

Gara d'appalto, ai sensi del D. Lgs. 163 del 12 aprile 2006, con procedura ristretta (art. 54 e 55 punto 6) e accelerata (art. 70, punto 11 lettere a-b), per la fornitura di un applicativo informatico per la gestione degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato con connesse apparecchiature "hardware" e relativi servizi professionali denominato "GUS-N". Risposte ai chiarimenti fase di offerta

1)

1.a) Premessa: l'Allegato[B] a pag.6 specifica "Rispetto al GUS, nel GUS-C la funzione di Backup locale dovrà essere eliminata, mentre le diverse sezioni relative alle statistiche dovranno essere disattivate, per poi essere nuovamente previste nel GUS-N, una volta riviste come di seguito meglio descritto."

1.b) Domanda: Nel prosieguo del documento non si fa menzione alla funzione di Backup per le nuove applicazioni GUS-C e GUS-N: è da intendersi che la gestione del back-up passi interamente in carico al CEN, senza vincoli per le nuove applicazioni?

CORRETTO: a livello di applicazione, al momento, non dovrà più essere prevista la funzione di backup, che passerà completamente in carico al CEN.

Qualora esistano i margini, in termini di risorse, nella fase di sviluppo del GUS-N potrebbe essere rivalutata la questione.

2)

2.a) Premessa: l'Allegato[B] al paragrafo 1.1.5 a pag.9 specifica "L'Autenticazione al Sistema, da parte delle utenze, dovrà avvenire mediante l'inserimento delle seguenti voci nel portale di ingresso: UserID e Password".

2.b) Domande:

- Quale dovrà essere il meccanismo di autenticazione nella nuova architettura centralizzata GUS-C e GUS-N?
- La fase di autenticazione sarà a carico di strumenti e/o infrastrutture già esistenti nell'intranet del Ministero dell'Interno?
- E se SI, di quali strumenti e/o infrastrutture si tratta?
- Oppure se la risposta è NO, sarà completamente a carico dell'applicativo la definizione del c.d. "Portale di Ingresso" e la fase di Autenticazione?

Come nell'attuale versione del GUS, nel GUS-N l'autenticazione sarà completamente a carico dell'applicativo. A tale proposito, si ribadisce che il GUS-N debba essere pienamente conforme ai dettami imposti dal d.lgs. 196/03 (si veda anche la risposta al successivo requisito 4).

3)

3.a) Premessa: Le tabelle illustrate nell'Allegato[A] che fanno riferimento a "pazienti", sembrano utilizzare un identificativo numerico di 11 digit denominato "id_paziente", e la tabella "paziente" ha tra i suoi campi anche il dato "matricola" [varchar(20)]. Nell'Allegato[B], descrivendo le nuove funzionalità, si fa invece riferimento ad un codice numerico di max. 12 cifre denominato "PerID" e riferibile al Sistema Giuridico Matricolare della Polizia di Stato.

3.b) Domanda Ai fini della migrazione dei dati, esiste qualche legame tra "id_paziente" e "PerID", o in alternativa, tra "matricola" e "PerID"?

Il "PerID" non ha alcun legame né con l'"id_paziente" né con la "matricola".

4)

4.a) Premessa: Per sua natura, e come confermato dalla descrizione fornita nell'Allegato[A], l'applicazione GUS attualmente esistente tratta dati che il D.Lgs. 196/03 individua come "sensibili".

4.b) Domande:

Gara d'appalto, ai sensi del D. Lgs. 163 del 12 aprile 2006, con procedura ristretta (art. 54 e 55 punto 6) e accelerata (art. 70, punto 11 lettere a-b), per la fornitura di un applicativo informatico per la gestione degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato con connesse apparecchiature "hardware" e relativi servizi professionali denominato "GUS-N".

Risposte ai chiarimenti fase di offerta

- Quali sono gli strumenti e le soluzioni già in essere per il rispetto di quanto prescritto dal citato D.Lgs.?
- E' prevista la cifratura delle informazioni nella base dati? E' prevista la cifratura dei dati in transito sulla rete?
- In caso affermativo, sarà possibile riutilizzare la stessa infrastruttura crittografica (in particolare, il sistema di gestione delle chiavi) anche per le nuove applicazioni GUS-C e GUS-N?

