

1260

14 NOV. 2013

Direzione Generale  
Servizio Sistemi Informativi

A221

ASL8

NP/2013/0026554

del 28/06/2013

Indirizzo: Sistemi Informativi e Tecnologie

Assegnatario: Patente e Servizi Tecnici

Classifica: 148

Al Responsabile del  
Servizio Tecnico  
Ing. Massimo Masia  
SEDE

**Oggetto: Trasmissione capitolato tecnico per l'acquisizione di un sistema di Cartella Clinica Elettronica per la gestione del paziente dialitico e nefropatico seguito nelle dialisi aziendali.**

Si comunica, che al fine di poter gestire informaticamente tutte le attività cliniche e sanitarie relative al paziente dialitico/nefropatico seguito nelle dialisi aziendali, risulta necessario acquisire in sistema informatico di cartella clinica elettronica le cui caratteristiche tecniche e funzionali sono riportate nel capitolato tecnico allegato.

Stima importo previsto a base d'asta: 60.000,00 € + IVA.

Si trasmette in allegato:

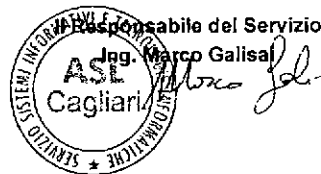
- Nota del Dr. Piergiorgio Bolasco.
- Capitolato Tecnico.
- Criteri di valutazione.

ALLEGATO "A"  
ALLA DETERMINA N° 1260 DEL 14 NOV 2013

Il presente allegato è composto di n° 11 fogli.

Il Responsabile del Servizio Tecnico  
(Ing. Massimo Masia)

Distinti saluti





ASLCagliari

**Struttura Complessa Territoriale di Nefrologia e Dialisi**

Prot. 394/15

Quartu Sant'Elena, 27/06/2013

*C.A. Ing. Marco Galisai  
Responsabile Settore Informatico  
ASL Cagliari  
Via Romagna  
Cagliari*

**Oggetto: Richiesta di acquisto di cartella clinica informatica per la rete  
nefrologica territoriale.**

Ormai La nostra Struttura Nefrologica Territoriale ed i nostri ambulatori nefrologici sono tanto estesi e numerosi che non riusciamo a scambiarsi importanti informazioni e consegne sulle numerose problematiche cliniche e logistiche in maniera completa ed adeguata. Lo scambio di tali informazioni è solo compensato in parte da telefonate, SMS, mail che non soddisfano pienamente l'esigenza clinica e lo sviluppo ottimale dei processi diagnostico-terapeutici rendendo il nostro modus operandi vulnerabile. Esiste solo una soluzione:

una cartella clinica informatizzata aggiornabile con possibilità di rapide estrapolazioni degli out-come clinico- statistici fondamentali per le debite considerazioni sulla validità dei percorsi clinici dei pazienti nefropatici a tutti i livelli di gravità.

L'esigenza è quella di collegare, con diversi livelli di accesso, i cinque centri attualmente funzionanti ed i futuri nel territorio + la S.C. nefrologica della SS. Trinità.

Le basi fondamentali delle cartelle devono riguardare moduli di : dialisi extracorporea e peritoneale, ambulatorio, fondamentale la cartella



ASL Cagliari

## Struttura Complessa Territoriale di Nefrologia e Dialisi

infermieristica, refertazioni, compilazioni ricette SSN, interfacciamento con la rete informatica dell'ASL di Cagliari compresi i laboratori di analisi ecc.

Pertanto si richiede alla S.V. con cortese urgenza di poter espletare una trattativa multipla o gara per poter realizzare questo, ormai indispensabile balzo, nella Nefrologia del terzo millennio. Ovviamente il sottoscritto è a disposizione per qualsiasi chiarimento.

Certo in una fattiva collaborazione e sensibilità da parte della S.V. colgo l'occasione per inviarLe i miei più distinti saluti.

