



**GARA REGIONALE CENTRALIZZATA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI  
REGISTRAZIONE ED ELABORAZIONE DEI DATI CONTENUTI NELLE  
PRESCRIZIONI FARMACEUTICHE DELLE AZIENDE SANITARIE DELLE REGIONI  
PIEMONTE E VALLE D’AOSTA**

**(Gara n. 01/2018)**

## **CAPITOLATO TECNICO**

**INDICE**

1.	PREMESSA.....	2
2.	DEFINIZIONI.....	2
3.	OGGETTO DEL SERVIZIO.....	2
4.	DURATA.....	3
5.	DIMENSIONAMENTO DEL SERVIZIO.....	4
6.	CARATTERISTICHE E SPECIFICHE DEL SERVIZIO DI REGISTRAZIONE ED ELABORAZIONE.....	5
6.1	FUNZIONE 1: Registrazione dei dati.....	6
6.2	FUNZIONE 2: Gestione multimediale dei dati di registrazione.....	9
6.3	FUNZIONE 3: Controllo contabile.....	10
6.4	FUNZIONE 4: Controllo tecnico (Accordo Collettivo Nazionale D.P.R. 371 del 8 luglio 1998 e successive modifiche).....	13
6.5	FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96 e successive modifiche.....	14
6.6	FUNZIONE 6: Ricerche statistiche ed epidemiologiche – sviluppo di programmi di stampa.....	17
7.	SERVIZI OPZIONALI.....	20
7.1	Registrazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa.....	20
7.2	Ritiro massivo delle ricette relativa agli anni pregressi.....	20
7.3	Archiviazione fisica.....	21
7.3.1	Consultazione delle ricette oggetto di archiviazione fisica.....	21
7.3.2	Riconsegna delle ricette oggetto di archiviazione fisica.....	22
8.	DISPOSIZIONI GENERALI RELATIVE A TUTTE LE FUNZIONI DEL SERVIZIO.....	22
9.	ANNULLAMENTO DELLE FUSTELLE.....	23
10.	MODALITA' DI RITIRO / CONSEGNA DELLE RICETTE.....	23
11.	CONFEZIONAMENTO DELLE RICETTE.....	24
12.	LUOGO DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO.....	24
13.	TERMINI E SCADENZE NELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO.....	25
14.	OBBLIGHI DEL FORNITORE.....	25
15.	MONITORAGGIO DEL SERVIZIO.....	26
16.	PENALI.....	26
17.	ESECUZIONE IN DANNO.....	27
18.	TUTELA DEI DATI E RISERVATEZZA.....	27
19.	TUTELA E SICUREZZA DEI LAVORATORI.....	27
20.	DIPENDENTI DEL FORNITORE.....	28
21.	REFERENTE DELLE FORNITURE.....	29
22.	ASSISTENZA E MANUTENZIONE.....	29
22.1	Servizio di supporto e assistenza.....	29
22.2	Servizio di manutenzione.....	30
22.2.1	Manutenzione correttiva.....	30
22.2.2	Manutenzione adeguativa.....	30

## 1. PREMESSA

Ormai da molti anni, la rilevazione dei dati dai campi presenti nella ricetta farmaceutica e nel modulo di assistenza integrativa avviene nelle varie Aziende Sanitarie allo scopo del controllo contabile-amministrativo, tecnico di conformità alle norme prescrittive nei confronti delle Farmacie convenzionate e dei Negozi autorizzati, per l'attuazione della mobilità sanitaria intra ed extraregionale ed infine per i flussi dei costi periodici da inviare alla Regione e al Ministero.

I dati rilevati vengono inoltre utilizzati per aggregazioni di carattere statistico-epidemiologico ai fini del monitoraggio del comportamento di ciascun medico prescrittore riguardo alla sua popolazione di assistibili (farmacovigilanza e sorveglianza epidemiologica) ed in relazione a raggruppamenti uniformi di tipologia di medico.

Inoltre, i dati di prescrizione farmaceutica, affiancati a quelli di altri flussi informativi, possono portare non solo ad importanti riflessioni di appropriatezza prescrittiva per attività informative e formative per i medici (patti Aziendali, etc.) ma anche essere strumento decisionale per l'allocazione di risorse sia in ambito gestionale ASL sia Regionale.

Da tali finalità si conferma la necessità di utilizzare metodiche e strumenti informatici validati che garantiscano la precisione della rilevazione e dell'incrocio con le banche dati sanitarie (codici assistiti/fiscali, codici esenzioni, codici medici e delle strutture sanitarie erogatrici di prestazioni) e con le banche dati sul farmaco per l'affidabilità del sistema.

È inoltre fondamentale, per la rilevanza sia statistica sia epidemiologica, la confrontabilità tra Aziende Sanitarie in ambito regionale e quindi l'uniformità dei sistemi, dei tracciati record e degli ambienti di elaborazione dei dati, tali da garantire un'armonica integrazione del sistema di Ricetta Elettronica Dematerializzata (progetto DEM secondo il DM 2.11.2011), promosso dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF).

## 2. DEFINIZIONI

Nel corpo del presente Capitolato, con il termine:

*"Fornitore/Ditta aggiudicataria"*: si intende l'operatore economico aggiudicatario della gara;

*"Amministrazione contraente - ASL/AUSL"*: si intende la/le Aziende del Servizio Sanitario Regionale che utilizza/utilizzano la Convenzione mediante l'emissione dell'Ordinativo di esecuzione del servizio;

*"Ordinativo"*: si intende l'ordine di esecuzione del servizio che tiene luogo del contratto d'appalto specifico;

*"Giorni lavorativi"*: si intendono tutti i giorni esclusi sabato, domenica e festivi.

## 3. OGGETTO DEL SERVIZIO

La gara ha per oggetto il servizio di registrazione ed elaborazione a fini gestionali statistico – epidemiologici delle ricette farmaceutiche, delle ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito), dei moduli di assistenza integrativa, delle ricette DPC (distribuzione “in nome e per conto”), di eventuali moduli ADI (Assistenza Domiciliare

Integrata), delle distinte contabili riepilogative, dei piani terapeutici (PT), dei buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa e del servizio di archiviazione fisica della documentazione citata, a favore delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e della Regione Valle d'Aosta. In relazione a tutti le ricette/moduli dovrà essere inoltre effettuata l'obliterazione mediante punzonatura delle fustelle.

L'aggiudicazione verrà disposta per **lotto unico, completo ed indivisibile** – pertanto, le offerte mancanti anche di una sola voce non verranno accettate – come di seguito dettagliato:

Descrizione del servizio	
a	Registrazione ed elaborazione dei dati delle ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito) attraverso lettura ottica del promemoria assistito e utilizzo dei file del SAC.  <i>Prestazione principale per le <u>ASL della Regione Piemonte</u></i>
b	Elaborazione dei file delle ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito) prelevati dal SAC, senza acquisizione di dati dal promemoria, con lettura e annullamento delle fustelle apposte dalle farmacie sul promemoria stesso o su supporto diverso (es. registro).  <i>Prestazione principale limitatamente <u>all'AUSL della Valle d'Aosta</u></i>
c	Registrazione ed elaborazione di: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ricette farmaceutiche (ricetta “rossa”)</li> <li>2. Moduli di assistenza integrativa</li> <li>3. Moduli ADI</li> <li>4. Distinte contabili riepilogative</li> <li>5. Ricette DPC</li> <li>6. Piani terapeutici</li> </ol> <i>Prestazione principale per le <u>ASL/AUSL Piemonte e Valle d'Aosta</u></i>
d	Registrazione ed elaborazione di buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa.  <i>Prestazione opzionale</i>
e	Archiviazione fisica delle ricette.  <i>Prestazione opzionale</i>
f	Ritiro massivo delle ricette relative agli anni pregressi.  <i>Prestazione opzionale</i>

#### 4. DURATA

La Convenzione avrà la durata di 24 (ventiquattro) mesi a decorrere dalla data di sottoscrizione della stessa.

