

Funzionalità di un servizio unico ed integrato per la gestione delle prenotazioni sanitarie

Sommario

1. Premessa	3
2. Oggetto della fornitura	3
3. Periodo Contrattuale	4
4. Governo del servizio	4
5. CUP Unico	5
5.1 Anagrafiche di Base	7
5.2 Agende	8
5.2.1 Gestione	8
5.2.2 Congelamento	9
5.2.3 Riprogrammazione “fuori agenda”	10
5.3 Prenotazione	10
5.4 Modifica e/o disdetta Appuntamento	11
5.5 Servizio on line al cittadino	12
6. Integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed aziendali coinvolti e recupero dati	13
7. Recall	14
8. Sistema di disdetta automatico telefonico	15
9. Call-Center	15
9.1 Descrizione del servizio	15
9.2 Dati storici	16
9.3. Modello Organizzativo – Ruoli e Responsabilità	17
9.3.1 Norme Cambio appalto	18
9.4 Sedi operative	19
9.5 Specifiche tecniche del servizio	19
9.6 Reportistica	20
10 Formazione personale	21
10.1 Operatori call center	21
10.2 Operatori CUP Unico delle Aziende Sanitarie e presidi	21
11. Stampe e riepiloghi	22
12. Service Level Agreement (SLA)	22
12.1 Assistenza e manutenzione CUP Unico	22
12.2 Assistenza operativa in fase di avvio	24
12.3 SLA Call center e recall	24
13. Moduli Opzionali	25
13.1 CUP Unico – Modulo opzionale	25

13.2 Formazione on demand	26
<u>14. Sicurezza Accessibilità.....</u>	26
<u>15. Proprietà dei dati.....</u>	27
<u>16. Revisione prezzi, fatturazione e modalità di pagamento</u>	27
16.1. Revisione prezzi.....	27
16.2. Fatturazione e modalità di pagamento.....	27
<u>17. Tempi di consegna e collaudo</u>	28
<u>18. Soggetto responsabile in materia di tutela delle persone e rispetto al trattamento dei dati personali</u>	29
<u>19. Penali.....</u>	29
19.1 Penali per attività di assistenza informatica CUP Unico	29
19.2 Penali call center e recall	30

1. Premessa

Il presente documento definisce i requisiti tecnici e operativi per la realizzazione di un sistema regionale omogeneo di gestione delle agende e delle prenotazioni sanitarie a livello sovraziendale.

Per prenotazioni sanitarie si intendono le prenotazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSN ed in libera professione intramoenia, nonché quelle previste da programmi nazionali e regionali di prevenzione (vaccinazioni, prevenzione serena, etc.), erogate da strutture sanitarie pubbliche, private contrattualizzate e presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978 (di seguito Aziende) come da allegato A).

La fornitura dovrà prevedere un servizio di call center nonché la disponibilità a supporto di un sistema informatico centralizzato comprensivo di hardware e software necessari per un utilizzo da parte delle Aziende delle Province (senza servizio, oppure con contratto scaduto e/o in scadenza) di Alessandria, Asti, Biella, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli e Verbano Cusio Ossola.

Il sistema dovrà essere caratterizzato da:

- Gestione multi azienda;
- Aderenza a tutte le attuali normative regionali e nazionali, nonché alle evoluzioni delle stesse che si presenteranno nel periodo di validità del servizio, comprendendo anche le modifiche organizzative derivanti da futuri accorpamenti delle ASR;
- Integrazione con i sistemi Nazionali, Regionali e Aziendali;
- Accesso real-time a tutte le informazioni e agli indicatori di efficienza ed efficacia dei processi operativi;
- Capacità di creare un reale controllo e governo globale delle attività sia da parte della Regione che da parte delle singole Aziende.

2. Oggetto della fornitura

La fornitura dovrà prevedere almeno:

- un sistema unico di prenotazione (di seguito CUP Unico) per gli attori coinvolti nel processo (sportelli delle Aziende, call-center, farmacie, comuni, altri enti locali, cittadini, stakeholder, etc.);
- un servizio di call-center (infrastruttura tecnologica e risorse umane);
- un sistema di “recall” automatico;
- un sistema di disdetta automatica;
- un servizio di prenotazione on line;
- app per dispositivi mobili utilizzabile per tutti i principali sistemi operativi (IOS, Android, Windows, etc.);

inoltre dovrà prevedere:

- le integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed Aziendali coinvolti;
- l’infrastruttura hardware necessaria per il corretto utilizzo dei servizi richiesti (server, centralini e dispositivi telefonici, posti operatore del call-center, etc.);
- tutta l’infrastruttura di rete e la connettività dati, dedicata, correttamente dimensionata, dai siti oggetto della fornitura a tutte le Aziende Sanitarie, alla Regione Piemonte, al CSI-Piemonte al fine di garantire un adeguato accesso al sistema;
- il servizio di connettività Internet al fine di garantire un adeguato accesso ai servizi al privato cittadino, ai privati accreditati e ai presidi equiparati;
- tutta la connettività fonia ed sms, con relativo traffico, necessario al corretto funzionamento di call-center, sistema di “recall” e di disdetta;
- tutte le licenze d’uso dei componenti software (di base, d’ambiente ed applicativi) necessari alla corretta erogazione del servizio;
- l’assistenza e manutenzione preventiva, correttiva ed evolutiva dei sistemi oggetto di fornitura, comprensivo dell’adeguamento a tutte le normative regionali e nazionali e alle modifiche organizzative derivanti da futuri accorpamenti delle ASR che si presentassero nel periodo di validità del contratto;

- un sistema di reportistica unificata da concordare con il Gruppo Tecnico Regionale di governo;

e quanto altro necessario al corretto ed adeguato funzionamento del sistema ancorché non esplicitamente menzionato.

Per tutti i servizi sopraelencati, dovranno essere assicurati la Continuità Operativa e il Disaster recovery ai sensi del D.Lgs. n. 82/2005.

Opzionalmente deve essere prevista (per le ASR interessate) l'estensione dell'utilizzo del sistema software di CUP Unico anche alla fase di accettazione, cassa e consuntivazione.

3. Periodo Contrattuale

La Convenzione avrà la durata di 5 anni a decorrere dalla data di sottoscrizione della stessa o dalla data di esecuzione anticipata. E' facoltà di S.C.R.-Piemonte S.p.A., previa comunicazione scritta da inviarsi al Fornitore, rinnovare il contratto per ulteriori 3 anni con facoltà, per SCR-Piemonte S.p.A. di rinegoziare patti e condizioni migliorative anche economiche.

I singoli atti di adesione delle Aziende Sanitarie dovranno essere formalizzati dalle stesse entro un mese dalla data di stipula della convenzione.

L'utilizzo del sistema sarà integrato, a partire dal secondo anno dall'avvio della convenzione, con il coinvolgimento dei privati contrattualizzati e dei presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978 non ancora integrati con sistemi di prenotazione pubblici.

S.C.R.-Piemonte S.p.A. si riserva, inoltre, la possibilità di prorogare il contratto in essere, per il tempo necessario alla stipula di un nuovo contratto a seguito dell'espletamento di una nuova procedura. Tale proroga, in ogni caso, non potrà essere disposta per un periodo superiore ai sei mesi .

4. Governo del servizio

L'intero processo di implementazione e manutenzione del servizio dovrà essere concordato e condiviso con lo specifico gruppo tecnico di governo regionale appositamente costituito che, al contempo, ricoprirà un ruolo di riferimento per le ASR rispetto all'applicazione di quanto previsto in precedenza.

Al gruppo tecnico regionale compete la stesura degli indirizzi operativi con cui verranno definiti i criteri di compilazione delle agende di prenotazione delle varie strutture, in modo da uniformare tra le varie ASR le tempistiche di erogazione delle prestazioni, l'applicazione dei PDTA stabiliti dalla Regione, l'utilizzo del recall, etc..

Il Gruppo Tecnico Regionale, nella fase di avvio del sistema nel suo complesso, dovrà monitorare le fasi operative e verificare la corretta collaborazione tra la ditta aggiudicataria e le singole ASR per garantire il rispetto dei tempi di consegna stabiliti dal presente capitolato.

Il gruppo tecnico regionale dovrà verificare in tempo reale la corretta erogazione del servizio e l'andamento delle prenotazioni tramite l'utilizzo di un apposito cruscotto di sistema in grado di monitorare l'offerta degli erogatori e le relative liste d'attesa che potrebbero venirsi a creare.

Allo stesso modo, il gruppo tecnico regionale dovrà verificare quotidianamente, anche attraverso la produzione di report specifici, l'apertura o la chiusura delle agende di prenotazione per le singole ASR: in caso di chiusura deve essere possibile compilare un campo note che espliciti le motivazioni alla base di tali decisioni.

Il gruppo tecnico regionale definirà le policy di visibilità ed accessibilità alle informazioni e alle funzionalità da parte di tutti gli attori utilizzatori dei sistemi oggetto della fornitura.

Il gruppo tecnico regionale dovrà verificare la corretta applicazione del piano di formazione degli operatori del call center, proposta dal fornitore in fase di offerta, relativamente alle modalità di erogazione delle prestazioni del servizio sanitario regionale.

Il gruppo tecnico regionale dovrà approvare il piano delle manutenzioni evolutive proposte dal fornitore, senza oneri aggiuntivi, secondo una procedura standardizzata che sarà determinata in seguito.

Il gruppo tecnico potrà proporre modifiche migliorative concordandone tempi e modalità con il fornitore che dovrà comunque garantirne la realizzazione senza oneri aggiuntivi.

Il gruppo tecnico regionale concorderà con la ditta aggiudicataria un sistema di reportistica unificata.

Infine il gruppo tecnico regionale sarà tenuto a verificare il raggiungimento del quantitativo di prenotazioni on line definito dall'obiettivo annuale, al fine di autorizzare la fatturazione di ogni prenotazione successiva effettuata e conclusa tramite sistemi on line.

5. CUP Unico

Il sistema CUP Unico, con cui dovranno essere effettuate tutte le prenotazioni di prestazioni sanitarie, deve, senza oneri aggiuntivi, supportare i diversi modelli organizzativi adottati presso le singole Aziende coinvolte e deve salvaguardare i percorsi di cura, attualmente gestiti attraverso agende riservate sui CUP locali, nonché quelli previsti da apposite disposizioni regionali ed interaziendali al fine di ottimizzare l'impiego dell'offerta. Dovrà essere prevista un'unica base dati, in cui verranno inserite tutte le agende di prenotazione delle Aziende delle province di Alessandria, Asti, Biella, Cuneo, Novara, Torino, Vercelli e Verbano Cusio Ossola.

