> Data: <u>1 AGO 2025</u> Firma: <u>[Firma]</u> Timbro e Firma: <u>ASL PESCARA UOC INGEGNERIA CLINICA-HTA</u> Timbro e Firma: <u>COLLAUDATORE Antonio VERNA</u>	

	Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

SEZIONE 6 - ESITO COLLAUDO DI ACCETTAZIONE

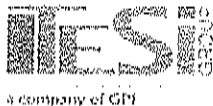
ESITO CONTROLLO VISIVO			
☒ POSITIVO ☐ NEGATIVO			
Commissione Data: <u>31/12/2025</u> Nome Cognome: <u>dot. B. DE VASCO</u> Nome Cognome: _____ Nome Cognome: _____ Note: _____		ASL - AREA DI RIFERIMENTO DI RICERCA Coordinatore Infermieristico Coordinatore Medico ASL _____ Firma: _____ _____ Firma: _____ _____ Firma: _____	
Rappresentante del Fornitore <u>COTTE DA VERBA DI COLANNO</u> Nome Cognome: _____ Data: <u>28/11/2025</u> Firma: _____ Durata della garanzia (mesi): <u>12</u> Data inizio garanzia: <u>29/11/2025</u> Data fine garanzia: <u>12/11/2025</u> Attività e materiali compresi durante il periodo di garanzia: ☐ Vizi occulti; ☐ Manutenzione Preventiva; ☐ Manutenzione su guasto ☐ Contratto full risk			
☐ Kit Manutenzione ☐ Materiale di consumo [NA]			
Note: _____			

ESITO VERIFICHE TECNICHE - VERIFICHE DI SICUREZZA ELETTRICA			
☒ POSITIVO ☐ NEGATIVO			
Tecnico IEC - Nome Cognome: <u>g. p. u. z.</u> Data: <u>31/12/2025</u>		Firma: <u>[Firma]</u>	

ESITO VERIFICHE TECNICHE - ALTRE VERIFICHE TECNICHE			
☐ POSITIVO ☐ NEGATIVO			
Esperto Radiop. (ERP) - Nome Cognome: _____ Data: _____		Firma: _____ [NA]	
Esperto responsabile (ER) - Nome Cognome: _____ Data: _____		Firma: _____ [NA]	
Addetto sicurezza laser (ASL) - Nome Cognome: _____ Data: _____		Firma: _____ [NA]	
Eseguite Verifiche e Valutazioni Tecniche: [OK] [KO] [] si allega			
Note: _____			

ESITO VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE			
☐ POSITIVO ☐ NEGATIVO			
FORMAZIONE ALL'USO Si dichiara di aver ricevuto il manuale d'uso e che il personale utilizzatore: ☒ È stato formato all'uso corretto e sicuro del/dei dispositivi oggetto del presente collaudo ☐ La formazione è stata programmata, in accordo fra fornitore e unità operativa, in data: _____ ☐ Nella UO esistono apparecchi analoghi e quindi non necessita formazione specifica sull'apparecchio oggetto del collaudo			
VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE L'UO dichiara che le prestazioni dell'apparecchio rispondono alla specifiche di utilizzo richieste. Responsabile UO - Nome Cognome: <u>dot. B. DE VASCO</u> Data: <u>31/12/2025</u>			
NB: L'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.			

ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE*			
☒ POSITIVO ☐ NEGATIVO			
Responsabile IC - Nome Cognome: <u>ASL PESCARA</u> <u>Antonio VERNA</u>		Data: <u>1 AGO 2025</u>	
Timbro e Firma: <u>ASL PESCARA</u> <u>UOC INGEGNERIA CLINICA HTA</u> <u>COLLAUDATORE</u> <u>Antonio VERNA</u>		Timbro e Firma: _____	



a company of GFI

Cliente

Azienda Sanitaria Locale
di Pescara
Via Renato Paolini, 47
65124 PESCARA

Luglio di destinazione

ASL 3 Pescara

Via Renato Paolini, 47

65124 PESCARA

PE IT

PE IT

Tipo doc. DdT	Numero doc. 211	Data doc. 14/04/2025	Deposito	Cod.Sogg. 3443	Partita IVA 01397530582	N. Pag. 1
Numero e data Vs. ordine 36-2024-72		17/12/2024		Annotazioni		
C.I.G. - Codice identificativo gara B3E72536A8		C.U.P. - Codice unico progetto G26G22000110001			Riferimento Commessa 24479	
Spedizione			Porto FRANCO			

Codice	Descrizione	Cod. licenza	Un. Mis.	Quantità
HWCA1484	Cavi di rete LAN con connettore RJ45 15m		N.	5
HWCA1136	Cavo prolunga M/F - 18 mt		N.	4
HWVA1186	Kit di acquisizione PENTAX per Endox completo		N.	7
HWVA1311	Supporto per Monitor		N.	2
HWEL1215	MCD Medical Line THA. Iola ² 21.5" Touch Cabinet: Metal (powder coated)		N.	11
S/N.	TL002516 → CASTA PELLE			
S/N.	TL002522 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002515 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002514 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002513 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002537 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002520 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002523 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002518 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002519 → ENDOSCOPIA PESCARA			
S/N.	TL002517 → ENDOSCOPIA PESCARA			

ATTIVITÀ PER COLONNE FORTI ASSICURAZIONE
DA NON CONSTATARE PER FORTI VIA COLONNE
SINO ABBANDONATI ALI RACCHIUSI ALI

Handwritten signature and stamp.

Aspetto esteriore dei beni SCATOLA		N. Colli 13	Peso lordo kg 118	Peso netto kg
Trasporto a cura del VETTORE	Causale del trasporto SOSTITUZIONE	Data inizio trasporto		Ora inizio trasporto
Vettore DHL Express S.r.l. Via Lombardia 2/A PESCHIERA BORROMEO MI 04209880158				
Firma Vettore		Data ritiro		Ora ritiro
Firma conducente		Firma destinatario		

TESI ELETTRONICA E SISTEMI INFORMATIVI S.p.A. - Società Benelli
Sede Operativa: Via Privata Galvina 17, 20134 Milano - Tel. +39 0221711025 r.a. - Fax +39 025453240
E-mail: mail@tesigroup.tech P.b.x: mail@pec.tesi@tesigroup.tech
Sede Legale: Via Meschero 14, 20142 Milano
Capitale Sociale Euro 600.000 - Partita IVA 00083270154 - REG. R. 1056331
www.tesigroup.tech





mod. MVERCOI, rev. 23 del 01/12/2022

N. Intervento: 224397	Del: 29/04/2025
Cliente: ASL 3 Pescara	Reparto: Sistemi Informativi
Indirizzo: Via Renato Paolini, 47	Città: Pescara
Interlocutore: Dott. Domenico Trotta	
Mail:	Tel:

...Reperto di Pediatria e Gastroenterologia Pediatrica dell' Ospedale di Pescara...

Per ogni applicativo è stata verificata la presenza del manuale utente in formato elettronico.

[illegible]

(Nome e Cognome del referente)

Stefano Baravelli



Per l'esercizio dei diritti di cui sopra, il nostro Responsabile del riscontro è disponibile al seguente indirizzo mail: privacy.res@gruppoacel.it

Destinatario

P.O. OSP.CIVILE DELLO SPIRITO SANTO
Reperto endoscopia digestiva 2 pian
Antonella Gelidi 320-7125524
VIA R. PAOLINI (EX OBITORIO) 45/47
I-65100 PESCARA (PE)

34770062

Documento Di Trasporto

Data 2025-03-05
Codice Cliente 2000035140
Docum. Di Trasporto No. 76770706
VS. Riferimenti 20-2024-213
VS. Data Ordine 2024-11-28
NS. Conferma 0013382106
Reference
ID: UFEAZS

Causale Trasporto

Pagina 1 / 1

POS	Codice Articolo	Descrizione	Your item code	T1/T2	Qtà Spedita
010	K10027575	MAJ-2149 DUAL MONITOR ARM	5019778000050	T2	5
		1016508399 → PERISTOMY PEXMAN			
		1016508398 → SURSCOPY PEXMAN			
		1016508397 } ENDOSCOPY PEXMAN			
		1016508396 }			
		1016508395 }			

No. Colli 5
Peso Lordo (kg) 80,00

02-04-25

ANTONELLA GELIDI
AMBULATORIO

CONSEGNA PER CONTO DI OLYMPUS ITALIA S.r.l. - Società Unipersonale

Via S. Bovio 1-3 - 20054 Segrate (Milano)

Tel. 0039 02 26972-1 - Fax. 0039 02 26972-488

n° registro produttori AEE IT08020000002572

N° registro produttori pile IT09060P00000538

ATTENZIONE: controllare attentamente il numero e lo stato dei colli. Eventuali differenze e/o danni vanno contestati immediatamente al corriere annotando sulla bolla di consegna, in sua presenza, le irregolarità rilevate. I reclami relativi alla spedizione devono essere inoltrati in forma scritta ad Olympus tassativamente entro e non oltre 8 (otto) giorni dalla data di arrivo della merce, allegando copia del DDT ed eventuali altri documenti o foto a supporto. Decorso il termine sopra indicato la consegna si intenderà integralmente e perfettamente completata. Contattare Olympus per ulteriori informazioni.

Verbale di Collaudo

INFORMAZIONI RELATIVE AL CLIENTE

Nome Cliente P.O. OSP. DELLO SPIRITO SANTO
Indirizzo di spedizione PESCARA

INFORMAZIONI RELATIVE AL FORNITORE

Olympus Italia Srl - Società unipersonale
Via San Rocco 1-3 - 20054 Segrate (MI)
Tel +39 - 0226972.1 - P.I. e C.F. 10994940152

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA FORNITURA

Riferimento nostro DDT N. 78770706
emesso il 05/03/2025 Causale
Riferimento n. ordine cliente 20-2024-213 ordine Olympus 00/13382106

Si dichiara che in data 28/4/2025 Presso il Reparto PEDIATRIA

dell'Ente/Azienda P.O. OSP. CIVILE DELLO SPIRITO SANTO - PESCARA -

è stato effettuato il collaudo delle seguenti apparecchiature:

	Descrizione	Codice	Matricola
1	DUAL MONITOR ART	MAJ-2149	1016508399
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

Severare caselle non utilizzate e sigillare la pagina

Verbale di Collaudo

Collaudo effettuato in data 28/4/2025 alla presenza di:

PER IL CLIENTE

1. Nominativo: DI MASCO BARBARA Ruolo: COORDINATRICE
2. Nominativo: Ruolo:

PER IL FORNITORE

1. Nominativo: CASINALETTI CARLO Ruolo: FSE
2. Nominativo: Ruolo:

PERIODO DI GARANZIA

Gli strumenti oggetto della fornitura hanno una Garanzia:

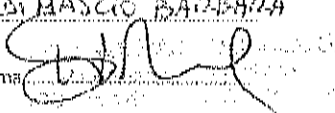
- ☒ 12 mesi
☐ 24 mesi
☐ 36 mesi
☐ Altro

Indicare tipologia garanzia:

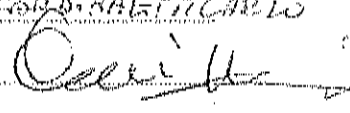
- ☒ Standard
☐ Full Risk

- Si dichiara che le apparecchiature elencate nel presente documento sono conformi alle specifiche tecnico-funzionali da Voi richieste;
- Si dichiara inoltre che la fornitura è conforme alle specifiche contrattuali
- Si dichiara che le apparecchiature installate sono funzionanti secondo la propria destinazione d'uso.

PER IL CLIENTE

Nominativo: DI MASCO BARBARA
Timbro e firma: 

PER OLYMPUS ITALIA

Nominativo: CASINALETTI CARLO
Timbro e firma: 

NOTE/SEGNALAZIONI:

In fase di collaudo sono state inoltre effettuate le eventuali verifiche necessarie:

- Verifiche elettriche:
- Altre:

PER IL CLIENTE

Nominativo:
Timbro e firma:

PER OLYMPUS ITALIA

Nominativo:
Timbro e firma:



Olympus Italia S.R.L. (OIT)
Via S. Bovio 1-3 - 20054 Segrate

Rapporto tecnico

CLIENTE

P.O. OSP.CIVILE DELLO SPIRITO SANTO
VIA FONTE ROMANA, 8

66124 PESCARA (PE)

UBICAZIONE

P.O. OSP.CIVILE DELLO SPIRITO SANTO
ENDOSCOPIA DIGESTIVA
VIA FONTE ROMANA 8

66124 PESCARA (PE) - Villa Fabio

Data apertura intervento:	28/04/2025	Order type:	Configurazione sistema
Data chiusura intervento:	28/04/2025		
N° Cliente:	2000035140	Ordine di servizio N°:	0000256827
N° Ordine cliente:		Vostro riferimento:	

Strumento 1

Modello:	WM-NP3 MOBILE WORKST EU GI	Matricola N°:	22320187
Articolo N°:	K10035385	Tecnico:	C. Cardinaletti
Contratto di servizio N°:		N° inventario cliente:	
		Strumento stato:	Lavorazione completata

Descrizione ordine

Errore / Sintomo / Condizione / Motivo
Installazione dual monitor arm MAJ-2149 sn1016508399

Spese di servizio

Codice	Descrizione	Remark	Quantità
ESMWFS1	AMS' labour field medical		2,00
ESXTZ05	Travel zone E 301-400 km		1,00

Ordine attività

Osservazioni:	Eseguito installazione dual monitor arm MAJ-2149 sn 1016508399 al posto del braccio singolo
---------------	---

Intervento confermato e autorizzato da

Firma del tecnico
C. Cardinaletti

Timbro del cliente
Di Mascio Barbara

OLYMPUS ITALIA S.R.L. - Società unipersonale
Soggetta a direzione e coordinamento da parte di Olympus Europe SE & CO KG
Sede legale e operativa: Via S. Bovio 1-3 - 20054 Segrate (MI) - Tel +39-0226972.1 - Fax +39-0226972.488
Cap Soc. € 8.300.000,00 int. vers. - Partita IVA, C.F. e N° Iscriz. Reg. Impr. Milano IT 10994940162 - REA di Milano 1420744
BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A. - Iban IT 18 J 01005 20800 00000000227/



Management
System
ISO 9001:2015
certified
since 2015



By Royal Charter

EU Quality Management System Certificate

Regulation (EU) 2017/745, Annex IX Chapter I and III

MDR 737637 R000

Manufacturer: KeyMed (Medical and Industrial Equipment) Ltd

Address:

KeyMed House
Stock Road
Southend-on-Sea
SS2 5QH
United Kingdom

Single Registration Number: GB-MF-000035162

EU Authorised Representative: Olympus Europa SE & CO. KG

Address:

Wendenstrasse 14-20
Hamburg
20097
Germany

Scope: See attached **Device Schedule**

On the basis of our examination of the quality system in accordance with Regulation (EU) 2017/745, Annex IX Chapter I and III, the quality system meets the requirements of the Regulation. For the placing on the market of Class III devices, and Class IIb implantable devices that are not considered well-established technologies as specified in Article 52(4) an additional Annex IX Chapter II certificate is required.

For and on behalf of BSI, a Notified Body for the above Regulation (Notified Body Number 2797):

Graeme Tunbridge, Senior Vice President Medical Devices

First Issue Date: 2021-11-29

Current Issue Date: 2023-06-05

Starting Validity Date: 2023-06-05

Expiry Date: 2026-11-28

...making excellence a habit.™

Page 1 of 3

Validity of this certificate is conditional on the Manufacturer's quality system being maintained to the requirements of the Regulation as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body.

This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

NE Contact: BSI Group The Netherlands B.V., Say Broekse, John H. Kuyperplein 9, 1056 EG Amsterdam, Netherlands. Tel: +31 (0) 20 746 07 00
Corporate Contact: BSI Group Assurance Limited, registered in England under number 05135540 at 389 Chiswick High Road, London, W9 4AL, UK.
A Member of the BSI Group of Companies.



EU Quality Management System Certificate

Regulation (EU) 2017/745, Annex IX Chapter I and III

MDR 737637 R000

Device Schedule: Class III and Class IIb devices

Class IIb

Disinfection systems

Intended purpose

The Olympus Manual Disinfector TD-20 has been designed to facilitate the cleaning and disinfection of compatible Olympus endoscopes and their accessories in accordance with their instructions for use.

Device Schedule: Class IIa, Custom-made and other devices

Device(s)

Surgical irrigators

Surgical aspirators

Tubing accessories

Endocuff Vision

Risk Classification

Class IIa

Class IIa

Class IIa

Class Is

First Issue Date: **2021-11-29**

Current Issue Date: **2023-06-05**

Starting Validity Date: **2023-06-05**

Expiry Date: **2026-11-28**

...making excellence a habit.™

Page 2 of 3

Validity of this certificate is conditional on the Manufacturer's quality system being maintained to the requirements of the Regulation as demonstrated through the required surveillance activities of the Notified Body.
This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

NB Contact: BSI Group, The Netherlands B.V., Sky Building, John M. Keynesplein 9, 1016 EP Amsterdam, Netherlands. Tel: +31 (0) 20 381 0711.
Corporate Contact: BSI Group Assurance Limited, registered in England under number 05135549 at 390 Colindale Avenue, London, NW9 4EQ, UK.
A member of the BSI Group of Companies.



By Royal Charter

EU Quality Management System Certificate

Regulation (EU) 2017/745, Annex IX Chapter I and III

MDR 737637 R000

Certificate History

(This table is applicable to those certificates of conformity issued on or after 1 January 2021 and is not applicable to those certificates of conformity issued prior to 1 January 2021. The certificate holder should refer to the certificate for the applicable version of the certificate.)

Date	Reference Number	Action
2021-11-29	3308074	Issued
2023-04-13	3793914	Supplemented – addition of device categories: Surgical Irrigators, Surgical aspirators, Tubing accessories
Current	30009962	Supplemented – Addition of Endocuff Vision device.

First Issue Date: **2021-11-29**

Current Issue Date: **2023-06-05**

Starting Validity Date: **2023-06-05**

Expiry Date: **2026-11-28**

...making excellence a habit.™

Page 3 of 3

Validity of this certificate is conditional on the certificate holder's quality system being maintained to the requirements of the Regulation as determined through the required surveillance activities of the Notified Body.

This certificate was issued electronically and is bound by the conditions of the contract.

BSI Contact: BSI Group The Netherlands B.V., Sijb R. de Jager, John H. Keymeijerstraat 9, 1066 LR Amsterdam, Netherlands. Tel: +31 (0) 20 316 97 00
Corporate Contact: BSI Group Assurance Limited, registered in England under number 05435501 at 389 Chiswick High Road, Uxbridge, 99A 1SA, UK.
A member of the BSI Group of Companies.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000



Declaration of Conformity

Manufacturer:	KEYMED (MEDICAL AND INDUSTRIAL EQUIPMENT) LTD. KeyMed House Stock Road Southend-on-Sea Essex SS2 5QH United Kingdom
Single Registration Number (SRN)	GB-MF-000035162
EU authorized representative (EC rep)	Olympus Europe SE & Co. KG Wendenstr.14-20, 20097, Hamburg, Germany
EC Rep Single Registration Number (SRN)	DE-AR-000006774
Swiss authorised representative (CH Rep)	Olympus Schweiz Ag, Richtiring 30, 8304 Wallisellen, Switzerland
Product Designation:	WM-NP3 Workstation

This declaration was made under the sole responsibility of the manufacturer.

The stated products comply with the requirements of following European Directives/Regulations and UK Regulations:

The declaration is based on:	2017/745 (Annex IX, as applicable)	Medical Device Regulation (EU)
	2002 No. 618 (Annex VII)	The Medical Devices Regulations 2002 (UK)
	2014/30/EU	Electromagnetic Compatibility Directive (EU)
	2016 No. 1091	Electromagnetic Compatibility Regulations (UK)
	2014/35/EU	Low Voltage Directive
	2016 No. 1101	The Electrical Equipment Safety Regulations 2016 (UK)
	2011/65/EU and the commission delegated directive 2015/863	Restriction of Hazardous Substances (RoHS) Directive
	2012 No. 3032	Restriction of Hazardous Substances (RoHS) Regulation (UK)
	1907/2006	EU REACH (Registration Evaluation and Authorization of Chemicals)
	2019 No. 758	UK REACH (Registration Evaluation and Authorization of Chemicals)
	2017/821	Use of Conflict Minerals



Notified body

Excluding class I medical devices which are non-sterile and without a measuring function

N/A for Class I devices

CE

UK approved body

N/A for Class I devices

UK
CA

Place, Issue, Date:

Southend-on-Sea, Issue 13, 24/01/2024

Signature:

Shaleenah Ramjan

Head of RA – UJ/MEA, Deputy Person Responsible for
Regulatory Compliance (PRRC)

The Declaration of Conformity is valid for the following articles:

Table 1

Product designation	GMDN	Article (REF) No. / Article name	Beginning with Serial No. / Lot	UDI-DI	Basic UDI-DI	Classification
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic UK (K10029987)	All	15019778007762	5019778 MF003R2	EU MDR Class I (Annex VIII, Rule 13)
			22121663			UK MDR Class I (Annex IX, Rule 1)
WORKSTATION	35124	WM-NP3 G1 Set UK (K10035364)	All	15019778007816	5019778 MF003R2	EU MDR Class I (Annex VIII, Rule 13)
			22121667			UK MDR Class I (Annex IX, Rule 1)

Template: KMF 00061, CR2724/CR27361/CR27370, Issue 27,
35175/2523

Olympus Keyword

Product designation	GMDN	Article (REF) No. / Article name	Beginning with Serial No. / Lot	UDI-DI	Basic UDI-DI	Classification
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic EU (K10035360)	All	15019778007779	5019778 MF003R2	EU MDR Class I (Annex VIII, Rule 13)
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic US (K10035361)	All	15019778007786	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic JP (K10035362)	All	15019778007793	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic ROW (K10035363)	All	15019778007809	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic US 15A (K10037157)	All	15019778008462	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 Basic Swiss (K10038038)	All	15019778008462	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 GI Set EU (K10035365)	All	15019778007823	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 GI Set US (K10035366)	All	15019778007830	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 GI Set JP (K10035367)	All	15019778007847	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 GI Set ROW (K10035368)	All	15019778007854	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 GI Set US 15A (K10037158)	All	15019778008479	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 URO Set EU (K10035370)	All	15019778007870	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 URO Set US (K10035371)	All	15019778007885	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 URO Set ROW (K10035373)	All	15019778007906	5019778 MF003R2	
WORKSTATION	35124	WM-NP3 US 15A UR (K10037159)	All	15019778008486	5019778 MF003R2	

The following components can be used with the articles in the Table 1 but are not CE marked:

Table 2

Product designation	Article (REF) No. / Article name	UDI-DI	Basic UDI-DI
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-150 Adaptor cable (K7505088)	15019778005232	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1635 EUS connector holder (K10011159)	15019778003412	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1639 Single CO2 holder (up to Ø140mm) (K10021043)	15019778003658	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1642 IV Pole (K10016952)	15019778003801	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1642 IV Pole (K10037174)	15019778003509	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1650 Single CO2 holder (Ø140mm to Ø205mm) (K10021042)	15019778003641	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1653 Double CO2 holder (K10021043)	15019778003634	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1654 Equipotential terminal strip (K10021352)	15019778003818	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1657 Keyboard arm - side mounted (K10021793)	15019778003979	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1661 LCD Adjustable Arm (K10021795)	15019778004471	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1663 EUS Arm mount kit (K10021797)	15019778004020	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1665 Camera head holder (K10036681)	15019778008226	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-1685 IV Bag Hanger (K10027568)	150197780074796	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2145 ENT Scope Hanger (K10026497)	15019778007168	5019778MF003R2

Temp- KMF 00061, CR27224/CR27361/CR27370, Issue 27,
Date 09/11/2023

Product designation	Article (REF) No. / Article name	UDI-DI	Basic UDI-DI
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2146 Sliding Keyboard Tray (K10027573)	15019778006690	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2149 Dual Monitor Arm (K10027575)	15019778004037	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2151 System Control Arm (K10028132)	15019778008066	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2154 Consumable Stowage Holder (K10030423)	15019778008004	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2158 Suction Jar Holder (K10028139)	15019778007984	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2159 Scope Pole Kit (K10028140)	15019778007991	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2160 Irrigation Tube Holder (K10028141)	15019778008011	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2165 Drawer Unit (K10030178)	15019778008028	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2166 Sterile Water Holder (K10030036)	15019778008035	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2167 Nurses Control Arm (K10030210)	15019778008073	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2173 Side Shelf (K10030389)	15019778008042	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2211 Side Handles (K10035108)	15019778008059	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2216 LCD Monitor Arm 6.5-12Kg (K10035789)	15019778008080	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2216 LCD Monitor Arm 6.5-12Kg (K10036256)	15019778009117	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2217 LCD Monitor Arm 12-14Kg (K10035790)	15019778008097	5019778MF003R2

Product designation	Article (REF) No. / Article name	UDI-DI	Basic UDI-DI
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2155 WM-T3 Transformer 100V (K10028135)	15019778009124	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2156 WM-T3 Transformer 110-120V (K10028137)	15019778009131	5019778MF003R2
WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2156-15A WM-T3 Transformer 110-120V (K10037151)	15019778008493	5019778MF003R2

The following components can be used with the articles listed in Table 1 and are CE / UKCA marked in accordance with EU and UK versions of RoHS, LVD and EMC – but not the EU MDR 2017/745 or UK MDR 2002 (No. 618):

Table 3

WORKSTATION COMPONENT	MAJ-2157 WM-T3 Transformer 220-240V (K10028138)	15019778009148	5019778MF003R2
--------------------------	---	----------------	----------------

Intended purpose

The WM-NP3 workstation is intended to assist endoscopic procedures using Olympus medical devices and their accessories within medical facilities by providing a stable mains power supply and a platform for the efficient use and handling of the devices during endoscopic diagnostic and therapeutic procedures. The WM-NP3 workstation can also allow visualisation during the procedure when connected to a monitor.

