



**ACCORDO QUADRO, AI SENSI DEL D.LGS. 50/2016 E S.M.I., AVENTE
AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI APPLICATIVI E
L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI DI SUPPORTO IN AMBITO «SANITÀ
DIGITALE - Sistemi Informativi Sanitari e Servizi al Cittadino» PER LE
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI DEL SSN - ID 2365 “SANITÀ
DIGITALE 2”**

**LOTTO 4 CIG 90305727C2 PIATTAFORME APPLICATIVE, PORTALI E
APP – CENTRO SUD**

PIANO DEI FABBISOGNI

**Potenziamento del Sistema Informativo dei
Servizi Sociali - SISS**

INDICE

1	DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE	3
2	CONTESTO	4
2.1	OBIETTIVI DELL'AMMINISTRAZIONE	9
2.2	CONTESTO ECONOMICO – FINANZIARIO	10
2.3	AMBITI FUNZIONALI OGGETTO DI INTERVENTO	10
2.4	SOGGETTI COINVOLTI	11
2.5	CATEGORIZZAZIONE DELL'INTERVENTO	12
2.5.1	<i>Categorizzazione di I livello</i>	12
2.5.2	<i>Categorizzazione di II livello</i>	13
3	OGGETTO E IMPORTO	14
4	DURATA	16
5	DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI	17
6	ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI	17
7	SUBAPPALTO	17
8	PIANO TEMPORALE	17
9	DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO	18
10	FATTURAZIONE	21
11	ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE	21
12	ORGANIZZAZIONE E FIGURE DI RIFERIMENTO DEL FORNITORE	21

1 DATI ANAGRAFICI AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE

RAGIONE SOCIALE AMMINISTRAZIONE	Regione Lazio – Direzione regionale per l’Inclusione Sociale
INDIRIZZO	Via Rosa Raimondi Garibaldi 7
CAP	00145
COMUNE	Roma
PROVINCIA	RM
REGIONE	Lazio
CODICE FISCALE	80143490581
CODICE IPA	6MA71X
Codice Univoco Ufficio	C4RX5Q
PEC	direzioneinclusionesociale@regione.lazio.legalmail.it

REFERENTE AMMINISTRAZIONE	Ornella Guglielmino
RUOLO	Direttore Regionale
TELEFONO	0651688641
INDIRIZZO MAIL	oguglielmino@regione.lazio.it

2 CONTESTO

Il presente capitolo descrive brevemente i contesti nazionale e regionale nonché la strategia di sviluppo della Direzione regionale per l’Inclusione Sociale, la quale si inserisce in una più ampia ottica di profonda trasformazione digitale in ambito sanitario ed assistenziale derivante:

1. dalla messa a regime dei principi e dei contenuti del Codice dell’Amministrazione Digitale nonché di quanto previsto da norme, provvedimenti e linee guida nazionali, discendenti e collegate;
2. dalla realizzazione dei sistemi informativi nazionali e delle piattaforme abilitanti nazionali secondo quanto previsto dalla strategia nazionale definita mediante il Piano Triennale per l’informatica nella Pubblica Amministrazione;
3. dalle iniziative promosse e realizzate dalla Regione Lazio nell’ambito del Piano di Trasformazione Digitale e da quelle già realizzate nell’ambito del Piano di Sanità Digitale e loro evoluzioni nonché dalle piattaforme abilitanti regionali;
4. dal quadro normativo regionale in materia di Sanità Elettronica (art. 39 L.R. n.4/2010 e L.R. n.16/2011);
5. dagli obblighi informativi specificati annualmente mediante appositi provvedimenti della Giunta regionale.

Lo scenario istituzionale di riferimento è definito dal decreto legislativo n. 112 del 31 marzo 1998, riguardante il conferimento di compiti amministrativi dallo Stato alle Regioni ed agli Enti locali e dalla Legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001, recante “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”. La legge costituzionale prevede il principio di potestà legislativa concorrente dello Stato e delle Regioni in materia di tutela della salute ed attribuisce alle Regioni autonomia organizzativa nell’erogazione dei **servizi socio-sanitari**. Rientrano nella competenza esclusiva dello Stato la “determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale” (art. 117 della Costituzione). I “*Livelli essenziali di assistenza (LEA)*” sono le prestazioni e i servizi socio-sanitari garantiti dal SSN, oggetto di recente aggiornamento a seguito dell’emanazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992, frutto del lavoro condiviso tra Stato, Regioni e società scientifiche. I LEA comprendono tre macro-livelli:

- **Prevenzione collettiva e sanità pubblica** – che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (sorveglianza, tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e sui luoghi di lavoro, salute animale e igiene urbana veterinaria, sicurezza alimentare, ...);
- **Assistenza distrettuale** – vale a dire le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio (assistenza sanitaria di base, emergenza sanitaria territoriale, assistenza socio-sanitaria domiciliare e territoriale, assistenza socio-sanitaria residenziale e semi-residenziale, ...);
- **Assistenza ospedaliera** (ricovero ordinario, pronto soccorso, riabilitazione e lungodegenza, ...).