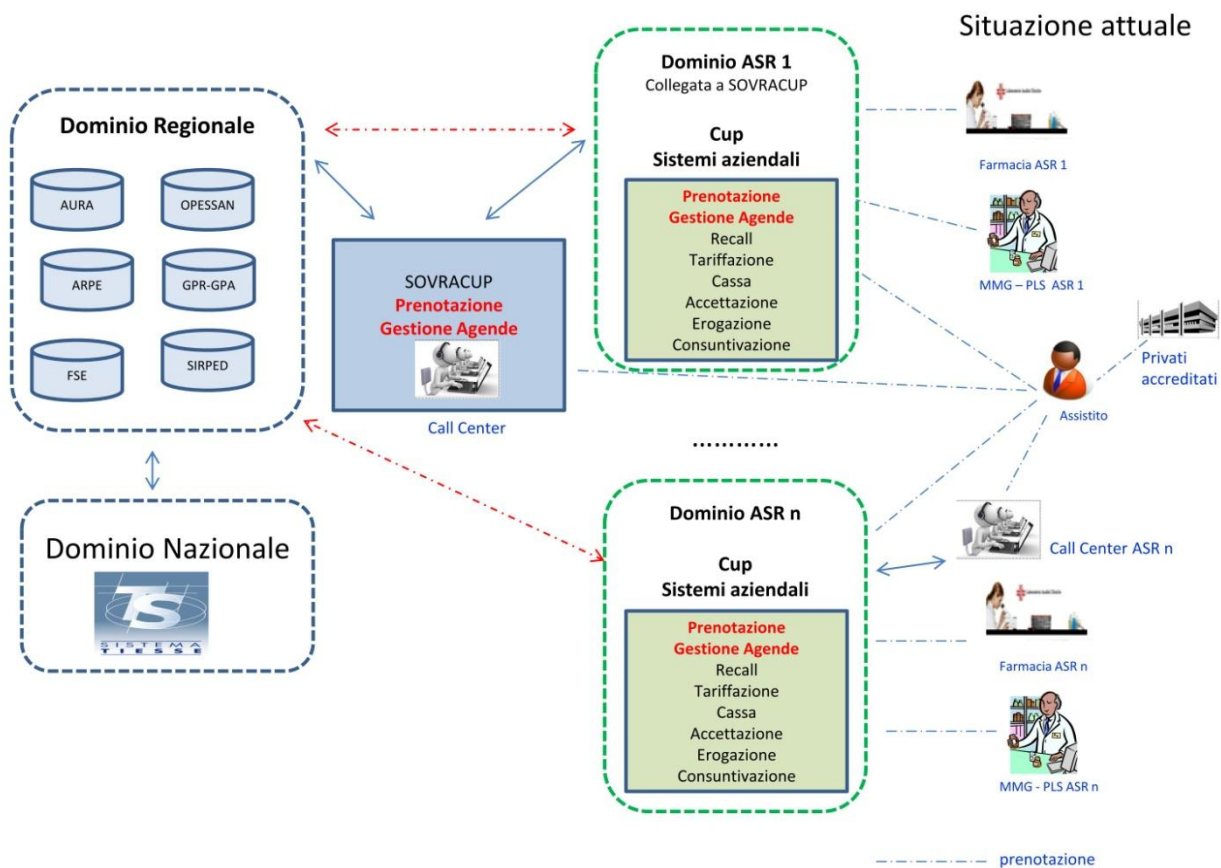
Per tale ragione il sistema deve garantire:

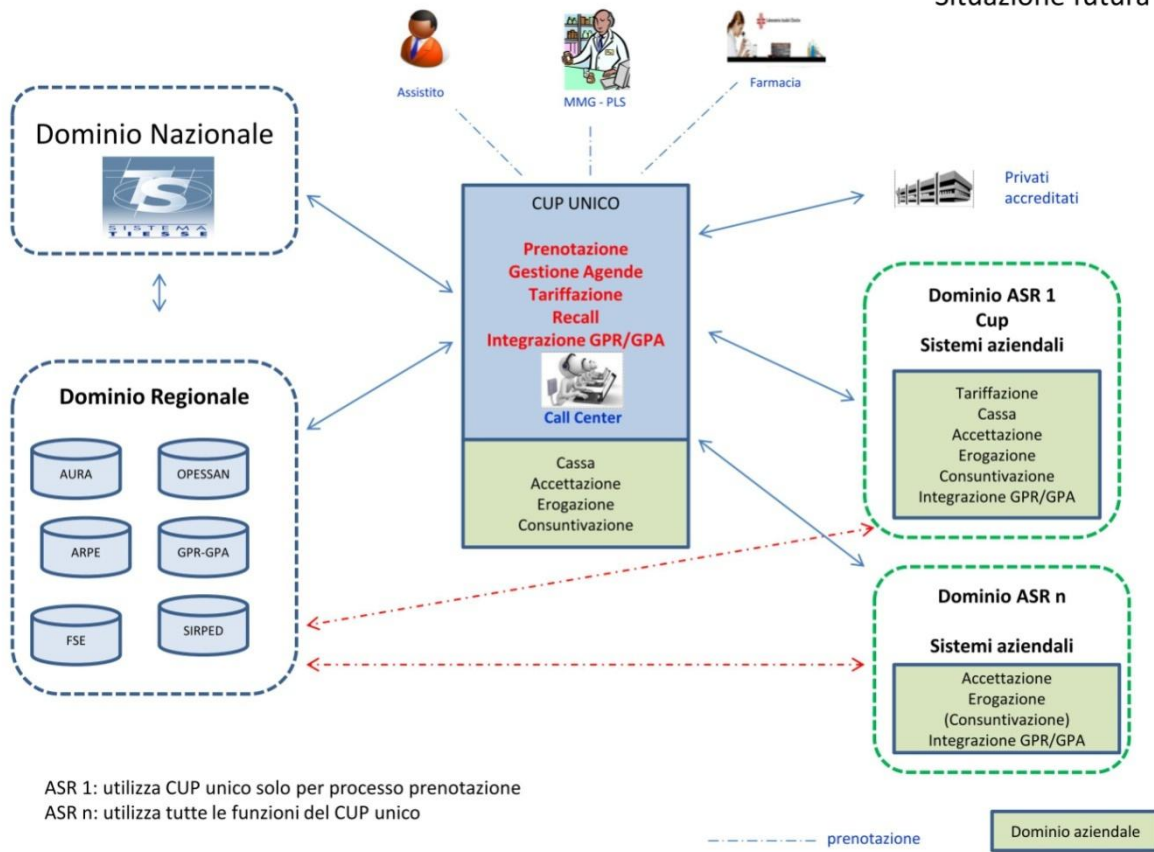
- completezza funzionale;
- alto livello di usabilità (interfacce utente, che consentano una facile ed immediata individuazione delle informazioni e che richiedano pochi passaggi per completare le funzionalità richieste);
- alto livello di parametrizzazione;
- multicanalità di accesso ed utilizzo del sistema (PC, Tablet, mobile, etc.);
- alto livello di profilatura ("Chi può far cosa, con quale strumento e su quali dati");
- alto livello di flessibilità nella produzione di reportistica;
- gestione della privacy ai sensi della L. 196/2003 e s.m.i..

Dal punto di vista tecnologico la soluzione deve rispondere ai seguenti requisiti:

- **utilizzo di un unico applicativo** (in architettura WEB-based certificata per i browser a più alta diffusione) da parte di più soggetti appartenenti ad Aziende ed Enti differenti (Sportelli CUP, Farmacie, Call-center, Ambulatori Ospedalieri e Territoriali, etc.);
- **disponibilità di servizi WEB** opportunamente dedicati al cittadino e fruibili da pc, tablet, dispositivi mobili (IOS, Android, Windows Mobile, etc.) e totem;
- **centralizzazione in un unico repository** dei dati operativi;
- **governo centralizzato delle regole e delle informazioni** necessarie per gestire correttamente i flussi di lavoro (ricerca disponibilità, priorità, etc.) e di prenotazione (indicazioni sanitarie, preparazioni, etc.);
- **cooperazione applicativa** con i sistemi nazionali, regionali ed aziendali come successivamente specificati. I servizi devono essere in conformità con gli standard informatici più diffusi (Web services, XML, HL7, etc.);
- **installazione dell'infrastruttura informatica** in almeno due Data Center, per garantire la continuità del servizio, dislocati esclusivamente sul territorio nazionale. per i quali sono richieste le certificazioni ISO/IEC 27001:2005. Il fornitore dovrà inoltre dichiarare il livello (tier) del Data Center con riferimento allo standard TIA-942 (pari almeno a livello 2).

Il fornitore dovrà specificare i requisiti hardware e software minimi (SO, browser, visualizzatore di file .pdf, etc.) di cui le postazioni operatore di Aziende ed Enti dovranno essere dotati e redigere un piano di sicurezza ed affidabilità della infrastruttura fornita.





5.1 Anagrafiche di Base

Il sistema deve disporre di funzionalità atte a gestire le anagrafiche di base garantendo la validità temporale delle informazioni e la tracciatura storica delle variazioni.

Le anagrafiche di base devono essere strutturate per contenere:

- dati trasversali comuni alle varie Aziende;
- dati "verticali" di competenza delle singole Aziende.

Si riporta di seguito, a titolo esemplificativo e non esaustivo, un elenco di massima dei dati richiesti come anagrafiche di base.

Dati trasversali

Natura Anagrafica	<ul style="list-style-type: none"> - Anagrafe dei pazienti; - Anagrafe degli operatori; - Anagrafe delle strutture; - Comuni; - Aziende del SSN; - Nazioni; - Regioni; - etc.
Natura Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Catalogo regionale delle Prestazioni erogabili; - Gruppi di prestazioni/profilo; - Tariffario SSN; - Tipo di richiesta (SSN, etc.); - Branche; - Discipline Ospedaliere; - Diagnosi ICD9-CM;

	<ul style="list-style-type: none"> - Tipologie di operatori; - Esenzioni e Prestazioni esenti; - Note Operatore; - Note avvertenze delle prestazioni; - Note preparazione delle prestazioni; - etc.
Altro....	<ul style="list-style-type: none"> - Festività Nazionali e locali; - etc.

Dati verticali

Natura Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Dettaglio erogatore (con riferimento all'anagrafe delle strutture); - Agende; - Tariffari aziendali (Libera Professione, Convenzioni, etc.); - etc.
------------------	--

La base dati anagrafica dei pazienti dovrà essere "unica" e condivisa da tutti gli operatori del sistema. L'accesso ai dati dovrà essere regolamentato da "diritti" parametrizzabili per stabilire quali operazioni sono permesse ad ogni tipologia di operatore:

- Inserimento e relativo insieme minimo delle informazioni obbligatorie per la registrazione del dato;
- modifica, specificando quali campi sono modificabili;
- visualizzazione, specificando quali campi sono visibili;
- gestione dei "merge" anagrafici.

Ogni variazione dovrà essere tracciata e autorizzata tramite parametrizzazione dell'applicativo in modo da poter visualizzare all'occorrenza la cronologia delle modifiche apportate e l'identificativo dell'operatore.

Dovranno essere previste anche la creazione e la gestione, da parte dell'operatore e/o del cittadino, di un profilo personale finalizzato alla fruizione agevolata dei servizi disponibili. Il profilo personale dovrà prevedere almeno: vincoli geografici (minimo 3), cellulare, telefono fisso, recapito postale ed e-mail.

5.2 Agende

La definizione e manutenzione delle agende costituisce uno dei punti fondamentali in un sistema di gestione delle prenotazioni.