Applied standards, common specifications and guidance that demonstrate compliance to the regulations:

BS EN ISO 13485	Medical devices — Quality management systems — Requirements for regulatory purposes
BS EN ISO 14971	Medical devices — Application of risk management to medical devices
BS EN 60601-1	Medical electrical equipment — Part 1: General requirements for basic safety and essential performance
BS EN 62366-1	Medical devices — Part 1: Application of usability engineering to medical devices
BS EN 60601-1-2	Medical electrical equipment — Part 1-2: General requirements for basic safety and essential performance — Collateral Standard: Electro-magnetic disturbances — Requirements and tests
MEDDEV 2.7/1	Clinical evaluation: A guide for manufacturers and Notified Bodies under Directives 93/42/EEC and 90/385/EEC
BS EN 50419	Marking of electrical and electronic equipment (EEE) in respect to separate collection of waste (WEEE)

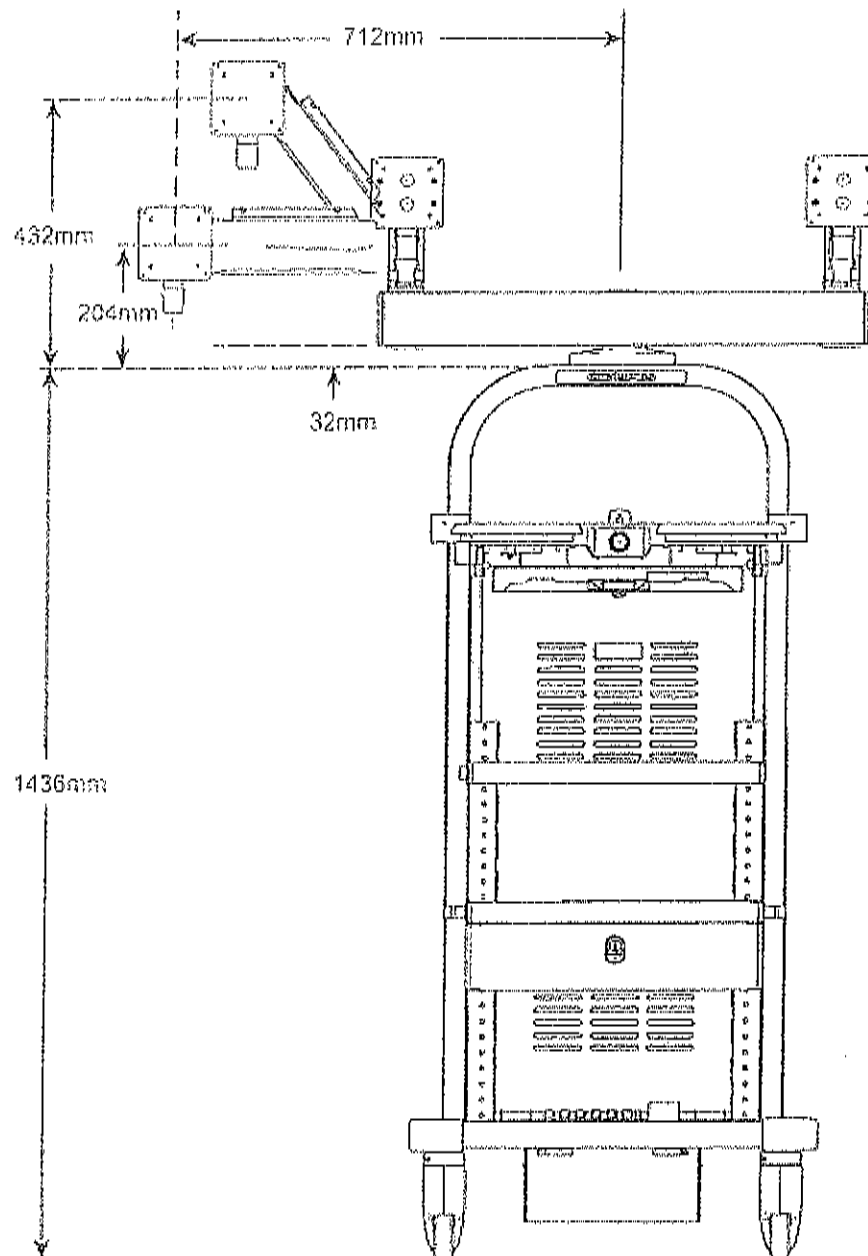
Temp- KMF 00061, CR27224-CA27361/CR27370, Issue 27.

Date: 09/11/2023



BS EN ISO 2234	Packaging — Complete, filled transport packages and unit loads — Stacking tests using a static load
BS ISO 20417	Medical devices — Information to be supplied by the manufacturer.
BS EN ISO 15223-1	Medical devices — Symbols to be used with information to be supplied by the manufacturer — Part 1: General requirements
BS ISO 17664-2	Processing of health care products — Information to be provided by the medical device manufacturer for the processing of medical devices — Part 2: Non-critical medical devices.

Dimensioni di lavoro WM-NP2



15 Specifiche tecniche

Nome del prodotto	Braccio per monitor doppio MAJ-2149															
Capacità di carico	24 kg max															
Monitor compatibili	Monitor LCD a schermo piatto Olympus fino a 32" Monitor standard a schermo piatto VESA (distanza 75 mm/100 mm) da 7 kg a 12 kg															
Peso	12 kg															
Resistenza alle sostanze chimiche	Il braccio MAJ-2149 è resistente alle sostanze seguenti: detergente neutro acquoso 2%, alcol etilico 70% (salviette J&J), alcol isopropilico 70%, alcol denaturato, acqua potabile, xilocalina, soluzione salina ipoclorito di sodio-NaClO (vedere diluizione nella tabella di seguito) <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ipoclorito di sodio NaClO (CAS#7681-52-9) Ingrediente attivo</th><th colspan="2">Fattore di diluizione</th></tr> <tr> <th># Parti Acqua</th><th># Parti NaClO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5,25%</td><td>9</td><td>1</td></tr> <tr> <td>6,15%</td><td>10</td><td>1</td></tr> <tr> <td>8,25%</td><td>14</td><td>1</td></tr> </tbody> </table>		ipoclorito di sodio NaClO (CAS#7681-52-9) Ingrediente attivo	Fattore di diluizione		# Parti Acqua	# Parti NaClO	5,25%	9	1	6,15%	10	1	8,25%	14	1
ipoclorito di sodio NaClO (CAS#7681-52-9) Ingrediente attivo	Fattore di diluizione															
	# Parti Acqua	# Parti NaClO														
5,25%	9	1														
6,15%	10	1														
8,25%	14	1														
Vita utile	5 anni.															

OLYMPUS®

--- Produttore ---



**KEYMED (MEDICAL AND INDUSTRIAL
EQUIPMENT) LTD.**

KeyMed House, Stock Road, Southend-on-Sea, Essex SS2 5QH, UNITED KINGDOM
Numero di telefono (01702) 616333

--- Distributore ---

OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG

Wendenstraße 14-18, 20097 HAMBURG, GERMANY
Postfach 10 49 08, 20034 HAMBURG, GERMANY
Numero di telefono +49 40 23773-0

OLYMPUS ITALIA SRL

Via San Bovio 1-3, 20054 Segrate (MILANO), ITALY
Numero di telefono +39 02 26972-1

OLYMPUS SCHWEIZ AG

Richting 30, 8304 Wallisellen, SWITZERLAND
Numero di telefono +41 44 94765-81



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 66124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

UOC INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 4281

DEL 09/12/2024

OGGETTO: OGGETTO: APPROVAZIONE RDO NR. 4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI PER SUPPORTO PANEL –PC-ALL-IN- ONE DA INSTALLARE SULLE COLONNE ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA, AI SENSI DELL'ART.50, COMMA 1- LETTERA B) DEL D.LGS. 36/2023 – CIG:B45A0518FE; CUP: G26G22000110001;

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: APPROVAZIONE RDO NR. 4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI PER SUPPORTO PANEL –PC-ALL- IN- ONE DA INSTALLARE SULLE COLONNE ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA, ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023 – CIG:B45A0518F1; CUP: G26G22000110001;

Nella sede dell'Azienda A.S.L. di Pescara, il Dott. Ing. Vincenzo Lo Mele Direttore UOC Ingegneria Clinica- HTA dell'ASL di Pescara, nominato con deliberazione del Direttore Generale n.1660 del 14 novembre 2023, nell'esercizio delle funzioni ad essa delegate, ha adottato la seguente determinazione dirigenziale:

PREMESSO che il servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali è di competenza dell'U.O.C. Ingegneria Clinica – HTA (DDG n°602/2019);

~~DATO ATTO che l'attività di fornitura in argomento non è inclusa nel servizio in uso nelle~~
Strutture Sanitarie e nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda ASL di Pescara, affidata al RTI Siemens Healthcare/Facility Med/H.C. Hospital Consulting - Contratto Rep. n. 566 del 20/06/2019 e pertanto di competenza diretta dell'UOC Ingegneria Clinica della ASL di Pescara;

PRESO ATTO dei sopralluoghi effettuati nelle seguenti strutture: U.O.S. Gastroenterologia del P.O. di Penne, U.O.S. Dipartimentale Chirurgia Endoscopica del P.O. di Popoli, U.O.C. Urologia, U.O.C. Pediatria –Gastroenterologia Pediatrica e U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva della ASL di Pescara, ove si riscontrava la necessità di dotare le colonne endoscopiche Olympus CV-180 e Olympus CV-190, di relativi bracci a supporto del Panel- PC All –In-One;

CONSIDERATI i verbali (Allegato 1, Allegato 2, Allegato 3, Allegato 4 ed Allegato 5) emessi dalle strutture Asl di Pescara, Penne e Popoli in data 27/05/2024 e opportunamente custoditi agli atti degli Uffici dell'Ingegneria Clinica – HTA dell'Azienda ASL di Pescara;

ATTESO che la predetta fornitura è stata riconosciuta a valere sui fondi PNRR;

RILEVATE le esigenze previste dal PNRR e la relativa scadenza al 31/12/2024, secondo quanto inoltre stabilito dal principio del risultato richiamato dall'art. 1 del nuovo Codice dei Contratti Pubblici - D.lgs. 36/2023- , con il quale si richiede “massima tempestività e il miglior rapporto possibile tra qualità e prezzo” nell'affidamento del contratto e nella sua esecuzione, si è ritenuto necessario convocare la ditta Olympus Italia srl che si distingue altresì per la progressa esperienza maturata nell'espletamento delle medesime forniture eseguite presso le strutture della Asl di Pescara;

ATTESO che la UOC Ingegneria Clinica ha pubblicato sulla piattaforma Mepa una Rdo nr.4816319 in data 11/11/2024, per la fornitura di nr.9 bracci per supporto Panel- PC All –In-One da installare sulle colonne endoscopiche, identificata quale “Trattativa Diretta” con l'operatore economico Olympus Italia srl, ditta produttrice e distributrice, atta a garantire la compatibilità con l'ulteriore strumentazione endoscopica in dotazione all'Unità Operativa in parola, avente base d'asta pari ad €27.000,00 oltre iva;

DATO ATTO che in data 15/11/2024 la ditta Olympus Italia srl faceva pervenire la propria offerta economica inerente la fornitura per un importo pari a € 18.892,76 oltre iva;

RTENUTO che la Rdo in oggetto, identificata quale “Trattativa Diretta”, ha evidenziato l'operatore economico Olympus Italia srl, con un importo complessivo di € 18.892,76 oltre iva,

idonea per l'affidamento della procedura in parola in applicazione dell'articolo 50 comma 1 lettera b) del D.lgs. nr. 36/2023;

PRESO ATTO che in data 26/11/2024, si è proceduto alla stipula del contratto, tramite portale Me.PA, con l'operatore economico Olympus Italia srl per l'affidamento della fornitura in repair exchange in oggetto per un importo complessivo di €18.892,76 oltre iva;

ACQUISITO il codice CIG: B45A0518FE;

IL DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA HTA

VISTO il D.lgs. 502/92 e s.m.i.;

VISTO il D.lgs. n. 165/01 e s.m.i.;

VISTA la delibera n. 705 del 28.06.2012 avente per oggetto "Approvazione del Regolamento Aziendale per la disciplina dei procedimenti di adozione delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dei Dirigenti immediatamente esecutive;

VISTO l'Atto Aziendale redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1 bis del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 modificativo del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. approvato con delibera del Direttore Generale di questa Azienda n. 220 del 02/03/2018;

VISTO L'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023;

DETERMINA

1. **DI CONSIDERARE** le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. **DI PRENDERE ATTO** della necessità di procedere con la fornitura di nr. 9 bracci per supporto Panel -Pe-All- In- One da installare sulle colonne endoscopiche presenti nelle strutture della ASL di Pescara, Penne e Popoli;
3. **DI APPROVARE** l'offerta economica della Rdo nr. 4816319 del 15/11/2024 della ditta Olympus Italia srl per un importo pari ad € 18.892,76 oltre iva, approvato dal Direttore dell'Ingegneria Clinica HTA Ing. Vincenzo Lo Mele;
4. **DI AFFIDARE** la fornitura di nr. 9 bracci per supporto Panel -Pe-All- In- One da installare sulle colonne endoscopiche presenti nelle strutture della ASL di Pescara, Penne e Popoli alla ditta Olympus Italia srl, ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023, al prezzo complessivo di € 18.892,76 oltre iva;
5. **DI DARE ATTO** che la somma complessiva di € 23.049,17 IVA compresa relativa ai lavori in argomento va registrata in contabilità Economico Patrimoniale del Bilancio 2024 alla voce di conto 01.01.02.05.02 -- AUT. 18/2;
6. **DI PUBBLICARE** il presente atto sul sito www.aslpe.it link "Amministrazione trasparente" - settore 11 - bandi di gara e contratti- ai sensi e per gli effetti art. 37 co2, D.Lgs. n. 33/2013;

7. **DI DARE ATTO** che la documentazione completa relativa all'affidamento in argomento, i cui estremi sono citati in premessa, è custodita agli atti degli Uffici dell'Ingegneria Clinica – HTA dell'Azienda ASL di Pescara;
8. **DI CONFERIRE** al presente atto la clausola dell'immediata esecutività.

UOC INGEGNERIA CLINICA

L'Istruttore	Il Direttore
Francesca D'Orazio	Vincenzo Lo Mele
	firmato digitalmente

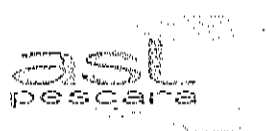
Voce di conto: 01.01.02.05.02 – AUT. 18/2 Anno : 2024

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 09/12/2024 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000 1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 104

A. S. L. PESCARA
VIA R. PACLINI N.45
PESCARA (PE), ITALIA. CAP: 66124
C.I.P. e P.IVA 01397530682



Tel: (+39) 085
Fax: 4521

ORDINE

RIF-ORDINE

NUMERO : 20-2024-213
DEL : 28/11/2024
DATA CONSEGNA :
DATA FINE CONSEGNA :

FORNITORE

Spett.le
(96295) OLYMPUS ITALIA SRL
P.I.: 10994940152

VIA MODIGLIANI, 45
20090 SEGRATE, MI
Telefono : 02/26972.1
FAX : 02/26972353

Budget di Spesa : UAUT-2024-18/2

Conto : 0101020502 - Attrezzature generiche

Codice	Descrizione	UM	Quantita	Prezzo Unit.	%Sc	Imponibile	%IVA
342333	NUM	2,00	2 099,19556	0,00		4 198,39112	22,00
BRACCI PER SUPPORTO PANEL-PC ALL-IN-ONE PER				0,00			
COLONNE ENDOSCOPICHE OLYMPUS CV-180 E OLYMPUS CV-190							

CUP: G26G22000110001 - LINEA PROGETTUALE
M6C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE SANITA'
DEA-PNRR MISSIONE 6 "SALUTE"

CIG: B45A0518FE - APPROVAZIONE RDO NR.
4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI
PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI
PER SUPPORTO PANEL PC-ALL- IN- ONE DA
INSTALLARE SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE
STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA.

Cdc: C03D05 UOSD DIAGNOSTICA APPARATO DIGERENTE - PO PENNE Q.tà 2,00

342353	NUM	3,00	2 099,19556	0,00		6 297,58668	22,00
BRACCI PER SUPPORTO PANEL-PC ALL-IN-ONE PER				0,00			
COLONNE ENDOSCOPICHE OLYMPUS CV-190							

CUP: G26G22000110001 - LINEA PROGETTUALE
M6C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE SANITA'
DEA-PNRR MISSIONE 6 "SALUTE"

CIG: B45A0518FE - APPROVAZIONE RDO NR.
4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI
PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI
PER SUPPORTO PANEL PC-ALL- IN- ONE DA
INSTALLARE SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE
STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA.

Cdc: C03C09C00 UOC GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA - PO PESCARA Q.tà 3,00

342373	NUM	1,00	2 099,19556	0,00		2 099,19556	22,00
BRACCIO PER SUPPORTO PANEL-PC ALL-IN-ONE PER				0,00			
COLONNA ENDOSCOPICA OLYMPUS CV-1500							

CUP: G26G22000110001 - LINEA PROGETTUALE
M6C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE SANITA'
DEA-PNRR MISSIONE 6 "SALUTE"

CIG: B45A0518FE - APPROVAZIONE RDO NR.
4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI
PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI
PER SUPPORTO PANEL PC-ALL- IN- ONE DA
INSTALLARE SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE

ORDINE : 20 - 2024 - 213

Budget di Spesa : UAUT-2024-18/2

Conto : 0101020502 - Attrezzature generiche

Codice Descrizione UM Quantita Prezzo Unit. %Sc Imponibile %IVA
DELLA ASL DI PESCARA.

Cdc: C05C02C00 UOC PEDIATRIA - PO PESCARA Q.tà 1,00

342354 NUM 2,00 2 099,19556 0,00 4 198,39112 22,00
BRACCI PER SUPPORTO PANEL-PC ALL-IN-ONE PER
COLONNE ENDOSCOPICHE OLYMPUS CV-190 0,00

CUP: G26G22000110001 - LINEA PROGETTUALE CIG: B45A0518FE - APPROVAZIONE RDO NR.
M6C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE SANITA' 4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI
DEA-PNRR MISSIONE 6 "SALUTE" PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI
PER SUPPORTO PANEL PC-ALL- IN- ONE DA
INSTALLARE SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE
STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA.

Cdc: C04D07 UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA - PO POPOLI Q.tà 2,00

342374 NUM 1,00 2 099,19556 0,00 2 099,19556 22,00
BRACCIO PER SUPPORTO PANEL-PC ALL-IN-ONE PER
COLONNA ENDOSCOPICA OLYMPUS OTV-S700 0,00

CUP: G26G22000110001 - LINEA PROGETTUALE CIG: B45A0518FE - APPROVAZIONE RDO NR.
M6C2 1.1.1 DIGITALIZZAZIONE SANITA' 4816319 ED AFFIDAMENTO CON FONDI
DEA-PNRR MISSIONE 6 "SALUTE" PNRR PER LA FORNITURA DI NR. 9 BRACCI
PER SUPPORTO PANEL PC-ALL- IN- ONE DA
INSTALLARE SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE PRESENTI NELLE
STRUTTURE DELLA ASL DI PESCARA.