Il Direttore della Struttura Complessa

Dott. Piergiorgio Bolasco

---

ASL Cagliari  
Via Piero della Francesca 1  
09047 Selargius  
c.f. p. Iva: 02261430928  
[www.aslcagliari.it](http://www.aslcagliari.it)

S.C. territoriale di Nefrologia e Dialisi  
Centro di Coordinamento  
Via Turati 4/C1 Quartu Sant'Elena  
Tel 070/6097332 Fax 070/6097340  
e-mail: [dialisi.territorio@asl8cagliari.it](mailto:dialisi.territorio@asl8cagliari.it)  
Direttore: Dott. Piergiorgio Bolasco

**CAPITOLATO TECNICO SPECIALE  
CARTELLA CLINICA ELETTRONICA  
PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE DIALITICO**

**1. Premessa**

L'Azienda ASL di Cagliari intende procedere all'acquisizione di una cartella clinica elettronica a supporto delle attività delle dialisi aziendali che permetta di gestire in modo informatizzato tutte le attività previste nel percorso del paziente dialitico e nefropatico ed archiviando centralmente, all'interno di una base dati, tutte le informazioni che saranno necessarie per la buona riuscita del progetto stesso.

**2. Situazione attuale**

**Sedi interessate al progetto**

Le sedi interessate attualmente al progetto sono i centri territoriali di Nefrologia e Dialisi di:

- Quartu Sant'Elena;
- Muravera;
- Isili;
- Monastir;
- Sarroch;
- Centro Ospedaliero di Nefrologia del P.O. SS. Trinità Cagliari.

Il sistema fornito dovrà essere predisposto per gestire eventuali altre sedi di Nefrologia che possono in futuro aggiungersi nel territorio e/o città

**Volumi di attività**

Il numero di pazienti attualmente trattati in dialisi nei centri del territorio sono circa 160, mentre nella dialisi del PO SS Trinità circa 70 per un totale di 230 pazienti.

Il sistema fornito dovrà essere predisposto per gestire eventuali incrementi di pazienti nuovi da inserire in dialisi.

**Operatori per sede**

Si prevede che lavoreranno con il sistema il seguente numero di operatori:

- Quartu Sant'Elena: 15;
- Muravera: 15;
- Isili: 15;
- Monastir: 8;
- Sarroch: 3;
- P.O. SS. Trinità Cagliari: 15.

I ruoli attribuiti agli operatori saranno: infermiere, medico, amministrativo.

### **3. Caratteristiche generali della cartella clinica elettronica richiesta**

Vengono descritte di seguito le funzionalità della cartella clinica elettronica richiesta:

#### **3.1 Gestione anagrafiche**

Il sistema informatico deve prevedere le funzionalità necessarie per l'acquisizione, la gestione ed elaborazione delle anagrafiche dei pazienti, in particolare:

- anagrafiche assistiti;
- anagrafe medici;
- anagrafe infermieri
- associazione assistito medico;
- altre anagrafiche.

Deve disporre di strumenti di gestione, selezione, filtri e visualizzazione delle informazioni anagrafiche in forma sintetica e dettagliata quali:

- gestione della anagrafica pazienti con filtri personalizzabili con particolare riferimento a dati relativi al comune di residenza, distretto, fasce di età, sesso, ecc..;
- statistiche e report personalizzabili.

Strumenti di importazione ed esportazione dati:

- strumenti di importazione/esportazione dati nei formati più standard: txt, xls, xml, mdb, csv, altri;
- importazione delle anagrafiche e gestione degli aggiornamenti delle stesse provenienti da altri applicativi in uso in azienda secondo tracciati record da concordare.

### **3.2 Dati Sanitari**

Il sistema informatico proposto deve prevedere una Cartella Clinica del paziente dialitico per la gestione informatica di tutte le attività sanitarie di una seduta dialitica che possa contenere, per ogni paziente, la gestione di un set minimo di dati relativi all'Accettazione del Paziente (Anagrafica, esenzioni ticket, Recapiti), gestione della Refertazione, gestione della Terapia, gestione della Prescrizione. Deve essere possibile, inoltre gestire un set di dati clinici tra cui: Anagrafica, Recapiti, Esenzioni Ticket, Movimenti (modifiche status del paziente), Esame obiettivo, Esami strumentali, Dati Anamnestici, Allergie, Diagnosi, Interventi chirurgici, dati accesso vascolare, Consulenze, Trasfusioni, Diario Clinico, Dati Trapianto, Prescrizione dialisi, Dati Seduta Dialisi, Visite ambulatoriali, Dati Ricovero.