5.2.1 Gestione

Dovranno essere gestite a livello di singola agenda le seguenti caratteristiche, parametrizzazioni e configurazioni:

- l'attribuzione dell'agenda ad una specifica Azienda/Struttura ;
- il periodo di validità;
- i giorni settimanali di erogazione, la fascia oraria della seduta, disponibilità complessiva di posti nell'arco di una seduta (ad esempio N posti ogni X minuti) e la distribuzione nel tempo (ad esempio ogni settimana, ogni 2 settimane, la prima settimana del mese, etc.);
- l'associazione alla seduta di un singolo medico, di un gruppo oppure di quelli appartenenti ad una singola struttura organizzativa;
- l'associazione all'agenda oppure alla seduta delle prestazioni presenti nel catalogo regionale delle prestazioni sanitarie;
- calcolo automatico dell'orario di fine seduta;
- overbooking indicando il numero o la percentuale dei posti prenotabili rispetto alla disponibilità complessiva della seduta e la modalità di allocazione degli appuntamenti in overbooking (in base alla configurazione dell'agenda es. tutti a fine seduta o a inizio seduta, etc.);
- indirizzo e orario del ritiro referti presso lo sportello ed eventuali altre modalità;
- presenza di avvertenze e/o eventuali preparazioni relative alle prestazioni prenotate;
- eventuali vincoli di accesso alla prenotazione per sesso e/o età (minima e massima) del paziente;

- la frequenza con cui sarà generata la singola agenda (giornaliera, settimanale, mensile, etc.) e relativa estensione temporale (numero di giorni);
- l'elenco delle prestazioni prenotabili specificando:
 - o se esistono delle regole di raggruppamento, per cui ad esempio una serie di prestazioni possono essere prenotate in gruppo e non singolarmente e/o ad esempio una serie di prestazioni possono essere prenotate congiuntamente occupando un numero di posti o tempo predefinito e non correlato al peso o tempo delle singole prestazioni;
 - o se fanno parte di un PDTA (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale) regionale e/o concordato tra le ASR che verrà fornito dal gruppo tecnico regionale;
 - o altre informazioni (peso espresso in numero di posti o minuti, giorni di latenza, giorni necessari alla preparazione del referto, avvertenza, etc.);
 - o la visibilità per tipologia di operatore (ad esempio non prenotabili dal tipo operatore farmacia);
- criteri con cui sarà ripartita la disponibilità complessiva delle fasce orarie in termini di:
 - o tipologia della richiesta (SSN, prericoveri, Libera Professione, etc.);
 - o priorità della richiesta con rilascio dei posti liberi in caso di non occupazione per la priorità prevista (Urgente, Programmata, etc.);
- criteri di redistribuzione delle disponibilità riservate ad una tipologia di richiesta o ad un livello di urgenza non ancora allocate al verificarsi di una scadenza (ad esempio: 48 ore prima della data di appuntamento i posti riservati ancora liberi dovranno essere resi disponibili per altre tipologie di prenotazioni secondo specifici criteri di assegnazione).

La funzionalità di generazione delle agende deve essere:

- Automatica
- Manuale (a cura degli operatori anche durante l'orario di sportello con applicazione immediata delle modifiche).

Nel caso di variazione ai parametri di organizzazione dell'agenda, con ripercussione su prenotazioni, ovvero appuntamenti già allocati, il sistema deve:

- consentire l'agevole visualizzazione del calendario e delle disponibilità (slot liberi/occupati);
- sovrascrivere il calendario precedentemente generato con il nuovo;
- mantenere validi gli appuntamenti che nella nuova organizzazione ritrovano il posto;
- mettere "fuori agenda" gli appuntamenti che nella nuova organizzazione non trovano il posto; devono essere conservate tutte le informazioni relative alle prenotazioni; deve essere possibile produrre l'elenco degli appuntamenti fuori agenda. Tali prenotazioni saranno successivamente riprogrammate dagli operatori;
- consentire la generazione di una data/periodo estemporaneo (extra agenda) per la riprogrammazione di appuntamenti.

5.2.2 Congelamento

La funzionalità deve consentire all'operatore di rendere non disponibili un determinato numero di slot o "fasce orarie" precedentemente programmate sull'agenda. Le "fasce orarie" possono essere di:

- una specifica giornata;
- un periodo;
- un sottoinsieme temporale di una specifica giornata (esempio dalle 08:00 alle 10:00);
- un numero di slot senza indicazione di fascia oraria.

Al momento del congelamento della "fascia oraria" il sistema deve richiedere all'operatore se desidera:

- mantenere validi gli eventuali appuntamenti già esistenti (azzerare l'agenda);
- mettere fuori agenda gli appuntamenti già esistenti; devono essere conservate tutte le informazioni relative alle prenotazioni; deve essere possibile produrre l'elenco degli appuntamenti fuori agenda. Tali prenotazioni dovranno essere successivamente riprogrammate dagli operatori.

Inoltre la funzionalità deve consentire di:

- visualizzare lo sviluppo temporale dell'agenda articolato in giornate e dettaglio della giornata, ovvero "fasce orarie" e relativi appuntamenti (dati del paziente e prestazioni prenotate);
- applicare filtri per selezionare più agevolmente le "fasce orarie" su cui l'operatore intende intervenire (ad esempio i lunedì di un'agenda).

Resta inteso che debba essere prevista la possibilità di annullare tali operazioni (riaprire l'agenda/ripristinare i posti precedentemente azzerati) con il ripristino della situazione in essere in partenza.

5.2.3 Riprogrammazione "fuori agenda"

Gli appuntamenti sono "fuori agenda" a seguito di una modifica o di un congelamento di un'agenda.

Il sistema deve consentire la riprogrammazione degli appuntamenti "fuori agenda" in modalità:

- singola (appuntamento per appuntamento);
- di blocco (ad esempio spostare gli appuntamenti precedentemente allocati da un erogatore/agenda a un altro erogatore/agenda, oppure da una data ad un'altra data), se possibile applicando i medesimi vincoli della prenotazione originaria.

Deve essere possibile produrre l'elenco degli appuntamenti riprogrammati e la stampa delle comunicazioni da inviare al paziente. Le comunicazioni dovranno essere effettuate in forma automatica, tramite posta elettronica o sms se i rispettivi campi di contatto sono valorizzati in anagrafica pazienti o nel profilo personale, o in mancanza mediante contatto telefonico.

La funzionalità deve consentire di applicare dei filtri per selezionare più agevolmente gli appuntamenti "fuori agenda" da riallocare (ad esempio per periodo e/o erogatore e/o agenda).

Inoltre deve essere previsto un sistema di "alert" per le agende al cui interno sono presenti pazienti non ancora riallocati.

5.3 Prenotazione

La funzione flussi di prenotazione deve prevedere più percorsi alternativi:

- paziente, impegnativa, prestazioni, scelta appuntamenti, stampa documentazione;
- prestazioni, scelta appuntamenti, paziente, impegnativa, stampa documentazione;
- impegnativa, prestazioni, scelta appuntamenti, paziente, stampa documentazione;
- Richiamo NRE per gestione richiesta dematerializzata, scelta appuntamenti, stampa documentazione.

La funzionalità di prenotazione deve consentire più in dettaglio:

- assegnazione automatica del codice univoco di identificazione della prenotazione;
- l'inserimento di una o più impegnative prima di procedere alla selezione degli appuntamenti;
- la possibilità di verificare la prima disponibilità per una determinata prestazione, impostando dei vincoli geografici e/o di età, senza dover necessariamente inserire i dati anagrafici dell'interessato;
- la visualizzazione degli appuntamenti esistenti ed attivi per il paziente per la medesima prestazione;
- la gestione della ricetta dematerializzata;
- la gestione di differenti tipologie di richieste (ad esempio: SSN, Day Service, Prestazione di base di Medicina Legale, Medicina dello Sport, Pre-Ricovero, Post – Ricovero, Libera Professione,);
- la gestione di differenti tipologie di convenzioni con possibilità di verifica del periodo di validità di ogni attestato (Esente per patologia/reddito, Solvente, Pagante ticket, Indigente, gestione ISI, etc.);

- la gestione dei cicli combinati di prestazioni: sulla base del numero di prestazioni richiesto e il “passo”, ovvero i giorni che devono intercorrere tra un appuntamento ed il successivo e tra un ciclo e il successivo, il sistema deve proporre automaticamente gli appuntamenti, permettendo all’operatore la modifica;
- la gestione overbooking ad operatori autorizzati per permettere di forzare la prenotazione in caso di indisponibilità in agenda;
- la gestione delle note (operatore, prestazioni, ect.) alle prestazioni rivolte agli operatori (note a supporto dell’attività di prenotazione);
- la possibilità di compilazione da parte degli operatori di uno o più campi note (es. rifiuta la priorità, etc.);
- la gestione delle prestazioni propedeutiche e/o incompatibili;
- la gestione di profili e/o pacchetti di prestazioni con relativa esplosione nelle singole prenotazioni;
- la gestione di eventuali vincoli temporali e/o geografici, in particolare se presenti nel profilo personale;
- la stampa dei documenti a corredo della prenotazione (avvertenza, note informative, ect.);
- la gestione di più modalità di presentazione delle disponibilità:
 - visualizzazione in sequenza della prima disponibilità e delle successive di tutti gli erogatori della prestazione da prenotare (in modo che l’operatore spostando il focus su ogni erogatore possa visualizzarne le relative disponibilità – tabella sinottica);
 - la prima disponibilità sulla base dei vincoli “geografici” e/o “temporali” impostati dall’operatore o presenti nel profilo personale del cittadino e delle aree geografiche e aree alternative configurate (competenze territoriali);
 - la prima disponibilità sulla base della continuità terapeutica e/o del PDTA da intraprendere o intrapreso;
 - disponibilità per tutte le prestazioni in un’unica struttura di erogazione e tenendo conto dei tempi necessari allo spostamento tra i differenti servizi;
- la gestione, ove erogato, delle prestazioni di base della Medicina Legale (es. rinnovo patenti, porto d’armi, etc.) e della Medicina Sportiva;
- la creazione delle prenotazioni delle prestazioni di Libera Professione, attraverso la definizione di credenziali per ogni singolo dirigente medico con la funzione di prenotazione e visualizzazione dei propri pazienti prenotati così come definito dal Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 (cosiddetto “decreto Balduzzi”).

Per prescrizioni con ricetta non dematerializzata dovrà essere possibile verificare che il numero di impegnativa non sia già stato associato ad altra prenotazione.

Al termine dell’operazione di conferma della prenotazione, previo consenso da parte del cittadino espresso verbalmente e registrazione del numero cellulare o indirizzo e-mail, l’operatore dovrà inviare ove possibile il modulo di prenotazione nei formati in uso (PDF, doc, etc.) completo delle avvertenze e delle funzionalità di cancellazione oppure il messaggio SMS con i relativi dati.

Nel layout di stampa deve essere previsto uno spazio da riservare al codice a barre per il pagamento della prestazione attraverso sistemi di cassa automatizzati in uso nelle Aziende o di prossima installazione.

Il sistema dovrà essere disponibile ed accessibile anche da MMG, PLS e specialisti ambulatoriali ed eventuali enti esterni (es. Farmacie, Comuni, etc.) per distribuire più capillarmente la funzione di prenotazione.

5.4 Modifica e/o disdetta Appuntamento

La funzionalità deve consentire:

- di ricercare gli appuntamenti per :
 - paziente, visualizzando gli appuntamenti attivi del paziente;
 - per codice univoco identificativo della prenotazione, visualizzando tutti gli appuntamenti attivi della sessione di prenotazione;
 - per numero ricetta elettronica (NRE);

- di effettuare la modifica di un appuntamento (cambio erogatore, data e/o ora appuntamento);
- di effettuare la disdetta di un appuntamento;
- di ristampare i documenti a corredo della prenotazione e il rinvio in forma automatica;
- di garantire la tracciabilità di ogni operazione (data, ora, operatore e/o utente, stato: disdetto/annullato/spostato, etc.).

La riallocazione deve soddisfare gli stessi vincoli di accesso alle agende utilizzate per la fase di prenotazione.

5.5 Servizio on line al cittadino

Dovrà essere disponibile la fruibilità di fonti tecnologiche alternative al call center di prenotazione:

- Piattaforma Web
- Smartphone (IOS, Android, Windows, ...).