Cdc: C04C08C00 UOC UROLOGIA - PO PESCARA Q.tà 1,00

COD. IVA	IVA%	IMPONIBILE	IMPOSTA
122	22,00	18 892,76	4 156,41

TOTALE IMPONIBILE
18 892,76

TOTALE IVA
4 156,41

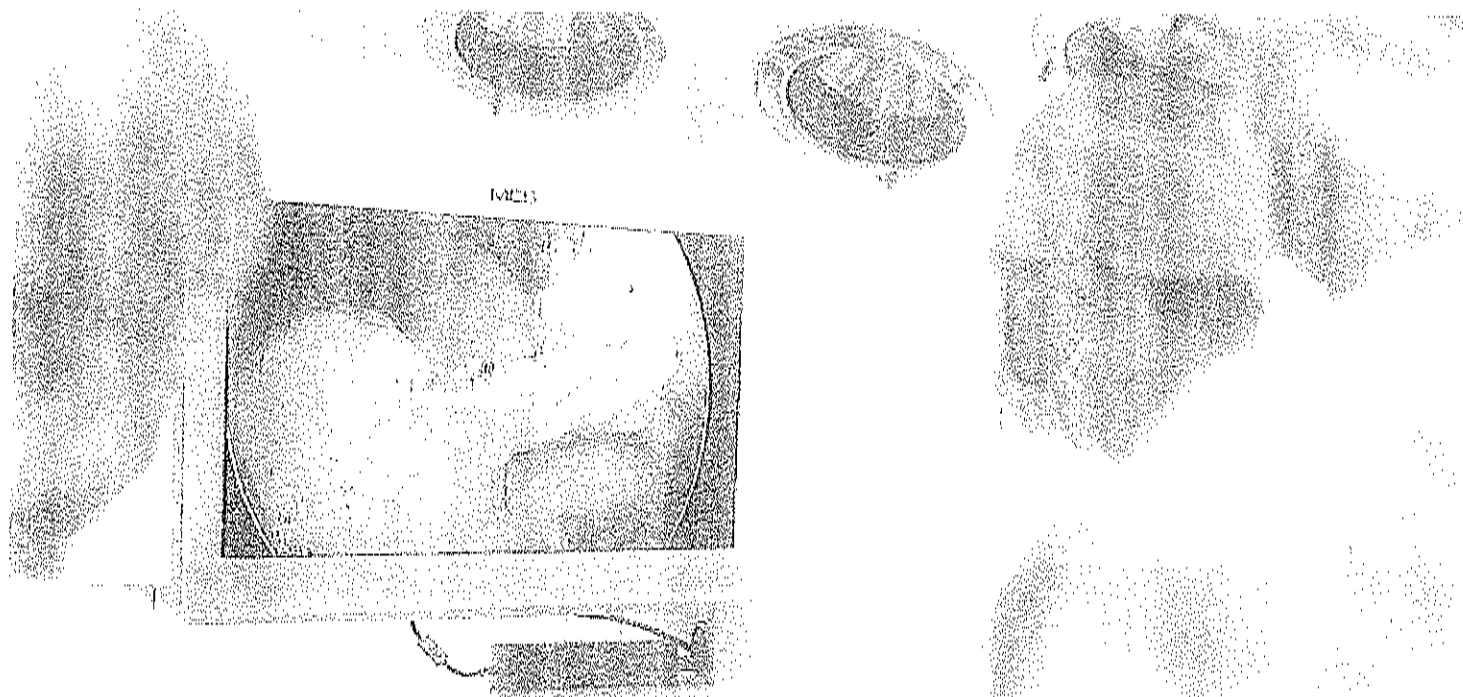
TOTALE ORDINE
23 049,17

Luogo consegna

LTCPE - MAGAZZINO TECNOLOGICO PESCARA
VIA R. PAOLINI, 47
PESCARA, 65100

THA.leia³

Medical Panel PC



Universal Use

Available in screen sizes 21.5", 24" and 27", with many processor / memory configurations and expandable through numerous options, THA.leia³ excels at controlling operating rooms, by recording and displaying picture modalities, at displaying of vital and patient data, in hygienically sensitive areas like laboratories and pharmacies or also as a device for the mobile visit on a cart.

Excellent picture quality

Not a matter of perspective: due to the wide viewing angle of 178°, the THA.leia³ IPS-Display delivers contrast-rich and color-stable images in a wide viewing range, supported by anti-reflective and thermically pre-stressed glass. The optional Optical Bonding improves the picture quality in difficult lightening conditions, also in conjunction with the optional projected capacitive touch screen.

Hygienic and cleanable

Easy to clean and no germ swirling during operation: thanks to the closed glass front and a fan-less cooling concept, THA.leia³ fulfills the highest hygienic standards. The optional galvanic isolation of serial and network interfaces provides additional protection for patients and operators during sensitive applications.

High endurance - availability

You can count on THA.leia³ even during 24/7 continuous operation. The robust metal housing reliably protects the electronic parts and the use of certified industrial components guarantees high operational safety and high performance at the same time.

High connectivity

Thanks to numerous compatible frame grabbers or also via network (RJ45, optical fiber): medical devices can be connected with THA.leia³ for image recording or imaging. Various WIFI modules enable the wireless transfer or reception of data and thus the mobile use of the Panel PC. With the optionally integrable RFID reader, users can quickly and reliably log in or authenticate themselves.

Practical functions

The ECO Mode to save energy, the dimmable LED reading light, the Touch lock to avoid inputs during disinfection or the optional LCD Power Adapter to connect a second display OM-NI.view²: THA.leia³ provides many useful additional functions and options. The sensitivity and lightening of the function keys can be customized to the user and the application.

THA.leia³

Technical data

MCD Medical line

Computer

- Intel® Core™ i3/i5/i7/i9, High Configuration, Intel® Celeron® processor
- up to 32GB RAM, DDR4 30-2666
- up to 2 data drives (HDD, SSD, M.2 NVMe) (one M.2 + one SATA) (optional)
- PCIe x16 extension slot for frame grabber, optional frame grabber
- Realtek ALC837, 5.1 HD Audio
- Windows® 10, KVM OS support

Power Supply Voltage

- Internal: 250W, 90-264VAC, 12V
- external: 160W, 90-264VAC, 12V
- Open and cable, 1.8m

Display

- 1920 x 1200 Pixel, Full HD
- IPS technology
- 178° viewing angle (typ)
- 250nits* brightness
- optional: PCAP Touch Screen
- optional: Optical Braking
- Free up
- 2mm front glass, thermally pre-stressed
- aluminium / stainless steel, powder-coated
- IP65 (front) + IP54 (rear) protection, passive cooling (fanless)
- VESA100 interface
- 1x potential equalization (PIN-32811)

Interface (standard, max. 10)

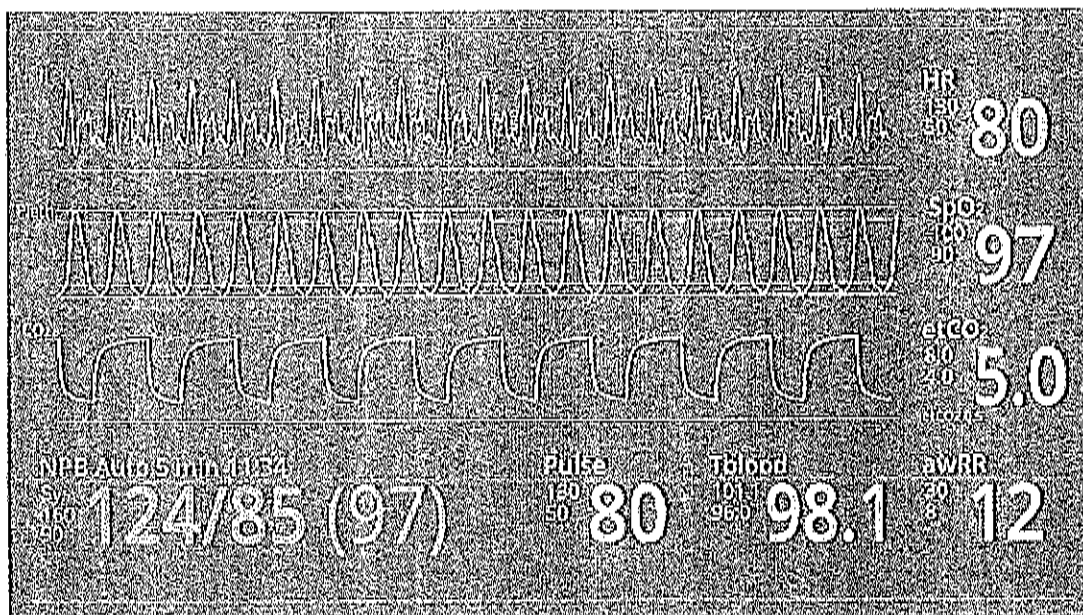
- 2x USB 3.1 Gen 2, 2x USB 3.1 Gen 1, 4x USB 2.0
- 1x H1-230
- 2x LAN (RJ-45)
- 2x PS/2 (mouse, keyboard)
- 3x DP V1.2, 1x DVI-D Video Out
- 1x Line In, 1x Line Out / Mic

Interface (optional)

- up to 4x RS-232, optional galvanically isolated (4REI)
- IP65 mechanical vibration speaker
- LCD Power Adapter to connect DVI-Monitors Displays

MCD
Medical line

THA.leia³



Wireless options

- BLE (Bluetooth), MIFARE[®], ... reader
- different WLAN modules
- Bluetooth[®] interface

External interface

- USB 3.0 for direct access, optional lockable

Operating conditions

- +10°C .. +34°C temperature
- 10% .. 85% humidity, non-condensing
- Storage/transport conditions
- -20°C .. +60°C temperature
- 10% .. 85% humidity, non-condensing

Dimensions (WxHxD)

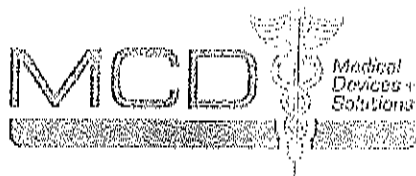
- 21.5": 548 x 348 x 92mm
- 24": 585 x 379 x 90mm
- 27": 677 x 434 x 90mm
- depending on configuration

Weight

- 10kg
- 12kg
- 14kg

Product conformity

- CE
- EN60601-1 / EN60601-1-2
- RoHS, REACH, WEEE



DECLARATION OF CONFORMITY

MCD Medical Line THA.leia³

2000075M 2000085M	MCD Medical Line THA.leia ³
----------------------	--

MCD Medical Computers Deutschland GmbH
Konrad-Zuse-Ring 17 A/B
41179 Moenchengladbach
— Germany —

hereby declare in sole responsibility that the above mentioned system(s) comply with the essential requirements of the following EC Directives as well as EN 60601-1-2:2015 A1:2021, if used for its intended purpose:

- For Models w/o WiFi-Module: (1) EMC-Directive 2014/30/EU
(2) Low Voltage Directive 2014/35/EU
- For Models with WiFi-Module: (3) RED-Directive 2014/53/EU

Applied harmonized standards or normative documents:

- (1) & (2) EN 55035:2017/A11:2020; EN 60601-1-2:2015 A1:2021
EN 62368-1:2020 + A11:2020 (in conjunction with the power supply listed below)
- (3) EN 55035:2015 + AC:2016 + A11:2020 + A1:2021

Power supply to be used with the system:

- Bicker
BEO-1412M EN 60601-1-2:2015, EN 55011:2009+A1:2010 Class B, EN 61000-3-2:2014,
EN 61000-3-3:2013, EN 60601-1:2006+A1:2013 Certificate No. B 034165 0008,
EN 62368-1:2014/A11:2017 Certificate No. B 034165 0009
- Bicker
BEO-2512M EN 60601-1-2:2007, EN 55011:2009+A1:2010 Group 1 Class B, EN 55022:2010 Class B,
EN 55024:2010, EN 61000-3-2:2006+A1:2009+A2:2009, EN 61000-3-3:2008,
EN 60601-1:2006+A1 Nemko Certificate Nr. P14218306,
EN 60950-1:2006+A11+A1+A12 Nemko Certificate No. EL-1211-224590-000
- Bicker
BET-1512M EN 60601-1-2:2007+AC:2010, CISPR 11:2009+A1:2010 (Gruppe 1) Class B,
IEC 61000-3-2:2006+A1:2008+A2:2009 Class D, EC 61000-3-3:2013,
EN 60601-1:2006+A11 Certificate No. 1A 50296386

This declaration certifies compliance with the guidelines mentioned, but does not include any guarantee of properties. The safety instructions in the supplied product documentation must be observed.



Management
System
EN ISO
9001:2015
Zertifiziert
bis 2024/09

Doc_MCD_THA_Certif+1_1005_100811_0

DECLARATION OF CONFORMITY

EU RoHS / REACH Statement

MCD feels responsible for the environment and the health of user, patients and others as well. Therefore MCD products are designed and manufactured in order to comply with currently valid RoHS directive (2011/65/EC) / (EU 2015/863) and the REACH regulation (1907/2006) mentioned below

RoHS:

We hereby declare in sole responsibility that the mentioned above products are in full compliance with EU Directive 2011/65/EC and EU 2015/863 with respect to the following substances:

Substance	Element	Limit value (%)
Lead	Pb	0,1
Mercury	Hg	0,1
Cadmium	Cd	0,01
Hexavalent chromium	Cr (VI)	0,1
Polybrominated biphenyls	PBB	0,1
Polybrominated diphenyl ethers	PBDE	0,1
Bis(2-ethylhexyl) phthalate	DEHP	0,1
Butyl benzyl phthalate	BBP	0,1
Dibutyl phthalate	DBP	0,1
Diisobutyl phthalate	DiBP	0,1

REACH:

MCD Medical Computers Deutschland GmbH is a manufacturer of pc systems for medical environments.

We fulfill the REACH Regulation (Regulation (EC) no. 1907/2006) related to the requirements with relevance and continuously monitor changes of the REACH Regulation and the list of candidates.

We will inform you in the context of our business relationship about changes of delivered products caused by the EC REACH Regulation and will, in the individual case, coordinate suitable measures with you. With reference to article 33 of the REACH ordinance we inform you about the following:

An up-to-date list of candidates (updated June 27th, 2024, last check for topicality July 04th, 2024) in accordance with article 59 (1, 10) of the ordinance (EC) no. 1907/2006 (REACH) was published.

The mentioned above products and their packaging do not contain any substances of this current list of candidates in concentrations of more than 0,1 mass %.

Latex:

MCD takes the adverse effects of latex on users, patients and third parties seriously. In the product "MCD Medical Line THA.lisa²", as far as the research carried out on the part of MCD shows, no components are installed or used which consist of or partly consist of latex.

Moenchengladbach, 2024-07-05

(Place and date of the exhibit)

Thomas Hollex

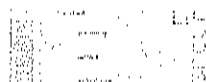
(Issuer)

Stephan Böhme
(Signature)



Management
Systeme
ISO 9001
135862008
www.tuv-rheinland.de
02224 600-100

002_MCD_TU1400041-1_RoHS_REACH_0



www.tesi.it

Spett.le
ASL PESCARA

OGGETTO: ENDOX - Workstation Medica Base per Acquisizione ed Elaborazione di Immagini e Filmati. COD. ENDO1146

Il sottoscritto Ing. Marco Nicoli, nato a Crespellano (BO), il 07/10/1951, C.F. NICLMRC51R07D158K e residente a Milano - Via Fiamma, 27, in qualità di Amministratore Unico di Magica Srl, Amministratore delegato della società Tesi Elettronica e Sistemi Informativi S.p.A. - Società Benefit con:

- sede legale in: Milano (MI) - CAP 20145 - Via Mascheroni 14
- sede amministrativa in: Milano (MI) - CAP 20134 - Via privata Ostavia 17
- sedi operative in: Milano (MI) - CAP 20134 - Via Privata Ostavia 17
 - Planiga (VE) - CAP 30030 - Via Friuli-Venezia Giulia 77
 - Bari (BA) - CAP 70124 - Via Camillo Rosalba 47/Z
 - Catania (CT) - CAP 95123 - Via Galermo 210
 - Napoli (NA) Cap 80143 - Centro Direzionale Isola F7 SNC
 - Puegnago Del Garda (BS) - CAP 25080 - Via Nazionale 61
- codice fiscale e partita IVA 06083270154

COMUNICA E DICHIARA

Che La garanzia opera per un periodo di dodici mesi che decorre dall'installazione.
Recapiti assistenza: HD@tesigroup.tech - TEL 0221711922

Milano, 15/05/2025

Tesi Elettronica e Sistemi Informativi Spa - Società Benefit
L'Amministratore Delegato Magica S.r.l.
In persona dell'Amministratore Unico
Ing. Marco Nicoli

Pag. 1/1

TESI ELETTRONICA E SISTEMI INFORMATIVI S.p.A. - Società Benefit

Sede Operativa: Via Privata Ostavia 17, 20134 Milano - Tel. +39 0221711922 r.a. - Fax +39 025453240

E-mail: marketing@tesigroup.tech - Pagine: www.tesi.it

Sede Legale: Via Mascheroni 14, 20145 Milano

Capitale Sociale Euro 600.000 - Partita IVA 06083270154 - REA MI 1056831

www.tesigroup.tech



LA 97-750AD

CHINESE JOURNAL OF
LITERATURE AND ART

05.07.1023

$$H_2O + N_2 \rightleftharpoons 2H_2 + O_2$$

95297024 / 2
12-90-2022

1

799845

[illegible]

U.S. DEPT. OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION

2016年12月1日
 01:00 2017
 12:00 1:00 1:00

49 01A

VIA FISHBONE, 651244 D, 27 10 1845 1846



C<ITACA91750AD9<<<<<<<<<<<<
5110076M2730073ITA<<<<<<<<<<<<
NICOLI<<MARCO<<<<<<<<<<<<<<



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2024

N. 1181

Data 17/07/2024

**OGGETTO: ADESIONE ALL'ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO SANITÀ
DIGITALE - SISTEMI INFORMATIVI CLINICO ASSISTENZIALI – ID 2202” - “CARTELLA
CLINICA ENDOSCOPICA”.**

OGGETTO: ADESIONE ALL'ACCORDO QUADRO AVENTE AD OGGETTO SANITÀ DIGITALE - SISTEMI INFORMATIVI CLINICO ASSISTENZIALI – ID 2202” - “CARTELLA CLINICA ENDOSCOPICA”.

PRESO ATTO della relazione del Dirigente proponente, Ing. Marco De Benedictis, che qui si riporta integralmente.

premesso che il piano triennale Agid per l'informatica nella P.A. per il triennio 2022-2024 prevede la digitalizzazione della Pubblica Amministrazione per l'erogazione dei servizi esclusivamente in modalità digitale, rendendo più efficaci e veloci i processi di interazione con cittadini, imprese e altre pubbliche amministrazioni. L'interazione implica un reciproco scambio di informazioni o azioni tra le parti coinvolte, con l'obiettivo di raggiungere un determinato risultato, pertanto in tale contesto risulta assolutamente primaria la necessità di garantire l'esercizio in completa sicurezza;

Considerata la Delibera n.263 del 24/05/2022 la Regione Abruzzo "Preso d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale Di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022 ed ulteriori disposizioni" per la realizzazione delle iniziative nell'ambito della Linea d'Intervento di Digitalizzazione DEA – PNRR – Missione 6 "Salute";

Considerato che per favorire la realizzazione dei progetti di innovazione e accelerare il processo di ottimizzazione della spesa delle amministrazioni pubbliche, Consip S.p.A. ha bandito, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4, comma 3-quater, del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla L. n. 135/2012, dell'art.20, comma 4, del D.L. n. 83/2012, convertito con modificazioni in L. n. 134/2012 e ai sensi dell'art. 1, comma 192, della Legge n. 311/2004, una gara a procedura aperta per la conclusione di un Accordo Quadro avente ad oggetto "Servizi applicativi Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali – ID 2202";

Valutata la nota della Regione Abruzzo Protocollo Nr. 0061904/24 del 15/02/2024 avente ad oggetto *"Contrattualizzazione del fornitore a cui sarà affidato il progetto di Cartella Clinica Endoscopica e seguente Ordine Diretto CONSIP"*, in cui si invitano le AA.SS.LL. in qualità di soggetti attuatori delegati dal Presidente di Regione per l'avanzamento delle iniziative di cui alla Missione 6 del PNRR, nonché destinatari del finanziamento, a procedere con tutti gli adempimenti amministrativi tesi alla sottoscrizione del contratto intervenuto per il tramite di convezione Consip;

per quanto sopra esposto lo scrivente in qualità di RUP del "PNRR - missione 6 "Salute" - Digitalizzazione del Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA)", CUP G26G22000110001, ha proceduto alla emissione dell'Ordinativo Diretto di fornitura, con il caricamento sul portale "acquistinrete" del Piano dei Fabbisogni inviato dalla Regione;

valutato che l'adesione al più sopra specificato Accordo Quadro, avrà una durata di 12 mesi, sulla base degli importi indicati nel richiamato Piano Operativo comporterà una spesa pari a € 502.500,00 IVA esclusa, e che l'intera somma è finanziabile con fondi PNRR ed il relativo codice CUP G26G22000110001;

in riferimento al Regolamento Aziendale per la Costituzione del "Fondo Risorse Finanziarie per le Funzioni Tecniche" di cui all'art. 113, comma 2, Decreto Legislativo 18/04/2016, numero 50", approvato con Delibera n. 1437 del 05/12/2019 si chiede:

- la costituzione del Fondo Funzioni Tecniche relativo all'affidamento in oggetto per la percentuale del 2 % dell'importo totale pari a € 10.050,00 per gli anni 2024-2025 (12 mesi);
- di nominare Direttore dell'Esecuzione del Contratto il Dott. Domenico Trotta chi con il supporto del sig. Alessandro Pace, in servizio presso la UOC Servizi Informativi, come indicato nell'art. 6, punto 2, del regolamento Aziendale costituzione del Fondo Funzioni Tecniche;
- di ripartire il Fondo Funzioni Tecniche come indicato nell'art.9, punto 1 per le funzioni del DEC, e di destinare al personale di supporto sopra indicato le somme riferite alle attività del RUP, come indicato nell'art. 9, punto 2, comma b, del succitato Regolamento Aziendale.

Inoltre si precisa che:

il tempo massimo di realizzazione attività di contratto è di 12 mesi;

le prestazioni affidate al Direttore Esecutivo del Contratto sono le seguenti:

- A. Valutazione preventiva del progetto;
- B. Predisposizione e controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti;
- C. Direzione lavori e/o Direzione dell'Esecuzione;
- D. Collaudo tecnico amministrativo e/o verifica conformità.

Per quanto premesso e considerato lo scrivente ritiene opportuno aderire alla convenzione all'Accordo Quadro "Servizi Applicativi Sanità Digitale - Sistemi Informativi Clinico Assistenziali – ID 2202- Lotto 4", approvando il Piano Operativo Ordine 7610343 allegato e procedendo alla successiva sottoscrizione del Contratto Esecutivo inviato dalla Regione Abruzzo con nota Nr. 0061904/24 del 15/02/2024.