Per quanto concerne i servizi socio-sanitari, volti a promuovere la continuità e la qualità di vita dell’individuo nel rispetto dei principi di dignità della persona umana, delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, i principali attori coinvolti, tanto nella programmazione quanto nell’erogazione, sono i **Distretti Sanitari** in cui sono articolate le **Aziende Sanitarie Locali (ASL)** della Regione Lazio e le Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP).

La Legge n. 134 del 30 dicembre 2021, ha poi introdotto (Art. 1, commi 159-171) i “LEPS – *Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali*”, servizi complementari ai “LEA” ma specifici per i soggetti anziani non autosufficienti o con ridotta autonomia: “sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, [...], con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità”.

Per quanto concerne i servizi socio-assistenziali, volti a promuovere la continuità e la qualità di vita a domicilio e nel contesto sociale di appartenenza delle persone anziane non autosufficienti, i principali attori coinvolti, tanto nella programmazione quanto nell'erogazione, sono gli **Ambiti Territoriali** della Regione Lazio ovvero i **Distretti socio-sanitari**. I servizi socio-assistenziali si suddividono nelle seguenti aree:

- **assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari** (interventi di cura della persona e di sostegno psico-socio-educativo anche ad integrazione di interventi di natura sociosanitaria, ricorso a nuove forme di coabitazione solidale delle persone anziane, rafforzamento degli interventi delle reti di prossimità intergenerazionale e tra persone anziane, adattamenti dell'abitazione alle esigenze della persona con soluzioni domotiche e tecnologiche, servizi di telesoccorso e teleassistenza);
- **servizi sociali di sollievo per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie** (pronto intervento per le emergenze temporanee diurne e notturne, servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari, sinergie di collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e gli enti del Terzo settore – ETS – anche mediante strumenti di programmazione e progettazione partecipata);
- **servizi sociali di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie** (assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti).

Nel contesto determinato dalla Legge costituzionale 3/2001, si afferma l'utilizzo dello strumento pattizio degli Accordi e dell'Intesa, che vengono sanciti dalla Conferenza Stato-Regioni, quali dispositivi per la definizione della cornice programmatica e finanziaria del Governo centrale e delle Regioni in materia di tutela socio-sanitaria. L'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, in particolare, ha come premessa la garanzia dell'uniforme erogazione dei LEA, in condizioni di appropriatezza, di adeguati livelli qualitativi e di efficienza nell'uso delle risorse programmate per il SSN.

Al fine di garantire che ai finanziamenti erogati corrisponda l'erogazione di servizi efficienti ed appropriati per i cittadini, risulta necessario potenziare il monitoraggio dell'assistenza erogata e della correlata spesa socio-sanitaria.

L'interconnessione dei sistemi informativi socio-sanitari riveste un ruolo essenziale ai fini dello sviluppo sistematico ed estensivo di servizi di elaborazione evoluta delle informazioni relative all'assistenza socio-sanitaria. Le infrastrutture informative dell'interconnessione costituiscono fattori abilitanti per il pieno utilizzo del valore e della conoscenza dai dati socio-sanitari, a supporto delle politiche per la qualità e l'appropriatezza delle cure nonché degli interventi sanitari ed assistenziali. Per conseguire gli obiettivi di efficienza, trasparenza e sostenibilità del SSN, tanto per i LEA quanto per i LEPS, risulta, dunque, centrale l'impiego sistematico dell'innovazione digitale in sanità.

Pertanto, in questo scenario di profonda trasformazione digitale in ambito sanitario ed assistenziale intende attivarsi ed operare la Direzione regionale per l'Inclusione Sociale, la quale, mediante il presente Piano intende esprimere i fabbisogni afferenti alla digitalizzazione dei processi sociosanitari regionali e socio-assistenziali, sottesi all'impianto informatico attualmente esistente

conformemente agli scenari, alle iniziative ed ai requisiti previsti dal quadro di riferimento nazionale e regionale sopra descritto (normativo e di riferimento), nonché con i requisiti indicati nell'Accordo Quadro "Sanità Digitale" che il Fornitore dovrà esplicitare puntualmente nel Piano Operativo.