L'interfaccia dovrà essere calibrata in relazione al dispositivo utilizzato, prevedendo un modalità user friendly tale da agevolare il passaggio da prenotazioni di tipo tradizionale a una modalità online/self-service e comunque uniforme con la grafica utilizzata sul sito www.lamiasalute.it.

Dovrà essere fornita un'app per dispositivi mobili utilizzabile per tutti i principali sistemi operativi (IOS, Android, Windows, etc.) che consenta almeno di prenotare, modificare, visualizzare o disdire le prenotazioni. Tale app dovrà essere scaricabile gratuitamente dagli store ufficiali e dal sito della Regione Piemonte e prevedere successiva profilazione via Web da sito Regionale.

Le modalità di autenticazione/registrazione del cittadino sono descritte al successivo capitolo 14.

Il sistema dovrà essere multilingue (almeno italiano ed inglese).

Al fine di facilitare l'utente nella ricerca della disponibilità, dovrà essere previsto l'utilizzo delle informazioni del profilo personale di cui l'applicativo terrà conto nella visualizzazione delle disponibilità (ad esempio indicazione di residenza, luogo di lavoro, o altro luogo).

Al termine della prenotazione effettuata dall'utente, il sistema dovrà inviare automaticamente il modulo di prenotazione in formato in PDF e rendere disponibili sull'app tutte le informazioni necessarie per la fruizione della prestazione prenotata (a titolo non esaustivo luogo data e ora di prenotazione, numero prenotazione con relativo codice a barre, NRE, etc.)

Deve essere prevista la possibilità da parte dell'utente, in caso di insorgenza di problematiche tali da non permettere la conclusione della prenotazione, di selezionare una modalità Help che crei in automatico una richiesta di contatto da parte di un operatore del call center da evadere obbligatoriamente entro 8 ore lavorative.

In ogni caso dovrà essere garantito al cittadino, tramite numero verde, un servizio di Help Desk relativo al servizio di prenotazione on line.

Tale modalità di prenotazione dovrà tendere a sostituire gradualmente i sistemi di prenotazione tradizionali (call center, sportelli CUP, etc). In funzione di questa esigenza alla ditta aggiudicataria si richiede di proporre le azioni che dovranno essere realizzate per favorire la realizzazione del seguente obiettivo:

- entro la fine di ogni anno dalla stipula della convenzione, le prenotazioni effettuate attraverso sistemi on line, come sopra descritti, al fine di accedere al sistema premiante, dovranno raggiungere le seguenti percentuali minime delle prenotazioni del call center (dove per "percentuale on line" si intende numero prenotazioni on line/numero prenotazioni tramite call center*100):

Anno	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	5° anno
Prenotazioni on line	5%	10%	15%	20%	25%

Al raggiungimento del quantitativo di prenotazioni on line definito dall'obiettivo annuale, ogni prenotazione successiva effettuata e conclusa tramite sistemi on line verrà valorizzata. Al termine di ogni anno dalla stipula della convenzione, previa approvazione da parte del gruppo tecnico regionale che sarà tenuto a verificare la correttezza del dato, la ditta aggiudicataria potrà contabilizzare le prenotazioni on line, eccedenti il quantitativo definito dall'obiettivo annuale, nella prima fatturazione utile.

Il caso di rinnovo della convenzione del servizio unico ed integrato per la gestione delle prenotazioni sanitarie, il Gruppo Tecnico Regionale si riserva di stabilire nuove percentuali annuali da raggiungere per ottenere la valorizzazione delle prenotazioni tramite servizio on line.

6. Integrazioni ai sistemi nazionali, regionali ed aziendali coinvolti e recupero dati

Le integrazioni coinvolgono i seguenti Domini:

- **Nazionale** ("SistemaTS")
- **Regionale**

In questo dominio rientrano le seguenti banche dati:

- o Archivio Unico Regionale degli Assistiti (AURA): base dati che gestisce i profili anagrafici e sanitari relativi a cittadini italiani residenti sul territorio della Regione Piemonte; cittadini italiani residenti in Italia e con assistenza sanitaria presso un'azienda sanitaria locale (ASL) del Piemonte; cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Piemonte; cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia e con assistenza sanitaria presso un'ASL del Piemonte;
- o Anagrafe regionale dei punti di erogazione (ARPE): anagrafe che gestisce e classifica le strutture pubbliche, presidi equiparati ex artt. 42 e 43 L.833/78, private, farmacie, ambulatori di libera professione, etc. con tutte le informazioni necessarie alla corretta individuazione dell'erogatore (disciplina, matricola UP)

Per tutte le suddette banche dati dovrà essere previsto un popolamento iniziale ed il successivo costante aggiornamento attraverso i servizi esposti da CSI Piemonte.

In questo dominio rientrano anche i seguenti sistemi:

- o Sistema Piemonte e Torino Facile;
- o GPR - Gateway dei Pagamenti Regionale;
- o Sistema Informativo regionale di prescrizione elettronica (SIRPED): gestione della presa in carico della ricetta dematerializzata sulla base dei servizi esposti sul sistema di Accoglienza Regionale.

- **Aziendale**

In questo dominio rientrano i seguenti sistemi:

- o Anagrafe locale aziendale dei pazienti;

- o Applicazioni per la gestione ambulatoriale o per la gestione dei servizi diagnostici che ricevono in tempo reale le informazioni della prenotazione dal CUP Unico (ad es. prestazioni, orario, ticket, disdette, etc.);
- o Applicativi locali che invocano le funzionalità del CUP Unico.

- **Altro**

- o Eventuali altri applicativi regionali/aziendali (es. screening, vaccinazioni, servizi on line al cittadino, ...) o in uso presso farmacie, MMG, PLS, che il gruppo tecnico regionale riterrà utile integrare per realizzare la funzione di prenotazione di prestazioni sanitarie.

L'integrazione con il dominio nazionale dovrà essere conforme alle specifiche del Web Services del progetto Tessera Sanitaria. Le integrazioni con gli archivi del dominio regionale dovranno essere conformi alle specifiche tecniche pubblicate sul portale Sistema Piemonte o rese disponibili dal CSI Piemonte in allegato al presente Capitolato.

Per le integrazioni con il dominio aziendale, i cui costi sono a totale carico delle singole Aziende, la Ditta dovrà descrivere le specifiche delle modalità di integrazione con i sistemi esterni, garantendo almeno le due tipologie di integrazione:

- mediante web services;
- mediante condivisione di tabelle di frontiera o scambio di file.

Per ciascuna integrazione dovranno essere disponibili strumenti interattivi atti a monitorarne il corretto funzionamento.

Recupero dati

Dovrà essere garantita la migrazione dei dati necessari ad assicurare la continuità e la tracciabilità di tutte le prenotazioni già in essere sui CUP locali, al fine di garantire la coerenza dei contenuti delle agende esistenti al momento del passaggio al CUP unico. La fonte dei dati per il primo caricamento verrà fornita da ciascuna ASR/Struttura accreditata, secondo le specifiche tecniche fornite dalla ditta aggiudicataria.

7. Recall

Il sistema automatizzato di recall, completamente integrato con il CUP unico, dovrà:

- generare chiamate telefoniche automatiche o SMS di promemoria ai pazienti per le visite prenotate con richiesta di conferma/disdetta degli appuntamenti concordati;
- fornire ai pazienti, una volta confermato, un promemoria vocale (oppure via SMS e/o e-mail) degli appuntamenti;
- notificare ai pazienti l'impossibilità di erogare una prestazione prenotata per indisponibilità dei macchinari o assenza di personale;
- essere disponibile in qualsiasi orario in modalità non presidiata (senza la presenza di operatori);
- avere un corretto dimensionamento rispetto al numero delle prestazioni erogate dalle singole ASR;
- essere completamente tracciabile ai fini di eventuali contenziosi con gli utenti;
- essere parametrizzabile in funzione delle diverse richieste: applicabilità o meno ad una intera agenda di prenotazione, alla singola prestazione tra quelle erogabili dal singolo servizio, impostazione differente della latenza delle chiamate per ogni singola prestazione;
- Il servizio deve essere multilingue (italiano ed almeno inglese).

8. Sistema di disdetta automatico telefonico

Il sistema automatico telefonico di disdette dovrà consentire, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, di annullare appuntamenti già prenotati; deve essere possibile effettuare la cancellazione sia in maniera automatica (attraverso la digitazione del codice di prenotazione da parte dell'utente) che mediante la registrazione di un messaggio in una casella vocale (con ascolto e disdetta a posteriori). In ogni caso la disdetta deve avvenire attraverso la selezione di un apposito ramo dell'albero di benvenuto dell'IVR del servizio Call-Center, senza che il paziente entri nella coda delle prenotazioni di visite ed esami.

Il sistema deve erogare all'utente un codice univoco identificativo all'atto della disdetta, in modo tale che possa essere esibito in caso di contenzioso con le Aziende per il recupero crediti per le prestazioni non disdette. Parimenti deve essere possibile ricercare il singolo contatto nel database delle disdette per le opportune verifiche sulla correttezza della disdetta sia da parte dell'utente che dell'operatore.

In caso di mancata disdetta, sia telefonica che via Web o app, fatta in autonomia da parte dell'utente, il sistema dovrà inviare un messaggio di allerta per informare dell'impossibilità di concludere l'operazione di disdetta.

Tutte le richieste di disdetta, che hanno avuto sia esito positivo che negativo, devono essere completamente tracciate su un sistema unico.

Il servizio deve essere multilingue (italiano ed almeno inglese).

9. Call-Center

9.1 Descrizione del servizio

Il servizio di Call Center, va inteso come l'insieme delle risorse umane, delle tecnologie integrate di telecomunicazione e informatiche e dei processi, che consentono di gestire un elevato volume di contatti tra l'Amministrazione beneficiaria del servizio ed i cittadini/utenti, attraverso un approccio multicanale (telefonico, e-mail, fax, internet, etc.) che consenta un accesso diversificato a tutte le categorie e le condizioni di utenza.

Il call-center dovrà essere attivo 10 ore al giorno dal lunedì al venerdì, dalle ore 8:00 – alle ore 18:00 con orario continuato e 4 ore il sabato dalle 8.30 alle 12.30 con orario continuato, festività escluse.

Il servizio dovrà essere multilingue (almeno italiano ed inglese).

Attraverso il call-center si dovranno poter prenotare tutte le prestazioni afferenti al CUP unico (secondo le modalità previste in precedenza), erogate da strutture pubbliche e accreditate, presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978, comprese la Libera Professione, le Vaccinazioni e Prevenzione Serena.

Ai fini della consuntivazione dei contatti, per prenotazione si intende la prenotazione di tutti gli appuntamenti legati alle prestazioni inserite in un'unica impegnativa (ove richiesta) ovvero le prenotazioni generate da richiesta di contatto del paziente attraverso l'attivazione del tasto Help.

Verranno altresì consuntivate anche le richieste d'informazioni di vario genere (prime disponibilità, luoghi di erogazione delle prestazioni, etc.) nonché dovranno essere rendicontate separatamente (ancorché non remunerate) le telefonate che non generano contatti con gli operatori o sono di durata inferiore ai trenta secondi senza prenotazione.