Dovranno essere gestiti i possibili ambiti di appartenenza quali:

- Ambulatori
- Dialisi extracorporea
- Dialisi per pazienti acuti
- Degenza
- Day Hospital
- Dialisi Peritoneale
- Follow-up Trapianti

#### **3.2.1 Gestione Accettazione del Paziente**

I dati minimi richiesti si dividono in tre gruppi: i dati Anagrafici del Paziente, dati Antropometrici e i dati riferiti all'Accettazione stessa.

Dati anagrafici del paziente (richiamabili con Cognome e Nome e Codice fiscale e visualizzabili)

- Cognome del Paziente
- Nome del Paziente
- Sesso
- Età
- Data di Nascita
- Luogo di nascita
- Codice Fiscale
- Indirizzo

- Città
- Provincia
- CAP
- Telefono
- Stato Civile
- Professione

***Dati antropometrici***

- Peso
- Altezza in cm
- Superficie Corporea (Campo Calcolato)
- BMI (Peso in Kg/altezza in m<sup>2</sup>)
- Girovita in cm

***Dati di Accettazione***

- Data Esecuzione
- Esami Richiesti

### **3.2.2 Gestione Refertazione**

Questa funzionalità deve richiamare e riportare a video, l'anagrafica del paziente a cui si riferisce la refertazione. I dati minimi richiesti sono:

- Numero Univoco dell'Accettazione
- Numero Progressivo di esame
- Cognome
- Nome
- Data di nascita
- Peso
- Altezza
- Superficie Corporea

Deve inoltre essere data la possibilità all'operatore abilitato di poter accedere agli esami pregressi.

### **3.2.3 Gestione Visite**

Questa funzionalità deve richiamare e riportare a video, l'anagrafica del paziente a cui si riferisce la refertazione. I dati minimi richiesti sono:

- Numero Univoco dell'Accettazione
- Numero Progressivo di esame
- Cognome
- Nome
- Data di nascita
- Peso
- Altezza
- Superficie Corporea

Deve inoltre essere data la possibilità all'operatore abilitato di poter accedere agli esami pregressi.

Al termine della visita deve essere possibile realizzare un report della visita su carta intestata personalizzata, con eventuale indicazione della data di visita successiva.

Si richiede anche la possibilità di gestire una agenda delle prenotazioni, anche stampabile, al fine di velocizzare le operazioni di prenotazione.

### **3.2.4 Gestione Diario Clinico**

Il sistema proposto deve prevedere la gestione del Diario Clinico in modo da consentire l'inserimento e/o la visualizzazione dei dati relativi alla diaria. Ogni operatore dovrà essere identificato automaticamente in base alle credenziali di accesso in modo da tenere traccia di tutte le informazioni inserite, modificate e cancellate dall'operatore stesso. Non deve essere possibile da parte di un operatore, modificare dati e informazioni inserite da altro operatore.

### **3.2.5 Gestione Terapia**

Il sistema proposto deve poter permettere l'immissione, la visualizzazione e la modifica delle terapie in dialisi, le terapie domiciliari e le terapie durante il ricovero di prescrizione medica a cui il paziente dovrà attenersi.

Per ogni terapia dovrà essere possibile:



- Indicare in alternativa il nome commerciale o la sostanza;
- Inserire la Data inizio e Data fine, oltre che le modalità di somministrazione (ora di somministrazione, dialisi se terapie intra-dialitiche, quantità ecc.);
- Indicare il responsabile del piano terapeutico;
- Trasferire una terapie da Domiciliare a Ricovero a Dialisi e viceversa;
- Visualizzare le terapie correnti o tutte le terapie prescritte (anche quelle chiuse);
- Visualizzare lo storico delle somministrazioni.