Sotto il profilo organizzativo, la Direzione regionale per l'Inclusione Sociale della Regione Lazio è composta dalle seguenti Aree:

- **Affari generali, rapporti con le aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP) e le istituzioni di assistenza e beneficenza (IPAB);**
- **Famiglia, minori e persone fragili;**
- **Politiche di integrazione sociale e tutela delle minoranze;**
- **Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale;**
- **Welfare di comunità e innovazione sociale.**



La Direzione regionale per l'Inclusione Sociale della Regione Lazio, attraverso le cinque Aree di cui si compone, promuove nuovi modelli di welfare finalizzati al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale, programmando interventi a sostegno delle persone con particolare riguardo alle fasce deboli della popolazione attraverso servizi socio-sanitari, contributi economici e di sostegno.

L'articolazione delle aree direzionali nelle strutture organizzative della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale rappresenta il livello di organizzazione che la Regione assicura per garantire l'esercizio delle funzioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, nonché l'osservanza degli obblighi previsti dall'ordinamento dell'Unione europea, con particolare riferimento all'ambito socio-sanitario.

In particolare, alla Direzione regionale per l'Inclusione Sociale vengono attribuite le seguenti competenze:

- provvedere alla pianificazione del sistema integrato di interventi e servizi sociosanitari;
- definire il Piano socio-assistenziale regionale, le modalità di finanziamento, il fabbisogno di strutture e le forme di integrazione dei servizi socio assistenziali con quelli sanitari e con programmi di inclusione;
- favorire la partecipazione del terzo settore promuovendo modelli di welfare di comunità;
- favorire la partecipazione delle neo costituite Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP);
- programmare gli interventi sociosanitari a sostegno delle famiglie;
- provvedere alla definizione dei requisiti minimi e delle procedure per l'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi socio-assistenziali e sanitari, nonché degli indirizzi agli enti locali per l'esercizio dell'attività di vigilanza;
- provvedere all'attività di promozione e sostegno dell'organizzazione di volontariato, dell'associazionismo e della cooperazione sociale;

- curare le iniziative e le attività volte a sostenere l'impresa sociale nel Lazio;
- sostiene attività di formazione e aggiornamento sulle tematiche socio-sanitarie rivolte agli operatori degli enti che operano nel settore;
- effettua studi ed analisi e sperimenta specifiche metodologie di ricerca, analisi e diffusione di modelli innovativi finalizzati al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale;
- collabora con la Direzione competente alla gestione del FSE, POR 2014/2020.

In riferimento al contesto nazionale e regionale sopra descritto ed ai driver di trasformazione digitale in ambito sanitario ed assistenziale, con legge regionale n. 11 del 10 agosto 2016 - la Regione Lazio ha previsto l'introduzione del Sistema Informativo dei Servizi Sociali (SISS) con il fine di *“organizzare i flussi informativi provenienti dai comuni, dagli ambiti territoriali ottimali, dalle province e dagli altri soggetti del sistema integrato”* (art. 49) e, quindi, fornire un notevole supporto alla programmazione integrata degli interventi nell'ambito delle politiche sociosanitarie offrendo uno strumento per il monitoraggio e la valutazione delle performance, attraverso l'utilizzo di ciascuna delle componenti informatiche del SISS, ovvero:

- Sistema Informativo per la Gestione dei Servizi Sociali (SIGeSS);
- Sistema Informativo Regionale dei Servizi Educativi (S.I.R.S.E.);
- Sistema Informativo dei Piani sociali di Zona (SI PSDZ);
- Anagrafica delle Strutture Socio Assistenziali (ASSA);
- Sistema Informativo per la vigilanza sulle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (SIAASP) in corso di realizzazione.

Il sistema SISS fornisce supporto ai processi decisionali sulla base dell'analisi di adeguatezza delle politiche sociali in atto e il monitoraggio della spesa dei distretti socio-sanitari e di tutti gli attori interessati consentendo, quindi, di programmare in maniera più efficace gli interventi ed i servizi socio-sanitari del sistema integrato sociale.