La consuntivazione dei contatti con gli operatori del call center è prevista anche per le multi prenotazioni (ovvero un paziente che nella stessa chiamata richieda prenotazioni di una o più prestazioni in presenza di più impegnative): in tal caso la prima impegnativa verrà remunerata con singola prenotazione, le successive impegnative verranno remunerate come "multi prenotazioni"

Il canone e traffico telefonico deve essere compreso nel servizio: deve essere mantenuto il numero ad addebito ripartito 840/705007 (primo scatto a carico dell'utente ed il resto del servizio all'aggiudicatario),

sia per la telefonia fissa, sia per la telefonia mobile. Dovrà essere altresì compreso nel servizio a carico dell'aggiudicatario, un numero ad addebito ripartito per le prenotazioni per la Libera Professione e un numero verde per Prevenzione Serena.

La ditta aggiudicataria sarà l'intestataria dei numeri telefonici di cui sopra per tutta la durata della convenzione ed esclusivamente per tale periodo.

Per permettere una graduale transizione alle tre numerazioni di cui sopra, per un periodo di mesi 6 dovranno essere mantenuti a carico del fornitore con messaggio di allerta di cambiamento numero, i numeri verdi per le prenotazioni attualmente attivi (a titolo esemplificativo i numeri 800/017747 - 800/518500 - 800/227717).

9.2 Dati storici

A titolo meramente informativo, si segnala che il servizio di Call Center attualmente attivo (Sovracup) per le Aziende Sanitarie pubbliche e di alcuni presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978 della **Provincia di Torino** ha riportato un flusso relativo all'anno 2014 di chiamate risposte complessive pari a 679.957.

CHIAMATE			DISDETTE	E-MAIL
Prenotazioni/Informazioni	Prevenzione Serena	Vaccinazioni	50.860	59.666
555.397	79.951	44.609		

Segnaliamo a titolo informativo che ad oggi il servizio Call Center, che non beneficia ancora della ricetta dematerializzata (prevista ad oggi per il 2016) per la visualizzazione automatica dei dati utili alla prenotazione, è caratterizzato da una durata media di conversazione delle chiamate pari a 3 minuti per prenotazioni Sovracup.

Di seguito si segnala che il servizio Call Center di cui sopra è stato caratterizzato dalle seguenti distribuzioni delle chiamate:

Distribuzione Chiamate Ricevute su Fascia Oraria (08,30-16,30)

08,30-09,30	09,30-10,30	10,30-11,30	11,30-12,30	12,30-13,30	13,30-14,30	14,30-15,30	15,30-16,30
19,2 %	15,2 %	12,5 %	12,3 %	10,3 %	11,6 %	10,3 %	8,7 %

Distribuzione Chiamate Ricevute su Giorni della Settimana (lun-ven)

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
21,5 %	20,8 %	20,2 %	19,3 %	18,2 %

Si ricorda che i valori sopra riportati, sono riferiti al servizio di Call Center attualmente in essere che rappresenta solo una parte del le ASR coinvolte nel servizio di cui questo capitolato descrive le caratteristiche e pertanto tali valori sono volti a definire un quadro informativo generale e non saranno in alcun modo vincolanti nella fornitura del futuro servizio.

Nell'allegato B) "Tabella riepilogativa volumi e dati tecnici ASR" sono indicati i dettagli dei Call Center delle singole ASR coinvolte nella fornitura del servizio di CUP Unico.

9.3. Modello Organizzativo – Ruoli e Responsabilità

Il fornitore dovrà avvalersi di una struttura organizzativa adeguata, come indicato in sede di progetto tecnico in grado di soddisfare i livelli di servizio richiesti dal committente.

In particolare il fornitore si impegna a mettere a disposizione almeno le seguenti figure professionali:

- 1) **Responsabile dell'Esecuzione del Contratto (REC)** che operi quale interfaccia unica, sia tecnica che amministrativa con l'Amministrazione contraente e garantisca la qualità complessiva dei servizi erogati.

Il REC dovrà essere in grado di:

- essere il referente per il gruppo tecnico regionale o per la figura professionale da esso delegato;
- implementare le azioni necessarie per garantire il livello dei servizi attesi nonché il rispetto delle prestazioni richieste;
- gestire gli eventuali reclami/disservizi provenienti dal gruppo tecnico regionale o dalla figura professionale da esso delegato.
- Interfacciarsi con i responsabili dell'amministrazione per i problemi di natura organizzativa o tecnica.

- 2) Supervisore del Call Center con compiti di:

- Responsabile del servizio operatori;
- Responsabile della gestione del Call Center;
- Responsabile della formazione;

In particolare il supervisore del Call Center è il responsabile del corretto funzionamento del servizio di Call Center, ed assicura che i livelli servizio dello stesso siano rispondenti ai requisiti di qualità indicati. Il supervisore è responsabile della gestione operativa del Call Center e del relativo dimensionamento, cura l'inserimento dei nuovi ingressi, sorveglia la corretta attuazione dei programmi di formazione, facilita l'apprendimento e l'applicazione da parte degli operatori di nuove procedure operative. Attiva le procedure di informazione all'utenza, precedentemente concordate con le ASR, sia in caso di malfunzionamento del call center sia in caso di malfunzionamento del CUP Unico. In caso di sciopero o di astensione dal lavoro non programmata da parte del personale preposto, attiva le procedure di informazione all'utenza nonché di gestione delle chiamate in entrata.

Garantisce inoltre il presidio della qualità del servizio erogato attraverso il monitoraggio in "Real Time" del Call Center ai fini della corretta gestione dei carichi di lavoro e del soddisfacimento dei livelli di servizio attraverso il monitoraggio degli SLA. Ha inoltre il compito di fornire, su richiesta del gruppo tecnico regionale o della figura professionale da esso delegato, report più approfonditi (settimanali e/o mensili) sulle tematiche più richieste dai cittadini rispetto alle diverse attività del servizio.

- 3) Operatori dedicati di Call Center.

L'aggiudicatario dovrà assumere i lavoratori secondo le norme di legge e sarà obbligato ad attuare nei confronti del personale condizioni contrattuali, normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti Collettivi Nazionali sottoscritti dalle OO. SS. maggiormente rappresentative, alla data del contratto, alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni e, in genere, da ogni altro contratto collettivo successivamente stipulato per la categoria ed applicabile nella località, nonché di eventuali accordi collettivi territoriali.

L'obbligo permane anche dopo la scadenza dei su indicati contratti collettivi e fino al loro rinnovo. I suddetti obblighi vincolano il contraente anche nel caso in cui non sia aderente alle associazioni stipulanti o receda da esse.

L'aggiudicatario è sottoposto a tutti gli obblighi, verso i propri dipendenti, risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, nonché di sicurezza sul lavoro, e assume a suo carico tutti gli oneri relativi.

I CV delle risorse da impiegare dovranno essere disponibili; la ditta aggiudicataria, prima dell'inizio dell'appalto dovrà fornire l'elenco nominativo del personale dipendente che impiegherà nell'appalto con l'indicazione della qualifica professionale ed un'esperienza almeno semestrale nei servizi di prenotazioni sanitarie (sia essa di tipo "call center" e/o di tipo "per contatto diretto"); tale elenco sarà verificato dal Gruppo Tecnico Regionale.

Qualora l'Amministrazione, nel corso della vigenza contrattuale, reputi non adeguato il profilo professionale delle risorse impiegate (ad esempio frequenti errori di prenotazione, reclami ricorrenti pervenuti all'URP, etc.), potrà - tramite invio di PEC alla Società Aggiudicataria - chiederne la sostituzione. Entro il termine di 5 (cinque) giorni dalla ricezione PEC, l'Aggiudicataria è tenuta a sostituire gli operatori in oggetto.

9.3.1 Norme Cambio appalto

In accordo con l'AG 41/12 del 23 gennaio 2013 dell'ANAC, a garanzia della qualità del servizio oggi reso all'utenza, la ditta si impegna in ogni caso ad assorbire ed utilizzare **prioritariamente** nell'espletamento del servizio, i lavoratori che già vi erano adibiti quali soci lavoratori o dipendenti del precedente aggiudicatario. Ciascuna impresa concorrente potrà applicare un contratto collettivo diverso rispetto a quello attualmente applicato, purché lo stesso sia attinente all'attività svolta.

A tal fine la ditta aggiudicataria si impegna ad assumere i lavoratori, descritti nella tabella che segue, presenti nei Call Center di Alessandria, Novara, Torino e Verbania, qualora disponibili, garantendo compatibilmente con le mutate esigenze tecnico/organizzative, il rispetto degli accordi attualmente in vigore e scaturenti dalla contrattazione collettiva nazionale di settore, nonché quella integrativa aziendale e sottoscritti dagli attuali operatori.

Call Center	CCNL	N. Part-time 50	N. Part-time 75	N. Full-Time
Alessandria	CNAI Terziario e Servizi	3 (5° livello)	8 (5° livello)	1 coordinatore (5° livello)
Torino	Multiservizio	49 (3° livello) (25 a 24h/settimana, 13 a 28h/settimana e 11 a 20h/settimana)	/	1 coordinatore (5° livello)
Novara	Multiservizio	3 (3° livello)	2 (3° livello) 4 part-time all'87,5% (3° livello)	1 coordinatore (4° livello) 6 (3° livello)
Verbania	Industria	9	1	2

L'assorbimento prioritario sarà oggetto di valutazione nelle specifiche del servizio.

9.4 Sedi operative

Nell'ottica di garantire la Continuità operativa attraverso misure tecniche e organizzative adottate per assicurare all'organizzazione il funzionamento dell'intero sistema, la ditta aggiudicataria dovrà mettere a disposizione due sedi operative.

Si richiede all'appaltatore, in caso di aggiudicazione dell'appalto, di gestire operativamente il servizio di call center presso due sedi operative dislocate rispettivamente nel Piemonte Orientale (Novara o Verbano Cusio Ossola) e nella provincia di Torino con oneri a carico dello stesso.

Durante l'esecuzione del contratto l'amministrazione potrà verificare l'efficienza e la qualità del servizio svolto dal fornitore. Lo stesso, si impegna nell'ottica della collaborazione, a garantire all'amministrazione o a soggetti terzi da questa incaricati il libero accesso ai luoghi di erogazione del servizio di call center per attività di controllo ed ispezione.

Durante l'esecuzione del contratto, l'amministrazione si riserva la facoltà di impartire al fornitore tutte le disposizioni ritenute, a sua discrezione, opportune e necessarie al fine di assicurare la regolarità e correttezza del servizio e la conformità dello stesso rispetto alle richieste contenute nel presente capitolato e nella legislazione vigente in materia.

9.5 Specifiche tecniche del servizio.

Il sistema dovrà implementare i servizi di Call-center InBound e OutBound nonché la gestione e controllo di tutte le funzionalità connesse - comprensivo di IVR di inizio chiamata (servizio di accoglienza) e fine chiamata (servizio di survey o servizio di risposta preregistrata), dovrà gestire dinamicamente gli orari di attività del servizio, in funzione di un calendario che recepisce un piano orario giornaliero e periodi particolari (festività locali, etc.).

I canali di ingresso attestati al call-center dovranno essere in numero congruo ed adeguato alle esigenze del servizio (sia in inbound che in outbound).

Il sistema proposto dovrà essere di tipo multicanale (Multimedia multichannel capabilities). Oltre al canale voce dovranno essere gestiti anche i seguenti media: SMS, e-mail, Web, Chat, App, etc.. Sempre attraverso la corretta profilazione delle utenze sarà possibile prenotare tutte le prestazioni afferenti a percorsi diagnostico terapeutici stabiliti dalle Aziende, visite di controllo, etc. attraverso un solo numero telefonico, anche in seguito ad una suddivisione degli operatori in gruppi più specializzati ed opportunamente formati dalle stesse aziende, in maniera trasparente per l'utente. Parallelamente si prevede, sempre attraverso lo stesso numero telefonico, la possibilità di effettuare le disdette "automatiche" per tutte le Aziende 7 giorni su 7 H24.