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento;

1. Dirigente proponente nella sua qualità di Direttore della U.O.C. Sistemi Informativi, nonché la registrazione al centro di costo;
2. Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione e al conto economico dell'esercizio di competenza;
3. Dirigente della U.O.C. Bilancio e Gestione Economico – Finanziaria;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende richiamato;

di **ADERIRE** all'Accordo Quadro - Servizi Applicativi Sanità Digitale - Sistemi Informativi Clinico Assistenziali - Lotto 2 – ID 2202;

di APPROVARE l'allegato Piano Operativo Ordine 7610343, per l'importo complessivo di € 502.500,00 IVA esclusa per la durata di 12 mesi;

di IMPEGNARE la ASL di Pescara, nella persona del legale rappresentante, alla sottoscrizione del contratto di adesione all'Accordo Quadro Servizi Applicativi Sanità Digitale - Sistemi Informativi Clinico Assistenziali - Lotto 4;

di RIFERIRE l'impegno economico sulla voce di conto 0702020105 per gli anni 2024/2025;

di NOMINARE il Direttore della U.O.C. Sistemi Informativi Responsabile Unico del Procedimento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 31 del D.Lgs. n. 50/2016;

~~di NOMINARE Direttore Esecutivo del Contratto il dott. Domenico Trotta con il supporto del sig. Alessandro Pece;~~

di COSTITUIRE il Fondo Funzioni Tecniche relativo all'affidamento in oggetto per la percentuale del 2 % dell'importo totale pari a € 10.050,00 per gli anni 2024-2025;

di RIPARTIRE le somme destinate al Fondo Funzioni Tecniche come indicato nell'art.9, punto 1, punto 2 comma b, del Regolamento Aziendale per la Costituzione del "Fondo Risorse Finanziarie per le Funzioni Tecniche";

di TRASMETTERE il presente atto a:
Dott. Domenico Trotta;
Sig. Alessandro Pece;

di CONFERIRE al presente atto la clausola di immediata esecutività;

di PUBBLICARE il presente atto nell'albo pretorio online sul sito www.asl.pe.it, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. 33/2013.



consip

Piano Operativo Ordine 7610343 -
Regione Abruzzo

Affidamento di un Accordo Quadro avente ad oggetto l'Affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le Pubbliche Amministrazioni del SSN

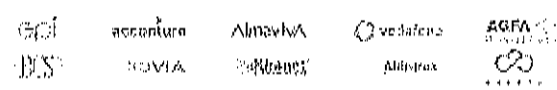
09.02.2024
ID 2202

LOTTO 2 - IMPIANTO DEL
CENTRO SIGI



Regione Abruzzo - Dipartimento di Informatica
GPI - Accenture - Almayva - Vodafone Italia
AGFA - BCS - IOVIA - Kiranet - Abintrox



Piano operativo		1
-----------------	--	---



INDICE

1	Abstract	3
2	Piano di lavoro generale	4
2.1	Piano di presa in carico	5
3	Piano della qualità specifico	6
3.1	Organizzazione del contratto esecutivo	6
3.2	Organizzazione dei servizi	7
3.3	Metodi tecniche e strumenti	8
3.4	Requisiti di qualità	12
4	Curricula delle risorse professionali	13
5	Proposta progettuale ed operativa	13
5.1	Servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo- Green Field (GF) (WP01)	14
5.1.1	WP01.1 – Implementazione del Sistema (WP01.1)	15
5.1.2	WP01.2 - Completamento e diffusione del Sistema	25
5.1.3	WP01.3 - Implementazione e installazione del Client sulle workstation	27
5.2	SERVIZIO DI CONDUZIONE APPLICATIVA	28
5.2.1	WP 02 - Servizi di Gestione Applicativi e Basi dati (GAB)	28
5.2.1.1	WP02.1 - Formazione e avviamento	29
5.2.1.2	WP02.2 - Servizio di presidio per tutto il periodo contrattuale	30
5.2.1.3	WP02.3 – Conduzione operativa	31
5.2.2	WP03 – Supporto Specialistico (SS)	31
5.3	SERVIZI INFRASTRUTTURALI	31
6	Importo contrattuale e/o quantità previste	33
7	Date di attivazione	34
8	Luoghi di esecuzione	35
9	Durata del Contratto Esecutivo	35
9.1	Durata complessiva del Contratto esecutivo	35
9.2	Durate dei servizi	35
10	Subappalto	35



1 Abstract

Il presente Piano Operativo è la risposta operativa al Piano dei fabbisogni emesso dalla Regione Abruzzo, identificato tramite il numero di ordine 7610343 avente come descrizione "Cartella clinica endoscopica", con obiettivo di implementare un'unica soluzione regionale per la gestione dei processi endoscopici, ossia una Cartella Clinica Endoscopica Regionale.

La Regione Abruzzo, attraverso l'acquisto dei servizi oggetto del PDF, intende ottenere i seguenti benefici:

- Superamento del concetto di archivio storico, con condivisione in tempo reale degli esami dei pazienti (dati e immagini) tra tutti i servizi erogati dalle UU.OO. interessate.
- Disponibilità di uno strumento di lavoro unico su tutta la rete regionale con gestione unificata degli utenti.
- Possibilità di condivisione in tempo reale dei dati (audio bidirezionale e video) che si rilevano durante un esame con altri specialisti o verso un'aula convegni, grazie alla funzionalità nativa di streaming A/V a scopo di teleconsulto e live endoscopy.
- Supporto alla ricerca e alla formazione, grazie alla possibilità di estrarre ed esportare i dati clinici dal database unico ed elaborarli a fini statistici.
- Integrazione con il Sistema Informativo delle singole Aziende e della Regione, per un arricchimento del patrimonio informativo complessivo, anche in prospettiva di gruppi di lavoro inter-disciplinari o inter-aziendali.

Le linee di intervento su cui il RTI si troverà ad operare sono:

- Linea di intervento 1: implementazione del sistema presso il Datacenter regionale.
- Linea di intervento 2: completamento e diffusione del sistema presso le Aziende Sanitarie della Regione.
- Linea di intervento 3: implementazione e installazione di una soluzione client per la gestione delle situazioni di contingency.

Le Unità Operative interessate dall'iniziativa sono quelle afferenti al settore della Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva delle Aziende Sanitarie della Regione e la UOC di Urologia della ASL di Pescara.

Per il perseguimento degli obiettivi di cui sopra, nell'ambito dell'AQ «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» ID2202, l'Amministrazione, ha acquistato i servizi di Sviluppo, Conduzione Applicativa e Servizi Infrastrutturali.

Piano operativo	 	ascenture PSC/PA	Almaviva Uniklinik	 	 	3
-----------------	---	---------------------	-----------------------	---	---	---

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	--

2 Piano di lavoro generale

In accordo con quanto richiesto dalla Regione si propone un piano di lavoro generale coerente con gli obiettivi posti dalla Regione stessa, ovvero comprensivo dei servizi di:

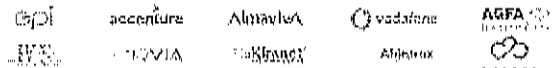
- Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field (GF), finalizzato alla creazione di una nuova applicazione che richiede la progettazione dell'architettura applicativa, delle basi dati e delle interfacce.
- Conduzione Applicativa, a sua volta suddiviso nei sottoservizi di:
 - Gestione Applicativi e Base Dati (GAB), per le attività finalizzate alla gestione delle applicazioni e dei servizi applicativi in esercizio presso le Aziende Sanitarie, comprensive della formazione e dell'avviamento.
 - Supporto Specialistico (SS), per le attività finalizzate ad assicurare risposte altamente specialistiche per indirizzare le scelte tecnologiche e di prodotto;
- Servizi infrastrutturali, sottoservizio di Conduzione Tecnica (CT), per tutte le attività di supporto nella messa in esercizio delle applicazioni e presa in carico dello stesso, conduzione e gestione dei sistemi fisici e virtuali, degli apparati di sicurezza, di connettività, dello storage, della continuità operativa (Backup, Disaster/Recovery) dell'Amministrazione.

WP	SERVIZIO	FASCE			
		FASCE 1	FASCE 2	FASCE 3	FASCE 4
	INIZIO ATTIVITA'				
G1	SVILUPPO DI APPLICAZIONI SOFTWARE EX-NOVO - GREEN FIELD (GF)				
G2	CONDUZIONE APPLICATIVA - GESTIONE APPLICATIVI E BASE DATI				
G3	CONDUZIONE APPLICATIVA - SUPPORTO SPECIALISTICO				
G4	SERVIZI INFRASTRUTTURALI - CONDUZIONE TECNICA				

Figura 1. Piano di lavoro generale

In coerenza con la centralità degli obiettivi posti dalla Regione Abruzzo, il piano proposto tiene conto dell'insieme di interventi necessari e concepiti, a loro volta, come un corpo organico di attività, tra loro complementari e con relazioni reciprocamente sinergiche, tutte indirizzate, nel complesso, al raggiungimento dell'obiettivo finale. Ogni attività sarà così dipendente dall'ambito al quale appartiene, ma collegata ad attività facenti parte di un altro ambito. Per la complessità globale, il piano tiene conto delle diverse azioni da effettuare nei vari ambiti con un approccio di implementazione e avvio progressivi e non in modalità spegnimento ed accensione dei nuovi sistemi, pur garantendo ovviamente la totale continuità di esercizio e il mantenimento di comunicazione per i sistemi attualmente integrati tra loro. Di seguito verrà riportato un piano globale e un piano specifico per ogni ambito.

Considerato l'insieme delle attività necessarie per il raggiungimento dell'obiettivo finale, si presentano prima i piani specifici per ogni ambito e successivamente quello globale. La strutturazione del piano è bene che venga presentata sia in ambito specifico che in ambito generico in modo da identificare rispettivamente le attività specifiche per ogni ambito e il parallelismo della loro attuazione a livello globale, oltre che l'interdipendenza delle une dalle altre.

Piano operativo		4
------------------------	--	----------



2.1 Piano di presa in carico

In linea con i principi dell'AQ e in accordo con quanto richiesto dall'ente, le modalità proposte per la presa in carico sono riconducibili a una metodologia che adotta un approccio Agile alla transizione, supportato da strumenti innovativi di automazione che, unitamente alle competenze di contesto, tematiche, funzionali e tecnologiche del RTI, ci consentono di attuare le attività di inizio fornitura e presa in carico in tempi rapidi e in modo efficace. Le attività di presa in carico, come da piano operativo generale, sono previste nella prima fase della fornitura. Si specifica che il RTI è in grado di assicurare la continuità su tutti i servizi, minimizzando l'onere per l'Amministrazione e senza alcun impatto sulle attività in corso operando, laddove possibile, in autonomia in base allo specifico Piano di Presa in carico.

Il piano operativo per la presa in carico dei servizi si articola in tre fasi; al termine di ognuna viene effettuato un incontro per verificare lo stato di avanzamento dei lavori ed il rispetto dei requisiti e delle tempistiche condivise:

1. **FASE 1: Briefing iniziale e raccolta della conoscenza** - ha come obiettivo la raccolta di tutte le informazioni chiave (sistemi, attività, documentazione, architetture, applicazioni, banche dati, interfacce, ecc.) oggetto della presa in carico. In questa fase si costituisce il Team di presa in carico del RTI e si procede alla nomina dei Responsabili dei Servizi della Fornitura;
2. **FASE 2: Pianificazione di dettaglio** - il RTI redige il Piano di Presa in carico servendosi di tutte le informazioni acquisite nella fase precedente; il Piano di Presa in carico sarà sottoposto all'approvazione dell'Amministrazione, o contiene tra le altre informazioni:
 - Indicazione delle risorse del RTI dedicate alla Presa in Carico.
 - Calendario di giornate di affiancamento da effettuare con l'Amministrazione.
 - Elenco attività previste, con indicazione relativa durata temporale e attori coinvolti (RTI, Regione, Referenti delle Aziende Sanitarie della Regione, ecc.);
 - Indicazione incontri periodici di SAL per condividere - con Amministrazione e Aziende - le attività svolte e da svolgere rispetto al piano concordato.
3. **FASE 3: Predisposizione delle soluzioni:** prevede la predisposizione di strumenti funzionali alla presa in carico e alla erogazione dei servizi di fornitura; in particolare il RTI predisporrà:
 - Soluzione di Release e Deploy Management.
 - Portale della fornitura.
 - Soluzione di Test Management delle applicazioni.
 - Strumenti Analisi del codice.
 - Configuration management.
 - Strumento per la Gestione della Conoscenza.
 - Sistemi automatici per archiviazione e produzione documentazione di progetto.
 - Test & quality factory personalizzata sulla fornitura.
 - Strumenti per la misurazione della qualità del software, ambienti per la verifica dei requisiti non funzionali, ecc.),

Il piano di presa in carico si conclude con la verifica delle fasi precedenti e la redazione dei documenti per la formalizzazione del passaggio di consegne:

- Piano di Lavoro Generale

Piano operativo	 	 	 	 	 	5
-----------------	---	---	---	---	---	---



- Piano di Qualità
- Verbale conclusivo.

3 Piano della qualità specifico

3.1 Organizzazione del contratto esecutivo

Il modello organizzativo proposto per la gestione del contratto esecutivo rimodula il modello organizzativo offerto dal RTI per l'AQ recependo quanto richiesto dal cliente nel piano dei fabbisogni.

Di seguito si riportano i ruoli e le responsabilità dei principali del modello:

- RUAC CE che risponde al RUAC AQ, e costituisce l'interfaccia unica nei confronti della PA-SSN contraente per quanto riguarda tutti gli aspetti contrattuali connessi al CE. Il RUAC CE assicura la gestione dei servizi di un CE e di ogni aspetto funzionale alla rispettiva erogazione: risorse, tempi, qualità, risk management, metodologie, con il supporto delle seguenti strutture/ruoli aggiuntivi.
- Il RUAC-CE nelle attività di governo e monitoraggio è supportato dal PMO CE che, guidato dal Project Manager di CE, ha la responsabilità di: pianificare e coordinare l'esecuzione delle attività utili all'erogazione dei servizi e alla realizzazione degli obiettivi progettuali di CE; definire le metriche e i livelli di qualità della fornitura a livello di CE, nonché provvedere alla rispettiva misurazione e rendicontazione, in modo conforme alle best practice di AQ e agli standard definiti dalla PA-SSN contraente.
- Resource Manager CE, che risponde al Resource Manager di AQ, ed ha il compito di condurre la selezione e lo staffing delle risorse del RTI che compongono i team di CE, nonché curare la loro formazione professionale durante tutto il periodo di esecuzione del medesimo CE, al fine di mantenere sempre allineate le competenze ai fabbisogni della PA-SSN contraente.
- I Referenti dei Servizi garantiscono la copertura delle attività di gestione e controllo dei servizi attivati nell'ambito del CE nei confronti dei referenti delle strutture coinvolte della PA-SSN. I team di erogazione dei servizi sono configurati attraverso team di servizi verticali, formati da: > risorse con diverse competenze di business, solidamente preparate sugli aspetti tematici / di processo, funzionali / di applicazioni e pacchetti, tecnologiche e metodologiche, esperte dei contesti IT delle diverse realtà del mondo sanitario; > strutture aziendali del RTI che forniscono risorse specializzate in specifici ambiti (es. testing & security) e tecnologie abilitanti per supportare con le conoscenze più aggiornate tutti i servizi verticali;
- La Workforce CE è costituita dalle risorse che appartengono alle strutture, stabilmente a presidio delle forniture, di Delivery Center e Comunità tematiche, funzionali e tecnologiche che alimentano i team di lavoro allocati sul CE, a partire dai Centri di competenza dei partner del RTI.
- Test Factory, dedicata alle attività di testing del software.
- Operation Center, che assicura la continuità dei servizi di manutenzione e gestione delle applicazioni, e Customer center, per il supporto all'utenza.

Piano operativo	 ESI	 accenture - NOVIA	 Almariva - Kleeet	 vedofaro - Alpitara	 AGFA - ...	6
-----------------	--	---	---	--	--	---



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202

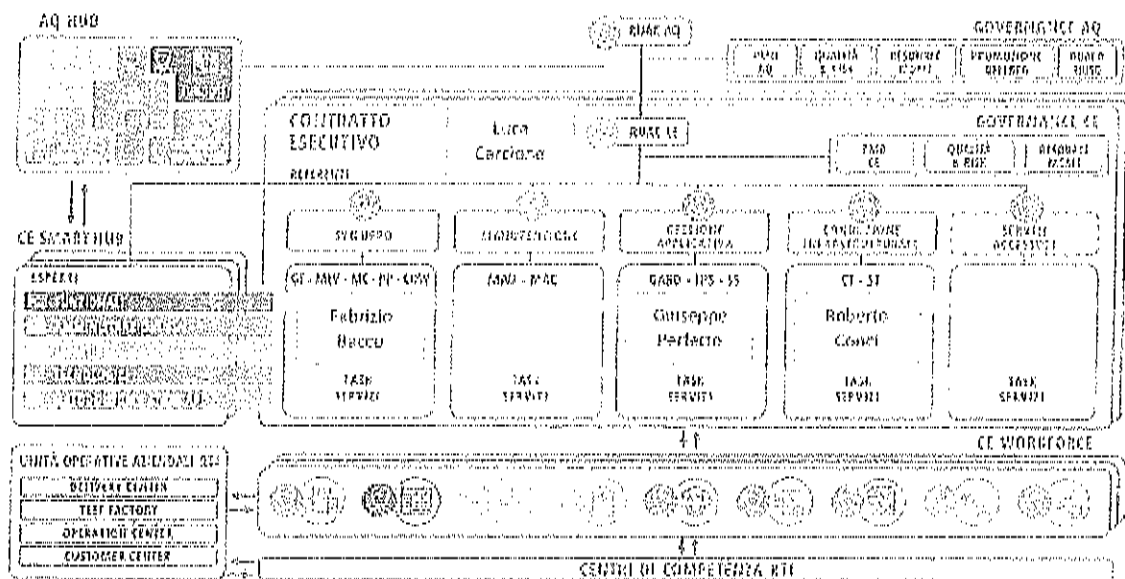


Figura 2. Organigramma contratto esecutivo con indicazione dei RUAC CE e dei responsabili tecnici per l'erogazione dei servizi del presente contratto

3.2 Organizzazione dei servizi

In accordo con quanto richiesto dall'Azienda nel paragrafo 6.2 del piano dei fabbisogni e con quanto previsto dall'offerta tecnica dal punto di vista organizzativo, i servizi oggetto del presente piano operativo saranno composti da:

Ambito	Cognome Nome	Telefono	E-Mail
RUAC del Contratto Esecutivo	Carcione Luca	+39.0461.381515	luca.carcione@gpi.it
Servizio di Sviluppo	Bacco Fabrizio	+39.0461.381515	fabrizio.bacco@gpi.it
Servizio di Gestione applicativa	Perfetto Giuseppe	+39.0461.381515	giuseppe.perfetto@gpi.it
Servizio di Conduzione infrastrutturale	Conci Roberto	+39.0461.381515	roberto.conci.aqsandig@gpi.it

Tabella 1. RUAC del Contratto Esecutivo e Responsabili Tecnici per l'erogazione dei servizi

In riferimento al RUAC AQ e alla GOVERNANCE AQ, si rimanda al Piano di Qualità Generale del Lotto 4.

Con riferimento ai servizi richiesti, si riportano nella tabella seguente i riferimenti per ognuno dei profili professionali previsti:

Piano operativo		7
-----------------	--	---



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

FIGURA PROFESSIONALE	NOME	COGNOME	MOBILE	E-MAIL
PROJECT MANAGER	Fabrizio	Milanetti	+39.0461381515	fabrizio.milanetti@gpi.it
ICT BUSINESS ANALYST	Rosa	Ammirante	+39.0461381515	rosa.ammirante@gpi.it
HEALTHCARE SOLUTION SPECIALIST	Angelo	Di Terlizzi	+39.0461381515	angelo.diterlizzi@gpi.it
HEALTHCARE DATA SCIENTIST	Cristina	Altomare	+39.0461381515	cristina.altomare@gpi.it
CLOUD APPLICATION ARCHITECT	Fiammetta	Monaldi	+39.0461381515	fiammetta.monaldi@gpi.it
CLOUD APPLICATION SPECIALIST	Fiammetta	Monaldi	+39.0461381515	fiammetta.monaldi@gpi.it
CLOUD SECURITY SPECIALIST	Fiammetta	Monaldi	+39.0461381515	fiammetta.monaldi@gpi.it
DEVOPS EXPERT	Andrea	Gissi	+39.0461381515	andrea.gissi@gpi.it
ENTERPRISE ARCHITECT	Tefo	Toai	+39.0461381515	tefo.toai@gpi.it
SYSTEM INTEGRATION & TESTING SPECIALIST	Marco	Marcotto	+39.0461381515	marco.marcotto@gpi.it
DEVELOPER EXPERT (CLOUD/FRONT END/MOBILE)	Claudio	Rossi	+39.0461381515	claudio.rossi@gpi.it
DATABASE SPECIALIST & ADMINISTRATOR	Fiammetta	Monaldi	+39.0461381515	fiammetta.monaldi@gpi.it
USER EXPERIENCE DESIGNER	Marco Giulio	Scagno	+39.0461381515	marcogiulio.scagno@gpi.it
DIGITAL MEDIA SPECIALIST - MOBILE	Giandonato	Rainone	+39.0461381515	giandonato.rainone@gpi.it
DIGITAL MEDIA SPECIALIST - PUBLISHING	Giandonato	Rainone	+39.0461381515	giandonato.rainone@gpi.it
SERVICE DESK AGENT	Riccardo	Ripa	+39.0461381515	riccardo.ripa@gpi.it

Tabella 2. Figure professionali

3.3 Metodi tecniche e strumenti

La soluzione organizzativa che proponiamo per l'AQ prevede l'adozione di un framework metodologico che tiene conto delle indicazioni emerse dalla nuova programmazione europea 2021-2027, sui principi dell'eGovernment Action Plan 2016-2020 e sulle azioni contemplate dalla eGovernment Declaration di Tallinn (2017-2021) e adotta approcci di tipo UCD/Data Driven/Agile e DevOps, in modo da garantire il pieno rispetto delle caratteristiche di Sicurezza & Privacy, Inclusività e Accessibilità, Interoperabilità e Innovazione in tutte le fasi di realizzazione e rilascio di un obiettivo progettuale e il massimo livello di integrazione e interazione con la Gestione Applicativa e la Conduzione Infrastrutturale. In particolare, per la realizzazione degli interventi progettuali nell'ambito dei CE adottiamo il framework metodologico GPI4Health, frutto

Piano operativo	    	8
-----------------	--	---



dell'esperienza della mandataria GPI nell'attuazione di progetti di sviluppo di applicazioni software ed interi sistemi informativi in ambito clinico-ospedaliero, diagnostico e sociosanitario / di sanità territoriale, sia a livello di singola Azienda Sanitaria (ASL/AO/IRCSS) che a livello Regionale. L'applicazione di tale framework ha consentito di realizzare soluzioni di ambito sanitario che sono oggi istanziate su 288 Enti Sanitari - prevalentemente pubblici - distribuiti su 20 Regioni e 2 Province Autonome, e con 1.412 installazioni applicative. Il framework mira a garantire il pieno rispetto degli obiettivi delle PA-SSN in una logica di Continuous Quality Improvement, integrando in sé gli standard ISO, le linee guida e le best practices di riferimento nel settore healthcare e consolidati framework metodologici riconosciuti e utilizzati a livello internazionale. Uno degli aspetti che caratterizzano il nostro approccio metodologico è la grande attenzione agli impatti che qualsiasi intervento realizzativo o manutentivo può avere all'interno di un ecosistema complesso come quello sanitario, composto da più attori che agiscono a differenti livelli (clinico, amministrativo, gestionale) nella cura di un assistito. In particolare, GPI4Health è finalizzato a:

- garantire una modellazione delle applicazioni software che sia: > funzionale alla PA-SSN nell'attuare processi clinico-assistenziali che assicurino livelli di qualità e sicurezza nella erogazione dei servizi sanitari coerenti con le linee guida della Joint Commission; > coerente nella definizione del modello dati e delle ontologie / vocabolari di codifica con gli standard sanitari di riferimento (es. FHIR, SNOMED-CT, LOINC, ICD9, etc.); > documentata in ogni aspetto, mediante schemi funzionali, modelli dati, algoritmi di AI e scenari di integrazione (in notazione UML 2), e flussi procedurali (es. BPMN, DMN e CRMN);
- assicurare la robustezza ed affidabilità delle logiche di funzionamento di processi, algoritmi e servizi applicativi che, dovendo supportare il medico nelle rispettive scelte cliniche, piuttosto che nella erogazione di una terapia, si configurano come dispositivo medico, mediante l'attuazione durante l'intero ciclo di vita del software delle regole tecniche di riferimento (ISO 13485, MOR 2017/745, IEC 62304);
- permettere l'integrazione tra sistemi differenti mediante applicazione degli standard HL7 per lo scambio di messaggi, DICOM per lo scambio di immagini diagnostiche, IHE per i profili di interoperabilità validati, FHIR per l'attuazione di un modello di cooperazione via API (Application Programming Interface) standard;
- garantire la sicurezza dei dati scambiati nella integrazione tra sistemi (es. nei servizi REST JWT applicazione della RFC 7519);
- assicurare la continuità dei servizi applicativi esistenti presso un Ente, mediante layer middleware proxy capaci di incapsulare ed integrare i medesimi, anche laddove prodotti da fornitori terzi;

fornire checklist e procedure standard per l'installazione, configurazione ed integrazione del software, da seguire per la messa in esercizio di quest'ultimo, e volte a ridurre il rischio di possibili errori nel suo rilascio in produzione ed a garantire la continuità di funzionamento dei servizi della PA SSN interessata (es. pronto soccorso, sempre disponibile h24). GPI4HEALTH assicura il giusto grado di affidabilità, consentendo di gestire contemporaneamente: > modalità che privilegiano l'affidabilità e il risultato di progetti pianificati e realizzati secondo i processi tradizionali; > approcci focalizzati sull'agilità, la velocità di esecuzione e la tempestività di rilascio del deliverable; prevede una combinazione flessibile e scalabile di metodi Agile e Waterfall, così da permettere di adottare cicli di vita calibrati sulla singola necessità progettuale; in una logica di Continuous Quality Improvement, fornisce costantemente la visione a "grana elevata" dei requisiti dell'intero sistema, garantendo gli aspetti di sicurezza attraverso un approccio Security by Design, che implementa i requisiti di sicurezza e privacy complessivi della soluzione, man mano che le componenti vengono realizzate; infine,

Piano operativo	 	assicurazione - CIVIA	Alinavia - Kianet	 	 	9
-----------------	---	--------------------------	----------------------	---	---	---

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	--

combina l'Agile con il DevOps favorendo la collaborazione tra tutte le funzioni (Operation, Sviluppo, Sicurezza, ecc.), l'adattabilità ai cambiamenti dei requisiti anche in contesti complessi e lo sviluppo di soluzioni modulari basate sul rilascio incrementale.

Strumenti

Approccio metodologico per il miglioramento della qualità del software

Il nostro approccio per misurare e garantire un alto livello qualitativo del software prodotto è basato su un insieme di metodi, tecniche e strumenti che costituiscono "best practice" già applicate con successo in progetti analoghi per la PA. ECOSYSTEM MAP - Le modalità che adottiamo prevedono, già a partire dalla fase di presa in carico di un CE, un'attività di analisi del parco applicativo finalizzata a disegnarne una "mappa" (Ecosystem map) che rappresenti tutte le interazioni e le relazioni interconnesse fra i vari attori che prendono parte dell'ecosistema. Questo approccio garantisce un efficientamento della fase iniziale di progettazione dello Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo – Green Field, consentendo di esplorare l'ambiente, gli attori e l'ecosistema generale in cui si andrà a inserire l'applicativo o servizio. Utilizzata in progetti di manutenzione, la mappa permette di rappresentare l'esistente evidenziando relazioni e interazioni fra i vari elementi che compongono il sistema/servizio. RIUSO - prevediamo un assessment iniziale del grado di adozione di soluzioni in riuso o Open Source nel sistema nel suo complesso, definendo una baseline iniziale e i coefficienti che supporteranno il costante monitoraggio dell'incremento di tali soluzioni, necessario al calcolo dell'indicatore RIUSO previsto contrattualmente. RISK BASED THINKING- evidenzia come il RTI intenda, già in fase di AQ, prevedere le risorse e l'adozione di metodologie del Risk Based Thinking, orientate a contenere i rischi di anomalie, di indisponibilità del servizio, di errori o ritardi in attività particolarmente importanti per l'Amministrazione, abilitando fin dalle fasi iniziali di specifica dei requisiti, una gestione dei Rischi di Progetto, anticipando quantomeno in termini di presupposti, la definizione del Piano dei Rischi di ogni Contratto Esecutivo. Si evidenzia come in Sanità sia imprescindibile tale attività, al fine di "tendere al rischio zero", i.e. modalità off-line per SW di Sale Operatoria, o quantomeno di contenere/mitigare i rischi di Progetto – i.e. Manutenzione in Emergenza per Soluzioni in Classe di rischio elevata (Es. 118, ...). Per ogni singolo rischio identificato in un obiettivo progettuale, per il quale non sia possibile scendere sotto una soglia di accettabilità condivisa con l'AS (in funzione delle Classi di Rischio – Rif. Art. 6 CTS), il RTI condurrà, di concerto con l'AS, l'analisi del rapporto rischio/beneficio, al fine di una accettazione di eventuali rischi residui – a valle delle mitigazioni attuate. VALUTAZIONE DEBITO TECNICO E QUALITÀ - in parallelo, con le attività appena descritte nella fase di presa in carico di un CE, viene eseguita, con la piattaforma CAST AIP, un'analisi ispettiva del codice sorgente e di valutazione del livello qualitativo del parco applicativo, misurando la qualità strutturale del SW sulla base degli "Health Factor" (> Robustezza; > Sicurezza; > Efficienza; > Modificabilità; > Trasferibilità), andando così a determinare il Debito Tecnico, ovvero il peso della complessità e delle inefficienze del SW accumulate nel tempo. Sulla base dei risultati ottenuti definiamo, quindi, una proposta di un piano di interventi mirati di manutenzione migliorativa da sottoporre alla validazione dell'Amministrazione Contraente. Inoltre, proponiamo l'adozione di un Quality Gate che fornisce concrete garanzie sulla qualità del software rilasciato, poiché consente il passaggio in collaudo/esercizio, solo al superamento di tutte le soglie di qualità previste. SISTEMA DI METRICHE E INDICATORI. La misurazione della qualità del software rilasciato alla Gestione applicativa è effettuata sulle caratteristiche e sotto-caratteristiche principali della norma ISO/IEC 25000 (SQuARE). Tale misurazione si concretizzerà in una serie di indicatori aggiuntivi rispetto a quelli previsti da Capitolato Tecnico, specifici per le caratteristiche e per le sotto-caratteristiche ISO più aderenti al contesto (in particolare Accessibilità e Sicurezza), che valutano in ogni loro aspetto la qualità del prodotto SW (22 misure), la qualità dei dati del sistema (8 misure) e la qualità in uso (6 misure). La numerosità delle misure proposte (in totale 36 misure) rappresenta la migliore garanzia

Piano operativo	 epi R&S  accertare in via  Almaviva inKlance  modatras Almaviva  AGFA Healthcare 10
------------------------	---



di una verifica capillare e approfondita dell'efficacia dei test e dei controlli. Tutte le misure sono rilevate e valutate in relazione alle caratteristiche e sotto-caratteristiche più significative per l'obiettivo (dichiarate nel relativo Piano di qualità) e misurate a ogni "quality gate"; ad essi si aggiungeranno gli indicatori che misurano gli SLA contrattuali. Gli indicatori sono misurati in tre modi: 1) Esecuzione di Test 2) Analisi ispettiva del codice 3) Check List di verifica.

Soluzione per la gestione del Ciclo di Vita del Software

A supporto della gestione del ciclo di vita del SW il RTI adotta gli strumenti Microsoft Azure DevOps, in grado di automatizzare completamente l'intero CVS dalla fase di analisi iniziale fino alle fasi di esercizio, di gestione e manutenzione integrato con ServiceNow ad oggi la piattaforma di SW Service Management più utilizzata al mondo. Per supportare la gestione dei progetti, e supportare al meglio i diversi possibili approcci (tradizionali, Agile, ibridi), il RTI adotta ServiceNow Project Portfolio Management, che renderà anche possibile, ove richiesto, l'allineamento con i sistemi di Portfolio Mng delle singole PA. La soluzione fornisce funzionalità di collaborazione, reportistica e monitoraggio a supporto della pianificazione del progetto e consente una visione costante sullo stato di ciascuna applicazione; include il supporto a tutti i principali standard e metodologie garantendo un continuo miglioramento della qualità. Per tutti i servizi realizzativi previsti nei CE, la piattaforma fornirà un supporto di tipo continuous (build, test, release, deploy, operate, monitor), attraverso una serie di componenti integrate nativamente (Azure Boards, Azure Pipelines, Azure Repos, Azure Test Plans, Azure Artifacts), in modo che la catena di automazione del CVS non venga mai meno e che quindi non siano necessari interventi manuali. Fin dalle prime fasi dell'avvio di un CE vengono definite le pipeline del progetto (cioè l'insieme delle azioni automatizzate) che, in fase di implementazione, saranno eseguite negli ambienti di sviluppo dei diversi CE e che verranno riportate in collaudo ed esercizio per essere eseguite negli ambienti delle Amministrazioni. Particolare significativo è l'utilizzo della piattaforma per la validazione e il testing con la capacità di adozione di un modello di Test Driven Design, in cui negli elementi di output delle varie fasi (requisiti, componenti sw, API, Microservizi, etc.) vengono inserite componenti di codice di test eseguibili automaticamente. Ulteriore valore è la facilità di integrazione della soluzione, sia con le diverse infrastrutture delle Amministrazioni Contraenti sia, in una logica di evoluzione verso modelli Cloud, con gli strumenti propri di tutti i principali CSP di mercato (anche diversi da MS Azure). A supporto delle attività di manutenzione per la tracciatura, gestione e monitoraggio delle richieste proponiamo il Sistema di trouble ticketing di ServiceNow che assicura la completa tracciatura degli interventi; consente di assegnare i compiti alle risorse più indicate e di verificarne lo stato di avanzamento. Contiene il Know Event DB, a supporto dei processi di incident e problem management.

Soluzione di test management

Per l'esecuzione dei test proponiamo una soluzione di Test Management indipendente dalla metodologia di gestione degli sviluppi utilizzata grazie allo strumento core della piattaforma Azure DevOps, che permette sia di organizzare e pianificare gli sviluppi secondo i dettami metodologici specifici del Waterfall e dell'Agile sia di centralizzare tutti gli strumenti di test in un'unica piattaforma. Inoltre, il legame dei requisiti utente (funzionali e non funzionali), delle funzioni utente e delle funzioni elementari ai requisiti di test e ai casi di test esercitati è assicurato dalla completa automatizzazione effettuata dalla soluzione. La piattaforma integra i principali strumenti di analisi della qualità del codice che effettuano il test statico (analisi del codice riga per riga, informazioni sulla copertura e sulla complessità del codice, scritto nei linguaggi oggi più adottati, analisi della qualità del SW) e dinamico, di Continuous Integration integrati attraverso specifici plug-in. Per garantire l'allineamento dei casi di test e degli script di test (procedurali e automatici), la Test Factory individua, ad ogni rilascio, tutti gli asset finalizzati al test di ogni singolo Obiettivo o intervento di manutenzione, separando logicamente le versioni del progetto di test dell'applicazione/i (baseline di applicazione), dal piano di test,

Piano operativo	    	11
-----------------	---	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202
---	---

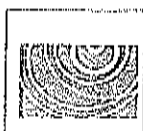
che conterrà effettivamente tutti gli asset di test necessari alla corretta esecuzione del relativo collaudo. L'integrazione continua, ad ogni check-in, lancia uno script di build sulla codebase più recente. Questo processo permette di individuare subito le broken build, ovvero le build per cui il codice non compila, o alcuni test falliscono, o alcune metriche non sono rispettate, ecc., evitando quindi il classico "integration hell", dove le modifiche dei vari team vengono integrate tutte in una volta. La soluzione proposta supporta il metodo DevOps, per aggregare un mix di metodologie e di strumenti IT integrati nello strumento di ALM (Azure DevOps) per sviluppare prodotti e servizi software in modo rapido ed efficiente. Di seguito i principali strumenti integrati nella piattaforma di Test Management.

Soluzione per l'automazione dei test

L'automazione del processo di Software Testing, secondo i principi e le regole del Continuous Integration, si basa sull'utilizzo degli strumenti Jenkins e Katalon che, integrati nello strumento di ALM, permettono di analizzare quanto sviluppato (applicazione, funzionalità o applicazione mobile) memorizzando e pianificando i vari task, contenuti all'interno di Job, dei test da eseguire. Katalon permette di eseguire le interazioni dell'utente verso browser o applicazioni mobili (Test di funzione o funzionalità), sia memorizzando le azioni in modo interattivo per poi riprodurle nuovamente sull'interfaccia un numero illimitato di volte, che tramite una GUI di definizione dei test stessi; qualsiasi browser, tra quelli più diffusi, è in grado di supportarlo, prestandosi in maniera ottimale all'esecuzione di Automated Test su una applicazione Web. L'utilizzo di Katalon riduce i margini di errore relativi all'esecuzione di un'applicazione e riduce i tempi di verifica delle funzionalità multi-browser, dato che le test suites utilizzate consentono di validare l'esecuzione dell'applicazione su più browser in un unico passaggio. Al completamento dei test vengono eseguiti i restanti test previsti nella tabella precedente. In questa modalità è possibile applicare il Test Driven Development (TDD) anche ai test funzionali ed estendere il supporto ai test delle API. Questo fa sì che si possano confrontare i risultati effettivi rispetto a quelli previsti e generare nuovi casi di test a partire da quelli già esistenti. L'ambiente IDE Katalon Studio permette poi la definizione semplificata di test funzionali, che consente di analizzare le funzionalità utente secondo la logica Behavioural Driven Development (BDD). Il linguaggio dei "test case" codificati secondo la sintassi Gherkin, un Domain Specific Language (DSL) di facile leggibilità, consente all'Amministrazione la verifica immediata delle funzionalità oggetto di test e la portabilità anche su tool diversi; ad esempio, l'utilizzo del BDD con Katalon Studio consentirà il riuso di componenti esistenti per la costruzione di nuovi test apportando, oltre ai vantaggi già elencati, anche un miglioramento della propria efficacia in ambito Continuous Testing. Soluzione per misurare l'efficacia e la completezza dei test La soluzione Azure Test Plans ha la funzione di "aggregatore" di tutti i risultati dei test ottenuti dagli strumenti precedentemente descritti ed integrati con Azure DevOps (strumento di ALM proposto dal RTI), oltreché a fornire tutti gli strumenti per creare nuove suite in grado di far condurre manualmente all'utente i test. In questo modo, i referenti dell'Amministrazione possono verificare/misurare i test semplicemente selezionando a video cosa testare e visualizzare l'esito dello stesso calcolato automaticamente dalla piattaforma di Test Management proposta. Attraverso l'utilizzo di Azure Test Plans, il RTI predispone a tal proposito una suite di Test a livello grafico che supporta l'intero workflow degli sviluppi, che va dall'acquisizione dei dati di input alla raffinazione dei casi di test, all'esecuzione degli stessi e alla registrazione dei risultati. Azure Test Plans consente di eseguire in modalità automatica i test, attraverso la predisposizione di opportune schermate che invitano l'Amministrazione alla: > selezione delle singole aree funzionali da verificare e che caratterizzano una generica applicazione. > preparazione e alimentazione del data base dell'applicazione target popolata con i dati utili all'esecuzione delle operazioni oggetto di test, fino al completamento dei test, visualizzando l'esito a video.

3.4 Requisiti di qualità

Piano operativo	    	12
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

Le aziende del RTI hanno tutte esperienze pluriennali in attività di sviluppo in contesti complessi e di grandi dimensioni, come quelli oggetto della fornitura. Per supportare le PA-SSN e consentire il massimo livello di flessibilità nella scelta del migliore approccio per ciascun progetto/obiettivo, il RTI effettua un tailoring in cui si selezionano l'approccio metodologico e il ciclo di vita più idonei, coniugando tra loro gli approcci "a cascata", Agile e DevOps e integrandoli in funzione di criteri quali: il servizio, la dimensione dell'intervento, la stabilità dei requisiti e le tempistiche di realizzazione. In questo modo, è possibile massimizzare l'efficienza e migliorare i processi produttivi.

Il RTI assicura la qualità della fornitura sia rispettando i criteri di qualità del proprio processo sia applicando il piano della qualità generale e le singole declinazioni dello stesso sugli affidamenti.

Il RTI assicura la qualità dei servizi erogati, attraverso la presenza al proprio interno di specifiche funzioni di verifica, validazione, riesame, assicurazione qualità sui prodotti e sui processi, che si devono basare sui principi prescritti dalle norme della serie ISO 9000.

4 Curricula delle risorse professionali

I CV delle risorse impiegate nell'erogazione dei servizi vengono allegati al presente documento.

5 Proposta progettuale ed operativa

Viene di seguito specificata la proposta progettuale ed operativa in funzione del contesto tecnologico della Regione Abruzzo.

Si conferma che i livelli di servizio garantiti sono quelli previsti dall'AQ e dalla documentazione successiva.

Nei piani specifici per ogni ambito di servizio e relativo sottoservizio vengono identificate le attività, le tempistiche e le relative relazioni.

Il prospetto seguente rappresenta quanto richiesto dall'Amministrazione che è confermato dal RTI:

Piano operativo						13
-----------------	---	---	---	---	---	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

WP	SERVIZIO	Q1	Q2	Q3	Q4
	GRUPPO ATTIVITÀ	Q1	Q2	Q3	Q4
01	Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo - Green Field (GF)				
01.1	Linea di intervento 1 - Implementazione del sistema				
01.2	Linea di intervento 2 - Completamento e diffusione del sistema				
01.3	Linea di intervento 3 - Implementazione e installazione Client sulle work station				
02	CONDUZIONE APPLICATIVA - GESTIONE APPLICATIVE E BASE DATI				
02.1	Formazione avviamento				
02.2	Servizio di presidio per tutto il periodo contrattuale				
02.3	Condizione operativa				
03	CONDUZIONE APPLICATIVA - SUPPORTO SPECIALISTICO				
03.1	Supporto specialistico				
04	SERVIZI INFRASTRUTTURE - CONDUZIONE TECNICA				
04.01	Condizione Tecnica				

Figura 3. Piano temporale della attività

5.1 Servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo- Green Field (GF) (WP01)

Il servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo è finalizzato alla creazione di applicazioni che soddisfano requisiti specifici dell'Amministrazione. Rientrano in questo servizio i progetti "green field", cioè progetti che creano intere nuove applicazioni non esistenti precedentemente, e i progetti di rifacimento e/o di reingegnerizzazione completa di applicazioni esistenti che richiedano la riprogettazione dell'architettura applicativa, delle basi dati e delle interfacce, al fine di realizzare un'applicazione completamente differente da quella di partenza.

Attraverso l'erogazione del presente servizio, e per quanto non diversamente descritto nei paragrafi che seguiranno, il RTI intende rispondere a quanto richiesto nel Piano dei Fabbisogni della presente Amministrazione.

Il servizio di Implementazione della c.d. "Cartella Clinica Endoscopica della Regione Abruzzo" è parte integrante del "Ciclo di Vita" dello Sviluppo di un software e comprende, per ciascuna delle tre linee di intervento individuate, le attività di:

- Definizione (v. paragrafo 5.1.1.1 del Piano dei Fabbisogni).
- Analisi e Disegno (v. paragrafo 5.1.1.2 del Piano dei Fabbisogni).
- Realizzazione (v. paragrafo 5.1.1.3 del Piano dei Fabbisogni).
- Collaudo (v. paragrafo 5.1.1.4 del Piano dei Fabbisogni).
- Deployment (v. paragrafo 5.1.1.5 del Piano dei Fabbisogni).

Si porrà particolare attenzione nel:

- Garantire la massima continuità di servizio e di funzionamento delle aree aziendali coinvolte.
- Attivare le soluzioni applicative in modo sicuro e integrato nel contesto del SIA.



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

- Cogliere l'opportunità (offerta dall'introduzione di una soluzione applicativa evoluta) per supportare le Aziende Sanitarie nell'analisi e ridisegno dei propri processi operativi di lavoro e, più in generale, nel ripensare l'organizzazione aziendale.
- Gestire tutte le criticità di tipo oggettivo (es. problematiche logistico-strutturali) o soggettivo (es. problematiche culturali e di resistenza al cambiamento).

Come specificato nel paragrafo 2.2.1 del Piano dei Fabbisogni, le linee di intervento individuate sono 3 che corrispondono ad altrettanti work package (WP):

1. **Linea di intervento 1. Implementazione del Sistema (WP01.1).**
2. **Linea di intervento 2. Completamento e diffusione del Sistema (WP01.2).**
3. **Linea di intervento 3. Implementazione e installazione del Client sulle workstation per la gestione delle condizioni di mancata connettività e/o malfunzionamento del sistema centrale (WP01.3).**

È richiesto che la Regione garantisca:

- La disponibilità dell'infrastruttura server e delle risorse computazionali necessarie per il corretto funzionamento del Sistema.
- I collegamenti ai sistemi regionali da integrare.

È richiesto, altresì, che le Aziende Sanitarie garantiscano:

- La disponibilità delle apparecchiature per l'implementazione dei necessari collegamenti.
- La connessione delle apparecchiature, delle WS e delle postazioni PC alla rete LAN aziendale.

Piano Temporale

- *Data di attivazione:* decorre dalla data di inizio del Contratto Esecutivo
- *Durata complessiva:* 12 mesi.
- *GANTT:* Si rimanda all'Allegato 1 – GANTT WP01.