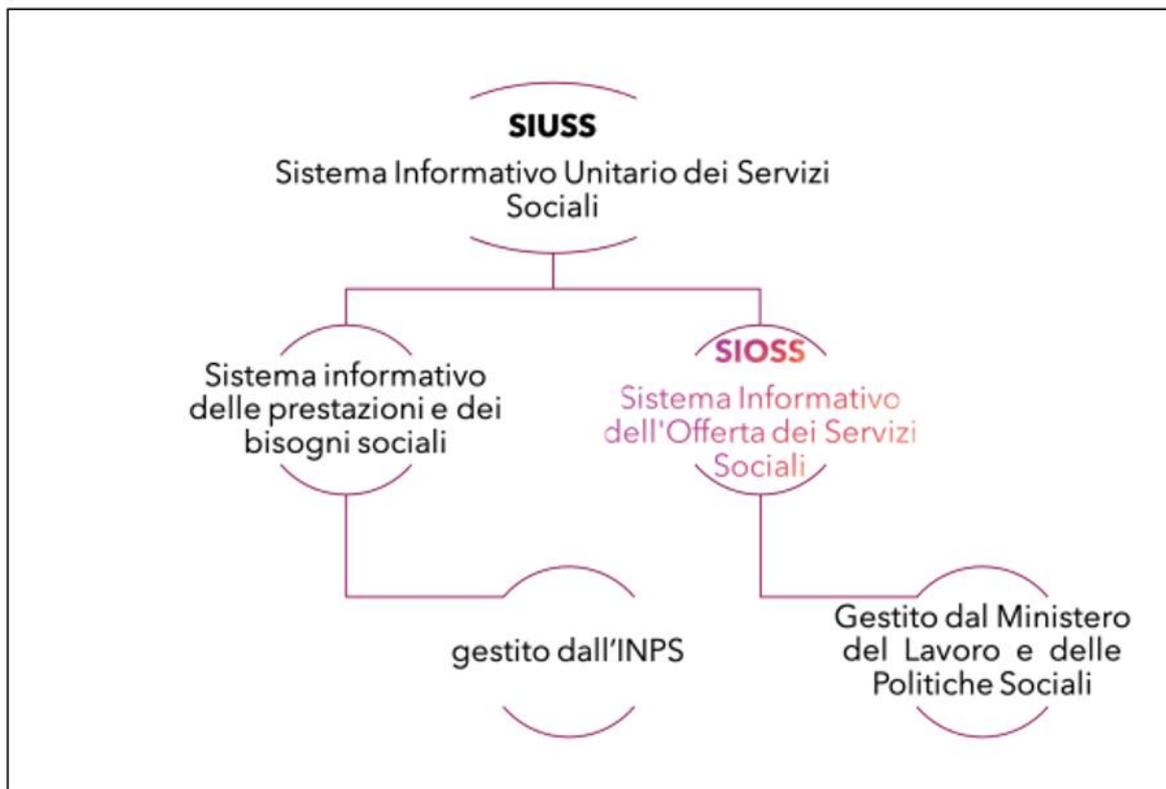
L'integrazione sociosanitaria, quale obiettivo del SISS, è stata richiamata anche dal Piano sociale regionale *Prendersi cura, un bene comune*¹, con cui la Regione Lazio ha voluto sottolineare l'importanza inserendola tra le finalità di *Conoscere di più per fare meglio*, come obiettivo orientato alla costruzione di processi di programmazione più efficaci e qualitativi nelle politiche sociosanitarie regionali nel loro complesso. Tale Piano, redatto in coerenza con gli obiettivi in del Piano Operativo Regionale FSE 2014-2020 e dei programmi di intervento per lo sviluppo e l'inclusione sociale emanati dalla Giunta regionale, infatti, ha come principio guida quello della centralità della persona nella comunità e la sua partecipazione attiva e si collega ai diversi interventi in materia sanitaria, educativa e formativa, del lavoro, culturale, sportiva e abitativa.

A partire dalla vision e dalle linee guida delineate nel Piano sociale regionale, la Regione Lazio intende quindi individuare gli obiettivi propedeutici a definire il percorso di evoluzione digitale teso all'interconnessione di tutti i sistemi informativi sociali e sanitari regionali in perimetro, funzionali allo sviluppo sistematico ed estensivo dei servizi di programmazione ed elaborazione evoluta delle informazioni relative all'assistenza sanitari e sociosanitaria. L'interconnessione delle infrastrutture informative costituisce, di fatto, il fattore abilitante per il pieno utilizzo del valore e della conoscenza dai dati sanitari e assistenziali, per il supporto di politiche a dimensione d'uomo e per l'appropriatezza e sostenibilità delle azioni intraprese dal Sistema Sociale e dal SSN, nonché per garantire il necessario monitoraggio dell'assistenza erogata, e della correlata spesa socio-sanitaria, in riferimento ai finanziamenti erogati.