Funzionalità richieste al sistema:

- servizi di call-back (richiamata in fasce orarie suggerite dal chiamante);
- tracciatura delle chiamate con relativa ricerca e consultazione (almeno un anno); assegnazione delle priorità alle chiamate in coda (per servizio, operatore, gruppo, etc.);
- recitazione della previsione di attesa (in base a posizione di coda e/o minuti previsti);
- servizio di segreteria telefonica, successivamente consultabile dall'operatore in back office;
- Text to Speech di tipo Nuance o similare;
- interrogazione di stored procedure e restituzione di valori che verranno poi utilizzati dai singoli nodi dell'albero fonico per effettuare decisioni/operazioni;
- invio di e-mail, allarmi e notifiche (sia verso l'interno sia verso l'esterno) l'invio può essere realizzato via SMTP;
- disco risponditore automatico in fuori orario;
- gestione centralizzata operatori (con livelli di abilitazioni/autorizzazioni granulari);
- portale per la gestione in real-time delle assegnazioni operatori/gruppi/servizi;

- portale per la sostituzione/pubblicazione di messaggi di tipo TtS;
- Possibilità di pronunciare, prima del trasferimento della chiamata, l'identificativo (o il nome) dell'operatore stesso;
- Notifiche in real-time al chiamante (via e-mail, via sms, ...);
- SMS in e out;
- Eventuale registrazione della conversazione audio delle chiamate, per 30 giorni dopo la data di appuntamento;
- Trasferimento, alla fine della telefonata, su una specifica coda dove ascoltare e riascoltare le proprie avvertenze (se presenti);
- Sistema di gradimento del servizio da parte del cittadino tramite procedura automatica a fine chiamata.

Funzionalità disponibili per supervisore e operatori call center

- Accesso via web;
- Monitor parametrizzabile in tempo reale, con evidenza sia numerica che grafica e invio di alert di:
 - andamento della giornata, anche diviso per gruppi;
 - situazione in tempo reale dei tempi d'attesa e di conversazione (medi);
 - visualizzazione code;
 - status degli operatori loggati (solo supervisor);
 - tempo medio di prenotazione;
- Possibilità di rendicontare la tipologia delle chiamate in modo manuale da parte dell'operatore al termine della chiamata stessa su richiesta delle singole Aziende;
- Possibilità di trasferimento di chiamata tra gruppi (passaggio della telefonata tra differenti servizi);
- Tracciabilità di ogni singola telefonata inbound (1/2/3 prenotazioni, oltre 3 prenotazioni, solo informazioni, disdetta o spostamento prenotazione);
- Bacheca di messaggio interna tra supervisore e operatori call center;
- Possibilità di visualizzare i dati monitorati su App per dispositivi mobili (solo supervisor call center).

9.6 Reportistica

Il servizio dovrà rendere accessibile, attraverso i sistemi attivati la seguente reportistica aggiornata in tempo reale:

- Liste chiamate per periodo, per operatore, per gruppo;
- Report di dettaglio ai fini della fatturazione periodica;
- Dettagli su:
 - Arrivate (orario/fuori orario)
 - Risposte (dopo quanta attesa)
 - Abbandonate (in IVR o in coda)
 - Attesa (tempi medi)
 - Conversazione (tempi medi)
 - Dissuase
 - In overflow
- Estrazione in fogli excel

L'estrazione dei dati dovrà essere completamente personalizzabile e gestibile in autonomia attraverso la consultazione del relativo data base (debitamente documentato) anche da parte di ogni Azienda coinvolta. La ditta aggiudicataria dovrà fornire credenziali di accesso con il profilo di amministratore di sistema al gruppo tecnico regionale ed ad almeno un responsabile di ogni Azienda coinvolta, all'uopo nominato per la verifica dei livelli qualitativi del servizio.

10 Formazione personale

10.1 Operatori call center

La formazione del personale addetto al servizio è affidata al Fornitore che dovrà presentare in fase di offerta, un adeguato Piano di formazione. Al termine delle attività di formazione, l'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare il livello di formazione raggiunto ed eventualmente di richiedere al fornitore di operare le sostituzioni ritenute opportune.

Il Fornitore dovrà garantire la partecipazione degli operatori (in particolare il supervisore) ad incontri di approfondimento su tematiche di forte impatto sui cittadini organizzate dall'Amministrazione.

Il piano formativo complessivo deve prevedere:

- un piano di formazione di startup;
- un piano di formazione permanente.

Per la parte del piano di formazione di startup, l'amministrazione metterà a disposizione anche proprio personale per la formazione specifica degli operatori del Call Center in merito alle peculiarità della gestione delle prenotazioni delle singole Aziende, in modo da raggiungere in tempo breve, gli obiettivi qualitativi e quantitativi previsti; tempi, modalità e sedi andranno concordati con il Fornitore, anche a seconda di quanto offerto in sede di progetto tecnico.

Dovrà essere garantita da parte delle Aziende una o più figure di riferimento, opportunamente formata, che possa gestire dei refresh formativi su tematiche generali e o esigenze particolari in maniera sistematica per consolidare la formazione di startup e garantire il trasferimento di know how. La formazione dovrà essere impartita, ad ogni nuovo operatore che, dovendo provvedere ad un servizio di pubblica utilità, dovrà essere adeguatamente formato.

Il personale impiegato, munito di cartellino di identificazione, dovrà essere adeguatamente formato ed informato su tutte le attività specifiche della mansione e sull'uso delle attrezzature, come previsto nel D.Lgs. 81/2008.

Il Fornitore garantisce la presenza, anche in base ai turni di lavoro, di personale idoneamente formato per la gestione delle emergenze (antincendio, primo soccorso, evacuazione) come indicato nel D.Lgs. 81/2008.

10.2 Operatori CUP Unico delle Aziende

Azienda Sanitaria Regionale

Il piano di formazione, il cui costo è incluso nel canone fisso, dovrà essere indirizzato ad un numero di operatori per Azienda Sanitaria pubblica (da quattro a quindici sulla base della singola organizzazione aziendale), così da garantire il corretto utilizzo del sistema ai vari livelli operativi (back office, front office, governo) in accordo con le Aziende Sanitarie.

Il fornitore dovrà prevedere l'erogazione di corsi di formazione e di addestramento al personale delle Aziende, per l'acquisizione di tutto il know-how procedurale, organizzativo e metodologico e per dotarli del necessario livello di competenze.

In particolare dovrà essere prevista la formazione sulle procedure e sulla struttura dei dati, in modo da rendere più autonoma possibile la gestione di programmi di stampa, interrogazioni, statistiche.

Le attività di addestramento all'uso delle procedure dovranno essere schedate preventivamente con dettaglio delle date di esecuzione dei corsi e dovranno essere realizzate presso le sedi (uffici, reparti) indicate da ogni Azienda.

Di entrambe le formazioni di cui ai punti 10.1 e 10.2 dovrà essere data evidenza mediante idonea certificazione individuale rilasciata dal formatore.

Privati e accreditati

La formazione verrà fornita così come specificato nel successivo paragrafo 13.2.

11. Stampe e riepiloghi

Il sistema deve disporre delle stampe:

- Di sportello, quali ad esempio: ticket, tagliando di prenotazione, avvertenze, consenso informato, etc.;
- di back office, quali ad esempio: piano di lavoro, elenco fuori agenda/spostamenti, congelati, catalogo prestazioni, erogatori, agende, agende-prestazioni, tipi di richiesta, tempi di attesa, statistiche prenotazioni /prestazioni erogate etc.;
- di riepilogo (agende, attività, statistiche varie ed elaborazioni funzionali alla fatturazione).

Il template dei modelli di stampa sopra elencati dovranno essere comuni al livello multaziendale e dovranno prevedere “parti variabili” relative all’Azienda (ed esempio: modalità di pagamento del ticket, etc.).

Il sistema deve inoltre disporre di “funzionalità” per la costruzione dinamica e autonoma di ulteriori modelli di stampa da rendere disponibili agli operatori in base alle profilature.

Tutti gli elenchi devono essere esportabili nei più comuni formati standard (xls, pdf, txt, etc.).

Il report per la fatturazione deve essere fatto per ente di erogazione.

12. Service Level Agreement (SLA)

12.1 Assistenza e manutenzione CUP Unico

Dovrà essere garantito un sistema di tracciabilità delle chiamate al fine di dirimere le controversie per l’eventuale applicazione di penali.

Al fine di garantire la regolare prosecuzione dei servizi di prenotazione/gestione agende la ditta aggiudicataria dovrà prevedere obbligatoriamente:

- assistenza telefonica di 1° livello (help-desk) rivolta anche agli operatori delle Aziende per tutta la durata degli orari di apertura del call center;
- teleassistenza tramite collegamento via internet in VPN o similari nei medesimi orari del punto precedente, per eventuali verifiche puntuali anche sulle singole postazioni degli operatori delle Aziende; il fornitore dovrà indicare nella documentazione tecnica dell’offerta le modalità tecniche e le policy che intende utilizzare;
- assistenza telefonica di 2° livello (sistemistica) riferita al corretto funzionamento dei servizi on-line ed accessibile dai referenti del servizio delle Aziende H24 per 7 giorni su 7;
- interventi di manutenzione correttiva attraverso l’eliminazione di qualsiasi malfunzionamento come da tabella qui di seguito riportata:

Priorità	Tempo di intervento	Tempo di risoluzione
Critica L’intero sistema è indisponibile o non è possibile concludere la prenotazione	Entro 1/2 ora lavorativa	Entro 2 ore lavorative
Urgente Criticità del sistema che consente la	Entro 1 ora lavorativa	Entro 3 ore lavorative

Priorità	Tempo di intervento	Tempo di risoluzione
prenotazione con tempo corrente maggiore o uguale a 2 X del tempo medio mese precedente (con alert come da punto 9.5)		
Alta Criticità del sistema che consente la prenotazione con tempo corrente minore a 2 X del tempo medio mese precedente (con alert come da punto 9.5).	Entro 2 ore lavorative	Entro 8 ore lavorative
Media Problemi minori di funzionamento che non incidono sui tempi di prenotazione e non impediscono l'operatività	Entro 8 ore lavorative	Entro 2 giorni lavorativi

N.B. i tempi indicati fanno riferimento agli orari di apertura del call center

- il rilascio delle nuove versioni e degli aggiornamenti con riferimento agli sviluppi realizzati autonomamente dalla ditta fornitrice o alle implementazioni richieste dal gruppo tecnico regionale;
- l'aggiornamento del software per eventuali adeguamenti alle normative nazionali e regionali a cui le Aziende devono adeguarsi, senza alcuna limitazione ed includendo le necessarie integrazioni con i sistemi informativi delle Aziende e della Regione;
- azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni del sistema, nell'ambito delle quali dovrà essere almeno effettuato periodicamente (al minimo due volte all'anno) il tuning delle prestazioni del database e dei servizi on line, dando evidenza dell'esito di tali attività al gruppo tecnico regionale;
- il corretto funzionamento di tutti gli applicativi e servizi offerti, anche a seguito di rilascio di nuove versioni dei browser in uso.

Il concorrente dovrà descrivere nella documentazione tecnica il piano di assistenza e di manutenzione previsto nel periodo di validità del contratto.