Per durata della Convenzione si intende il periodo di utilizzo della medesima mediante l'emissione di Ordinativi di fornitura del servizio da parte delle Amministrazioni del Servizio Sanitario.

Entro il termine di scadenza della Convenzione, S.C.R.-Piemonte S.p.A si riserva la facoltà di procedere all'affidamento dei servizi analoghi (escluso il punto f relativo al ritiro massivo delle ricette degli anni pregressi), dandone comunicazione scritta al Fornitore, per una durata massima di 24 (ventiquattro) mesi rispetto alla data naturale di scadenza della Convenzione.

Nella ipotesi in cui alla scadenza del termine di cui sopra non sia esaurito l'importo massimo spendibile, la Convenzione potrà essere prorogata, agli stessi prezzi, patti e condizioni, fino ad un massimo di ulteriori 6 (sei) mesi previa comunicazione scritta da inviarsi al Fornitore da parte di S.C.R. - Piemonte S.p.A.

Ai sensi dell'art. 106, comma 11, del D.Lgs. 50/2016, è altresì prevista la facoltà di "proroga tecnica" della Convenzione, anche eventualmente rinnovata, per un periodo massimo di 6 (sei) mesi limitata al tempo strettamente necessario alla conclusione delle procedure necessarie per l'individuazione di un nuovo contraente e stipula di una nuova Convenzione. In tal caso il contraente è tenuto all'esecuzione delle prestazioni agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli.

## 5. DIMENSIONAMENTO DEL SERVIZIO

Sulla base dei dati storici e di previsione delle singole Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e della Regione Valle d'Aosta destinatarie dei servizi oggetto della presente gara, si forniscono a titolo puramente indicativo i dati relativi a un periodo di 12 mesi, utilizzati da S.C.R.-Piemonte S.p.A ai fini della valutazione della consistenza del servizio richiesto.

<b>ASL contraente</b>	<b>Ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito)  Voce a) + Voce b)</b>	<b>1. Ricette farmaceutiche 2. Moduli assistenza integrativa 3. Moduli ADI 4. Distinte contabili  Voce c)</b>	<b>5. Ricette DPC  Voce c)</b>	<b>6. Piani Terapeutici  Voce c)</b>	<b>Buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente / psicotropa  Voce d)</b>
<b>ASL Città di Torino</b>	8.700.200	1.412.600	427.200	56.000	4.710
<b>ASL TO3</b>	6.168.300	718.900	297.800	21.200	4.370
<b>ASL TO4</b>	5.127.500	642.200	201.000	20.800	3.240
<b>ASL TO5</b>	2.820.000	556.400	155.300	13.000	2.530
<b>ASL AL</b>	3.535.000	1.366.400	248.100	11.200	3.020
<b>ASL AT</b>	1.842.000	466.900	164.400	0	0
<b>ASL BI</b>	1.662.500	182.900	79.800	0	0
<b>ASL CN1</b>	3.325.000	400.900	150.400	0	0

<b>ASL CN2</b>	1.690.500	73.100	79.000	7.100	0
<b>ASL NO</b>	3.141.300	545.400	156.300	10.700	0
<b>ASL VC</b>	1.522.500	491.700	79.100	0	0
<b>ASL VCO</b>	1.418.800	249.600	70.700	9.300	0
<b>AUSL Valle d'Aosta</b>	897.800	109.800	42.000	2.600	1.580
Totale	a)40.953.600 b)897.800	c)7.216.800	c)2.151.100	c)151.900	d)19.450

Si forniscono, inoltre, i seguenti dati relativi al giugno 2017 presenti nelle Regioni:

Piemonte

- Numero Farmacie: 1.591
- Numero medici prescrittori (MMG, PLS, Guardie mediche, Medici Pronto Soccorso DEA, Medici Emergenza 118, Medici Specialisti): 5.512
- Numero Assistibili: 4.433.676

e Valle d'Aosta

- Numero Farmacie: 47
- Numero medici prescrittori (MMG, PLS, Guardie mediche, Medici Pronto Soccorso DEA, Medici Emergenza 118, Medici Specialisti):450
- Numero Assistibili: Popolazione residente in Valle d'Aosta 127.329

## **6. CARATTERISTICHE E SPECIFICHE DEL SERVIZIO DI REGISTRAZIONE ED ELABORAZIONE**

Il servizio di registrazione ed elaborazione dovrà essere svolto in modo articolato secondo le seguenti funzioni tra loro integrate:

- *FUNZIONE 1: Registrazione dei dati*
- *FUNZIONE 2: Gestione multimediale dei dati di registrazione*
- *FUNZIONE 3: Controllo contabile*
- *FUNZIONE 4: Controllo tecnico (Accordo Collettivo Nazionale D.P.R. 371 del 8 luglio 1998 e successive modifiche)*
- *FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96 e successive modifiche*
- *FUNZIONE 6: Ricerche statistiche ed epidemiologiche – sviluppo di programmi di stampa*

Le prime cinque funzioni sono indispensabili per la trasmissione dei dati e per l'attività di controllo contabile e tecnico, la sesta per l'attività di monitoraggio delle prescrizioni e la trasmissione di dati agli organi istituzionali.

Si precisa fin d'ora che ciascuna ASL aderente alla Convenzione potrà richiedere, senza limitazione alcuna, la fornitura di qualsiasi output (in formato elettronico) non previsto nel presente Capitolato sia per un breve periodo sia per tutta la durata del servizio, senza che la Ditta aggiudicataria abbia a pretendere alcun aumento di spesa, purché le elaborazioni

richieste non comportino la registrazione di dati aggiuntivi rispetto a quelli previsti nel Capitolato stesso.

È fatto obbligo alla ditta aggiudicataria di adeguarsi alla normativa di legge che modificherà o integrerà i controlli descritti al presente paragrafo, senza oneri aggiuntivi per le aziende Sanitarie aderenti.

Le funzioni di seguito dettagliate dovranno essere svolte per tutte le tipologie di documenti oggetto del servizio di gara elencate nel paragrafo 3 (Oggetto del servizio), ad eccezione dei soli buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa per ciò che concerne la funzione 2 (Gestione multimediale dei dati di registrazione).

### **6.1 FUNZIONE 1: Registrazione dei dati**

- Registrazione di tutti i dati relativi alle ricette di farmaci, ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito) e alle ricette/moduli di assistenza integrativa, con relativi allegati, spedite dalle farmacie convenzionate e dai negozi autorizzati, compresi quelli scritti manualmente, previsti dal tracciato di registrazione della Regione Piemonte e relativa correzione delle anomalie, secondo le specifiche tecniche descritte nell' Allegato B) "NORME REGISTRAZIONE RICETTE – ultima versione" e successivi futuri aggiornamenti.
- Registrazione di tutti i dati relativi alle ricette di farmaci, ricette elettroniche dematerializzate (promemoria) e di assistenza integrativa, spedite dalle farmacie convenzionate, per assistiti residenti in altre ASL secondo le specifiche tecniche indicate nel tracciato "D" (mobilità) contenute nel documento "FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA – ultima versione" (Allegato C)) ed eventuali futuri aggiornamenti.
- Registrazione di tutti i dati delle ricette contenenti prescrizioni farmaceutiche la cui distribuzione abbia avuto luogo con modalità diverse dal normale regime convenzionale (distribuzione "in nome e per conto", di seguito anche DPC), secondo le specifiche previste dal tracciato "F" contenute nel documento "FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA – ultima versione" (Allegato C)) e successivi futuri aggiornamenti.
- Registrazione eventuale di tutti i dati presenti nei moduli ADI secondo le specifiche previste dal tracciato "F" contenute nel documento "FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA – ultima versione" (Allegato C)) e successivi futuri aggiornamenti.

Tutti i moduli devono essere integralmente lavorati con la rilevazione del singolo prodotto presente sullo stesso, indipendentemente dalla presenza o meno della fustella identificativa, la cui mancanza deve in ogni caso essere segnalata.

Segnalazione dei prodotti classificati come SOP/OTC con l'evidenziazione dei moduli contenenti tali farmaci. Sono invece ammessi i farmaci di fascia C.