In riferimento all'interconnessione dei sistemi informativi sociali e sanitari regionali, viene ricompreso anche il Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali (S.I.O.S.S.), quale parte del Sistema

¹ Allegato alla deliberazione consiliare 24 gennaio 2019, n. 1 – Piano sociale *Prendersi cura, un bene comune*

Informativo Unitario dei Servizi Sociali (S.I.U.S.S.), istituito con il decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 recante “Disposizioni per l’introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà” (articolo 24) i cui dati sono raccolti, conservati e gestiti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, trasmessi dagli Ambiti Territoriali, anche per il tramite delle Regioni e delle Province autonome:



In quest’ottica, il SISS si inserisce, come già indicato in premessa, in uno scenario nazionale e regionale di rapida e consistente trasformazione digitale che interessa tutti i settori della Pubblica Amministrazione ivi compreso l’ambito della Sanità, nel cui “ecosistema” sono già presenti sistemi informativi e piattaforme a carattere nazionale (es. NSIS, Sistema Tessera Sanitaria, SINP, INAIL, INPS, AVN, ANPR, ANA, etc..) e sistemi informativi e piattaforme sviluppate nell’ambito della Regione Lazio (es. ASSA, SIGeSS, S.I.R.S.E., SI PSDZ etc..).

Il SISS dovrà, pertanto, assumere l’esistenza dei sistemi e piattaforme nazionali e regionali, che si devono intendere per conosciute al Fornitore ancorché qui non espressamente richiamate, alle quali si dovrà interconnettere al fine della condivisione delle basi dati e/o per l’alimentazione dei flussi informativi stabiliti da norme e provvedimenti nazionali e regionali.

Il SISS dovrà, pertanto, risultare perfettamente allineato con le specifiche tecniche per garantire l’interscambio dei dati le altre piattaforme e sistemi informativi nazionali e regionali così come previsto dalla Regione Lazio nel Piano Sociale Regionale, al fine di permettere una più efficace programmazione, erogazione e valutazione, tanto dei “LEA” con particolare riferimento ai servizi socio-sanitari di Assistenza Distrettuale di carattere territoriale – domiciliare, residenziale e semi-residenziale – quanto dei “LEPS”, con particolare riferimento ai servizi di assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari, servizi sociali di sollievo e di supporto per le persone anziane non autosufficienti e le loro famiglie, quale contesto specifico dell’iniziativa Sanità Digitale.

2.1 Obiettivi dell'Amministrazione

L'obiettivo della Direzione per l'Inclusione Sociale è, dunque, quello di creare un sistema che consenta il superamento di una frammentazione gestionale delle attività e degli interventi socio-sanitari, attraverso il potenziamento del Sistema Integrato degli Interventi e dei Servizi Sociali.

Tale potenziamento deve essere inteso come efficientare la programmazione degli interventi in perimetro nonché dei LEA e LEPS di competenza delle ASL (e relativi Distretti Sanitari) e dei Distretti socio-sanitari, migliorare le prestazioni erogate sul territorio, grazie anche al potenziamento e alla creazione di reti e presidi capillari sul territorio della Regione Lazio, e, dunque, realizzare una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari locali, sia a livello informatico che sistemico. Il potenziamento del SISS e l'integrazione delle banche dati nazionali e regionali permettono, allo stesso tempo, di valorizzare il patrimonio informativo della Regione Lazio, andando a creare un insieme di dati qualitativi e quantitativi funzionali sia agli obiettivi della Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale sia al più ampio contesto dell'iniziativa Sanità Digitale.

La Direzione regionale per l'Inclusione Sociale della Regione Lazio, dunque, mediante la presente fornitura intende perseguire i seguenti obiettivi prioritari:

OBIETTIVO 1

Valorizzazione del patrimonio informativo e armonizzazione dei flussi informativi verso piattaforme sia interne che esterne al sistema regionale (ad esempio, rispettivamente, *SI PSDZ*, *SIOSS*).

OBIETTIVO 2

- **Implementazione di nuovi strumenti digitali di rilevazione:**
 - **Appositi cruscotti di monitoraggio dati afferenti a molteplici Aree della Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale** e differenti ambiti di applicazione in riferimento a servizi socio-sanitari (quale ad es. Area "Famiglia, minori e persone fragili" o l'Area "Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale" o l'Area "Affari Generali, Rapporti con le ASP e le IPAB").

OBIETTIVO 3

Evoluzione delle piattaforme esistenti interne alla Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale (ad esempio, Sistema Informativo dei Piani Sociali di Zona) o realizzazione di nuove piattaforme che coinvolgono tutti i soggetti interessati, in ottica di miglioramento dei servizi offerti, efficientamento dell'esperienza utente e semplificazione dell'azione amministrativa.