5.1.1 WP01.1 – Implementazione del Sistema (WP01.1)

Il Sistema risponderà a tutti i requisiti funzionali e non funzionali di cui al Piano dei Fabbisogni, e si pone l'obiettivo di supportare le attività delle UU.OO. di Endoscopia digestiva e la UOC di Urologia della ASL di Pescara, delle Aziende Sanitarie della Regione Abruzzo, attraverso:

- Funzioni specialistiche per soddisfare le esigenze del reparto.
- Un workflow ottimizzato.
- Un affidabile ed efficiente scambio di dati con i sistemi informativi esterni tramite i più diffusi standard internazionali.
- Una struttura modulare composta da:
 - "Modulo core", per l'archiviazione dati, refertazione, consultazione e gestione immagini e video.
 - "Modulo firma", per la firma digitale dei referti.
 - "Modulo agenda", per la pianificazione delle attività e gestione degli appuntamenti negli ambulatori di reparto e nelle sale endoscopiche.
 - "Modulo di business intelligence" per l'elaborazione di report e statistiche.

Il Sistema permetterà di:

Piano operativo	 	 	 	 	 	15
-----------------	---	---	---	---	---	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202

- Acquisire, elaborare e archiviare dati, immagini e filmati durante lo svolgimento di una procedura endoscopica, diagnostica e/o interventistica, da qualsiasi apparecchiatura – con uscita DICOM, analogica o digitale – collegata alle workstation di acquisizione.
- Svolgere le attività di accettazione e consultazione da qualsiasi postazione all'interno della rete aziendale, senza installazione e configurazioni specifiche delle workstation.
- Integrarsi con i sistemi informativi esterni, tramite i più consolidati standard di settore, a partire dai sistemi regionali:
 - CCER.
 - Repository Multimediale – VNA.
 - CUP federato.
 - FSE 2.0.
 - Anagrafe regionale.
 - Screening Tumori.
- Produrre referti firmati digitalmente.
- Gestire più reparti tramite un'unica installazione centrale, permettendo così di mantenere un archivio fisico unico, ma logicamente separato, nel quale gli utenti, opportunamente autorizzati e profilati, potranno accedere solo ai dati di loro pertinenza.

Il Sistema:

- Sarà interamente basato su tecnologia WEB e le interfacce utente, realizzate in HTML 5, saranno fruibili in modalità indipendente dal browser: gli utilizzatori potranno, attraverso i più comuni browser (Chrome, Firefox, Edge), accedere e analizzare tutti dati di cui necessitano, da qualsiasi postazione PC e dispositivo di tipo *mobile* connesso alla rete aziendale.
- Avrà un'architettura *three – tier*, con la separazione dello strato applicativo da quello ovvero con una separazione tra il livello di presentazione ed il livello applicativo, in modo che gli utenti finali non abbiano in alcun modo accesso diretto alle risorse al livello dati (a titolo di esempio non esaustivo, non è necessaria alcuna interazione sistemistica finalizzata all'accesso diretto dell'utente finale alle risorse locali del server).
- Avrà un *middleware* deputato alla gestione delle integrazioni e degli interfacciamenti caratterizzato da un'elevata flessibilità e configurabilità, il che consentirà la realizzazione di interfacce di integrazione altamente personalizzate e basate su un'ampia varietà di tecnologie per lo scambio dati.
- Un DBRMS Microsoft SQL Server.

Il Sistema porterà vantaggi in termini di:

- Ottimizzazione delle tempistiche di sala: il sw tramite la sua configurabilità e la possibilità di inserimento di risposte rapide preconfigurate agevolerà l'utente nell'introduzione dei dati diminuendo i tempi impiegati.
- Riduzione delle difficoltà operative e dell'occorrenza di errori: il Sistema aiuterà gli utenti nel configurare e standardizzare i processi operativi, con una forte riduzione degli inserimenti manuali e un parallelo aumento della sicurezza del dato.
- Accessibilità immediata alla consultazione di referti e immagini/video.
- Possibilità di effettuare statistiche incrociando più chiavi di ricerca.

Piano operativo	    	16
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

Il Sistema assicurerà una gestione completa del flusso di lavoro in tutte le sue fasi, dalla richiesta d'esame alla refertazione e archiviazione (e/o trasmissione) dei documenti, dei video o delle immagini. In particolare, il flusso di lavoro relativo all'erogazione delle prestazioni sarà gestito principalmente tramite worklist; oltre a quelle "normali", il Sistema sarà in grado di gestire worklist DICOM per prestazioni di videoendoscopia, videocapsula, manometria esofagea e anorettale, pH metria, trattandole come "tipi esami".

Il Sistema garantirà le seguenti funzionalità principali:

Autenticazione

- Login.
- Gestione credenziali e profilo.
- Logout.

L'autenticazione potrà essere gestita anche tramite integrazione.

Accettazione

- Accettazione degli esami in modalità automatica, tramite integrazione con i sistemi CUP/OE.
- Accettazione manuale (es. in regime di urgenza), tramite integrazione con la BAC-R.

Acquisizione immagini e filmati

- Acquisizione di immagini e filmati dalle apparecchiature di sala endoscopica, in formato FullHD, SD, DICOM e 4K.
- L'acquisizione potrà avvenire tramite tasti della sonda endoscopica, pedale doppio, oppure apposito comando applicativo.

Pianificazione e programmazione

- Generazione delle worklist
- Gestione e programmazione di sale.
- Associazione di una o più prestazioni a ciascun appuntamento.
- Gestione delle liste di attesa e dei singoli appuntamenti.
- Visualizzazione dello stato di avanzamento esami.

Gestione della Cartella Clinica Specialistica

- Visualizzazione di tutti i dati anagrafici e clinici del paziente.
- Registrazione dell'anamnesi e del diario clinico del paziente (es. parametri vitali, stato di coscienza, ecc.) con allarme per informazioni cliniche rilevanti.
- Gestione dei campioni istologici e delle prescrizioni farmacologiche.

Refertazione

- Possibilità di creazione di illimitati layout di referti.
- Refertazione assistita, con archivio di frasi e risposte standard.
- Utilizzo di checklist per l'inserimento di frasi.
- Composizione automatica del referto medico integrato con immagini e schemi d'organo.
- Firma digitale dei referti tramite integrazione con sistemi remoti di firma in uso presso le Aziende Sanitarie della Regione.
- Stampa del referto e dei documenti prodotti attraverso l'applicativo.

Piano operativo	 					17
-----------------	---	---	---	---	---	----



Consultazione archivio

- Consultazione delle immagini, referti e dati clinici.
- Possibilità di esportazione di immagini e filmati.
- Possibilità di effettuare ricerche sui dati inseriti.

Laborazioni statistiche

- Tutti i campi in interfaccia possono essere utilizzati per fare ricerche e comparazioni (per esempio confronto di esami paziente, confronto di patologie).
- Estrazione di album fotografici dai risultati della ricerca/confronto effettuato.
- Statistiche sui parametri clinici e sulla produttività.

Altre funzionalità

- Gestione consenso e oscuramento.
- Produzione della modulistica di follow-up, linee guida, ecc.

Il Sistema sarà caratterizzato da un elevato livello di configurabilità. Ad esempio, l'interfaccia utente (così come i referti e gli altri documenti) sarà configurabile tramite un apposito tool grafico, permettendo:

- L'inserimento di nuove schede/maschere.
- L'inserimento di campi di vario formato (check box, radio button, scelta multipla, testo libero).
- Lo spostamento e la modifica dei campi all'interno delle maschere pre-configurate.

Relativamente ai referti, sarà possibile predisporre un numero illimitato di formati di stampa e prevedere:

- Archivi di frasi con struttura ad albero (cartelle e sottocartelle).
- Librerie di frasi standard.
- Illimitati layout, anche in base alle diverse esigenze di ogni specialità, con loghi, immagini dell'esame e schemi d'organo su cui indicare lesioni, siti operati, ecc.

Saranno inoltre implementate le funzioni per la gestione di:

- Moduli di consenso ai vari esami (con stampa automatica dell'anagrafica del paziente).
- Istruzioni di comportamento post-esame.
- Modulistica di follow-up.
- Linee guida.
- Memorandum.
- ecc.

Architettura del Sistema

L'architettura web del Sistema consentirà di implementare il concetto di Unità Operativa, per consentire la gestione delle singole UU.OO. delle Aziende Sanitarie con un'unica installazione centrale presso il Datacenter regionale, permettendo di mantenere un archivio fisico unico ma logicamente separato, per cui gli utenti, opportunamente autorizzati e profilati, potranno accedere solo ai dati di loro competenza.

Si prevede un'infrastruttura in alta affidabilità per cui la Regione dovrà garantire la messa a disposizione di diverse tecnologie, tra le quali:

- Microsoft SQL Server Replica Peer-to-Peer;
- Microsoft DFS per la sincronizzazione tra cartelle applicative tra i due WebServer;
- Utilizzo di un dominio di servizio, tramite Domain Controller e DNS Server in gestione del Fornitore, per gestire l'utilizzo di nomi logici per i puntamenti applicativi, utenze di servizio, ecc.

Piano operativo	     	18
-----------------	---	----



- Licenze Microsoft SQL Server Enterprise Edition.

o dovrà essere data autonomia al personale del RTI nell'implementazione e gestione di un dominio di servizio erogato dai Domain Controller installati nell'infrastruttura prevista.

Alta affidabilità:

La configurazione prevista per garantire la necessaria *Business Continuity*, si compone dei seguenti elementi:

- Nr. 2 Domain Controller/DNS Server: Il RTI gestirà un dominio definito "di servizio" tramite una coppia di Domain Controller. Questo dominio permetterà di creare e gestire nomi logici che verranno utilizzati per contattare gli applicativi e i database: in questo modo, in caso di failure di un WebServer o di un Database, basterà modificare il puntamento del nome logico sul sistema virtuale integro e gli applicativi torneranno a funzionare regolarmente.
- Nr. 2 WebServer: la componente di Front-End della soluzione sarà esposta, tramite WebServer Microsoft IIS, da due sistemi virtuali dedicati e relativi Load Balancer (v. nel prosieguo). Per poter garantire la business continuity descritta sopra, queste due componenti dovranno essere sempre allineate (in termini di cartelle contenente dati o configurazioni applicative); la sincronizzazione tra i due sistemi avverrà mediante tecnologia Microsoft DFS che permetterà la replica istantanea di cartelle tra due sistemi Windows.
- Nr. 2 Integration Server: la componente che gestirà tutte le integrazioni sarà installata su due sistemi virtuali Linux in modo da garantire la ridondanza dei sistemi.
- Nr. 2 Load Balancer: verranno configurati due Load Balancer che verranno utilizzati per gestire tutte le connessioni in ingresso verso i due Integration Server. Verrà configurato il prodotto HA Proxy che, tramite un Virtual IP condiviso, si occuperà di "smistare" le chiamate inviate verso gli Integration Server. In questo modo, in caso di failure di uno dei due sistemi Integration, i Load Balancer si occuperanno di indirizzare tutto il traffico verso il sistema Integration rimasto integro.
- Nr. 2 DB Server: la business continuity a livello Database sarà garantita da repliche di Database impostate tramite tecnologia SQL Replica Peer-to-Peer (inclusa nelle licenze SQL Server Enterprise Edition che la Regione metterà a disposizione del RTI). Ogni puntamento applicativo verso i Database sarà configurato con un nome logico in modo da poter "switchare" il Database Server di riferimento in caso di problemi al primario.

Requisiti infrastrutturali

La progettazione dell'infrastruttura tecnologica a supporto delle componenti applicative si basa sulla ricerca delle soluzioni in grado di garantire la massima qualità, affidabilità, sicurezza e rispetto degli standard; tutti elementi che risultano essenziali in considerazione dei livelli di disponibilità di servizio richiesti.

L'architettura server è basata sulla virtualizzazione dei sistemi supportanti le applicazioni, attuata mediante prodotti leader di mercato, integrando, ove possibile, l'infrastruttura di virtualizzazione. Tale soluzione rappresenta lo stato dell'arte dei sistemi in *fault-tolerance*, azzerando il rischio derivante da tipici guasti hardware.

Il disegno dell'infrastruttura che ne deriva si presta naturalmente a configurazioni che consentono una elevata disponibilità dei sistemi, con particolare riguardo a soluzioni di Business Continuity e Disaster Recovery.

Piano operativo	 SIST	accertare COVIA	Altrasys Kinetix	 Ambros	AGFA ALFA	19
-----------------	---	--------------------	---------------------	---	--------------	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	---

L'infrastruttura suggerita prevede l'allestimento di un ambiente suddiviso in un'area (applicativa/dati) di produzione e di un'area di test/formazione. In particolare:

- L'ambiente di produzione è dimensionato per soddisfare i requisiti prestazionali, sia a livello applicativo che a livello di base dati.
- L'ambiente di test/formazione è dimensionato in modo da applicare le policies necessarie a:
 - Test funzionali e verifica delle prestazioni misurabili sugli applicativi e sulle integrazioni con terze parti.
 - Test e collaudo dei rilasci software e delle basi dati.
 - Predisposizione di ambienti demo per la formazione del personale sul software di progetto.

L'ambiente di test/formazione è posto su macchine virtuali separate, riservando ad esse una quota computazionale a prestazioni inferiori rispetto alla produzione.

Si riportano nella Tabella 3 i requisiti infrastrutturali dell'ambiente di produzione e nella Tabella 4 quelli dell'ambiente di test.

Macchina virtuale	n. vCPU	RAM	Spazio Disco	Sistema Operativo/RDBMS
Domain Controller 1	4	8 GB	Disco C: 120 GB Disco D: 100 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore
Domain Controller 2	4	8 GB	Disco C: 120 GB Disco D: 100 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore
DataBase 1	8	32 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 400 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore RDBMS: Microsoft SQL Server Enterprise Edition 2017 o superiore
DataBase 2	8	32 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 400 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore RDBMS: Microsoft SQL Server Enterprise Edition 2017 o superiore
Application 1	8	32 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 2 TB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore
Application 2	8	32 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 2 TB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore
Load Balancer 1 (HA Proxy)	2	4 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux
Load Balancer 2 (HA Proxy)	2	4 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux
Load Balancer 3 (HA Proxy)	2	4 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux

Piano operativo	    	20
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

Macchina virtuale	n. vCPU	RAM	Spazio Disco	Sistema Operativo/RDBMS
Load Balancer e (HA Proxy)	2	4 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux
Integration 1 (Mirth)	4	8 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux
Integration 2 (Mirth)	4	8 GB	100 GB	S.O.: Rocky Linux
Test	4	16 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 300 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore

Tabella 3. Requisiti infrastrutturali dell'ambiente di produzione

Macchina virtuale	n. vCPU	RAM	Spazio Disco	Sistema Operativo/RDBMS
Test	4	16 GB	Disco C: 100 GB Disco D: 300 GB	S.O.: Windows Server 2016 o superiore

Tabella 4. Requisiti infrastrutturali dell'ambiente di test

Disaster Recovery

Per garantire corrette misure di Disaster Recovery, è necessario avere a disposizione un secondo Datacenter, possibilmente posto in un luogo geograficamente distante dal primo Datacenter, in cui sia presente un'infrastruttura possibilmente gemella con quella installata nel sito Primario.

La tecnologia che noi suggeriamo per applicare un corretto Disaster Recovery è basata sul sistema di repliche di Veeam Backup & Replication. Attraverso appositi Job di Veeam, è possibile replicare per intero tutti i sistemi virtuali su un Datacenter secondario. In caso di failure dell'intero Datacenter primario, sarà possibile accendere le repliche dei sistemi virtuali poste nel sito secondario per far tornare operativi tutti gli applicativi. In presenza di opportune configurazioni di rete, è anche possibile assegnare alle repliche gli stessi indirizzi IP dei sistemi virtuali di produzione; questo per azzerare eventuali altre problematiche.

Una volta che il Datacenter primario torna operativo, tramite apposita procedura di FailBack, i sistemi virtuali vengono riportati sul sito Primario e il sistema torna disponibile come da normale operatività.

Backup

Dovrà essere garantito un meccanismo di backup di tutti i sistemi virtuali con cadenza giornaliera e retrospezione di almeno 14 giorni. Dovrà inoltre essere possibile effettuare la restore di un intero sistema virtuale o di un singolo file all'interno di un sistema virtuale.

Realizzazione delle integrazioni

Il nuovo Sistema sarà caratterizzato, nel suo insieme, da una forte propensione all'integrazione e interoperabilità, sia a livello applicativo (interazione con altri sistemi e servizi) sia a livello di interfacciamento con dispositivi e strumentazione (livello strumentale).

Il Sistema si integrerà, tramite il proprio middleware di integrazione, con le componenti del SIA e i sistemi regionali sulla base delle linee guida previste dai profili di integrazione.

- IHE Radiology Technical Framework, "Scheduled Workflow"
- IHE IT Technical Framework, "Cross-Enterprise Document Sharing (XDS.b)"

Piano operativo	    	21
-----------------	---	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

utilizzando messaggi HL7 nelle versioni 2.x e 3.x, (il RTI si renda disponibile ad esaminare eventuali proposte in ambito FHIR).

Saranno all'occorrenza previsti differenti modalità di integrazione, quali ad es.:

- Chiamate tramite protocolli di comunicazione standard TCP/IP, HTTP/HTTPS.
- Webservices.
- Scambio di messaggistica XML.
- Protocolli ad hoc.

Il Sistema sarà in grado di predisporre documenti conformi alle specifiche XML 1.0 e successive e secondo lo standard HL7-CDA 2.0.

Il middleware di integrazione è costituito da:

- Un insieme di servizi che mette in comunicazione la parte applicativa e il database con l'ESB di integrazione.
- L'ESB di integrazione, basato su tecnologia open source MIRTH, i cui canali saranno personalizzati per potersi collegare ai vari moduli del Sistema Informativo dell'Azienda secondo gli standard previsti dai costruttori delle diverse applicazioni.

In questo modo sarà garantita una totale compatibilità con tutte le modalità di integrazione.

I sistemi di monitoraggio interni dello stato delle integrazioni -- utili per prevenire e/o individuare tempestivamente eventuali problematiche relative ai flussi implementati -- saranno configurati al fine di generare delle *e-mail alerting* e permettere agli amministratori di sistema di eseguire un controllo costante e tempestivo del funzionamento complessivo del Sistema.

Di preferenza tutte le integrazioni con altri sistemi saranno implementate tramite la piattaforma open source MIRTH; sarà comunque garantita una serie di metodi che possono essere esposti in modo diretto a livello di web service, chiamate di contesto e/o chiamate HTTP/HTTPS per l'interoperabilità con applicativi di terze parti.

I servizi di integrazione metteranno a disposizione di MIRTH, in tempo reale, metodi per:

- L'inserimento/modifica/cancellazione delle richieste da sistemi orizzontali e/o verticali di terze parti.
- La trasmissione delle prestazioni erogate, dei referti e di eventuali dati strutturati a sistemi orizzontali e/o verticali di terze parti.
- L'invio dei referti prodotti e dei dati strutturati a repository e dipartimentali di terze parti.
- La totale gestione degli aggiornamenti anagrafici dei contatti (*update, merge, move visit*, ecc.).
- La gestione della configurabilità di transcodifiche verso i sistemi informativi aziendali, con appositi servizi di allineamento dei dizionari interni.
- La predisposizione di tracciati standard per l'estrazione dei dati dal database.

Relativamente al WP01.1 saranno implementate le seguenti integrazioni:

Integrazione con i servizi

Il sistema si integrerà con la Cartella Clinica Elettronica Regionale per la condivisione dei dati clinici e assistenziali di dettaglio del paziente. Tale integrazione sarà sviluppata sulla base delle linee guida dettate dallo standard HL7 in conformità ai profili IHE di riferimento.

Se previsto, il sistema metterà a disposizione anche il referto, tramite trasmissione del documento o tramite link logico.

Piano operativo	     	22
-----------------	---	----



Integrazione con il VNA regionale e nazionale

Il Sistema si integrerà con il VNA regionale per l'archiviazione delle immagini e video acquisiti durante l'effettuazione delle prestazioni (es. esame endoscopico, dermatologico, ecc.). L'integrazione sarà effettuata in conformità agli standard DICOM.

Relativamente all'AccessionNumber delle immagini, questo sarà sempre valorizzato con l'identificativo univoco della richiesta prelevata dalla worklist applicativa, oppure con una chiave interna univoca generata dal Sistema nel caso di esami accettati manualmente all'interno dell'applicativo.

Le immagini saranno inviate al VNA, tramite integrazione, e il server centrale del Sistema assolverà alla funzione di archivio di breve termine (es. 30 giorni); questo scenario garantisce elevate velocità di reperimento di immagini e video per gli esami che più frequentemente sono oggetto di elaborazione, mentre per immagini e video più vecchi, la visualizzazione sul Sistema avverrà tramite query retrieve al VNA.

Integrazione con il CUP Federato

Il Sistema si integrerà con il CUP Federato per la gestione dei flussi delle richieste di prestazioni dei pazienti esterni - con la creazione automatica delle worklist - e l'aggiornamento dello status delle prestazioni secondo quanto previsto dai profili di integrazione IHE e protocollo di comunicazione basato sullo standard HL7, con transazioni che verranno definite nelle prime fasi del progetto esecutivo. La proposta è l'adozione del protocollo di comunicazione di tipo TCP/IP con scambio di messaggistica HL7 piped 2.3.1 (IHE conforme)

Il Sistema, mediante il proprio middleware di integrazione, gestirà tutti i flussi previsti in questo contesto, di cui i principali sono:

- Ricezione di un nuovo ordine generato dal CUP.
- Ricezione di un'eventuale cancellazione/modifica di un ordine generato dal CUP.
- Invio dei cambi di stato dal sistema verso il CUP.
- Invio delle cancellazioni d'ordine dal sistema verso il CUP.

In questo flusso di integrazione, assume notevole importanza la gestione delle informazioni anagrafiche e amministrative, oltre che la notifica dell'EROGATO, fondamentale per una corretta rendicontazione dell'attività, oltre che per consentire il corretto pagamento delle prestazioni da parte del paziente.

Nel caso in cui si renda necessaria l'esecuzione di prestazioni aggiuntive in sede di esame endoscopico, tali da richiedere l'emissione di una o più impegnative nuove, il sistema sarà comunque in grado di integrarsi con il sistema prescrittore secondo le linee guida previste dalle normative regionali/nazionali. Terminata la fase di prescrizione, le informazioni verranno trasmesse al sistema CUP nel flusso di erogazione. Nel caso in cui la nuova/e impegnativa vada a sostituire in toto quella/e precedentemente emessa, tipicamente è il sistema di accettazione che effettua lo storno dell'impegnativa originale, restituendo all'*order filler* l'identificativo univoco generato per la prestazione aggiuntiva.

Analoghi flussi di integrazione saranno previsti nel caso di integrazione con l'Order Entry Regionale.

Integrazione con FSE 2.0 regionale

La soluzione sarà in grado di integrarsi con Fascicolo Sanitario Elettronico regionale, secondo quanto previsto dai profili di integrazione IHE e dalle specifiche Ministeriali definite nel Progetto "FSE 2.0". I referti saranno prodotti in formato PDF/A (PDF con CDA iniettato) firmati PaDES.