- Registrazione di eventuali dati aggiuntivi, quali ad esempio:
  - annotazioni previste a norma della legislazione vigente nazionale e/o regionale.
- Registrazione di tutti i dati presenti nelle distinte contabili e nelle fatture allegate.
- Verifica della totalità dei dati desunti con particolare riferimento a:
  - controllo delle fustelle presenti e obliterazione di tutte le ricette (mediante punzonatura), in modo da rendere sia le ricette che le fustelle inutilizzabili, senza

- pregiudicarne la lettura
- controllo codice ASL rilasciante la ricetta
- controllo date di prescrizione e spedizione con i relativi controlli
- controllo numero progressivo ricette
- controllo dei dati registrati utilizzando gli archivi anagrafici dei medici prescrittori e degli assistibili, con relative esenzioni, forniti dai servizi preposti delle ASL
- controllo incrociato con le banche dati/archivi farmaci e prestazioni integrative
- controllo dell'eventuale presenza prescrizioni a soggetti deceduti
- controllo presenza duplicati di ricette su base regionale.

**Le ASL della Regione Piemonte trasmettono mensilmente alla Ditta aggiudicataria i dati analitici relativi all'erogato farmaceutico delle ricette elettroniche dematerializzate validate dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) del MEF secondo il DM 2.11.2011.**

La Ditta aggiudicataria dovrà, attraverso lettura ottica, rilevare dal promemoria assistito i seguenti dati:

- Codice NRE
- Codice fustella
- Codice Fiscale assistito

I restanti dati potranno essere rilevati utilizzando il flusso validato dal SAC.

Si precisa che, in caso di difficoltà di acquisizione dei dati (NRE, codice fustella, CF assistito) attraverso lettura ottica, la Ditta aggiudicataria, potrà utilizzare il flusso validato dal SAC. In tale caso il Fornitore dovrà segnalare alle ASL per quali promemoria assistito è stato utilizzato il flusso informatizzato anziché la lettura ottica.

Nel caso non venga rispettato tale segnalazione verrà applicata una penale come descritto nel par. 16.

**L'AUSL della Valle d'Aosta trasmette mensilmente alla Ditta aggiudicataria i dati analitici relativi all'erogato farmaceutico delle ricette elettroniche dematerializzate validate dal Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) del MEF secondo il DM 2.11.2011, al fine di permettere l'elaborazione come specificato nel par. 3, Descrizione del Servizio, alla voce "b".**

La mancata fornitura da parte dell'ASL dell'archivio anagrafico degli assistiti e/o dei medici prescrittori non autorizza la Ditta aggiudicataria a non rilevare i dati anagrafici dell'assistito, che pertanto dovranno in ogni caso essere in toto rilevati. In questo caso sarà eccezionalmente ammessa una percentuale di dati anagrafici non rilevati in ogni caso non superiore al 4% in considerazione di una eventuale non facile lettura del dato.

La Ditta dovrà essere dotata di almeno due banche dati farmaci/dispositivi medici, coerenti con le indicazioni ministeriali e dovrà provvedere a proprio carico ad acquisirne gli aggiornamenti. Dovrà, inoltre, essere dotata di un archivio aggiornato DDD per singolo farmaco (CODIFA o altra banca dati coerente con le indicazioni ministeriali).

La Ditta aggiudicataria dovrà garantire che le imputazioni di ogni singolo mese siano effettuate con dati di archivio dei farmaci/dispositivi medici aggiornati al mese di competenza. In particolare si deve tener conto della concedibilità del farmaco e del prezzo,



che dovranno essere aggiornati al giorno esatto dell'entrata in vigore dei provvedimenti, rispetto alla data di spedizione della ricetta, pur mantenendo la disponibilità dei dati storici degli archivi.

**La Ditta si impegna ad adeguare senza alcun aumento di spesa i propri programmi ad eventuali disposizioni legislative future, nei modi e nei tempi indicati nelle stesse. A tale proposito si chiede che la Ditta risulti costantemente aggiornata in ordine alle variazioni normative che vengono emanate sia a livello nazionale sia regionale.**

Tutte le ricette contenenti prodotti di assistenza integrativa devono essere integralmente lavorate con la rilevazione del singolo prodotto presente sulla ricetta, e questo indipendentemente dalla presenza o meno della fustella identificativa, la cui mancanza dovrà in ogni caso essere segnalata.

**Salvo che per il promemoria assistito delle ricette elettroniche dematerializzate, il codice regionale del medico prescrittore dovrà essere rilevato dal timbro presente sulla ricetta. La rilevazione del codice a barre posto in alto a destra della ricetta dovrà essere utilizzata esclusivamente per riscontro con il timbro presente e non come solo identificativo del medico prescrittore.**

La Ditta aggiudicataria dovrà trasmettere ai Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL e/o ad altri servizi eventualmente individuati, senza oneri aggiuntivi, i dati di registrazione delle ricette/moduli di farmaci ed assistenza integrativa, ricette DPC e il tracciato della mobilità, secondo le specifiche in vigore e il calendario prefissato, **tramite supporto informatico e su piattaforma informatica.**

Se richiesto dalle ASL dovrà essere garantito l'invio mensile di un file in Access dei dati di registrazione ricette secondo le specifiche concordate con l'ASL medesima.

Per quanto riguarda la trasmissione su supporto informatico e/o su piattaforma informatica, nell'offerta tecnica si richiede di specificare quali modalità vengano utilizzate al fine di garantire il rispetto della legge sulla privacy per il trattamento dei dati personali e sensibili.

- Gestione del servizio di elaborazione e registrazione su supporto informatico dei Piani Terapeutici (PT) che verranno forniti dai rispettivi Servizi Farmaceutici Territoriali, che dovranno essere ritirati ogni mese contestualmente alle ricette farmaceutiche/moduli e restituiti all'atto della riconsegna degli stessi.

La registrazione dei PT deve consentire:

- la ricerca e l'elaborazione sui singoli campi registrati: assistito (nominativo, codice fiscale, ASL di residenza), centro e specialista prescrittore, medico curante, data di attivazione, data di scadenza, eventuale nota AIFA, principio attivo, specialità ove indicata, posologia, farmaco, diagnosi;
- la ricerca con procedura informatizzata delle prescrizioni di farmaci soggette a PT, da cui si possa rilevare: la mancanza del PT in corso di validità alla data di prescrizione della ricetta, oppure la presenza di PT non valido in termini di scadenza oppure la presenza del PT in corso di validità. Negli ultimi due casi, il sistema deve permettere la consultazione dei contenuti del PT, la visualizzazione in formato elettronico e la stampa.

La Ditta aggiudicataria ha l'obbligo di mantenere gli archivi per l'intera durata attuativa della Convenzione, onde garantire riepiloghi e raffronti annuali e pluriennali, nonché di consegnarli alle singole ASL al termine della stessa.

## 6.2 ***FUNZIONE 2: Gestione multimediale dei dati di registrazione***

Si richiede la gestione multimediale dei dati relativi alle ricette di farmaci, ricette elettroniche dematerializzate (promemoria assistito), ricette DPC, ricette/moduli di assistenza integrativa, distinte contabili riepilogative, PT e ADI spedite dalle farmacie convenzionate e dai negozi autorizzati, con relativi allegati, che integri funzioni di archiviazione, consultazione, elaborazione ed estrazione dei dati e stampa dei documenti in formato immagine, con le seguenti funzioni:

- registrazione dell'immagine delle ricette/promemoria assistito/moduli e relativi allegati, nel formato e nei colori originali (copia conforme all'originale), e loro memorizzazione in formato atto a consentire la ricerca veloce su uno qualsiasi dei campi della ricetta (matrice della ricetta, dell'assistito, del medico, della farmacia/negozio autorizzato, del farmaco, ecc.);
- ricerca e controllo a video di tutti i documenti e relativi allegati in fronte/retro con possibilità di stampa;
- ricerca e controllo a video dei Piani Terapeutici registrati, collegati alle singole ricette, con possibilità di elaborazione, stampa e interfaccia con tutti gli archivi collegati e le ricette;
- scannerizzazione delle strisciate analitiche con i dati per ricetta relative alle singole mazzette, laddove fornite dalle Farmacie convenzionate in allegato alle ricette;
- scannerizzazione delle fatture delle ricette DPC;
- scannerizzazione delle fatture degli eventuali moduli ADI e controllo degli importi dichiarati rispetto a quanto consegnato;
- scannerizzazione delle eventuali fatture e relativi allegati dei negozi autorizzati alla consegna di prodotti per l'assistenza integrativa.