OBIETTIVO 4

Razionalizzazione ed efficientamento delle attività gestionali e operative interne alla Direzione Regionale per l'Inclusione Sociale (ad esempio, informatizzazione degli strumenti di monitoraggio e automatizzazione delle attività tecniche-amministrative e di vigilanza sui soggetti coinvolti nel sistema integrato dei servizi socioassistenziali).

2.2 Contesto Economico – Finanziario

Il presente contratto esecutivo non è finanziato né con le risorse previste dal Regolamento (UE) 2021/240 del Parlamento europeo e del Consiglio del 10 febbraio 2021 né dal Regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, nonché dal PNC.

2.3 Ambiti funzionali oggetto di intervento

L'ambito funzionale di intervento oggetto della fornitura è basato sull'utilizzo dei sistemi informativi socio-sanitari regionali presenti all'interno del Sistema Informativo dei Servizi Sociali (SISS) al fine di *organizzare i flussi informativi provenienti dagli Ambiti Territoriali (ivi intesi sia come Distretti socio-sanitari che come Distretti Sanitari in senso stretto) preposti alla erogazione dell'assistenza socio-sanitaria e dagli enti locali presenti sul territorio della Regione Lazio nonché da altri soggetti del sistema integrato*, mettendoli a fattor comune ed a disposizione, in maniera trasversale, alle diverse Aree della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale della Regione Lazio:

- **Affari generali, rapporti con le aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP) e le istituzioni di assistenza e beneficenza (IPAB);**
- **Famiglia, minori e persone fragili;**
- **Politiche di integrazione sociale e tutela delle minoranze;**
- **Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale;**
- **Welfare di comunità e innovazione sociale.**

Dunque, il fulcro dell'ambito funzionale di intervento oggetto della fornitura è rappresentato dai dati afferenti ai servizi socio-sanitari, in riferimento ai quali i principali attori coinvolti sono rappresentati dai Distretti Sanitari, in cui sono articolate le ASL, presenti sul territorio della Regione Lazio, e dai servizi socio-sanitari, di competenza dei Distretti socio-sanitari. A tali dati, cui corrispondono i flussi informativi sopra menzionati, si aggiungono poi le informazioni degli altri Enti Locali potenzialmente coinvolti nella programmazione e nell'erogazione di assistenza socio-sanitaria nonché di altri enti istituzionali corrispondenti ai Ministeri (quale ad esempio il già citato Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali):



2.4 Soggetti coinvolti

I fabbisogni individuati e le eventuali progettualità che verranno implementate prevedono il coinvolgimento di:

- Direzione regionale per l’Inclusione Sociale della Regione Lazio;
- Distretti socio-sanitari;
- Distretti Sanitari delle ASL della Regione Lazio;
- Enti locali;
- Aziende pubbliche di Servizi alla Persona (ASP).

2.5 Categorizzazione dell'intervento

2.5.1 Categorizzazione di I livello

AMBITO I LIVELLO (LAYER)		OBIETTIVI PIANO TRIENNALE
X	SERVIZI	Servizi al cittadino
		Servizi a imprese e professionisti
		Servizi interni alla propria PA
		Servizi verso altre PA
X	DATI	Favorire la condivisione e il riutilizzo dei dati tra le PA e il riutilizzo da parte di cittadini e imprese
		Aumentare la qualità dei dati e dei metadati
		Aumentare la consapevolezza sulle politiche di valorizzazione del patrimonio informativo pubblico e su una moderna economia dei dati
X	PIATTAFORME	Favorire l'evoluzione delle piattaforme esistenti per migliorare i servizi offerti a cittadini ed imprese semplificando l'azione amministrativa
		Aumentare il grado di adozione ed utilizzo delle piattaforme abilitanti esistenti da parte delle PA
		Incrementare e razionalizzare il numero di piattaforme per le amministrazioni al fine di semplificare i servizi ai cittadini
		Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni locali favorendone l'aggregazione e la migrazione sul territorio (Riduzione Data Center sul territorio)
		Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni centrali favorendone l'aggregazione e la migrazione su infrastrutture sicure ed affidabili (Migrazione infrastrutture interne verso il paradigma cloud)
		Migliorare la fruizione dei servizi digitali per cittadini ed imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA
	INTEROPERABILITÀ	Favorire l'applicazione della Linea guida sul Modello di Interoperabilità da parte degli erogatori di API
		Adottare API conformi al Modello di Interoperabilità