### 3.2.6 Gestione Prescrizione

Il sistema proposto dovrà consentire la stampa della prescrizione farmaceutica, ovvero di altre prescrizioni (quali esami emato-chimici strumentali, prestazioni varie) su ricetta ministeriale secondo un layout predefinito che consenta il collegamento con la terapia attiva del paziente e con memorizzazione di quanto prescritto (storico delle prescrizioni) per consentire un maggior controllo sul paziente.

Dovrà essere possibile indicare il Medico prescrittore, il numero delle confezioni e l'eventuale "Nota CUF" da utilizzarsi.

Dovrà essere prevista la eventuale possibilità futura di accedere alla cosiddetta "Ricetta dematerializzata".

### 3.2.7 Gestione Ambulatorio

Il sistema proposto dovrà prevedere un modulo specifico per la gestione informatizzata delle attività ambulatoriali. In particolare dovrà consentire la configurazione personalizzata di diverse tipologie di ambulatorio, mediante un'apposita scheda di configurazione in cui sono impostare:

- Il nome dell'ambulatorio;
- Le prestazioni previste;
- Esami ematochimici, strumentali, anamnesi, esame obiettivo da eseguire;
- Definizione di un "glossario" al fine di velocizzare e standardizzare le operazioni di digitazione;
- L'intestazione dell'ambulatorio e il modello di stampa della visita.

Durante la visita deve essere possibile la rapida consultazione delle eventuali precedenti visite e visualizzare tutti i dati clinici eventualmente presenti.

Al termine della visita deve essere possibile rilasciare il referto con carta intestata e riferimenti.

#### **3.2.8 Gestione Dialisi Extracorporea e Peritoneale**

Il sistema proposto deve prevedere la gestione dei trattamenti di dialisi extracorporea e dialisi peritoneale. Per ciascun tipo di trattamento devono essere previste schede e funzionalità opportunamente progettate per la gestione clinica e l'assistenza infermieristica quotidiana. Inoltre come per tutte le schede occorre prevedere una adeguata dotazione di report.

#### **3.2.9 Gestione Cartella Infermieristica**

Il sistema proposto deve prevedere la gestione informatizzata dell'attività infermieristica negli ambiti "Dialisi" e "Degenza", che consenta al personale infermieristico di avere a disposizione uno strumento leggero e funzionale che lo assista nel lavoro. Le caratteristiche fondamentali sono: possibilità di gestire le prescrizioni mediche (esami da eseguire, ecc.), le terapie (previste, somministrate) e tutte le informazioni di pertinenza.

#### **3.2.10 Gestione Dialisi**

Il sistema proposto oltre alle normali attività precipue della cartella clinica deve prevedere delle funzionalità specifiche per la dialisi sia "Emodialisi" che per gli "Acuti".

### 3.3 Report e Statistiche

Il sistema informatico proposto dovrà contenere un modulo dedicato ai report e statistiche sintetiche e di dettaglio.

Le funzionalità del modulo “Statistiche” dovranno permettere di selezionare, raggruppare, visualizzare e stampare i dati con filtri per categoria di appartenenza: per sesso, per classe di età, per età, per comune, per distretto, per titolo di studio, per professione, ecc..

Deve essere possibile l'esportazione dei dati nei formati più standard (txt, mdb, xls, csv, xml, pdf) per l'elaborazione di essi con codifica preferibilmente numerica o categorizzata e non su stringhe, accompagnata dal report riassuntivo descrittivo.

Dovranno essere possibili elaborazioni personalizzabili finalizzate a:

- Indicatori statistici ad uso aziendale;
- Flussi informativi richiesti da gruppi di studio;
- Flussi informativi regionali o ministeriali.

Ogni elaborazione dovrà prevedere una nota descrittiva che chiarisca funzioni e scopi.

Una volta creato un “filtro” ovvero una serie di parametri con il range richiesto, tale filtro deve poter essere memorizzato per ulteriori eventuali successive re-applicazioni al fine di verificare nel tempo l'andamento dei parametri sottoposti a verifica; questo anche per poter effettuare test di “benchmark” tra le varie strutture aziendali.

Deve essere altresì possibile esportare gli esiti delle interrogazioni in formato grafico, anche questo personalizzabile (Griglia, Barre 3d, Torta ecc..) e successiva esportazione del grafico stesso.