Alla Ditta aggiudicataria verrà inoltre richiesta:

- la fornitura di una media di cinque postazioni di lavoro per ognuna delle Aziende Sanitarie (ad oggi 13) fino ad un massimo di 65 postazioni, ciascuna composta da Personal Computer con schermo piatto da almeno 19 pollici (dotato di lettore DVD e Hard Disk tale da consentire la permanenza in linea dei dati relativi agli ultimi 2 anni, indicativamente 2 TeraByte e Hard Disk Esterno di uguale dimensione per back-up dati) e stampante laser a colori fronte retro nonché del software per la gestione dei dati in comodato d'uso gratuito ai sensi dell'art. 1803 e seguenti del C.C., comprensiva del servizio di manutenzione (hw e sw) e dei materiali consumabili per le stampanti con il relativo smaltimento. Per materiale consumabile per le stampanti si intende un massimo di n. 2 (due) toner per colore all'anno, per singola ASL. Si precisa che non è richiesta la fornitura di risme di carta;
- la fornitura e l'uso di funzioni software (in comodato d'uso gratuito per tutta la durata contrattuale) in grado di gestire l'abbinamento tra le immagini e i dati rilevati e la gestione di ricerche ed interrogazioni, mediante strumenti di produttività individuale standard;
- l'estrazione ed estrapolazione su foglio di calcolo dei file desiderati;
- l'estrazione ed estrapolazione su data base relazionale standard dei file desiderati al fine di costruire un archivio delle prescrizioni/ricette di ogni singolo medico o assistito e/o categorie di assistiti, ecc..

In sede di presentazione dell'offerta tecnica, le Ditte concorrenti dovranno indicare l'eventuale disponibilità a fornire, senza costi aggiuntivi, un ulteriore servizio di cloud per

l'accesso on line al software per la gestione dei dati e delle immagini con adeguati livelli di sicurezza informatica. La relazione tecnica dovrà specificare le modalità di esecuzione di tale servizio e certificare il rispetto della normativa in materia di privacy (D.Lgs.196/03 e s.m.i.) con particolare riferimento al trattamento dei dati sensibili.

L'offerta di tale servizio è eventuale e comunque opzionale, tuttavia soggetta all'attribuzione di punteggi tecnici, secondo quanto riportato nell' Allegato D) Criteri di valutazione. Peraltro, nel caso in cui tale servizio sia offerto dalla Ditta, quest'ultima è vincolata all'esecuzione dello stesso, se richiesto dalle ASL.

Il fornitore, attraverso attività di servizio, deve inoltre effettuare:

- **le importazioni dei flussi relativi sia ai farmaci sia ai prodotti di assistenza integrativa dei mesi dell'anno in corso (precedenti l'aggiudicazione) e dell'anno precedente dagli archivi informatici di ciascuna ASL** per consentire i raffronti tra due anni; ciò risulta indispensabile per il monitoraggio dei dati di prescrizione e per attivare i controlli di legge. **La Ditta aggiudicataria dovrà, pertanto, nella fase iniziale di presa in carico del servizio, effettuare per ciascuna ASL le importazioni suindicate, a seguito della disponibilità del dato, entro 3 (tre) mesi dall'inizio della Convenzione;**
- le importazioni delle immagini delle ricette dei mesi dell'anno in corso (precedenti l'aggiudicazione) e dell'anno precedente al fine di poter visualizzare due anni completi. Tale importazione dovrà essere effettuata, a seguito di disponibilità del dato, entro 3 (tre) mesi dall'inizio della Convenzione;
- le ricerche attraverso tutti i campi registrati previsti dai tracciati regionali, con la possibilità di scelta del periodo e collegamento a video delle ricerche.

In sede di partecipazione alla gara deve essere fornito un applicativo dimostrativo in grado di rispondere a tutte le necessità di ricerca indispensabili per le attività oggetto di gara secondo modi e tempi adeguati: detto applicativo deve contenere un campione cospicuo di dati registrati simulati (almeno 15.000 documenti) al fine di poter visionare direttamente la qualità delle immagini delle ricette/promemoria assistito/moduli, dei piani terapeutici e di poter elaborare i flussi.

### **6.3 FUNZIONE 3: Controllo contabile**

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare ogni mese una verifica contabile di tutte le ricette (inclusi i promemoria assistito) e moduli registrati, valutando gli errori di conteggio, di applicazione del ticket ed eventuali quote di spesa a carico dell'assistito per i farmaci equivalenti, di applicazione dei prezzi in vigore alla data di spedizione.

Tale controllo deve tenere conto delle variazioni dei prezzi dei farmaci, in base alla normativa in vigore alla data di spedizione delle ricette/moduli.

Gli elaborati (di seguito definiti tabulati) dovranno essere forniti in formato elettronico attraverso file excel/access o PDF, la cui veste grafica dovrà essere allegata all'offerta, con possibilità di valutarne la stesura con gli incaricati dei Servizi Farmaceutici Territoriali.

Si richiede:

- tabulato riepilogativo contenente, per ogni mazzetta da cento ricette/moduli, l'importo "Dichiarato" dalla farmacia sulla distinta contabile (Lordo, suddiviso in Specialità, Ossigeno, Terapia del dolore, galenici, integrativa e ticket, suddiviso in quota fissa e

quota assistito) e l'importo "Accertato" (Lordo, suddiviso in Specialità, Ossigeno, Terapia del dolore, galenici, integrativa e ticket suddiviso in quota fissa e quota assistito, secondo la normativa vigente) dalla ditta di registrazione, le relative differenze per mazzetta e la corrispondente percentuale di errore.

Per le farmacie per cui è stata rilevata una discordanza tra il dichiarato e l'accertato, si richiede:

- tabulato analitico per singola mazzetta nel quale siano evidenziate tutte le ricette/moduli motivo di discordanza, con riportato la tipologia di errore riscontrato.
- su richiesta dell'ASL, il controllo puntuale delle differenze contabili dovrà essere eseguito sulla base del confronto con un file analitico prodotto dalle farmacie.

Per ogni farmacia convenzionata dovrà essere inoltre effettuato il controllo contabile relativo all'applicazione degli sconti al SSN, fornendo l'eventuale discordanza riscontrata rispetto a quanto dichiarato dal Farmacista.

Per effettuare tale attività ciascuna ASL aderente alla Convenzione fornirà l'elenco delle farmacie convenzionate, suddivise per Distretti di appartenenza, i relativi codici e la fascia di sconto al SSN.

- Tabulato controllo prescrizioni assistenza integrativa, sulla base della registrazione delle fustelle a lettura ottica, secondo quanto previsto dalle "NORME REGISTRAZIONE RICETTE – ULTIMA VERSIONE (Allegato B)" – tracciato record delle prestazioni integrative fustellate, ordinato per tipologia di assistenza integrativa e di farmacia/negozio autorizzato, con:
  - mese di competenza
  - codice farmacia / negozio autorizzato
  - nome farmacia/negozio autorizzato
  - data prescrizione
  - n° ricetta
  - data spedizione
  - codice fiscale assistito
  - nome e cognome assistito
  - codice di esenzione
  - ASL assistito
  - codice medico prescrittore
  - nome e cognome medico prescrittore
  - ASL medico prescrittore
  - codice prodotto
  - codice ministeriale dispositivo medico
  - descrizione prodotto
  - quantità
  - importo a pezzo da fustella
  - importo a pezzo da aggiudicazione di Gara regionale
  - importo totale da fustella
  - importo totale tariffato dalla farmacia / negozio autorizzato
  - importo totale secondo i prezzi stabiliti da Accordo Regionale
  - differenza contabile tra importo totale tariffato dal farmacista / negozio autorizzato e importo totale stabilito secondo normativa regionale
  - totali generali.