Tale piano dovrà:

- indicare le modalità di organizzazione del servizio di assistenza tecnica (gestione delle richieste, assegnazione del livello di priorità, strumenti per il monitoraggio e la tracciabilità dello stato delle richieste e delle azioni intraprese , ...);
- esplicitare i tempi massimi per la presa in carico e la soluzione dei problemi la manutenzione correttiva attraverso l'eliminazione di qualsiasi malfunzionamento secondo i diversi livelli di priorità. Tali tempi non potranno essere superiori a quelli indicati al punto 12.1;
- descrivere la politica di gestione del rilascio delle nuove versioni e degli aggiornamenti con riferimento agli sviluppi realizzati autonomamente dalla ditta fornitrice o alle implementazioni richieste dal gruppo tecnico regionale;
- descrivere la politica di gestione del rilascio dell'aggiornamento del software per eventuali adeguamenti alle normative nazionali e regionali a cui le Aziende devono adeguarsi, senza alcuna limitazione ed includendo le necessarie integrazioni con i sistemi informativi delle Aziende e della Regione;

- prevedere azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni del sistema; nell'ambito di tali azioni dovrà essere effettuato periodicamente (almeno due volte all'anno) il tuning delle prestazioni del database, dando evidenza dell'esito di tale attività al gruppo tecnico regionale;
- descrivere le azioni di monitoraggio per ottimizzare le prestazioni di tutti sistemi offerti;
- descrivere la politica di gestione per garantire il corretto funzionamento di tutti gli applicativi e servizi offerti, anche a seguito di rilascio di nuove versioni dei browser in uso.

Per ogni intervento dovranno essere comunicate preventivamente le modalità di esecuzione e i tempi di rilascio della soluzione.

Le attività manutentive che richiedano la sospensione dell'uso dell'applicativo dovranno essere programmate ed eseguite al termine dell'orario di servizio del call-center.

Le funzionalità previste da ogni nuova versione del software dovranno essere preventivamente documentate dalla ditta al fine di consentire al gruppo tecnico regionale la valutazione e l'autorizzazione al rilascio in produzione.

Dovrà essere disponibile un ambiente di test, per tutte le funzioni stabilite nel presente capitolato, debitamente configurato al fine di poter verificare le funzionalità delle nuove versioni del software e consentire l'addestramento del personale.

12.2 Assistenza operativa in fase di avvio

Il fornitore dovrà dettagliare le attività gestionali, che saranno svolte nelle fasi di lavoro propedeutiche all'attivazione ed all'avvio del Sistema in produzione, indicando le figure professionali coinvolte nelle diverse attività di supporto.

Tale servizio di supporto e affiancamento dovrà essere garantito specificatamente nella fase di avvio del sistema integrato per ciascuna Azienda Sanitaria Regionale:

- per i primi 2 giorni lavorativi dovrà essere prevista la presenza di almeno un tecnico professionista per ogni sede, dell'Azienda in questione, al cui interno siano presenti più di 3 sportelli di prenotazione
- nei successivi 5 giorni lavorativi, dovrà essere prevista la presenza di almeno due tecnici professionisti in una sede indicata dalla Azienda Sanitaria
- per i successivi 20 giorni lavorativi, in aggiunta al normale servizio di assistenza di 1° livello previsto dal presente capitolato, dovrà essere garantita assistenza tecnica anche in modalità telefonica e con accessi da remoto.

12.3 SLA Call center e recall

Gli SLA previsti per l'erogazione del servizio di call center devono prevedere su base giornaliera: almeno il 90% delle chiamate risposte (da operatore umano), rispetto a quelle in ingresso con almeno l'80% delle chiamate risposte entro 60 secondi (dal momento in cui l'utente entra effettivamente in coda, dopo il messaggio di benvenuto e di scelta delle opzioni).

Il servizio di recall, tramite chiamata telefonica o sms interattivo, dovrà garantire il contatto di almeno il 90% delle prenotazioni oggetto di recall su base settimanale.

La ditta aggiudicataria dovrà fornire credenziali di accesso per il profilo di amministratore di sistema ad uno o più responsabili di Aziende all'uopo nominati per la verifica dei livelli qualitativi.

13. Moduli Opzionali

Il costo dei moduli opzionali qui di seguito descritti dovrà essere valorizzato nell'offerta.

13.1 CUP Unico – Modulo opzionale

La proposta del fornitore dovrà prevedere l'opzione di sostituzione completa del sistema informatico del CUP aziendale in alternativa all'integrazione tra CUP Unico e i sistemi aziendali di gestione ambulatoriale.

Le funzionalità aggiuntive (accettazione, erogazione, rendicontazione, cassa, etc.) potranno costituire un modulo specifico del sistema applicativo che dovrà risultare integrato nel sistema CUP Unico, utilizzando la stessa base dati e le stesse modalità di interfaccia e di utilizzo. Tale modulo potrà essere utilizzato sia da sportelli centralizzati di poliambulatori sia dalle postazioni ubicate presso i singoli ambulatori.

Nel caso in cui le funzionalità di accettazione e registrazione dell'erogato non siano gestite da altre procedure aziendali, queste dovranno essere comprese nell'applicativo e possedere le seguenti caratteristiche:

- accettazione da lista di lavoro
- controllo dei dati anagrafici dell'assistito con eventuale aggiornamento delle informazioni (ove consentito e sulla base delle regole di gestione dell'anagrafica)
- gestione accettazione diretta attraverso funzionalità analoghe a quelle previste in sede di prenotazione
- gestione agevolata della modifica della prestazione effettivamente erogata e delle prestazioni aggiuntive
- gestione dei WS previsti per la ricetta dematerializzata
- gestione in back office
- gestione dello stato di pagamento e delle possibili variazioni con ricalcolo del ticket
- sistema di reporting su tutta l'attività produttiva ambulatoriale, funzionale alle diverse esigenze informative

L'applicativo dovrà essere ergonomico e flessibile ed adattarsi alle molteplici realtà operative attraverso funzioni di consultazione e stampa delle liste di lavoro (organizzate per unità erogante), stampa etichette, gestione dei non presentati, stampa del modulo per pagamento ticket.

Il modulo dovrà prevedere i servizi di integrazione con i sistemi informativi dipartimentali per il calcolo del ticket e la registrazione dell'erogato.

L'applicativo dovrà includere la produzione dei flussi regionali (sull'erogato registrato su CUP o di ritorno dai sistemi esterni), applicando i controlli previsti dalla normativa regionale e gestendo i flussi di errore in restituzione con possibilità di correzione (a partire dalla lista degli errori di ritorno) e di re-invio successivo.

Il modulo opzionale dovrà comprendere anche le funzioni di cassa per lo svolgimento delle operazioni di incasso e l'assolvimento degli obblighi contabili.

Attraverso la configurazione del sistema saranno gestite le modalità di addebito e le specifiche che devono essere rispettate per la produzione dei diversi documenti (ricevute, fatture, ...) relativi ai diversi incassi (prestazioni specialistiche, libera professione, diritti sanitari, prestazioni medico legali, fotocopie cartelle cliniche, etc.).

Il modulo consentirà di effettuare incassi per qualunque pagamento a carico dell'utenza.

Il sistema dovrà gestire sia l'incasso attraverso gli sportelli degli operatori sia attraverso punti di riscossione automatica, abilitati all'emissione di documenti fiscali. Dovrà essere previsto l'utilizzo di diversi sistemi di pagamento (contante, bancomat, carta di credito, assegno, bonifico) e l'interfacciamento con i dispositivi POS, tenuto conto delle policy delle singole Aziende e degli accordi con le tesorerie delle Aziende.

Per le prestazioni ambulatoriali dovrà essere previsto sia l'incasso contestuale alla prenotazione sia l'incasso differito.

Dovranno essere previste tutte le funzioni per la gestione delle casse collegate agli sportelli (apertura, chiusura, elenco movimenti, verifica quadratura, storni, versamenti, giornale di cassa, report contabili degli incassi e rimborsi (con riferimento ai livelli operatore, cassa, sede), ...).

Dovrà essere inclusa l'integrazione con il sistema informativo regionale dei pagamenti GPR/GPA al fine di garantire l'interfacciamento dei punti di riscossione automatica con ripresa delle prestazioni da pagare dal sistema CUP Unico, lettura del codice a barre del modulo di prenotazione e registrazione di tutti i pagamenti effettuati.

Il sistema dovrà inoltre garantire l'integrazione con il sistema amministrativo contabile dell'ente sulla base delle specifiche di interscambio in vigore presso le singole aziende.

Nell'allegato B "Tabella riepilogativa volumi e dati tecnici ASR" sono specificate le modalità di integrazione con le singole Aziende. La ditta aggiudicataria dovrà fornire le specifiche tecniche di integrazione con gli applicativi aziendali i cui adeguamenti saranno a carico delle singole Aziende.

13.2 Formazione on demand

Il servizio dovrà essere erogato a richiesta delle ASR, dalle strutture sanitarie private contrattualizzate, presidi equiparati ex artt 42 e 43 della Legge 833/78. Nell'offerta economica dovrà essere evidenziato il costo relativo a pacchetti formativi di 3, 5, 10 giorni da erogarsi on site.

Tale costo non sarà oggetto di valutazione in sede di aggiudicazione.

14. Sicurezza e accessibilità

La soluzione proposta, completamente WEB, deve essere utilizzabile da personale autorizzato.

Il sistema dovrà gestire le informazioni in conformità al D.Lgs. 196/2003 e successive integrazioni e la ditta aggiudicataria dovrà rilasciare specifica dichiarazione di conformità.

Il sistema dovrà disporre di meccanismi di profilatura degli operatori al fine di poter definire "Chi può far cosa e su quali dati" per gestire un ampio ventaglio di tipologie di utilizzatori (Call-center, Farmacie, Operatori di sportello, Operatori di governo multiaziendali e/o aziendali, etc.).

Il sistema dovrà essere in grado di gestire un insieme di casistiche non predefinite attraverso funzionalità di configurazione che consenta la definizione di ruoli, profili per i singoli operatori, sulla base dei seguenti fattori:

- attività applicative (ad esempio Gestione Agende) e relative sottoattività e/o tipo di operazioni permesse (ad esempio definizione di un'agenda, generazione di un'agenda, etc.) traducibili in oggetti (voci di menù, maschere, pulsanti implementati all'interno di una maschera, etc.);
- visibilità aree dati in base alla struttura gerarchica dell'organizzazione "multiaziendale". La visibilità di un livello implicherà la visibilità di tutti i livelli sottostanti; in fase operativa è da intendersi come un filtro da applicare alle varie funzionalità per limitare la visibilità sui dati.

Il sistema deve prevedere la memorizzazione delle operazioni effettuate (identificativo dell'operatore, tipo, data e ora della transazione) sulle informazioni contenute nel data base.

Deve inoltre essere garantita al cittadino l'accessibilità al sistema tramite portale Web e credenziali (Sistema Piemonte. Torino facile, TS-CNS o altre credenziali conformi alle disposizioni AgID) al fine di dare la possibilità di effettuare prenotazioni, avere informazioni sulle prenotazioni in essere ed effettuare variazioni (es. disdetta – spostamento, etc.).

15. Proprietà dei dati

La proprietà di tutti i dati rimarrà delle ASR che dovranno avere la possibilità di disporre in qualsiasi momento. Il fornitore dovrà produrre tutta la documentazione necessaria alla conoscenza della base dati e alla sua interrogazione, con strumenti diversi dall'applicativo fornito ai fini gestionali. La documentazione dovrà essere mantenuta aggiornata dal fornitore stesso, che ne consegnerà la nuova versione in corrispondenza alle modifiche alla struttura dei dati.

