

Scheda illustrativa intervento tecnologico

Data 05/09/2019

Azienda: Azienda Usl di Bologna

Titolo Intervento: AMMODERNAMENTO E POTENZIAMENTO HW/SW PER ADEGUAMENTI
NORMATIVI O OBSOLESCENZA 2020

Georeferenziazione dell'intervento: Ospedale Maggiore di Bologna, Bologna, comune di Bologna,
Largo Nigrisoli, 2.

Nota bene: è stata indicata una delle sedi principali di intervento. È, comunque, da intendersi che
l'intervento nella sua interezza riguarderà tutte le sedi aziendali essendo molte implementazioni
legate a funzionalità che anche se installate centralmente potranno essere fruite da tutti gli utenti
aziendali.

Tipo Intervento (indicare quote parte)	<ul style="list-style-type: none">○ Rinnovo tecnologico (sostituzioni). Quota parte 70 %○ Potenziamento tecnologico (a supporto di attività sanitaria già presente). Quota parte 25 %○ Innovazione (nuova attività sanitaria nel presidio). Quota parte 5 %
---	---

Piano di fornitura

L'intervento prevede il rinnovo tecnologico/potenziamento di una serie di infrastrutture HW e SW che debbono essere adeguate per obblighi normativi o perché non più in linea con le esigenze dell'azienda.	
Le principali misure previste all'interno dell'intervento possono così essere riassunte:	
Sostituzione stazioni di lavoro obsolete	700.000
Dispositivi per la visita al letto del paziente	315.000
Dispositivi di rete e a presidio della sicurezza	250.000
HW e SW di base per stazioni di lavoro in mobilità	150.000
Adeguamenti normativi e potenziamento funzionale applicativi sanitari	450.000
Adeguamenti e potenziamenti del sistema di reportistica e Business Intelligence	250.000
Adeguamenti normativi e potenziamento funzionale del sistema informativo territoriale e della interfaccia ospedale territorio	385.000
Un parte considerevole degli interventi descritti traggono le mosse da esigenze normative, fra cui:	
<ul style="list-style-type: none">- Adeguamento delle misure di sicurezza opportune derivanti dalla applicazione del GDPR (Regolamento (Ue) 2016/679);- Adeguamenti e Potenziamenti derivanti dalle "Misure Minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni";	

- Adeguamenti richiesti da RER.

Altre misure previste nell'ambito del presente intervento attengono al potenziamento delle funzionalità messe a disposizione dei professionisti sanitari e alla necessità di rispondere ad una richiesta di maggiore integrazione fra i diversi ambiti funzionali: in particolare risponde a quest'ultima esigenza il potenziamento del sistema informativo territoriale e della interfaccia Ospedale/Territorio.

Preme anche sottolineare la quota di parte di spese destinate ad adeguare gli strumenti per la visita al letto del paziente, come conseguenza della adozione di nuovi strumenti informatizzati per la gestione di cartella clinica informatizzata.

Illustrazione delle motivazioni sanitarie/organizzative/normative/economiche che rendono prioritaria la realizzazione dell'intervento

Attestare, in primo luogo, la coerenza dell'intervento con la programmazione sanitaria regionale, in particolare con la rete dei servizi ospedalieri (DM 70/2015) o con la rete dei servizi territoriali.

Descrizione dell'obiettivo/degli obiettivi che l'acquisizione delle tecnologie permette di raggiungere attraverso il soddisfacimento o il miglioramento dei bisogni assistenziali ovvero descrizione dell'offerta sanitaria post operam.

Evidenziare se con la realizzazione dell'intervento si razionalizza il sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie prevedendo la generazione di economie.

Gli interventi di rimodulazione/potenziamento delle funzionalità applicative sono state formulate in piena coerenza con la programmazione sanitaria regionale e prevedono in particolare in forte sviluppo delle funzionalità del sistema informativo territoriale basato su logiche di percorso e di presa carico in stretta sinergia con l'ambito ospedaliero.

Ciò consente di ricondurre ad unitarietà i percorsi diagnostico terapeutici assistenziali che, indipendentemente da dove abbia origine l'arruolamento del paziente, potranno fare da collante per i diversi episodi di cura del paziente. Affinché questo approccio possa essere efficace occorrerà ridurre al minimo le registrazioni cartacee di informazioni che rendono non fruibili le informazioni ai diversi attori che intervengono nel percorso di cura, da cui l'esigenza di disporre di strumenti per l'accesso al sistema informativo anche in mobilità o al letto del paziente: si vedano a questo proposito le voci di spesa relative a "HW e SW di base per stazioni di lavoro in mobilità" e i "Dispositivi per la visita al letto del paziente".

Ultimo, ma non meno importante, è l'aspetto legato al potenziamento dei sistemi "reportistica e Business Intelligence" che permetteranno di acquisire strumenti utili a rafforzare la capacità di analisi dell'Azienda in merito alle informazioni rilevate nei diversi percorsi di cura.