Per effettuare tale attività, ciascuna ASL provvederà a fornire il tariffario in vigore relativo ai presidi per l'assistenza integrativa.

- Tabulato delle compensazioni per la mobilità sanitaria tra le AA.SS.LL. per farmaci e assistenza integrativa.
- Tabulato prescrizioni farmaci prescritti a favore di assistiti stranieri i cui contenuti dovranno essere concordati con incaricati dei Servizi farmaceutici.
- Tabulato riepilogativo contenente, per ogni mazzetta da cento ricette/moduli DPC, l'importo "Dichiarato" dalla farmacia sulla fattura (N. pezzi, Onere totale, Iva, Onere totale comprensivo di Iva) e l'importo "Accertato" (N. pezzi, Onere totale, Iva, Onere totale comprensivo di Iva) dalla ditta di registrazione, le relative differenze per mazzetta.
- Tabulato riepilogativo delle ricette spedite in regime di farmaceutica convenzionata contenenti prescrizioni di farmaci soggetti alla distribuzione in nome e per conto.

A tal fine, con cadenza mensile l'ASL capofila fornirà l'elenco aggiornato dei farmaci distribuiti in nome e per conto.

In aggiunta alle elaborazioni sopra elencate, la Ditta aggiudicataria è tenuta a fornire gratuitamente, a richiesta, qualunque altra elaborazione che si basi sui dati oggetto di registrazione. A titolo esemplificativo, potrà essere richiesto:

- Tabulato prescrizioni farmaci soggetti a prezzo di riferimento ordinato per farmacia e per medico con:
  - mese di competenza
  - codice farmacia
  - nome farmacia
  - n° ricetta
  - data prescrizione
  - data spedizione
  - codice fiscale assistito
  - nome e cognome assistito
  - codice di esenzione
  - ASL assistito
  - codice medico prescrittore
  - nome e cognome medico prescrittore
  - ASL medico prescrittore
  - farmaco (ATC, principio attivo, Minsan)
  - quantità
  - importo da fustello
  - prezzo massimo di riferimento
  - quota a carico dell'assistito
  - differenze contabili.

Dovranno essere elaborati e prodotti tabulati distinti per Farmacie Convenzionate e Negozi autorizzati.

**6.4 FUNZIONE 4: Controllo tecnico (Accordo Collettivo Nazionale D.P.R. 371 del 8 luglio 1998 e successive modifiche)**

Si richiede che mensilmente vengano elaborati in formato excel/access o PFD tabulati, la cui veste grafica dovrà essere allegata all'offerta, con possibilità di valutarne la stesura con incaricati dei Servizi farmaceutici, riprodotti per singola farmacia/negozi autorizzato, relativi all'universo delle ricette/moduli, riportanti in ordine crescente di numero di ricetta, tutte le ricette con le seguenti mancanze/errori:

- mancata corrispondenza tra quanto prescritto dal medico e quanto erogato dal farmacista;
- ricette di farmaci in fascia C, H e di farmaci non esitabili (revocati, antiblastici o altro) alla data di spedizione, indicando gli eventuali riferimenti legislativi;
- ricette di farmaci in DPC dispensate in regime di farmaceutica convenzionale;
- ricette con la prescrizione di più di due confezioni di farmaco, mancanti del codice di esenzione per patologia o con codice errato/inesistente;
- ricette spedite oltre i termini di validità della ricetta;
- ricette mancanti della data di prescrizione o di spedizione;
- ricette mancanti del timbro della farmacia/negozi autorizzato;
- ricette mancanti del timbro e/o della firma del medico;
- ricette mancanti del codice fiscale assistito;
- ricette mancanti del nome e cognome dell'assistito;
- ricette mancanti del fustello relativo alla prescrizione;
- ricette mancanti di prescrizione medica;
- ricette mancanti di controfirma del medico accanto a correzioni;
- ricette mancanti di Nota AIFA (in caso di prescrizioni soggette a nota);
- apposizione di numero Nota AIFA errata, non corrispondente ai farmaci prescritti;
- ricette mancanti di apposite diciture previste dall'AIFA o da circolari regionali;
- ricette contenenti prescrizioni di farmaci soggetti a ricetta limitativa;
- ricette mancanti dei formalismi richiesti;
- ricette extraregionali.

Le ricette riportanti le suddette mancanze/errori dovranno essere prodotte all'ASL in formato immagine e/o fotocopia e/o in originale (apponendo nella mazzetta corrispondente la relativa fotocopia) a seconda delle esigenze.

Qualora da disposizioni nazionali o regionali si riscontrasse la necessità di rilevare ulteriori possibili mancanze/errori tecnici, la Ditta aggiudicataria dovrà provvedere alla relativa rilevazione e segnalazione.

In aggiunta alle elaborazioni sopra elencate, la Ditta aggiudicataria è tenuta a fornire gratuitamente, a richiesta, qualunque altra elaborazione che si basi sui dati oggetto di registrazione. A titolo esemplificativo, potrà essere richiesto:

- Tabulato con prescrizioni di farmaci con Nota AIFA ordinato per farmacia e per medico prescrittore;
- Tabulato con prescrizioni di farmaci a favore di assistiti esenti per patologie, ordinati per codice di esenzione, per farmacia, per medico prescrittore;
- Tabulato prescrizioni ossigeno gassoso ordinato per farmacia e per medico.

Sui singoli tabulati dovranno essere riportati i seguenti dati (ove possibile):

- mese di competenza
- codice farmacia/negozio autorizzato
- nome farmacia/negozio autorizzato
- n° ricetta
- data di prescrizione
- data di spedizione
- codice fiscale assistito
- nome e cognome assistito
- codice di esenzione
- ASL assistito
- codice medico prescrittore
- nome e cognome medico prescrittore
- ASL medico prescrittore
- farmaco/descrizione prodotto di assistenza integrativa
- importo tariffato dal farmacista
- Nota AIFA
- quantità
- importo lordo
- quota a carico dell'assistito
- importo al netto della quota a carico dell'assistito e dello sconto al SSN
- data inizio e fine concedibilità del farmaco prescritto
- totali.

### **6.5 FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96 e successive modifiche**

Sull'universo delle ricette farmaceutiche, comprese le ricette DPC, le singole ASL potranno richiedere, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la produzione dei seguenti elaborati in formato excel/access o PDF relativi ai farmaci soggetti a Nota AIFA, a Nota AIFA e Piano Terapeutico, a Piano Terapeutico:

- Riepilogo suddiviso per Nota AIFA e/o Piano Terapeutico con numero di pezzi e spesa delle prescrizioni di farmaci dei medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), specialisti ospedalieri in ordine decrescente di numero di prescrizioni e spesa.
- Tabulato relativo alle prescrizioni di farmaci soggetti a Nota AIFA e/o Piano Terapeutico, suddiviso per farmacia, medico prescrittore e Nota AIFA o principio attivo.
- Tabulato relativo alle prescrizioni che risultano mancanti di Piano Terapeutico obbligatorio (previsto da normativa nazionale o regionale), rilevabili dall'incrocio delle prescrizioni con i Piani pervenuti ai Servizi Farmaceutici Territoriali, ordinato per medico prescrittore e farmacia.

- Tabulato mensile/trimestrale elaborato sull'universo delle ricette dei medici alti prescrittori di farmaci con Piano Terapeutico, ordinato per distretto dell'ASL, in ordine decrescente di spesa.

Per ogni medico dovrà essere predisposto un elaborato (excel/access) annuale riportante tutte le prescrizioni di farmaci con PT.