Per quanto attiene i dati relativi alle dialisi, devono essere previsti dei grafici a consultazione rapida al fine di poter ottenere in tempo reale poter realizzare qualsiasi grafico dei parametri di dialisi per la loro rapida interpretazione ed andamento nel tempo.

Per quanto attiene il “modulo “Report”, dovrà essere possibile da parte dell'operatore in maniera rapida creare una stampa su carta intestata o meno delle informazioni visualizzate, con indicazione di colui che ha effettuato la stampa, data di stampa, ecc..

Dovranno essere previsti dei meccanismi di facile apprendimento con cui il singolo operatore potrà definire dei “layout” personalizzati, questo al fine di non vincolare l'uso della procedura ai layout previsti ma dando la possibilità anche di memorizzare tutta la modulistica in uso.

Deve essere prevista la possibilità di effettuare la stampa simultanea dello stesso layout per gruppi di pazienti diversi al fine di velocizzare le operazioni di consuntivazione mensile-annuale.

### **3.4 Gestione utenti e credenziali, sicurezza del sistema e accessibilità alla base dati**

Il sistema informatico offerto dovrà avere un modulo per l'amministrazione dei profili utenti, degli accessi operatore e della sicurezza informatica per l'accesso ai dati estremamente dinamico che offra la possibilità di creare un numero qualsiasi di profili personalizzabili in base al ruolo dell'operatore (infermiere, medico, amministrativo, tecnico, ecc..), deve permettere inoltre di personalizzare il profilo operatore fino all'abilitazione/disabilitazione di ciascuna singola funzionalità e gruppi di campi presenti nelle maschere del programma.

In particolare questo modulo dovrà permettere di:

- creare nuovi profili utenti, modificare, eliminare, inibire e bloccare profili utenti esistenti;
- creare profili utenti standard in base al ruolo;
- creare duplicati di profili utenti esistenti;
- creare nuove credenziali di accesso (utente, password), modificare, eliminare, inibire e bloccare credenziali esistenti;
- personalizzare il profilo selezionando il sottoinsieme di funzionalità del software per quel dato profilo;
- personalizzare il profilo selezionando il livello di accesso consentito al sottoinsieme di funzionalità: nessuno/lettura/scrittura/modifica/cancellazione;
- trasmissione criptata dei dati;
- registrare gli eventi principali (personalizzabile) che avvengono durante una sessione di lavoro all'interno di un file log (file degli eventi), accessibile solo all'amministratore di sistema;
- disporre di uno strumento per monitorare, verificare e controllare gli accessi al sistema e le principali attività svolte da parte degli operatori attraverso una interfaccia che permetta di visualizzare e stampare i log degli accessi: login dell'operatore, data e ora di connessione al sistema, data e ora di disconnessione dal sistema, principali eventi accaduti durante la sessione di lavoro quali cancellazioni, modifiche ed inserimenti di dati, attraverso report e statistiche visualizzabili a monitor ed esportabili nei formati più standard;

- accedere alla base dati del sistema tramite strumenti ODBC per estrapolare/modificare dati massivamente.

Gli archivi dei dati devono essere strutturati in modo da garantire una netta separazione tra i dati anagrafici e dati clinici/sanitari. L'anagrafica ed i dati clinici/sanitari devono essere collegati con un codice identificativo univoco associato alla anagrafe del paziente.

#### **4 Integrazioni richieste**

Il sistema informatico proposto dovrà prevedere l'integrazioni obbligatoria funzionante chiavi in mano con il gestionale di laboratorio attualmente in uso in azienda: DNLab (laboratorio analisi progetto Silus).

Inoltre il sistema proposto deve essere predisposto per l'integrazione con i seguenti moduli software in uso in azienda:

- CUP/Ticket (modulo progetto Sisar)
- Armadietto farmaceutico (modulo progetto Sisar)
- Cartella Ambulatoriale (modulo progetto Sisar)

L'integrazione deve essere bidirezionale con l'utilizzo del protocollo HL7.