In buona sostanza quindi, accanto alle azioni di mero svecchiamento e potenziamento della infrastruttura informatica locale – rappresentate principalmente dalle voci che riguardano lo svecchiamento delle stazioni di lavoro e il potenziamento della rete – l'intervento mira a dare supporto alle esigenze dei professionisti nel solco di quelle che sono le indicazioni della programmazione sanitaria regionale. Si attesta che l'hardware previsto è costituito esclusivamente da dotazioni utente (quindi postazioni di lavoro utente) e apparati di rete, quindi non vi sono acquisizioni di attrezzature hardware che vadano a potenziare sale

macchine aziendali esistenti.

Fra le implementazioni software previste sono anche ricompresi gli adeguamenti necessari per garantire l'invio di documenti all'FSE secondo le specifiche CDA2 e la firma digitale PADES, come da indicazioni nazionali/regionali.

Sostenibilità gestionale dell'intervento

Si deve dare conto della fattibilità tecnica, amministrativa e finanziaria dell'intervento. In particolare, attenzione deve essere posta alle spese che saranno generate dall'intervento in corso di esercizio ed alla compatibilità di queste spese rispetto alle politiche aziendali di contenimento dei costi. È necessario che l'Azienda valuti dimensione, composizione e specifiche competenze delle risorse umane necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi dopo l'intervento.

Al fine di descrivere la sostenibilità delle diverse misure in cui si articola l'intervento è opportuno operare la seguente suddivisione:

- *Ammodernamento/Potenziamento di attrezzature HW: "Sostituzione stazioni di lavoro obsolete", "Dispositivi per la visita al letto del paziente", "Dispositivi di rete e a presidio della sicurezza" e "HW e SW di base per stazioni di lavoro in mobilità"*
- *Ammodernamento/Potenziamento di funzionalità applicative: "Adeguamenti normativi e potenziamento funzionale applicativi sanitari", "Adeguamenti normativi e potenziamento funzionale del sistema informativo territoriale e della interfaccia ospedale territorio" e "Adeguamenti e potenziamenti del sistema di reportistica e Business Intelligence".*

Per quanto attiene all'ammodernamento/potenziamento delle attrezzature HW si pongono le seguenti considerazioni:

- 1. è assicurata la fattibilità tecnica delle diverse misure che sono caratterizzate da una complessità tecnica specifica e da una criticità medio bassa;*
- 2. è assicurata la fattibilità amministrativa in quanto la maggior parte – per non dire la quasi totalità dei beni in oggetto – sono acquisibili in convenzioni aperte sulle centrali pubbliche di acquisto;*
- 3. è assicurata la fattibilità finanziaria in quanto la misura verrà completamente finanziata dal presente intervento e non vi saranno altre spese accessorie di completamento/integrazione, ecc...*

Per quanto attiene all'ammodernamento/potenziamento delle funzionalità SW si pongono le seguenti considerazioni:

- 1. è assicurata la fattibilità tecnica delle diverse misure attraverso un'attenta fase di progettazione/realizzazione/formazione/rilascio delle singole funzionalità; in parte queste attività saranno delegate ai diversi fornitori, ma sempre sotto il governo/ordinamento di risorse interne all'Azienda AUL di Bologna;*
- 2. è assicurata la fattibilità amministrativa in quanto l'Azienda USL di Bologna ha la capacità – attraverso il proprio Servizio Acquisti Metropolitano e il Servizio ICT – di governare il processo di acquisizione delle diverse funzionalità richieste;*
- 3. è assicurata la fattibilità finanziaria in quanto la misura verrà completamente finanziata*

dal presente intervento e non vi saranno altre spese accessorie di completamento/integrazione, ecc...

Per le singole tecnologie GrAp o funzioni tecnologiche indicare i costi manutentivi annuali al termine del periodo di garanzia, secondo il seguente schema:

Costi previsti

	Costo unitario ofc	Quantità	Costi manutentivi annuali ofc
Stazione di lavoro	580	1.206	70
<i>Dispositivi per la visita al letto del paziente</i>	1.500	210	180
<i>Switch di rete di fascia media</i>	2.500	20	250
<i>Firewall di fascia intermedia</i>	60.000	2	9.000
<i>Costo di implementazione di una funzionalità applicativa di ambito sanitario</i>	35.000	12	4.550

RUP

Il Responsabile Unico del Procedimento è l'ing. Pierfrancesco Ghedini, Direttore dell'UO Tecnologie Informatiche e di comunicazione dell'Azienda USL di Bologna.

Nota bene: nello schema sopra riportato sono riportate tipologie indicative delle attrezzature/tecnologie che saranno oggetto di acquisizione. Il costo delle diverse misure previste nel presente intervento è comprensivo non solo del costo delle attrezzature/tecnologie acquisite, ma anche dei costi accessori considerati a corpo, come la progettazione, la formazione, l'importazione dei dati dai sistemi informativi pregressi, ecc...

Quadro economico – finanziario

Costo complessivo dell'intervento (€)	2.500.000
---------------------------------------	-----------

Piano Finanziario

Fonte	Importo €
Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88	2.375.000
Finanziamento 5% Regione	125.000
Cofinanziamenti aziendali	0
Totale	2.500.000

Stima tempo realizzazione intervento

Stima tempo progettazione = 3 mesi

Stima tempo gara per aggiudicazione piano fornitura= 4 mesi

Stima tempo fornitura, collaudo ed attivazione = 12 mesi