- Tabulato mensile relativo al controllo inadempienze con evidenziazione delle stesse e restituzione separata dei Piani Terapeutici non conformi.
- Tabulato mensile/trimestrale elaborato sull'universo delle ricette dei pazienti con spesa farmaceutica maggiore in ordine decrescente di spesa e dei pazienti con maggior numero di prescrizioni in ordine decrescente di prescrizioni.
- Tabulato mensile/trimestrale in formato excel/access con possibilità di visualizzare e stampare le rispettive ricette attraverso collegamento ipertestuale elaborato sull'universo delle ricette dei farmaci prescritti per una indicazione diversa da quella autorizzata. A titolo esemplificativo e non esaustivo i seguenti controlli:

- Buserelina: prescrizione effettuata a soggetti di sesso femminile;
- Flutamide e Ciproterone: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
- Finasteride/Alfuzosina/Tamsulosina: prescrizioni effettuate a soggetti di sesso femminile;
- Sodio Neridronato-Nerixia: prescrizioni effettuate a pazienti per i quali è necessario;
- verificare la presenza del codice di esenzione per patologia 037 (Morbo di Paget) del codice di esenzione per malattia rara RNG060 (osteogenesi imperfetta);
- Ac. Alendronico 70 mg e relative associazioni; Ac. Risedronico 5 e 75 mg: ac. Ibandronico, Raloxifene: prescrizioni a soggetti di sesso maschile;
- Antidepressivi: prescrizioni a bambini e adolescenti sotto i 18 anni di età;
- Flurochinolonici: prescrizioni a bambini e adolescenti sotto i 18 anni di età;
- Follitropine: prescrizioni a soggetti di sesso femminile con età > 45 anni;
- Bicalutamide/casodex 150 mg: prescritti in associazione agli analoghi LHRH;
- Anastrozolo/exemestane: prescrizioni a soggetti di sesso maschile;
- Prescrizioni di acido folico 400 mcg rilasciate ad assistiti di sesso maschile;
- Prescrizioni di acido folico 400 mcg rilasciate ad assistiti di sesso femminile in età non fertile;
- Prescrizioni di medicinali a base di estrogeni indicati nella TOS rilasciate a donne con età minore a 30 anni;
- Prescrizioni di medicinali a base di estrogeni indicati nella TOS in associazione a terapia dell'infertilità;
- Prescrizioni di medicinali indicati solo nella BPCO e rilasciati ad assistiti con esenzione 007;
- Prescrizioni di medicinali indicati nel trattamento della prostata ad



individui giovani.

L'elenco dei principi attivi sui quali attivare l'elaborazione sarà comunque predisposto dai Servizi Farmaceutici Territoriali.

- Tabulato mensile/trimestrale in formato excel/access e/o PDF elaborato sull'universo delle ricette delle prescrizioni di farmaci soggetti a ricetta limitativa RRL/RNRL per quali non è previsto P.T..

L'elenco dei farmaci sui quali attivare l'elaborazione sarà predisposto dai Servizi Farmaceutici Territoriali.

- Tabulato mensile/trimestrale elaborato sui Piani Terapeutici: es. quantità per paziente, per farmaco, per centro prescrittore, ecc.
- Tabulato mensile/trimestrale elaborato sulla base di un controllo incrociato tra il numero delle confezioni prescritte al singolo assistito ed il relativo P.T. in corso di validità.

Sui singoli tabulati dovranno essere riportati i seguenti dati:

- mese di competenza
- codice farmacia
- nome farmacia
- n° ricetta
- data prescrizione
- data spedizione
- codice fiscale assistito
- nome e cognome assistito
- codice esenzione
- ASL assistito
- codice medico prescrittore
- nome e cognome medico prescrittore
- ASL medico prescrittore
- Distretto ASL del medico prescrittore
- Farmaco (ATC, principio attivo, Minsan)
- quantità/n. pezzi
- n° Nota/principio attivo (ove applicabile)
- motivazione della segnalazione (ove applicabile)
- data di validità del Piano Terapeutico (ove applicabile)
- data scadenza
- struttura/reparto che ha redatto il Piano Terapeutico
- Diagnosi indicata su Piano Terapeutico
- importo lordo/costo acquisto
- onorario (ove applicabile)
- quota a carico dell'assistito
- importo al netto della quota a carico dell'assistito e dello sconto al SSN
- totali.

Tutti i report in formato excel/access dovranno essere elaborati mensilmente e con consuntivo trimestrale a seconda delle specifiche richieste dei Servizi Farmaceutici Territoriali. Tali dati potranno essere richiesti sull'universo delle ricette o su un campione delle stesse che dovrà essere concordato con gli incaricati degli stessi Servizi Farmaceutici

Territoriali.

Eventuali variazioni ai suddetti tabulati o ulteriori elaborazioni potranno essere richieste a fronte di esigenze dagli incaricati dei Servizi Farmaceutici Territoriali.

### **6.6 FUNZIONE 6: Ricerche statistiche ed epidemiologiche – sviluppo di programmi di stampa**

Si richiede lo sviluppo di elaborati di tipo statistico, in formato elettronico e/o PDF, mensili/bimestrale/trimestrali e consuntivi annuali, la cui veste grafica dovrà essere allegata all'offerta, con possibilità di valutarne la stesura con incaricati delle Strutture di Farmacia Territoriale.

L'oggetto di studio dei tabulati statistici, pur riferendosi a dati rilevabili dagli standard sottoindicati, potrebbe subire variazioni nel tempo, a seconda di particolari esigenze, legate sia a modifiche legislative che a richieste estemporanee per ricerche specifiche.

Tali modifiche non dovranno comportare oneri aggiuntivi di spesa.

Elenco dei tabulati:

Tabulati mensili o trimestrali in formato elettronico per singolo medico di medicina generale e pediatra di libera scelta, contenenti dati di spesa e consumo (DDD, confezioni e ricette) la cui stesura deve essere concordata con incaricati delle Strutture di Farmacia Territoriale.

Le ASL possono chiedere che la spesa e i consumi (DDD, confezioni e ricette), ai fini del confronto, siano normalizzati rispetto alla popolazione di assistibili pesati, sia a livello generale che di singolo medico. Sarà cura dell'ASL specificare il sistema di pesatura da utilizzare.

- Tabulati finalizzati a ricerche statistiche ed epidemiologiche relativamente alle prescrizioni di MMG, PLS, specialisti e totali medici, contenenti:
  - Prescrizioni di farmaci secondo la classificazione ATC primo livello in ordine decrescente di numero di prescrizioni e in numero decrescente di costo;
  - Prescrizioni di farmaci secondo la classificazione ATC secondo livello in ordine decrescente di numero di prescrizioni e di costo;
  - Numero di prescrizioni, numero di confezioni, importo per Nota AIFA/piano terapeutico in ordine decrescente di numero di prescrizioni e costo;
  - Principi attivi in ordine decrescente di numero di confezioni e di costo.

Su espressa richiesta dovranno essere forniti i seguenti tabulati:

- Tabulati utili a fornire dati quali-quantitativi agli organi istituzionali con:
  - n° totale ricette per farmaci prodotte da medici di medicina generale;
  - n° totale ricette per farmaci prodotte dai pediatri di libera scelta;
  - n° ricette per farmaci a prezzo di riferimento prodotte da medici di medicina generale;
  - n° ricette per farmaci a prezzo di riferimento prodotte da pediatri di libera scelta;
  - n° ricette per farmaci in PHT prodotte da medici di medicina generale;
  - n° ricette per farmaci in PHT prodotte da pediatri di libera scelta;
  - n° ricette assistenza integrativa prodotte da medici di medicina generale spedite nelle farmacie convenzionate;