Il flusso di integrazione permetterà di inviare i referti firmati digitalmente con abbinato un CDA2 per la comunicazione dei dati strutturati dei referti stessi.

Piano operativo	    	23
-----------------	---	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	--

Al momento della chiusura esame, i sistemi potranno procedere secondo una delle seguenti modalità:

- Produzione del PDF del referto, in concomitanza del quale viene prodotto un CDA2, con relativo CSS abbinato. In seguito alla firma digitale del PDF, il CDA2, il CSS e il P7M vengono imbustati ed inviati al FSE.
- Produzione di un CDA2 firmato digitalmente, al quale viene abbinato il relativo CSS, e - tramite FOP - viene generato il PDF; il tutto viene poi imbustato ed inviato al FSE.

Al momento dell'invio, il Sistema trasmetterà un messaggio contenente il P7M, con allegate tutte le informazioni anagrafiche, di oscuramento ed amministrative.

I servizi esposti saranno relativi a:

- Pubblicazione referto.
- Sostituzione referto.
- Cancellazione referto.
- Modifica metadati.

Il Sistema gestirà 3 tipologie di referti:

- **STANDARD:** è il referto originale (principale).
- **SOSTITUTIVO:** nel caso siano state fatte delle modifiche dopo l'archiviazione del referto STANDARD, è possibile produrre un referto SOSTITUTIVO che rimpiazza in toto il referto principale.
- **ANNULLATIVO:** referto che annulla il referto STANDARD ed eventuali referti SOSTITUTIVI prodotti in precedenza.

La totale aderenza del CDA2 prodotto alle linee guida di interoperabilità nazionali ed internazionali consente di archiviare correttamente il referto nel FSE in modo da renderlo disponibile al di fuori della struttura sanitaria e consultabile ed interpretabile da qualsiasi sistema esterno.

Il Sistema sarà in grado di produrre Documenti clinico-sanitari secondo le Linee Guida FSE 2.0 reperibili nel portale Ministeriale del Dipartimento per la Trasformazione Digitale (link: <https://developers.italia.it/it/fsc/>).

In conformità a tali Linee Guida, i documenti clinico-sanitari (referti) prodotti saranno:

- Prodotti in formato HL7 CDA2 iniettati in PDF (formato PDF/A) firmati PaDES. Per il CDA2 verranno rispettate le specifiche pubblicate nel Portale di HL7 Italia.
- Pubblicati a valle della validazione del documento. Se previsto da specifiche Aziendali o Regionali, l'applicativo sottoporrà il documento al processo di Validazione e comunque prima del processo di firma, come previsto da Linee Guida FSE 2.0. La Validazione potrà essere eseguita attraverso il Gateway Nazionale oppure attraverso un analogo servizio Aziendale o Regionale, se presente.
- Archiviati nei CDR aziendali. Come previsto da Specifiche Ministeriali del DTD, saranno poi i Repository ad occuparsi della pubblicazione verso FSE 2.0 Nazionale.

Interoperabilità con Anagrafici Regionali

Il nuovo Sistema sarà in grado di integrarsi con i sistemi di anagrafe centralizzata regionale (BAC-R), secondo le linee guida definite dai profili di integrazione IHE; in particolare, si prevede un protocollo di comunicazione di tipo TCP/IP con scambio di messaggistica HL7 piped 2.3.1 (IHE conforme).

Mediante il middleware di integrazione, potranno essere implementati gli scenari relativi a:

Piano operativo	    	24
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

- Ricerca anagrafica del paziente tramite query HL7 o chiamate a specifici servizi webservices\HTTP\HTTPS esposti dalla BAC-R. Questo scenario si rende necessario nel caso in cui il Sistema svolga il ruolo di FRONT-OFFICE per l'accettazione dei pazienti.
- Ricezione e gestione del broadcasting proveniente dalla BAC-R relativo a: UPDATE, MERGE\UNMERGE e MOVE VISIT.
- Ricezione e gestione dei messaggi di INSERIMENTO nuova anagrafica dalla BAC, nel caso in cui il Sistema debba svolgere anche il ruolo di FRONT-OFFICE per l'accettazione dei pazienti. In questo modo, la ricerca anagrafica potrà essere effettuata direttamente su un mirroring locale della BAC stessa.
- Possibilità di notifica di UPDATE e di INSERT verso la BAC-R, ma solo quando il Sistema è anche l'applicativo di FRONT-OFFICE.

Nel caso di nuova anagrafica, il Sistema è in grado di generare un ID anagrafico univoco per che verrà inviato verso la BAC-R, la quale poi restituirà al sistema la conferma dell'avvenuto inserimento oppure l'avvenuto abbinamento con un'anagrafica già presente, con opportuno messaggio di scambio chiave.

In tutti i flussi che prevedono l'integrazione del Sistema con S.I. di terze parti, l'identificativo univoco del paziente dovrà essere l'id MPI della BAC-R.

Integrazione con Screening Tumori

Sarà possibile, tramite integrazione - in conformità agli standard HL7-, ricevere direttamente in Worklist le procedure prenotate attraverso il programma di screening in modo da avere un'unica gestione delle prenotazioni di reparto.

Il protocollo di comunicazione è di tipo TCP/IP, con scambio di messaggistica HL7 (piped).

I flussi di messaggistica previsti sono:

- ORM^O01 (NW/CA nuove richieste/cancellazioni)
- OUL^R22 (invio referti).

A livello applicativo, le richieste di screening presentano una scheda supplementare ("Screening") dove sono presenti tutti campi da compilare per l'alimentazione dei flussi previsti.

Integrazione con sistema di firma digitale (Aceto Sign)

Il Sistema è in grado di integrarsi con svariate modalità e piattaforme di firma di remota per consentire ai clinici di firmare digitalmente i referti, senza dover necessariamente utilizzare un sistema di identificazione fisico quale la smart card.

Il Sistema consentirà di firmare sia documenti singoli che multipli garantendo una completa gestione della firma elettronica nelle varie accezioni previste dalla normativa vigente (firma debole, forte, certificata, ecc). Per consentire l'archiviazione documentale su Repository i documenti saranno firmati in modalità PAdES, CDA 2 iniettato e/o CDA 2 attachment.

5.1.2 WP01.2 - Completamento e diffusione del Sistema

In questa linea di intervento sono previste le seguenti attività:

- La configurazione e parametrizzazione applicativa, necessaria per consentire a ciascuna delle Aziende Sanitarie della Regione di operare con elevati livelli di efficienza ed efficacia.

Piano operativo	    	25
-----------------	---	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale» - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	---

- L'implementazione delle integrazioni aziendali (LDAP, PACS, Sistemi di Anatomia Patologica, Pronto Soccorso e Repository).
- L'interfacciamento con le apparecchiature di sala e sistemi di videocapsula.

Configurazione e parametrizzazione applicativa

Sulla base delle attività di analisi, si procederà presso ciascun'Azienda Sanitaria, con la definizione delle specifiche applicative di dettaglio (in recepimento delle specifiche esigenze), dei modelli dei referti e dei report. Agendo sulle funzioni di configurazione applicativa, e qualora necessario, sviluppando apposite funzionalità, si adatterà il Sistema alla realtà operativa delle UU.OO. interessate.

Sarà possibile in particolare, prevedere regole valide a livello regionale (propagate a tutti i livelli sottostanti), a livello aziendale, a livello di singola Unità Operativa e/o a livello di singolo gruppo utente.

Integrazioni con i sistemi aziendali

Integrazione con Active Directory Aziendale

Il Sistema si integrerà via LDAP con l'Active Directory aziendale al fine di consentire agli operatori le operazioni di login all'interno dell'applicativo. In fase di autenticazione, oltre alle informazioni relative alla profilazione dei singoli utenti, sarà possibile recuperare anche il dettaglio dei dati anagrafici necessari al corretto censimento delle figure professionali all'interno delle tabelle applicative dedicate alla gestione del personale interno delle UU.OO. interessate.

Integrazione con sistema PACS

Il Sistema si integrerà con il PACS aziendale per l'archiviazione delle immagini e video acquisiti durante l'effettuazione delle prestazioni. L'integrazione sarà effettuata in conformità allo standard DICOM.

Relativamente all'AccessionNumber delle immagini, questo sarà sempre valorizzato con l'identificativo univoco della richiesta prelevata dalla worklist applicativa, oppure con una chiave interna univoca generata dal Sistema nel caso di esami accettati manualmente all'interno dell'applicativo.

Le immagini saranno inviate al PACS e la visualizzazione sul Sistema avverrà tramite query retrieve al PACS.

Integrazione con il sistema di Anatomia Patologica

Il Sistema sarà in grado di integrarsi con il gestionale di Anatomia Patologica per la gestione degli esami istologici (es. Biopsie) secondo gli standard di interoperabilità IHE. Può ad esempio essere implementato un flusso di comunicazione bidirezionale delle immagini e dei filmati; in particolare:

- Il Sistema invierà le richieste di esame al gestionale di AP unitamente alle immagini e filmati ad esse associate (utili all'anatomo-patologo per completare il quadro diagnostico di riferimento).
- Il gestionale di AP restituirà il referto firmato.

In tali casi il Sistema svolgerà il ruolo di Order Placer nel flusso di lavoro, trasmettendo al gestionale di AP le richieste e ricevendo di ritorno tutte le transazioni previste dai profili di interoperabilità (cambi stato e referto).

Integrazione con il sistema di Pronto Soccorso

L'integrazione con il sistema aziendale di Pronto Soccorso, basata sugli standard di interoperabilità HL7/IHE consentirà agli operatori sanitari di visualizzare i referti o anche di gestire in toto le prestazioni da effettuare in regime di urgenza.

Piano operativo	 GOV. ITALIA ASST REGIONE ASST REGIONE  ASST REGIONE  ASST REGIONE	26
------------------------	---	-----------



In tale contesto, i flussi di integrazione sono analoghi a quelli previsti con il CUP regionale (o con altri sistemi di Order Entry eventualmente previsti); in aggiunta è previsto l'invio dei risultati dell'indagine sotto forma di documento e/o dati strutturati.

Integrazione con l'Repository

Il Sistema si integrerà con il Clinical Document Repository dell'Azienda per tutto quello che concerne l'archiviazione e il recupero di documenti strutturati e non strutturati - firmati digitalmente o meno-, in conformità alle disposizioni dell'Azienda stessa.

L'integrazione sarà basata sullo standard IHE XDS.b sulla base delle transazioni previste dai profili di interoperabilità dedicati, così come la struttura dei documenti strutturati in formato XML-CDA2.

Le attività di registrazione, protezione, ricerca e recupero dei documenti saranno effettuate tramite l'invocazione di specifici web services esposti dal Repository.

Interfacciamenti

Il RTI realizzerà gli interfacciamenti con le apparecchiature di sala (collegate attraverso la rete LAN aziendale) e con il sistema di video-capsula sfruttando:

- Una metodologia consolidata e perfezionata nel tempo.
- Il team dedicato alle integrazioni e agli interfacciamenti, con un'esperienza senza uguali nel settore.
- Le caratteristiche di versatilità e adattabilità del proprio middleware di integrazione.

In linea generale, il Sistema è predisposto all'interfacciamento con qualsiasi apparecchiatura diagnostica (es. ecografi, videoendoscopi, ecoendoscopi, videocapsule, archi a C, ecc.). In particolare:

- Ogni strumento sarà interfacciato in base alle possibilità offerte dal costruttore, privilegiando la modalità "query host" che consente di ottenere la massima semplicità ed efficienza operativa. Il collegamento avverrà sempre direttamente, senza la necessità di alcun PC intermedio.
- Nel caso lo strumento non sia dotato di porta Ethernet, dovranno essere previsti dei dispositivi tipo MOXA per trasmettere i dati seriali tramite rete TPM/IP.
- In ogni caso per gli strumenti per i quali non fosse possibile la modalità query host, si ha sempre la possibilità di invio e ricezione dei campioni tramite modalità batch.
- Ogni strumento sarà collegato con il Middleware, direttamente per gli strumenti che dispongono di interfaccia LAN e tramite un convertitore RS232/IP per tutti gli strumenti che hanno soltanto l'interfaccia seriale.
- Ogni "driver" avrà una funzione diagnostica che consente di analizzare lo stato del collegamento e dei segnali di interfaccia e i messaggi trasmessi e ricevuti, fornendo preziose informazioni per la risoluzione di eventuali problemi di collegamento.
- Per ogni driver si potrà entrare nelle specifiche funzionalità di determinati settori (coagulazione, ematologia, chimica clinica ecc.) permettendo ad esempio la parametrizzazione personalizzata sui codici di risposta per ogni singolo esame, strumento o settore.

La gestione strumentale integrerà un software per il controllo di qualità estremamente flessibile che consente la configurazione necessaria a soddisfare i criteri di qualità definiti per ciascun parametro; il controllo sarà effettuato in tempo reale sui risultati ricevuti.

5.1.3 WP01.3 - Implementazione e installazione del Client sulle workstation

Piano operativo	    	27
-----------------	---	----



Questa linea di intervento consiste nello sviluppo e installazione su client dedicati di un modulo c.d. "Emergency" per la gestione delle condizioni di mancata connettività o/o malfunzionamento del sistema centralizzato, ossia per garantire un livello minimo accettabile di operatività alle UU.OO. in situazione di contingency.

Tale modulo consentirà di acquisire immagini e registrare informazioni (es. anamnesi, parametri vitali, diagnosi, ecc.) durante l'esame e riportarle in un secondo momento sul Sistema, garantendo la corretta associazione con l'esame e il paziente. Al momento di ripristino del collegamento, l'utente dovrà:

- Selezionare un esame (se precedentemente presente in worklist), o in alternativa dovrà crearne uno manualmente ed accettarlo.
- Associarlo ad uno degli esami presenti sul modulo "Emergency".

Il Sistema riunirà le richieste con gli esami accettati tramite procedura manuale ed acquisirà immagini e dati dal modulo "Emergency" in modo automatico.

5.2 SERVIZIO DI CONDUZIONE APPLICATIVA

Il Servizio di Conduzione Applicativa si articola nei servizi di:

- WP02 - Gestione Applicativi e Base Dati (GAB).
- WP03 – Supporto Specialistico (SS).

5.2.1 WP 02 - Servizi di Gestione Applicativi e Basi dati (GAB)

In accordo con quanto richiesto dell'amministrazione all'interno del PDF, le attività di GAB si suddividono nei seguenti WP:

- o WP02.1 - Formazione avviamento.
- o WP02.2 – Gestione applicativa per tutto il periodo contrattuale.
- o WP02.3 – Conduzione operativa.

Per "gestione applicativa e basi dati" del Sistema si intende l'insieme delle attività, risorse e strumenti per la gestione delle componenti applicative, del relativo DB e dei data services in condizioni di esercizio, come ad esempio, la risoluzione delle problematiche legate a blocchi e rallentamenti o legate a back up falliti, query lunghe, corruzione dei dati a livello logico e/o fisico.

Nell'ambito del Servizio si procederà ad un costante monitoraggio del Sistema che permetta di prevenire, ove possibile, di individuare tempestivamente e intervenire attraverso il team di sviluppo ovvero comunicare al team di gestione sistemistica eventuali problemi riscontrati sugli apparati hardware e sul software di base. Il servizio di gestione applicativi e basi dati è in grado di individuare potenziali problemi o interventi di ottimizzazione, recepire eventuali segnalazioni e mettere a punto la migliore soluzione, approfondendo le cause delle problematiche segnalate, in modalità autonoma e indipendente, realizzando un monitoraggio costante dei log applicativi e dei tool di gestione e monitoraggio delle componenti applicative e del DBMS, oppure a seguito di richieste da parte del Servizio di assistenza agli utenti.

L'attività sarà svolta prevalentemente da personale on-site, con particolare esperienza e attitudine nei rapporti con gli utenti del Sistema (medici, tecnici, infermieri, personale dei Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica).

Piano Temporale

Piano operativo	     	28
-----------------	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

- **Data di attivazione:** il servizio di GAB avrà inizio a partire dalla data di firma del contratto esecutivo ed avrà carattere continuativo fino al termine del contratto.
- **Durata:** 12 mesi.
- **GANTT:** si rimanda all'Allegato 2 – GANTT WP02.

5.2.1.1 WP02.1 Knowledge transfer e avviamento

Le attività di formazione e avviamento consentono la messa in produzione del Sistema una volta superato positivamente il collaudo funzionale e comprende le attività di:

- Knowledge transfer nei confronti dei key user.
- Effettuazione dei test pre-avvio e User Acceptance Test.
- Affiancamento iniziale.

Alle attività di knowledge transfer spetta il delicato compito di trasferire ai key user le nuove modalità di lavoro. Esse costituiscono un'importante leva strategica in quanto in grado di produrre il salto di qualità necessario per il successo della fase di transizione dal vecchio al nuovo sistema.

Nello specifico, l'obiettivo del servizio è fornire, ai key user, adeguate conoscenze in merito agli impatti organizzativi derivanti dall'introduzione del nuovo SISTEMA, alle sue componenti applicative e alle sue procedure operative.

La metodologia adottata dal RLI risulta:

- Essere calibrata in funzione dello specifico ruolo degli utenti destinatari del SISTEMA (approccio role – based).
- Essere basata sull'approccio "action learning", ossia imparare attraverso il fare, in aula - durante i corsi iniziali e/o gli eventuali corsi di aggiornamento successivi- e in Reparto - durante l'affiancamento iniziale e successivamente durante il periodo di esercizio.
- Sfrutta il principio del c.d. "spaced repetition system", ossia un sistema didattico volto all'ausilio della memorizzazione di informazioni; esso sfrutta lo "effetto di spaziatura" o "effetto di distribuzione temporale", ovvero il fatto che la memorizzazione a lungo termine di una informazione è più facile quando essa viene ripetuta poche volte su tempi lunghi anziché molte volte su tempi brevi.

L'organizzazione dei corsi verrà definita e concordata tenendo conto delle esigenze organizzative delle singole Aziende e delle UU.OO. coinvolte. Dal punto di vista operativo si procederà con la predisposizione del calendario dei corsi, con l'erogazione (in questa fase sono previsti corsi frontali in aula) presso locali forniti dalle Aziende e alla valutazione e monitoraggio dell'apprendimento.

I test pre-avvio e di accettazione dell'utente (UAT) costituiscono l'ultima fase del processo di test del software in ambiente di esercizio e vengono effettuati per accettarsi che sia in grado di gestire le attività richieste in condizioni di piena operatività.

L'avviamento è invece la fase propedeutica all'effettivo utilizzo del nuovo Sistema in produzione e comprende:

- L'affiancamento ai key user (per un periodo di circa 3 settimane).
- Il tuning delle configurazioni.
- Il monitoraggio delle integrazioni e degli interfacciamenti.
- L'allineamento degli specialist che si occuperanno della conduzione operativa.

Piano operativo	    	29
-----------------	---	----



5.2.1.2 WP02.2 – Gestione Applicativa per tutto il periodo contrattuale

Il servizio di gestione applicativa per tutto il periodo contrattuale si prefigge lo scopo di garantire la continuità operativa e consiste nelle attività di:

1. Gestione delle funzionalità in esercizio, comprensiva di attività di gestione della configurazione:

- Risoluzione delle richieste di intervento effettuate dall'utente.
- Ripristino base dati.
- Modifiche di parametri di esecuzione o di tabelle di riferimento o decodifica.
- Gestione delle utenze e ripristino di posizioni erroneamente cancellate dagli utenti.
- Gestione della configurazione.
- Verifica ed aggiornamento di eventuale documentazione specifica della gestione applicativa (ad.es. FAQ, modi d'uso, modalità di esecuzione di particolari attività del servizio di gestione, etc) in collaborazione con i gruppi di sviluppo che sono responsabili della manualistica utente e di gestione.

2. Presa in carico di nuove funzionalità in esercizio:

- Schedulazione e pianificazione della presa in carico di nuove funzionalità e del loro rilascio in esercizio.
- Verifica e validazione dei prodotti per la gestione: procedure, parametri e tabelle, manuale utente, manuale di gestione, definizioni relative ai dati.
- Supporto alla predisposizione dell'ambiente di esercizio, e quanto necessario a consentire l'inizio delle attività da parte degli utenti.
- Gestione della nuova configurazione.
- Supporto alla predisposizione dell'ambiente di esercizio, e quant'altro necessario a consentire l'inizio delle attività da parte degli utenti.

3. Supporto agli utenti:

- Preparazione di documentazione aggiuntiva rispetto a quella a corredo dei sistemi in esercizio, (es. documenti di sintesi, demo, presentazioni, ecc.).
- Predisposizione dell'ambiente dimostrativo (es. base dati, utenze specifiche, ecc).
- Assistenza tecnico/funzionale agli utenti durante il periodo iniziale di esercizio delle applicazioni nei vari rilasci.

4. Monitoraggio dell'applicazione:

- Valorizzazione periodica degli indici prestazionali e di disponibilità.
- Analisi dei trend.
- Produzione di report ad hoc.

Per l'attivazione del servizio, l'Amministrazione potrà ricorrere ai consueti canali di comunicazione (telefono, email e portale web); durante le fasi iniziali, si procederà a comunicare anche i riferimenti personali degli specialist che saranno sempre disponibili durante l'orario di lavoro.

Il RTI accompagnerà l'Azienda nel processo di cambiamento, sia attraverso mirati interventi informativi, sia attraverso un supporto operativo che, nella fase iniziale, avrà carattere di affiancamento on-site mentre, ad avviamento concluso, si concentrerà nella conduzione applicativa del servizio e nel monitoraggio e nella continua elaborazione di proposte di miglioramento dei processi.

Piano operativo	 UBS	 Ospedale Civile di Padova	 Azienda Ospedaliera di Padova	 Ospedale Civile di Padova	 Azienda Ospedaliera di Padova	30
-----------------	--	--	--	---	--	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

Gli specialist lavoreranno in sinergia con il team dei servizi di sviluppo e con i restanti team sugli altri servizi.

5.2.1.3 WP02.3 – Conduzione operativa

Si tratta del servizio “aggiuntivo” rispetto al WP02.2 che il RTI metterà a disposizione per ciascun'Azienda a partire dalla data di completamento del deployment del sistema (v. linea d'intervento N. 2 delle attività di sviluppo).

5.2.2 WP03 – Supporto Specialistico (SS)

Il servizio comprende attività di supporto in ambito ICT all'Amministrazione e alle Aziende, con la finalità di assicurare risposte altamente specialistiche per indirizzare le scelte tecnologiche e di prodotto, comprendere trend tecnologici e opportunità di ottimizzazione dell'infrastruttura.