2.5.2 Categorizzazione di II livello

#	Indicatori digitalizzazione per i Servizi Applicativi Sanità Digitale	
1	Miglioramento Servizi digitalizzati: Nr servizi al cittadino digitalizzati/Nr totale dei servizi al cittadino	X
2	Miglioramento dell'esperienza del cittadino dei servizi realizzati/modificati	
3	Standardizzazione Strumenti per la generazione e diffusione dei servizi digitali: % componenti di navigazione e interfaccia standard ed usabili / totale componenti	
4	Riusabilità-Co-working Soluzioni Applicative realizzate e/o adottate: Nr di progetti in riuso o Co-working /Nr Totale Progetti di digitalizzazione ove è applicabile il Riuso o Co-working	
5	Innalzamento livello di interoperabilità: Nr di progetti conformi alle Linee Guida di Interoperabilità e nel rispetto del ONCE ONLY Principle/ Nr Progetti Realizzati	
6	Potenziamento Infrastrutture IT - adozione sistematica del paradigma Cloud: Nr di progetti conformi al paradigma Cloud/ Nr Totale di progetti realizzati	
7	Utilizzo Piattaforme Abilitanti: Nr progetti che integrano Piattaforme Abilitanti/Nr progetti ove è applicabile un'integrazione con le Piattaforme Abilitanti	
8	Miglioramento dell'utilizzo dei Servizi Digitali: Nr attività totali di prenotazioni on line (in tutte le modalità) /Nr attività totali (per attività si intendono: Prenotazioni CUP, Pagamenti online, Cambio del Medico, ...)	
9	Standardizzazione dei documenti in ambito Sanità Digitale: % Documenti sanitari in linea con le direttive Nazionali ed Europee / totale documenti sanitari	

3 OGGETTO E IMPORTO

L'elenco dei servizi richiesti, tra quelli oggetto dell'Accordo Quadro ed in particolare del Capitolato Tecnico speciale dei Lotti Applicativi, è riportato in tabella con l'indicazione di quantità e relativo importo economico:

SERVIZI RICHIESTI					
ID	SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	Metrica	Quantità	Importo
1	SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	Function Point		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	GG/team ottimale	286	66.363,44 €
		Tariffa omnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)	Function Point		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative)- Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso	GG/team ottimale		

		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co- working con l'Amministrazione	GG/team ottimale		
2	MANUTENZIONE	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguativa	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva	GG/team ottimale		
		Canone Mensile per FP di Manutenzione Correttiva sw pregresso e non in garanzia	Function Point/mese		
		Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguativa e Manutenzione Correttiva	FTE/mese		
3	CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati	Servizio/mese		
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione del front- digitale, publishing e contenuti di siti web	Servizio/mese		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa	GG/team ottimale		

		- Servizi di gestione Applicativi e Base Dati			
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web	GG/team ottimale		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	GG/team ottimale	2.915	876.103,25 €
4	CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	GG/team ottimale		
		Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica	Servizio/mese		
		Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico	GG/team ottimale		
			TOTALE	3.201	942.466,69 €

4 DURATA

La durata ipotizzata per la fornitura è di 13 mesi dalla data di attivazione dei servizi, compatibilmente con il vincolo definito dall'AQ (la cui durata contrattuale è di 18 – diciotto - mesi ed è prorogabile, solo in costanza di massimale, fino ad ulteriori 12 – dodici – mesi), ovvero che i Contratti Esecutivi hanno una durata massima pari alla durata residua, al momento della sua stipula, dell'Accordo Quadro.

5 DESCRIZIONE DEI SINGOLI SERVIZI RICHIESTI

Per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dalla Direzione Regionale per l’Inclusione Sociale sono richieste le seguenti macroattività da sviluppare e dettagliare in sede di Piano Operativo:

- **Servizi di sviluppo, a loro volta riconducibili ai seguenti sotto-livelli di servizio attivabili:**
 - Servizio di Sviluppo di Applicazioni Software Ex-novo- Green Field (GF);
- **Servizi di conduzione applicativa, a loro volta riconducibili ai seguenti sotto-livelli di servizio attivabili:**
 - Servizi di Supporto Specialistico (SS).

Il dimensionamento e la configurazione dei servizi da erogarsi dovranno essere dettagliati nel Piano Operativo, sulla base di quanto previsto dall’Accordo Quadro, al fine di rispondere al meglio alle esigenze espresse dall’Amministrazione mediante il seguente Piano dei Fabbisogni.

6 ELEMENTI TRASVERSALI A VARI SERVIZI

Si richiede un piano di lavoro generale coerente con il presente Piano dei Fabbisogni, che rappresenta la totalità dei servizi richiesti e le eventuali attività propedeutiche all’attivazione dei servizi. Si richiede, inoltre, di indicare puntualmente nel Piano Operativo tutti gli elementi richiesti.