- n° ricette assistenza integrativa prodotte da pediatri di libera scelta spedite nelle farmacie convenzionate;
  - n° ricette assistenza integrativa prodotte da medici di medicina generale spedite nei negozi autorizzati;
  - n° ricette assistenza integrativa prodotte da pediatri di libera scelta spedite nei negozi autorizzati.
- Tabulato con riepilogo generale per Distretto, suddiviso per MMG, PLS, specialisti e totali, con:
- n° ricette specialità medicinali e galenici;
  - n° ricette assistenza integrativa spedite dalle farmacie convenzionate;
  - n° totale ricette spedite dalle farmacie convenzionate;
  - n° ricette assistenza integrativa spedite dai negozi autorizzati;
  - n° totale prescrizioni;
  - n° totale prescrizioni di farmaci a prezzo di riferimento;
  - n° totale di prescrizioni di farmaci in PHT;
  - importo lordo totale (ricette spedite dalle farmacie convenzionate);
  - importo lordo farmaci e galenici;
  - importo sconto al SSN;
  - importo lordo per farmaci a prezzo di riferimento;
  - importo lordo per farmaci in PHT;
  - importo assistenza integrativa (ricette spedite dalle farmacie convenzionate);
  - importo assistenza integrativa (ricette spedite dai negozi autorizzati);
  - quota fissa a carico dell'assistito;
  - quota a carico dell'assistito relativa a farmaci a prezzo di riferimento;
  - importo lordo medio per ricetta;
  - importo lordo medio per prescrizione;
  - rapporto prescrizione/ricetta;
  - n° ricette esenti;
  - importo ricette esenti;
  - n° ricette esenti per patologia e invalidità;
  - importo ricette esenti per patologia e invalidità;
  - totale n° assistiti;
  - totale n° assistibili;
  - spesa media lorda e netta per assistito;
  - spesa media lorda e netta per assistibile;
  - spesa media lorda e netta per assistito pesato secondo la pesatura OSMED.
- Tabulato di comparazione delle prescrizioni, totale e suddiviso per Distretto, ordinato in ordine alfabetico dei medici, in ordine decrescente di importo totale di prescrizioni, in ordine decrescente di costo medio di prescrizione con:
- n° totale prescrizioni;
  - n° totale prescrizioni farmaci a prezzo di riferimento;
  - n° totali prescrizioni farmaci in PHT;
  - costo medio per prescrizione;
  - n° totale ricette;
  - costo medio per ricetta;
  - rapporto prescrizione/ricetta;
  - importo totale prescrizioni;

- totale pezzi.

In aggiunta alle elaborazioni sopra elencate, la Ditta aggiudicataria è tenuta a fornire gratuitamente, a richiesta, qualunque altra elaborazione che si basi sui dati oggetto di registrazione. A titolo esemplificativo, potrà essere richiesto:

- Tabulato farmaci oggetto di distribuzione per conto (DPC) riportante l'ATC 5° livello, principio attivo, specialità medicinale, numero pezzi e importo acquisto.
- Tabulato relativo alle prescrizioni di assistenza integrativa ordinato per farmacia e negozio autorizzato, medico prescrittore e tipologia di assistenza.
- Tabulato relativo all'incrocio tra codici fiscali degli ospiti delle RSA e database delle prescrizioni per rilevare eventuali ricette a favore di tali assistiti spedite nelle farmacie.
- Tabulato delle ricette, ordinato per Centro Specialistico, emesse da strutture territoriali o presidi ospedalieri dell'Azienda, rilevabili dalla lettura del codice personale identificativo apposto con timbro (nota della Regione Piemonte del 7 dicembre 2000, prot.21431/29).
- Tabulato relativo ai prodotti di Assistenza Integrativa suddivisi nelle seguenti classi, ai sensi delle direttive della Regione Piemonte:
  - Dietetici per nefropatie croniche;
  - Materiale di medicazione;
  - Extratariffario privo di codice ISO;
  - Nomenclatore tariffario per i prodotti monouso, così suddivisi: ausili assorbenti l'urina (classe 09.30), traverse e raccoglitori per l'urina (09.27), cateteri vescicali esterni (09.24), ausili per la prevenzione e trattamento lesioni cutanee (09.21), ausili per stomie (09.18), cannule per tracheotomia (09.15);
  - Presidi per diabetici;
  - Dietetici destinati agli errori metabolici;
  - Sostituti del latte materno.

Sui singoli tabulati dovranno essere riportati i seguenti dati:

- mese di competenza
- codice farmacia
- nome farmacia
- n° ricetta
- data di prescrizione
- data di spedizione
- codice fiscale assistito
- nome e cognome assistito
- codice di esenzione
- ASL assistito
- codice medico prescrittore
- nome e cognome medico prescrittore
- ASL medico prescrittore
- Farmaco/descrizione prodotto
- Codice prodotto (ove applicabile)
- Nota AIFA/principio attivo (ove applicabile)
- quantità
- importo (dichiarato)

- importo accertato (ove applicabile)
- quota a carico dell'assistito
- totali/totali generali per tipologia di assistenza.

Eventuali variazioni o integrazioni ai tabulati potranno essere richiesti a fronte di modifiche normative disposte a livello nazionale o regionale.

Saranno altresì richiesti ulteriori report in formato elettronico periodici per medico, distretto, ASL ed équipes, riportanti indicatori quali-quantativi (spesa pro capite grezza e pesata, numero pazienti trattati su 1000 assistibili, spesa per paziente trattato, numero DDD per mille assistibili, etc), per effettuare specifici controlli e/o ricerche epidemiologiche o farmaco-economiche. Tale attività dovrà essere effettuata dalla Ditta aggiudicataria senza oneri aggiuntivi e nel rispetto delle tempistiche (mensile, bimestrale, trimestrale, semestrale, annuale) indicate dall'ASL.

Tutti i tabulati dovranno essere disponibili secondo le specifiche modalità da concordare con le singole ASL.

Tutti i tabulati sopracitati dovranno essere consegnati in formato elettronico per consentire estrazioni dal data base che la Ditta aggiudicataria metterà a disposizione dei Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL aderenti alla Convenzione.

## **7. SERVIZI OPZIONALI**

Su richiesta dell'Amministrazione, il Fornitore dovrà erogare i servizi opzionali scelti, fra quelli sotto descritti, dalla medesima Amministrazione nell'ordinativo di fornitura del servizio. L'importo per l'erogazione di tali servizi opzionali verrà esplicitato dalla Ditta concorrente in sede di presentazione dell'offerta economica.

### ***7.1 Registrazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa***

Gestione del servizio di elaborazione e registrazione su supporto informatico dei dati presenti sui buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa per gli adempimenti previsti dalla normativa (Art. 38-39 D.P.R. 309/90 e successivi aggiornamenti). Su tutti i buoni acquisto la Ditta aggiudicataria dovrà effettuare trimestralmente il controllo di appartenenza all'ASL inviante e consegnare apposito tabulato informatico, la cui stesura dovrà essere concordata con incaricati dei Servizi Farmaceutici Territoriali.

### ***7.2 Ritiro massivo delle ricette relativa agli anni pregressi***

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere, a proprie spese e con mezzi e personale propri, al trasloco, alla presa in carico, relative al periodo antecedente l'aggiudicazione.

Le ricette dovranno essere prelevate dai locali delle Aziende Sanitarie, che faranno espressa richiesta del servizio, o presso i locali dove risultano archiviate.

Il ritiro delle ricette dovrà avvenire, sulla base degli specifici accordi presi con i Servizi Farmaceutici, negli orari di apertura degli uffici delle ASL e nei giorni compresi tra lunedì e venerdì.

Al fine di consentire un'adeguata valorizzazione del servizio, si stima ad oggi che il numero di ricette archiviate relative agli anni pregressi sia pari a circa 60.000.000, ubicate in un'unica sede in un ambito territoriale compreso nella Regione Piemonte.

Tali ricette oggetto di ritiro massivo (già sottoposte al processo di normalizzazione) sono contenute in contenitori numerati progressivamente e di formato standardizzato, posizionati su bancali idonei per dimensione, peso e volume al trasporto.

Per permettere il ritiro alla Ditta aggiudicataria, tali beni così predisposti saranno messi a bocca di magazzino presso i locali dove risultano attualmente archiviati.

### ***7.3 Archiviazione fisica***

La Ditta aggiudicataria, dopo aver effettuato la normalizzazione delle scatole e la catalogazione del contenuto delle stesse (come descritte nel paragrafo 11), dovrà attuare tutti gli accorgimenti possibili affinché, oltre a prevenire il deterioramento della documentazione, in nessun modo persone non autorizzate possano accedere e/o effettuare una "lettura" dei dati - per loro natura sensibili - contenuti sulle ricette.