A parte l'autenticazione al sistema tramite nome utente e password, l'attuale versione del GUS non risulta essere in possesso di strumenti e soluzioni conformi ai dettami del d.lgs. 193/03, per cui questi dovranno essere totalmente sviluppati ex-novo. Tuttavia, qualora in fase di studio del codice sorgente, che verrà consegnato al Fornitore successivamente alla stipula del contratto, dovessero essere rilevati strumenti e soluzioni già in essere conformi al suddetto d.lgs., questi potranno essere riutilizzati.

5)

5.a) Premessa: Con l'attuale applicazione GUS ogni Ufficio Sanitario detiene un proprio database di pazienti e il problema di conflitti di competenza tra uffici non si pone. Passando all'architettura GUS-C in cui il database dei pazienti viene centralizzato, dovranno essere introdotti controlli tali per cui i dati di un paziente siano accessibili/modificabili solamente da un Ufficio Sanitario "competente" (ad es., per territorio, per reparto di appartenenza del paziente, per tipologia di evento sanitario, ecc.)

5.b) Domande:

- Esiste un criterio di "titolarità" del dato da parte degli Uffici Sanitari?
- Sono da prevedere procedure per trasferire tale "competenza" in modo controllato (es., acquisisci/rilascia)?

Benché ad ogni dipendente dovrà sempre essere associato un Ufficio Sanitario di riferimento (vedasi tabella a pag. 4 dell'Allegato B), ogni "medico" dovrà essere in grado di vedere il suo Diario Clinico, anche se operante presso un diverso Ufficio Sanitario (ferme restando le specifiche tipologie di funzioni). La titolarità del dato spetterà per intero alla Direzione Centrale di Sanità, che gestirà direttamente tutte le utenze nazionali del GUS-C/N e, quindi, il trasferimento delle competenze.

Si sottolinea, comunque, che verrà dato ogni supporto al Fornitore, sia in fase di studio dell'attuale GUS che nel corso dello sviluppo delle nuove versioni (prima di ogni iterazione), al fine di perfezionare, con il maggiore dettaglio possibile, i requisiti utente, funzionali e non-funzionali.

6)

6.a) Premessa: Il capitolato tecnico al paragrafo 2.2.1-Requisiti non funzionali a pag. 9, cita il numero indicativo di 110.000 schede paziente, in crescita annuale dell'1%. L'Allegato[A] illustra 10 possibili entità associabili a ciascun paziente ("visite", "patologie", "note", "vaccinazioni", ecc.), presumibilmente con relazioni multiple.

6.b) Domanda: Per una più accurata stima del dimensionamento, è possibile avere un'indicazione del numero di entità ad oggi gestite dalle varie istanze di GUS (quante "visite", quante "vaccinazioni", ecc.)?

Al momento non è possibile fornire tale indicazione, considerata la natura decentralizzata dell'attuale versione del GUS. Successivamente alla stipula del contratto, verrà consegnata al Fornitore una copia di backup di ogni GUS oggi attivo sul territorio nazionale, dal quale potranno essere estrapolate le esatte indicazioni richieste, anche definendo un eguale periodo temporale di riferimento.

A titolo totalmente esemplificativo, comunque, per quanto riguarda il GUS attualmente installato presso la Questura di Roma, per il periodo 1° gennaio 2013 – 31 dicembre 2013, si riportano i seguenti dati statistici:

Gara d'appalto, ai sensi del D. Lgs. 163 del 12 aprile 2006, con procedura ristretta (art. 54 e 55 punto 6) e accelerata (art. 70, punto 11 lettere a-b), per la fornitura di un applicativo informatico per la gestione degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato con connesse apparecchiature "hardware" e relativi servizi professionali denominato "GUS-N". Risposte ai chiarimenti fase di offerta

- Numero "pazienti" circa 12000;
- Visite Interne circa 16000;
- Certificati esterni circa 40000;
- Visite Fiscali circa 350;
- Visite per cure termali circa 250;
- Visite per patenti circa 1500;
- Vaccinazioni circa 50.

7)

Domanda: Quale versione del linguaggio PHP è stata utilizzata per l'implementazione e l'esercizio dell'attuale applicazione GUS?