16. Revisione prezzi, fatturazione e modalità di pagamento

16.1. Revisione prezzi

È consentita la revisione dei prezzi per l'erogazione dei servizi, in aumento o in diminuzione, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 115 del D.Lgs. n. 163/2006, a partire dalla seconda annualità di vigenza contrattuale.

16.2. Fatturazione e modalità di pagamento

La fatturazione del servizio avverrà secondo le seguenti modalità:

A) Canone fisso che tiene conto dell'investimento HW, SW di base e Data Base (ad esclusione di quello compreso per il funzionamento del Call Center), linee dati, SW applicativo comprensivo delle integrazioni, manutenzione dell'HW e SW, servizi di formazione, supporto e recupero dati.

Il canone così determinato verrà ripartito in parti uguali tra le Aziende destinatarie del servizio (una quota per le ASR e due quote per la Città della Salute) e fatturato in modalità trimestrale anticipata.

B) Compenso variabile, determinato dal servizio di call center, che dovrà essere ripartito tra le Singole Aziende Sanitarie Regionali (ASL e ASO) in relazione al numero di contatti mensili, suddivisi per tipologia, andati a buon fine per ogni singola struttura.

La ripartizione stimata tra le diverse tipologie di contatto è descritta nella tabella sottostante e verrà utilizzata ai fini dell'aggiudicazione.

DESCRIZIONE TIPOLOGIE DI CONTATTO	PERCENTUALI PRESUNTE
PRENOTAZIONI E INFORMAZIONI PREVENZIONE SERENA	10%
PRENOTAZIONI E INFORMAZIONI VACCINAZIONI	5%
PRENOTAZIONI E INFORMAZIONI LIBERA PROFESSIONE, MEDICINA LEGALE E CUP SSN	60%
MULTIPRENOTAZIONI (DALLA SECONDA PRENOTAZIONE)	10%
SPOSTAMENTI	5%
PRENOTAZIONI ATTRAVERSO PIATTAFORMA WEB	5%
DISDETTE NON AUTOMATIZZATE	5%

La ditta aggiudicataria dovrà allegare alla fatturazione trimestrale posticipata uno specifico report mensile di dettaglio concordato con il gruppo tecnico regionale.

C) Canone fisso del “Modulo opzionale CUP Unico –” di cui al paragrafo 13.1. comprensivo del noleggio e manutenzione di tutta l’infrastruttura hardware e software, dovrà essere remunerato dalle singole Aziende che ne faranno richiesta. Tale canone sarà oggetto di fatturazione trimestrale anticipata.

D) Modulo opzionale Formazione on demand Il costo del modulo opzionale “Formazione on demand” di cui al paragrafo 13.2. dovrà essere remunerato dalle singole Aziende che ne faranno richiesta. La fatturazione sarà a consumo a seconda della tipologia e del numero di pacchetti richiesti dalla singola ASR.

Resta espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, la ditta aggiudicataria potrà sospendere la prestazione dei servizi e, comunque, delle attività previste nel servizio di fornitura. Qualora la ditta aggiudicataria si rendesse inadempiente a tale obbligo, la Convenzione si potrà risolvere di diritto mediante semplice ed unilaterale dichiarazione da comunicarsi, con lettera raccomandata dalla Struttura Contraente.

Fermo restando quanto espressamente previsto dalle norme sulla Contabilità Generale dell’Amministrazione per i contratti passivi in materia di pagamento del corrispettivo, con riguardo all’obbligatorietà del pagamento da effettuarsi esclusivamente in favore della società mandataria del Raggruppamento, le Società costituite in Raggruppamento Temporaneo, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società raggruppate nei confronti del Contraente, ivi incluso quanto stabilito all’art. 37, comma 5, D.Lgs. n. 163/2006, dovranno provvedere ciascuna alla fatturazione pro quota delle attività effettivamente prestate. Le Società componenti il Raggruppamento potranno fatturare (anche solo al loro interno) solo le attività effettivamente svolte, corrispondenti alle attività dichiarate in fase di gara risultanti nell’atto costitutivo del Raggruppamento Temporaneo di Imprese, che il Raggruppamento si impegna a trasmettere in copia, ove espressamente richiesto dalla Struttura Contraente. In tal caso, la società mandataria del Raggruppamento medesimo è obbligata a trasmettere, in maniera unitaria e previa predisposizione di apposito prospetto riepilogativo delle attività e delle competenze maturate, le fatture relative all’attività svolta da tutte le imprese raggruppate. Ogni singola fattura dovrà contenere, oltre a quanto già stabilito, la descrizione di ciascuno dei servizi e/o forniture cui si riferisce.

17. Tempi di consegna e collaudo

Il sistema dovrà essere, consegnato, installato, configurato e avviato per fasi aggregate per Provincia entro il termine di dodici mesi dalla stipula della convenzione, nei tempi definiti nella pianificazione indicata in fase di offerta dall’aggiudicatario.

L’avvio complessivo del sistema presso ogni singola Azienda è subordinato ad un positivo collaudo comprensivo anche di tutte le integrazioni con i sistemi della singola Azienda.

Entro i primi tre mesi dalla stipula della convenzione l’aggiudicatario dovrà predisporre le infrastrutture, effettuare il collaudo dell’applicativo integrato con i sistemi regionali (CSI-Piemonte) e l’avvio delle attività del call center.

I presidi equiparati ex artt. 42 e 43 della Legge 833/1978 non ancora integrati e le strutture sanitarie private accreditate utilizzeranno il sistema oggetto dell’appalto a partire dal secondo anno contrattuale.

Il piano di attività di rilascio e messa in servizio del servizio integrato dovrà essere descritto dettagliatamente in fase di offerta tecnica.

18. Soggetto responsabile in materia di tutela delle persone e rispetto al trattamento dei dati personali

La ditta aggiudicataria verrà nominata da ogni Azienda Responsabile Esterno del trattamento dei dati ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003.

La ditta aggiudicataria dell'appalto, in sede di stipulazione del contratto, si impegna a formulare le seguenti dichiarazioni:

- Di essere consapevole che i dati che tratterà nell'espletamento dell'incarico ricevuto sono dati personali e, come tali, sono soggetti all'applicazione del codice per la protezione dei dati personali;
- Di ottemperare agli obblighi previsti dal codice per la protezione dei dati personali;
- Di impegnarsi a relazionare annualmente sulle misure di sicurezza adottate e di allertare immediatamente l'amministrazione in caso di situazioni anomale o di emergenze;
- Di riconoscere il diritto dell'amministrazione a verificare periodicamente l'applicazione delle norme di sicurezza adottate.

19. Penali

In caso di ritardo oltre i 3 mesi di cui al paragrafo 17 nella predisposizione delle infrastrutture e dell'avvio delle attività del call center, comprensivo del collaudo dell'applicativo escluse le integrazioni, potrà essere applicata una penale di € 250,00 (duecentocinquanta/00) per ogni giorno di calendario di ritardo da addebitare alla ditta fornitrice.

In caso di ritardo nella consegna e avvio del servizio oltre i 12 mesi di cui al paragrafo 17, potrà essere applicata una penale di € 250,00 (duecentocinquanta/00) per ogni giorno di calendario di ritardo da addebitare alla ditta fornitrice secondo la ripartizione di cui al paragrafo 11, tab. 1;

19.1 Penali per attività di assistenza informatica CUP Unico

Gli interventi di manutenzione correttiva dovranno essere applicati con efficienza nel rispetto degli standard minimi di tempo di intervento e di risoluzione secondo la seguente tabella, pena l'applicazione delle penali di cui sopra.

Errore	Descrizione	Tempi di intervento	Penale	Tempo di risoluzione/ ripristino dei dati	Penale
Gravità 1	Critica - L'intero sistema è indisponibile agli utenti o non è possibile concludere la prenotazione	½ ora lavorativa	€ 50,00 ogni ½ ora di ritardo	2 ore lavorative	€ 200,00 per ogni ora di ritardo
Gravità 2	Urgente - Criticità del sistema che consente la prenotazione con tempo corrente maggiore o uguale a 2 volte il tempo medio di prenotazione mese precedente (con alert	1 ora lavorativa	€ 100,00 ogni ora di ritardo	3 ore lavorative	€ 200,00 per ogni ora di ritardo

Errore	Descrizione	Tempi di intervento	Penale	Tempo di risoluzione/ ripristino dei dati	Penale
	come da punto 9.5)				
Gravità 3	Alta - Criticità del sistema che consente la prenotazione con tempo corrente minore a 2 due volte il tempo medio di prenotazione mese precedente (con alert come da punto 9.5).	2 ore lavorative	€ 50,00 per ogni ora di ritardo	8 ore lavorative	€ 150,00 per ogni ora di ritardo
Gravità 4	Media - Problemi minori di funzionamento che non incidono sui tempi di prenotazione e non impediscono l'operatività	8 ore lavorative	€ 50,00 per ogni ora di ritardo	2 giorni lavorativi	€ 100,00 per ogni ora di ritardo

Inoltre saranno elevati penali per ritardi/errori nelle modalità di gestione dell'attività di assistenza, con le modalità che seguono:

- Ritardo negli interventi di manutenzione programmata e/o evolutiva: € 100,00 per ogni giorno di ritardo rispetto alla pianificazione concordata (salvo differenti accordi)

19.2 Penali call center e recall

Fatti salvi i casi di forza maggiore (intesi come eventi imprevedibili o eccezionali per i quali il Fornitore non abbia trascurato le normali precauzioni in rapporto alla delicatezza e la specificità delle prestazioni, e non abbia omesso di trasmettere tempestiva comunicazione all'Amministrazione contraente o imputabili all'Amministrazione), qualora non vengano rispettati i tempi previsti nella documentazione di gara, la singola Amministrazione potrà applicare penalità secondo quanto di seguito riportato:

In caso di non osservanza dei parametri stabiliti per gli SLA è prevista l'applicazione di penali così come di seguito definite:

SLA	VAL SOGLIA	DESCRIZIONE	RILEVAZIONE	PENALE
Tasso di risposta	90 %	n. chiamate risposte/n. chiamate in ingresso	Giornaliero	0,05 X (90% meno tasso di risposta effettivo singola giornata) X fatturazione call center mese di riferimento
Velocità di risposta (entro 60 secondi)	80 %	N. chiamate risposte in 60 sec/Numero chiamate risposte	Giornaliero	0,05 X (80% meno tasso di chiamate risposte entro 60) X fatturazione call center mese di riferimento

In caso di segnalazioni di disservizio comprovato che provengano agli Uffici Relazioni al Pubblico, SCR Piemonte su indicazione del gruppo tecnico regionale potrà applicare una penale pari ad € 50,00 per ogni segnalazione oltre le 10 mensili. In caso di contatti persi per disconnessione volontaria dell'operatore superiori all'1% delle chiamate in entrata giornaliere, l'ASR su indicazione del gruppo tecnico regionale potrà applicare una penale pari ad € 250,00 (duecentocinquanta/00) per ogni punto percentuale superiore all'1%. Si arrotonda all'unità superiore per frazioni decimali = o > a 0,50, all'unità inferiore per frazioni decimali < a 0,50.

Il servizio di recall, tramite chiamata telefonica o sms, dovrà garantire il contatto di almeno il 90% delle prenotazioni oggetto di recall su base settimanale.

SLA RECALL	VAL SOGLIA	DESCRIZIONE	RILEVAZIONE	PENALE
Utenti contattati	90 %	n. utenti contattati per singola prenotazione / n. prenotazioni da contattare	Settimanale	0,10 X (90% - tasso di contatto effettivo) della fatturazione mensile