Le attività tipiche di questo servizio sono di tipo trasversale in ambito ICT, ricomprende le seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- Assessment del parco tecnologico esistente dal punto di vista delle tecnologie e delle architetture.
- Benchmarking.
- Supporto alla redazione di relazioni tecniche, redazione o validazione linee guida tecniche/metodologie interne.
- Supporto all'analisi dei rischi, allo sviluppo di modelli e metodologie standard per la gestione degli stessi, alla definizione e controllo delle azioni correttive necessarie.
- Supporto all'analisi comparata di scenari alternativi, realizzazione quadri di sintesi, prototipazione e simulazioni differenti rispetto alle attività che fanno parte delle fasi operative di analisi e progettazione dei servizi realizzativi di sw.
- Supporto per l'ottimizzazione delle applicazioni.
- Supporto per eventi e presentazioni anche con sviluppo di prototipi di tipo “usa e getta” per esigenze della Committenza.
- Esecuzione, realizzazione di sperimentazioni e prototipi che non comportino la produzione di codice o la scrittura di software.

Piano Temporale

- *Data di attivazione:* il servizio di SS avrà inizio a partire dal 6° mese, a seguito del completamento della linea di intervento n. 1 delle attività di sviluppo.
- *Durata:* 6 mesi.
- *GANTT:* si rimanda all'Allegato 3 – GANTT WP03.

5.3 SERVIZI INFRASTRUTTURALI

5.4.1 WP04 - Servizio di Conduzione Tecnica (CT)

Rientrano nel servizio di conduzione tecnica le attività di Supporto nella messa in esercizio delle applicazioni e presa in carico delle stesse:

Piano operativo	 CSP RTS	 accodine ITALIA	 Altoaviva LeGrange	 Creditalia Alitalia	 AGFA CSP RTS	31
-----------------	---	---	--	---	---	----



Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202

- Cooperazione con i team di sviluppo, nella verifica dei requisiti di esercibilità presenti nella specifica documentazione, nella schedulazione e pianificazione dei rilasci in esercizio di nuove applicazioni e/o funzionalità.
- Predisposizione e/o aggiornamento della documentazione di gestione tecnica con le informazioni necessarie ad eseguire l'esercibilità del rilascio.
- Predisposizione dell'ambiente di esercizio e quant'altro necessario a consentire l'inizio delle attività da parte degli utenti.
- Verifica e validazione dei prodotti utilizzati per la conduzione dei sistemi quali ad esempio procedure, parametri e tabelle, scheduler batch, back-up dati o applicazioni, monitoraggio, documentazione di gestione esercizio, definizioni relative ai dati al fine di garantire la coerenza con le basi dati di produzione.
- ~~Supporto al fine di garantire che l'intero ciclo applicativo di rilascio termini correttamente (deployment).~~

L'attività è finalizzata alla esercibilità tecnica dei rilasci in termini di nuove applicazioni nonché alle modifiche delle applicazioni già in esercizio.

Si conferma che i livelli di servizio garantiti sono quelli previsti dall'AQ e dalla documentazione successiva.

Piano Temporale

- *Data di attivazione:* il servizio di CT avrà inizio all'8° mese in corrispondenza del completamento delle fasi di deployment di cui alla linea di intervento n. 2.
- *Durata:* 4 mesi.
- *GANTT:* si faccia riferimento all'Allegato 4 – GANTT WP04.

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202
---	---

6 Importo contrattuale e/o quantità previste

Le prestazioni relative al presente Piano Operativo verranno erogate dalle aziende dell'RTI secondo il dettaglio di cui alla Tabella 5:

RTI	IMPORTI CE	QUOTA %	LINEE DI SERVIZIO
GPI S.P.A.	2.008.191,00 €	99,91%	GF - GAB - SS - CT
ACCENTURE S.P.A.	201,00 €	0,01%	GAB
ALMAVIVA- THE ITALIAN INNOVATION COMPANY S.p.A.	201,00 €	0,01%	GAB
AGFA-GEVAERT S.p.A.	201,00 €	0,01%	GAB
IQVIA SOLUTIONS ITALY S.r.l.	201,00 €	0,01%	GAB
VODAFONE ITALIA S.p.A.	201,00 €	0,01%	GAB
B.C.S. - Biomedical Computing Systems S.r.l.	201,00 €	0,01%	GAB
ABINTRAX S.r.l.	201,00 €	0,01%	GAB
NUVYTA S.r.l.	201,00 €	0,01%	GAB
KIRANET S.r.l.	201,00 €	0,01%	GAB
TOTALE CE	2.010.000,00 €	100%	

Tabella 5. Suddivisione importi RTI

La Tabella 6 riporta quantità e metriche per ogni servizio:

ID	SERVIZIO	SOTTO - SERVIZIO	METRICA	QUANTITÀ GIORNATE	IMPORTO
1	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	5.780	€ 1.190.680,00
2	CONDUZIONE APPLICATIVA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	GG/team ottimale	2.560	€ 488.960,00

Piano operativo	    	33
-----------------	---	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziale» per le pubbliche amministrazioni del SSN – ID 2202
---	---

ID	SERVIZIO	SOTTO - SERVIZIO	METRICA	QUANTITÀ GIORNATE	IMPORTO
		Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	960	€ 288.960,00
3	SERVIZI INFRASTRUTTURALI	Tariffa onnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	GG/team ottimale	180	€ 41.400,00
TOTALE					€ 2.010.000,00

Tabella 5. Importo contrattuale complessiva

7 Date di attivazione

Si specificano di seguito le date di attivazione per ogni servizio/BOUNDLE DI SERVIZIO:

- Servizio di sviluppo / Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field:
 - L'attività di sviluppo WP01.1 avrà un'attivazione immediata.
 - L'attività WP01.2 avrà inizio al completamento della WP01.1
 - L'attività WP01.3 avrà inizio al completamento del deployment di cui al WP01.2.1.4 (Diffusione della soluzione presso la Prima Azienda).
- Servizio di conduzione applicativa / Gestione Applicativi e Base Dati:

Per quanto riguarda i servizi Gestione Applicativa e Base Dati WP02:

 - L'attività di GAB WP02.1 avrà inizio al completamento del deployment di cui al WP01.2.1.4 (Diffusione della soluzione presso la Prima Azienda).
 - L'attività WP02.2 avrà inizio a partire dalla firma del contratto esecutivo.
 - L'attività WP02.3 avrà inizio al completamento del deployment di cui al WP01.2.1.4 (Diffusione della soluzione presso la Prima Azienda).
- Servizio di conduzione applicativa / Supporto Specialistico:

Il servizio di Supporto Specialistico WP03 avrà inizio a partire dal 6° mese, a seguito del completamento della linea di intervento n. 1 delle attività di sviluppo (WP01.1).
- Servizi infrastrutturali / Conduzione Tecnica:

Il servizio WP04 di Conduzione Tecnica avrà inizio a partire dall'8° mese in corrispondenza del completamento del deployment di cui al WP01.2.1.4 (Diffusione della soluzione presso la Prima Azienda).

Piano operativo	    	34
-----------------	--	----

	Accordo Quadro per l'affidamento di servizi applicativi e l'affidamento di servizi di supporto in ambito «Sanità Digitale - sistemi informativi clinico-assistenziali» per le pubbliche amministrazioni del SSN - ID 2202
---	---

8 Luoghi di esecuzione

In accordo con quanto richiesto si conferma che la fornitura sarà implementata e resa disponibile presso la Regione e presso le UU.OO. interessate riportate nel paragrafo 2.1 del Piano dei Fabbisogni.

La sede di lavoro per l'attività del personale del Fornitore, che lavorerà con il personale dell'Amministrazione Contraente, sarà la sede dell'amministrazione; tuttavia, non si esclude la possibilità di svolgere alcune attività da remoto.

9 Durata del Contratto Esecutivo

9.1 Durata complessiva del Contratto esecutivo

Confermiamo che come richiesto dalla Regione Abruzzo che la durata complessiva del contratto esecutivo è di 12 mesi a partire dalla data di sottoscrizione del contratto esecutivo stesso, fermo restando gli obblighi derivanti dal periodo di garanzia (12 mesi).

9.2 Durate dei servizi

La durata complessiva dei servizi oggetto del contratto è:

- Sviluppo: 12 mesi.
- Gestione Applicativi e Base Dati: 12 mesi.
- Supporto Specialistico: 6 mesi.
- Conduzione Tecnica: 4 mesi.

10 Subappalto

In conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall'Accordo Quadro, il RTI si riserva di subappaltare i servizi di seguito elencati:

AMBITO	SOTTOSERVIZI
<u>Servizio di Sviluppo</u>	<u>Servizi di GF</u>
<u>Servizio di Conduzione Applicativa</u>	<u>Servizi di GAB</u>
	<u>Servizi di SS</u>
<u>Servizi Infrastrutturali</u>	<u>Servizi di CT</u>

Tabella 7 Ambiti di subappalto

Piano operativo	    	35
-----------------	---	----

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Marcia De Benedictis

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0702020105

Anno 2024-2025

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesca Rancitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rossano Di Luzzo

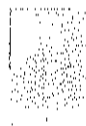
firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

REGIONE
ABRUZZO



DIPARTIMENTO SANITÀ
Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale - DPF019

A: Ai Direttori Generali
delle AA.SS.LL. della Regione Abruzzo
E per il loro tramite alla cortese attenzione

Ai RUP della Digitalizzazione dei DEA di I e II
livello delle AA.SS.LL. della Regione Abruzzo:

Ing. Mirco Rampazzo
mrampazzo@asl1abruzzo.it

Dott. Pierluigi Galassi
pierluigi.galassi@asl2abruzzo.it

Ing. Marco De Benedictis
marco.debenedictis@asl.pe.it

Dott. Luca Fidanza
luca.fidanza@aslteramo.it

E p.c. Al Direttore del Dipartimento Sanità
Dott. Claudio D'Amario

Oggetto: PNRR M6C2I1.1.1 – Valutazione, dimensionamento e acquisizione bracci e workstation per la corretta implementazione della soluzione Cartella Clinica Endoscopica

Con riferimento alla Delibera n.263 del 24/05/2022 - Presa d'atto ed approvazione del Piano Operativo Regionale, dello schema di Contratto Istituzionale Di Sviluppo (C.I.S.) di cui al Decreto del Ministero della Salute 5 aprile 2022, si conferma il termine di conclusione fissato a giugno 2025 per la realizzazione delle iniziative nell'ambito della Linea d'Intervento di Digitalizzazione DEA – PNRR – Missione 6 "Salute";

Il nuovo sistema unico regionale di Cartella Clinica Endoscopica rientra nell'ambito della Missione M6C2. Si pone l'obiettivo di strutturare un progetto regionale volto al conseguimento di tre principali linee di intervento:

- Implementazione del Sistema, che include l'installazione e configurazione dei server presso il Datacenter regionale, l'implementazione dei moduli applicativi, la realizzazione delle integrazioni regionali;
- Completamento e diffusione del Sistema, ossia la configurazione e parametrizzazione applicativa e l'implementazione delle integrazioni aziendali;
- Implementazione ed installazione del Client sulle workstation, al fine di gestire le condizioni di mancata connettività e/o malfunzionamento del sistema centrale. Deve essere, quindi, possibile in



DIPARTIMENTO SANITÀ

Servizio Flussi Infermieri e Sanità Digitale – DPF019

tali casi di emergenza, acquisire immagini, registrare dati di interesse, produrre e stampare il referto direttamente dalla postazione di lavoro.

In seguito alla riunione di kick-off tenutasi in data 16/04/2024 ed alla Nota Ministeriale prot. 0002978 del 25/07/2024, risulta necessario procedere al dimensionamento e all'eventuale acquisto dei bracci e delle workstation necessari per la raccolta, l'elaborazione e l'archiviazione di immagini e filmati durante le procedure endoscopiche.

L'acquisizione dei bracci e delle workstation dovrà avvenire tramite acquisti ancillari utilizzando lo strumento del Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione (MePA) secondo quanto riferito dalla Nota inviata dall'Unità di Missione PNRR e pubblicata in data 25/01/2024 (Prot. N. 0000242), con oggetto "Rimodulazione PNRR Missione 6 - Contratto Istituzionale di Sviluppo (CIS). MSC2 1.1.1.1 Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Digitalizzazione DEA I e II livello".

A tal fine, si chiede quindi ad ogni ASL di dimensionare il numero e la tipologia di bracci e workstation in funzione delle specificità organizzative e dei carichi di produzione delle strutture sanitarie coinvolte, valutando tutte le possibili soluzioni che il mercato offre. Tale valutazione deve avvenire nel rispetto degli importi stimati e comunicati dalla Regione Abruzzo tramite nota sui fondi residui PNRR – digitalizzazione DEA (Prot. N° 0305505/24 del 24/07/2024).

Si sottolinea che la scelta dei bracci e delle workstation dovrà essere improntata sull'oggettività delle evidenze e in conformità ai principi di libera concorrenza ed economicità dell'azione amministrativa e nel rispetto delle soglie di rilevanza europea come definito dal Regolamento delegato (UE) 2023/2495 che modifica la Direttiva 2024/24/UE valido dal 1° gennaio 2024.

Si ricorda, infine, che l'acquisizione dovrà avvenire entro e non oltre il mese di settembre 2024 come previsto dal cronoprogramma della presente iniziativa ed in ottemperanza all'obiettivo di collaudo programmato per febbraio 2025.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
Ing. Camillo Odio
(firmato digitalmente)

Firmato digitalmente da: CAMILLO ODIO
Ruolo: DIRIGENTE REGIONE ABRUZZO
Data: 01/08/2024 10:16:46

INFORMAZIONI SULLA PROCEDURA DI ACQUISTO

Nr. Procedura	824423
Codice ident. Gara (CIG)	83E72636A8
Codice Unico di Progetto (CUP)	Non presente
Strumento di acquisto	MePa
Iniziativa/Bando	Beni

INFORMAZIONI SULLA FASE DELLA PROCEDURA

Nr. fase	8129458	Data creazione	18/10/2024 12:05
Nome fase	Ordine		
Giorni per accettazione	4	4 giorni lavorativi a partire dalla data di invio	
Giorni per annullamento	-1	Non annullabile a partire dalla data di invio	

DATI DELL'AMMINISTRAZIONE

Ente acquirente	ASL 3 Pescara
Ufficio	Uff_eFatturaPA
Codice fiscale	01397530682
Codice univoco ufficio IPA	UFEAZS
Indirizzo sede	v. Renato Paolini, 47
Città	65100 - PESCARA(PE)
Recapito telefonico	3356175256
Email	MARCO.DEBENEDICTIS@AUSL.PE.IT
Punto Ordinante	MARCO DE BENEDICTIS / CF: DBNMRC70D26C632M



FORNITORE CONTRAENTE

Ragione sociale TESI ELETTRONICA E SISTEMI INFORMATIVI SPA - SOCIETA' BENEFIC...
Forma societaria SPA
Partita Iva 05083270154
Indirizzo sede VIA MASCHERONI 14
Città 20145 - MILANO(MI)
Recapito telefonico 0221711922
Email SEGRETERIACOMMERCIALE@PEC.TESIELETTRONICA.COM

INFORMAZIONI DI CONSEGNA E FATTURAZIONE

Indirizzo di consegna VIA RENATO PAOLINI, 45, PESCARA(PESCARA)
Indirizzo di fatturazione VIA RENATO PAOLINI, 45, PESCARA(PESCARA)
Modalità di pagamento Non presente

ULTERIORI INFORMAZIONI

Indica in % la quota coperta dai fondi
PNRR (inserisci 0 se non utilizzerai fondi PNRR) 100
Verranno utilizzati fondi PNRR per questo acquisto? Si
Se hai necessità di allegare un documento all'ordine utilizza questo spazio Non presente

Riepilogo economico

Codice articolo	Descrizione	Prezzo	Quantità	Aliquota IVA	Importo IVA esclusa
ENDQ1146	ENDOX Workstation Medica Base per Acquisizione ed Elaborazione di Immagini e Filmati	€ 3000,00/pezzo	11	22 %	€ 33000,00

Totale ordine (IVA esclusa)	€ 33000,00
Totale sconti applicati	Non presente
Totale IVA	€ 7260,00
Totale ordine (IVA inclusa)	€ 40260,00



Dettaglio articoli

ARTICOLO

Codice articolo ENDO1146
Nome commerciale ENDOX Workstation Medicafe Base per Acquisizione ed Elaborazione di Immagini e
Centro di costo Non presente

Caratteristiche

Codice articolo produttore: ENDO1146 - Nome commerciale: ENDOX Workstation Medicafe Base per Acquisizione ed Elaborazione di Immagini e Filmati - Descrizione tecnica: PC Thin Client - Intel - Velocità processore: 4,7 GHz - Dimensione schermo: 21,5 pollici - Dimensione memoria: 16 GB - Dimensione hard disk: 1000 GB - Sistema operativo: Microsoft Windows 10 - Codice CPV: 30213000-5-Computer personali - Prezzo: 3000,00 - Unità di vendita: pezzo - Area di consegna o erogazione: ITALIA - Codice articolo fornitore: ENDO1146 - Marca: Tesl - Tempo di consegna: 30 giorni lavorativi - Lotto minimo per unità di vendita: 1 pezzo - Disponibilità minima garantita: 5 pezzi - Garanzia aggiuntiva prevista: NO - Assistenza aggiuntiva prevista: NO - Tipo contratto: acquisto - Allegato: workstation endox - endo1146 - mepa rev22-09.pdf - Tipo di dispositivo: PC Thin Client - Numero di processori: 4 - Tipologia di hard disk: HDD - Capacità dell'hard disk: 1000 GB - Memoria RAM: 16 GB - Dimensioni del monitor previsto: SI - Dimensioni del monitor: 21,5 pollici - Sistema operativo: Microsoft Windows 10 - Numero di porte USB 2.0: 4 - Numero di porte Ethernet: 2



Disciplina ed altri elementi applicabili al presente contratto

Con la sottoscrizione e l'invio del presente Ordine Diretto, la Stazione Appaltante accetta l'offerta contenuta nel Catalogo del Fornitore con riferimento al Bene/Servizio sopra indicato, determinando la conclusione del contratto, il quale deve intendersi composto, oltre che dal presente ordine diretto, dalle relative Condizioni generali ad esso applicabili. Il presente documento di ordine è esente da registrazione fiscale, salvo che in caso d'uso.



ATTENZIONE

Questo documento non ha valore se privo della sottoscrizione a mezzo firma digitale.

[illegible]

**COLLAUDO DEI PC-PANEL MEDICALI E RELATIVI BRACCI DI SUPPORTO SULLE COLONNE
ENDOSCOPICHE OLYMPUS PER PROGETTO CARTELLA CLINICA ENDOSCOPICA**

GASTROENTEROLOGIA – ENDOSCOPIA P.O. PESCARA (Antonella Gelidi)

Installazione su n° 3 Colonne Olympus di quanto segue:

N° 3 PC-PANEL MEDICALI (installazione e collaudo eseguiti da TESI Spa)

Marca: MCD Medical Line

Modello: THA.leia3

Matricole: TL002517

TL002522

TL002523

N° 3 BRACCI DI SUPPORTO (installazione e collaudo eseguiti da OLYMPUS italia Srl)

Marca: OLYMPUS

Modello: MAJ-2149

Matricole: 1016508395

1016508396

1016508397

PEDIATRIA (GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA) P.O. PESCARA (Barbara Di Mascio)

Installazione su n° 1 Colonna Olympus di quanto segue:

N° 1 PC-PANEL MEDICALI (installazione e collaudo eseguiti da TESI Spa)

Marca: MCD Medical Line

Modello: THA.leia3

Matricola: TL002520

N° 1 BRACCIO DI SUPPORTO (installazione e collaudo eseguiti da OLYMPUS italia Srl)

Marca: OLYMPUS

Modello: MAJ-2149

Matricola: 1016508399

UROLOGIA P.O. PESCARA (Paola Pace)

Installazione su n° 1 Colonna Olympus di quanto segue:

N° 1 PC-PANEL MEDICALI (installazione e collaudo eseguiti da TESI Spa)

Marca: MCD Medical Line

Modello: THA.leia3

Matricola: TL002537

N° 1 BRACCIO DI SUPPORTO (installazione e collaudo eseguiti da OLYMPUS italia Srl)

Marca: OLYMPUS

Modello: MAJ-2149

Matricola: 1016508398

GASTROENTEROLOGIA – CHIRURGIA ENDOSCOPICA P.O. PENNE (Dr. Basile)

Installazione su n° 2 Colonne Olympus di quanto segue:

N° 2 PC-PANEL MEDICALI (installazione e collaudo eseguiti da TESI Spa)

Marca: MCD Medical Line

Modello: THA.leia3

Matricole: TL002516

TL002519

N° 2 BRACCI DI SUPPORTO (installazione e collaudo eseguiti da OLYMPUS italia Srl)

Marca: OLYMPUS

Modello: MAJ-2149

Matricole: 1016529544

1016529545

GASTROENTEROLOGIA – CHIRURGIA ENDOSCOPICA P.O. PENNE (Dr. Basile)

Installazione su n° 2 Colonne Olympus di quanto segue:

N° 2 PC-PANEL MEDICALI (installazione e collaudo eseguiti da TESI Spa)

Marca: MCD Medical Line

Modello: THA.leia3

Matricole: TL002515

TL002518

N° 1 BRACCIO DI SUPPORTO (installazione e collaudo eseguiti da OLYMPUS italia Srl)

Marca: OLYMPUS

Modello: MAJ-2149

Matricole: 1016529546

Specificare nella Scheda di Collaudo che l'altro Braccio di Supporto con matricola 1016529547 risulta regolarmente fornito ma non installato in quanto non compatibile con la Colonna in dotazione. Il PC Panel è stato installato su un supporto fisso da tavolo fornito dalla TESI a titolo gratuito.

Specificare, inoltre, che i 2 PC-PANEL MEDICALI con matricole TL002513 e TL002514, destinati per le 2 Colonne Endoscopiche FUJIFILM della Pediatria di Pescara, sono stati forniti da TESI ma non installati in quanto non compatibili con tali Colonne Fuji che risultano obsoleti e dichiarati fuori uso. I 2 PC PANEL MEDICALI sono depositati presso il Magazzino ASL in custodia da parte della UOC Sistemi Informativi.

RIFERIMENTI AMMINISTRATIVI DI AFFIDAMENTO:

PC PANEL MEDICALI: Delibera ASL Pescara n° 1181 del 17/07/2024

Ordinativo Economico Me.PA. n° 8129458

DDT n° 211 del 14/04/2025

Costo cadauno PC Panel: € 3.000,00 i.e.

Costo Complessivo Fornitura: € 33.000,00 i.e.

BRACCI DI SUPPORTO: Determinazione Dirigenziale UOC Ingegneria Clinica n° 4281 del 09/12/2024

Ordinativo Economico ASL n° 20-2024-213 del 28/11/2024

DDT n° 76770706 del 05/03/2025 - n° 5 Bracci per UU.OO. PESCARA

DDT n° 76770589 del 05/03/2025 - n° 2 Bracci per GASTRO PENNE

DDT n° 76770760 del 05/03/2025 - n° 2 Bracci per ENDOSCOPIA POPOLI

Costo Cadauno BRACCI: € 2.099,20 i.e.

Costo Complessivo Fornitura: € 18.892,76 i.e.