7 SUBAPPALTO

Il subappalto è ammesso in conformità all’art. 105 del D. Lgs. 50/2016 nonché dai successivi commi e a quanto indicato all’art. 26 dell’Accordo Quadro.

Nell’ambito del Piano Operativo, il Fornitore dovrà indicare le parti e le quote del servizio/fornitura che intende subappaltare, in conformità a quanto previsto dalla normativa vigente e dall’Accordo Quadro.

8 PIANO TEMPORALE

Le attività dovranno essere effettuate nell’arco temporale di 13 mesi. Il Fornitore dovrà assicurare il rispetto delle tempistiche di esecuzione dei lavori oggetto della presente fornitura. A tal fine, il Fornitore dovrà assicurare la massima parallelizzazione delle attività progettuali ed un team di progettazione, sviluppo e supporto specialistico, al fine di garantire il rispetto delle tempistiche imposte e specificate in sede di kick off meeting.

La tabella seguente presenta il cronoprogramma di massima proposto dall’Amministrazione per i servizi richiesti al paragrafo 5 (che il Fornitore dovrà andare a dettagliare nel Piano operativo associato al presente Piano dei Fabbisogni):

Servizio	Anno 1	Anno 2
Servizi di Sviluppo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	X	X
Servizi di Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	X	X

9 DETTAGLIO IMPORTO ECONOMICO PROGRAMMATO

Come indicato al capitolo 3 del presente Piano, l'impegno economico programmato complessivo del Contratto Esecutivo è pari a 942.466,69 € IVA esclusa.

In particolare, si riporta di seguito un quadro sinottico dell'importo economico programmato, articolato per servizio/sotto-servizio, obiettivo/intervento e anno di fornitura:

SERVIZIO	SOTTO-SERVIZIO	OBIETTIVI/INTERVENTI PER SOTTO-SERVIZIO	Anno 1	Anno 2
SVILUPPO	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF NEW affidamento completo - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Sviluppo di Applicazioni Software Ex novo – Green Field	OBIETTIVO 1,2,3 (come da paragrafo 2.1)	7.061,74 €	59.301,70 €
	Tariffa omnicomprensiva per 1 PF affidamento completo - Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti (MEV)			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative)- Evoluzione di Applicazioni Software Esistenti			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Migrazione Applicativa al Cloud			

	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Configurazione e Personalizzazione di Soluzioni di terze parti/open source/riuso			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizio di sviluppo e evoluzione sw in co-working con l'Amministrazione			
MANUTENZIONE	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Adeguativa			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Manutenzione Correttiva			
	Canone Mensile per FP di Manutenzione Correttiva sw pregresso e non in garanzia			
	Canone per 1 Full Time Equivalent (FTE) impiegato mensilmente - Manutenzione Adeguativa e Manutenzione Correttiva			
CONDUZIONE APPLICATIVA	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) -			

	Conduzione Applicativa – Servizi di gestione Applicativi e Base Dati			
	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione Applicativi e Base Dati			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa - Servizi di gestione del front-digitale, publishing e contenuti di siti web			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) - Conduzione Applicativa – Supporto Specialistico	OBIETTIVO 1,2,3,4 (come da paragrafo 2.1).	122.938,26 €	753.164,99 €
CONDUZIONE TECNICA	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica			

	Canone mensile/Team ottimale (8 ore lavorative) - Servizi Infrastrutturali – Servizio di Conduzione Tecnica			
	Tariffa omnicomprensiva per 1 Giorno/Team ottimale (8 ore lavorative) – Servizi Infrastrutturali – Supporto Tecnologico			
		TOTALE	130.000,00 €	812.466,69 €

10 FATTURAZIONE

La fatturazione sarà erogata con cadenza trimestrale, in seguito alla presentazione di SAL e documentazione connessa da concordare con i referenti di progetto.

11 Organizzazione e figure di riferimento dell'amministrazione

Denominazione	Ruolo
<i>Ornella Guglielmino</i>	<i>Direttore della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale</i>
<i>Fulvio Viel</i>	<i>Dirigente dell'Area Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale</i>
<i>Donatella Pepe</i>	<i>Funzionario dell'Area Programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato sociale della Direzione regionale per l'Inclusione Sociale</i>

12 Organizzazione e figure di riferimento del fornitore

Per quanto riguarda l'Organizzazione e le figure di riferimento del Fornitore, le stesse devono essere indicate nel "Piano Operativo".

È inoltre richiesto di indicare nel Piano Operativo la composizione del team che sarà impiegato per il progetto, con l'indicazione di ruoli e competenze.