#### **5 Architettura hardware e software del sistema**

Il sistema informatico fornito deve essere di tipo web-based con interfaccia grafica amichevole e semplice da usare compatibile con i maggiori browser presenti in commercio e con le versioni attuali e precedenti.

Il database dovrà essere relazionale RDBMS implementato sulle migliori piattaforme presenti attualmente in commercio tipo: Oracle, SQL Server, MySQL o altro e dovrà poter essere installato all'interno di macchine server reali o virtuali dotati di sistema operativo tipo: Windows Server 2008 o superiori, distribuzioni Linux Server.

Il sistema informatico dovrà garantire un meccanismo sicuro di backup di tutti i dati presenti negli archivi e di gestione del disaster-recovery.

Il sistema informatico dovrà essere fornito con un numero di licenze illimitato.

Sarà a carico del azienda ASL Cagliari fornire la piattaforma hardware adeguata per contenere gli archivi e relative copie di backup.

#### **6 Pianificazione dell'avvio, formazione del personale e manualistica**

Un sistema informatico, deve essere supportato adeguatamente, per l'intera durata del progetto, dal fornitore.

L'offerta dovrà quindi prevedere:

- analisi preliminare della situazione informatica aziendale locale e delle sue evoluzioni future, finalizzata all'interazione del prodotto di nuova acquisizione con la struttura e con le procedure generali già esistenti ed in uso nell'Azienda Sanitaria;
- struttura organizzativa dedicata al progetto indicante tutte le figure professionali che interverranno a gestire il progetto: project manager, tecnici senior, ecc....
- referenze della ditta offerente, debitamente documentate, su esperienze in altre aziende sanitarie di progetti cardiovascolari o similari;
- pianificazione dettagliata di tutte le attività di avvio del sistema, che non devono superare i 30 giorni lavorativi, dall'installazione fino alla messa a regime descritta in forma di Gantt e Tabellare e relativo collaudo finale.
- piano di formazione del personale medico, infermieristico, amministrativo e tecnico sia in aula che in affiancamento in sul campo;
- piano di formazione per gli amministratori di sistema del Servizio Sistemi Informativi e Tecnologie Informatiche;
- parametrizzazione, personalizzazione ed adattamento del software alla realtà locale in cui verrà utilizzato;
- pianificazione delle verifiche periodiche dell'adeguatezza della procedura, e dei conseguenti aggiornamenti periodici del software (parte amministrativa, organizzativa, rendicontale e anche clinica completa);
- fornitura di tutta la manualistica necessaria per gli operatori ed amministratori del sistema in formato elettronico e su carta.

## **7 Assistenza e manutenzione tecnica post-collaudo**

L'offerta dovrà essere corredata di un piano di assistenza e manutenzione in loco e remota post-collaudo di almeno due anni.

Nel piano dovrà essere indicato:

- numero anni di assistenza (***non inferiore a due anni***);
- numero di operatori dedicati all'assistenza in loco
- tipologia dell'assistenza remota: call center, collegamento remoto;
- tempi di intervento e risoluzione malfunzionamenti e guasti.

## **8 Proposte migliorative non previste espressamente nel capitolato**

L'offerta tecnica può prevedere proposte migliorative, *non previste esplicitamente in questo capitolato*, se coerenti con gli obiettivi del progetto e che tendano comunque a migliorare il sistema offerto su parti specifiche o nel suo complesso.

## **9 Normativa**

Il sistema informatico proposto deve essere creato, fornito, installato e mantenuto nel rispetto della normativa vigente in particolare:

- Legge 196/2003 (Legge Privacy)
- Codice Amministrazione Digitale (CAD)
- Specifiche DigitPA