L'attuale versione del GUS utilizza un server web Apache 2.2.8, con modulo aggiuntivo PHP versione 5.2.4.

8) Domande:

- Nella realizzazione dell'applicazione GUS è stato fatto uso di "framework" applicativi/architetturali?
- e in caso affermativo, di quali?

Oltre a quanto riportato nella risposta la quesito nr. 7, non si conosco altri dettagli in proposito.

Tale informazione, comunque, potrà essere ricavata immediatamente dalla VM costituente l'attuale versione del GUS, che verrà consegnata al Fornitore successivamente alla stipula del contratto.

9)

9.a) Premessa: nell'Allegato[E] al paragrafo 2.3.2 a pag. 9 si parla di "Switch Cisco Nexus 5548" ma nel prosieguo si descrive l'apparecchiatura "Switch Cisco Nexus 2248".

9.b) Domanda: può l'Amministrazione fornire la scheda tecnica anche per gli "Switch Cisco Nexus 5548"

Il paragrafo 2.3.2 deve essere sostituito con il seguente

2.3.2 Switch Cisco Nexus 5548 e Cisco Nexus 2248

Dovranno essere forniti nr. 2 (due) switch Cisco Nexus 5548.

ID	CARATTERISTICHE e FUNZIONALITÀ	VALORE RICHIESTO
R.08	Marca/Modello	Cisco Nexus N5K-C5548UP-FA
R.09	Quantità	2
R.10	Alimentatori	Ridondati
R.11	Licenze	DCNM per LAN Advanced Edition

Dovranno essere forniti nr. 1 (uno) switch Cisco Nexus 2248.

ID	CARATTERISTICHE e FUNZIONALITÀ	VALORE RICHIESTO
----	--------------------------------	------------------

Gara d'appalto, ai sensi del D. Lgs. 163 del 12 aprile 2006, con procedura ristretta (art. 54 e 55 punto 6) e accelerata (art. 70, punto 11 lettere a-b), per la fornitura di un applicativo informatico per la gestione degli Uffici Sanitari della Polizia di Stato con connesse apparecchiature "hardware" e relativi servizi professionali denominato "GUS-N". Risposte ai chiarimenti fase di offerta

ID	CARATTERISTICHE e FUNZIONALITÀ	VALORE RICHIESTO
R.12	Marca/Modello	Cisco Nexus N2K-C2248TF-E
R.13	Quantità	1
R.14	Alimentatori	Ridondati

Per tutti gli apparati descritti nel presente paragrafo dovranno essere previsti tutti i transceiver necessari per la connettività degli apparati.

10)

10.a) Premessa: nell'Allegato[E] al paragrafo 2.2-Dettagli Fornitura a pag.6 (6.punto) si parla di "Licenze Software di virtualizzazione VMWare (vCenter, Heartbeat e vSphere);" il prodotto Heartbeat è stato dismesso dal 2 Giugno di quest'anno come da comunicato VMware al link <http://www.vmware.com/it/products/vcenter-server-heartbeat>

10.b) Domande:

- si tratta di refuso?
- intendete eliminarlo o sostituirlo (ad esempio con prodotti di terze parti, oppure con una diversa soluzione architetture ecc)

Si tratta di refuso, come descritto sul sito stesso del fornitore è possibile "... utilizzare al meglio vSphere High Availability e le best practice per implementare vCenter Server in un cluster di gestione al fine di garantire la disponibilità delle risorse gestite."

11)

11.a) Premessa: Nel paragrafo "2.3.4-Licenze Software di virtualizzazione" nell'Allegato[E] vengono richieste alcune caratteristiche del sistema di virtualizzazione, ed in particolare:

- "deve essere costituito da due nodi VMware vCenter in alta affidabilità, di cui uno solo attivo"
- "l'ambiente VMware vSphere anche questo configurato in alta affidabilità e fault tolerance"

11.b) Domande:

- l'alta affidabilità di vCenter è da realizzare tramite VMware Heartbeat?
- la caratteristica di "fault tolerance" è da riferirsi alle VMs ospitate nel sistema fornito?

Per quanto riguarda il prodotto VMware Heartbeat si veda la risposta precedente, mentre per quanto riguarda la caratteristica di fault tolerance si conferma che questa è da riferirsi alle VMs ospitate nel sistema fornito.