Criteri di valutazione	Sub-criteri di valutazione	Sub-peso ponderale
Criterio 1- Caratteristiche generali del sistema informatico richiesto (Punto 3 del Capitolato)	<b>1 - Funzionalità di base del sistema informatico</b>	
	1.1 - Gestione anagrafiche	1
	1.2 - Gestione accettazione paziente	1
	1.3 - Gestione refertazione	1
	1.4 - Gestione visite	1
	1.5 - Gestione diario clinico	1
	1.6 - Gestione terapia	1
	1.7 - Gestione prescrizioni	1
	1.8 - Gestione ambulatorio	1
	1.9 - Gestione trattamento dialitico extracorporeo	1
	1.9 - Utilizzo in modalità web based il modulo gestione trattamento dialitico extracorporeo	4
	1.10 - Gestione cartella infermieristica	1
	1.11 - Utilizzo in modalità web based il modulo gestione cartella infermieristica	4
	1.12 - Gestione dialisi peritoneale	1
	1.13 - Gestione report e statistiche	1
	1.14 - Gestione credenziali, sicurezza e accessibilità al DB	1
	<b>Sub Totale Criterio 1</b>	<b>21</b>
Criterio 2- Integrazioni (Punto 4 del Capitolato)	<b>2 - Integrazioni richieste</b>	
	2.1 - CUP/Ticket	3
	2.2 - Armadietto virtualizzato di reparto	2
	2.3 - Cartella ambulatoriale	1
	<b>Sub Totale Criterio 2</b>	<b>6</b>
Criterio 3- Architettura hardware e software del sistema (Punto 5 del Capitolato)	<b>3 - Sistema di backup e di disaster recovery proposto</b>	
	3.1 - Sistema di backup e di disaster recovery proposto	1
Criterio 4- Pianificazione dell'avvio, formazione del personale e manualistica (Punto 6 del Capitolato)	<b>Sub Totale Criterio 3</b>	<b>1</b>
	<b>4a - Personale impiegato per l'erogazione del servizio</b>	
	4a.1 - completezza della struttura organizzativa	1
	4a.2 - qualifiche professionali	1
	4a.3 - esperienza e competenza	1
	4a.4 - certificazioni specifiche	1
	4a.6 - referenze su esperienze in progetti di informatizzazione di nefrologie e dialisi in Sardegna	4
	4a.5 - referenze su esperienze in progetti di informatizzazione di nefrologie e dialisi in Italia	1
	4a6. disponibilità ad eventuali integrazioni con una rete nefrologica regionale	1
	4a6. disponibilità ad eventuali integrazioni con il centro trapianti di riferimento regionale	1
	<b>4b - Piano di formazione</b>	
	4b.1 - numero giornate di formazione in aula ed in affiancamento	1
	4b.2 - minimo numero tre operatori presenti in contemporanea nella formazione nell'ambito della struttura nefrologica territoriale	2
	4b.3 - contenuto del piano di formazione	1
	4b.4 - manualistica proposta	1
	<b>4c - Messa a regime del sistema</b>	
	4c.1 - numero giornate impiegate per mettere a regime il sistema inferiore a quelle massime previste nel capitolato	3
	<b>Sub Totale Criterio 4</b>	<b>19</b>



Criterio 5 - Assistenza e manutenzione tecnica post-collauda (Punto 7 del Capitolato)	<b>5a - Capacità di assistenza</b>	
	5a.1 - numero di anni superiore a quelli previsti nel capitolato tecnico	1
	5a.2 - numero sufficiente di operatori in loco dedicati all'assistenza	2
	5a.3 - numero di operatori dedicati all'assistenza remota	1
	<b>5b - Tipologia dell'assistenza</b>	
	5b.1 - istituzione di un call center dedicato	1
	5b.2 - disponibilità dell'assistenza h24	1
	5b.3 - Tempi di intervento e risoluzione dei guasti e malfunzionamenti	1
	<b>Sub Totale Criterio 5</b>	<b>7</b>
Criterio 6 - Proposte migliorative non previste espressamente nel capitolato (Punto 8 del Capitolato)	<b>6 - Proposte migliorative coerenti con gli obiettivi del progetto</b>	
	6.1 - Fornitura di tablet per ogni centro dialisi per moduli web based	3
	6.2 - Altre proposte migliorative	3
	<b>Sub Totale Criterio 6</b>	<b>6</b>
<b>TOTALE GENERALE PUNTEGGIO TECNICO</b>		<b>60</b>

<b>OFFERTA TECNICA: 60 PUNTI</b>
<b>OFFERTA ECONOMICA: 40 PUNTI</b>
<b>TOTALE OFFERTA: 100 PUNTI</b>