In sede di offerta, il concorrente dovrà indicare la sede dei locali dove verrà svolta l'attività di conservazione delle ricette; detta sede potrà essere soggetta a controlli da parte di personale delle ASL che faranno richiesta del servizio.

Per i controlli di cui sopra, nonché per evitare eventuali problematiche inerenti la corretta conservazione delle ricette, derivanti da importanti trasferimenti di materiale cartaceo, nonché al fine di permetterne una rapida consultazione, le ricette e tutti i moduli oggetto di registrazione ed elaborazione dovranno essere conservati e custoditi per l'intera durata del contratto in uno o più locali situati in un ambito territoriale compreso nella Regione Piemonte.

I locali dovranno presentarsi di idonea volumetria per la dislocazione in scaffalature dell'intera documentazione presa in carico; gli stessi, inoltre, dovranno essere adeguati all'espletamento del servizio, disponendo dei necessari requisiti strutturali, degli appropriati strumenti di controllo, di un microclima idoneo per una corretta conservazione di materiale cartaceo ai sensi del D.Lgs. 81/2008, nonché di sistemi di protezione (anti-intrusione e antiscasso) e sicurezza come previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., nonché coperti da assicurazioni idonee alla conservazione di documenti di valore pari alle ricette farmaceutiche.

#### ***7.3.1 Consultazione delle ricette oggetto di archiviazione fisica***

La Ditta aggiudicataria deve assicurare il Servizio di ricerca, messa a disposizione e/o invio di scatole contenenti ricette richieste dall'Azienda Sanitaria.

A seguito di esigenze varie (richieste dell'autorità giudiziaria, contestazioni delle farmacie, riesame delle ricette a cura delle commissioni interne, ecc.), l'Azienda Sanitaria potrà richiedere alla Ditta aggiudicataria, tramite fax o posta elettronica, il reperimento delle scatole contenenti le ricette di determinate farmacie di un dato periodo (mese e anno).

La richiesta formulata dall'ASL conterrà il codice identificativo e la ragione sociale della farmacia, il mese e l'anno di produzione della ricetta, nonché la modalità richiesta di messa a disposizione.

La Ditta aggiudicataria dovrà, sulla base di tali informazioni, individuare il contenitore o i contenitori, ed evadere la richiesta come pervenuta.

A seconda della urgenza e/o complessità (richieste e ricerche collegate tra di loro), la richiesta potrà prevedere l'invio della/e singola/e ricetta/e, eventualmente anche anticipata via fax, o dell'intero cartone dal luogo di deposito alla sede dell'Azienda Sanitaria, oppure la messa a disposizione della/e ricetta/e o del cartone in apposita stanza messa a disposizione dalla Ditta aggiudicataria presso il deposito.

In tutti i casi, la Ditta aggiudicataria dovrà assicurare il servizio di messa a disposizione (tanto presso locali allocati nei propri depositi, tanto tramite consegna della/le scatola/e presso la sede dell'ASL) nel tempo massimo di 24 ore dalla richiesta (anche semplicemente tramite fax, se consentito), qualora dall'ASL ne venga richiesto l'invio, oppure nel tempo massimo di 2 ore dalla richiesta se sarà lo stesso personale dell'ASL a recarsi presso i depositi per effettuare la consultazione in loco.

Il servizio dovrà essere reso tutti i giorni dell'anno dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle ore 17,00 e dovrà essere garantito anche in caso di scioperi.

### ***7.3.2 Riconsegna delle ricette oggetto di archiviazione fisica***

Al termine dell'Appalto tutta la documentazione oggetto di archiviazione fisica dovrà essere riconsegnata ad oneri e costi a carico della Ditta aggiudicataria medesima, nel rispetto dell'ordine di archiviazione, posizionata su bancali che non dovranno essere resi. Si precisa altresì che i beni così predisposti dovranno essere idonei per dimensione, peso e volume al trasporto. La riconsegna della documentazione oggetto di archiviazione fisica, dovrà essere effettuata a bocca di magazzino in uno o più locali situati in un ambito territoriale compreso nella Regione Piemonte, da concordarsi con le ASL utilizzatrici del servizio opzionale di archiviazione fisica.

## **8. DISPOSIZIONI GENERALI RELATIVE A TUTTE LE FUNZIONI DEL SERVIZIO**

Tutti i tabulati suddivisi per medico e farmacia/negozio autorizzato dovranno essere ordinati in ordine di codice di farmacia/negozio autorizzato e ordine alfabetico per medico, salvo richieste specifiche, con totali generali e suddivisi per distretto.

Tutti i tabulati potranno essere richiesti o per équipe di medici o con totali suddivisi per ASL.

La Ditta aggiudicataria si impegna alla conservazione di tutti i dati oggetto della procedura in un archivio storico e deve garantire, a seguito della cessazione del contratto, la possibilità di consultazione degli archivi storici, per un periodo di 5 anni, in possesso dell'ASL, mediante fornitura della licenza d'uso del programma anche su hardware diverso da quello dato in comodato d'uso e a lasciare a titolo gratuito l'hard disk esterno fornito durante il servizio. La licenza d'uso del software dovrà garantire esclusivamente la consultazione dell'archivio storico pertanto non sarà richiesto alcun mantenimento e aggiornamento dello stesso.

In merito alle procedure sopra descritte, ciascuna ASL si riserva di effettuare i controlli sul corretto uso del sistema CODIFA e dei relativi aggiornamenti legislativi.

La Ditta aggiudicataria si impegna a registrare i dati e rielaborare le statistiche a titolo

gratuito qualora i dati registrati o elaborati risultassero errati fatto ad essa imputabile. Il numero di records scartati per errori di registrazione non deve superare lo 0,5% della media mensile di ricette lavorate per ciascuna ASL. Tale controllo verrà effettuato in contraddittorio tra un incaricato della ditta e incaricati delle singole ASL.

Sulla totalità dei dati registrati, la Ditta aggiudicataria dovrà attivare un sistema di verifica e controllo di qualità, sia rispetto all'imputazione dei dati sia sulla loro elaborazione. La Ditta aggiudicataria dovrà specificare nell'offerta tecnica la procedura adottata nel processo di verifica.

Tutte le elaborazioni dovranno essere disponibili secondo le specifiche modalità da concordare con le singole ASL.

L'ASL potrà concordare con la Ditta aggiudicataria l'invio degli elaborati su supporto informatico.

## **9. ANNULLAMENTO DELLE FUSTELLE**

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare l'annullamento esclusivo delle fustelle attraverso **punzonatura**. L'annullamento, ai sensi del D.M. 350 dell'11.07.88 art. 5, non dovrà pregiudicare la possibilità di leggere la fustella.

Tale annullamento, che dovrà avvenire prima della restituzione delle ricette ai Servizi Farmaceutici Territoriali, non dovrà essere per nessun motivo causa di ritardi nella consegna delle ricette, dei tabulati, del materiale informatico e quant'altro trasmesso rispetto ai tempi di consegna stabiliti nel presente Capitolato.

## **10. MODALITA' DI RITIRO / CONSEGNA DELLE RICETTE**

La Ditta aggiudicataria dovrà provvedere con cadenza mensile (concordata con il Direttore del Servizio Farmaceutico dell'Azienda Sanitaria), a proprie spese e con mezzi e personale proprio, al ritiro, al riordino ed alla catalogazione delle ricette spedite mensilmente dalle farmacie convenzionate, nonché alla riconsegna delle ricette registrate, presso le sedi indicate, ai Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL in caso di mancata richiesta del servizio di archiviazione cartacea delle stesse.

Il ritiro e la riconsegna delle ricette, da effettuare presso i locali delle Aziende Sanitarie, dovranno avvenire in orari di lavoro (8.00-14.00) e nei giorni compresi tra lunedì e venerdì.

Si precisa che le ricette oggetto di ritiro potranno essere contenute in scatole o sacchi, non visibili dall'esterno.

Le confezioni delle ricette dovranno essere restituite sigillate.

In sede di presentazione dell'offerta tecnica, le Ditte concorrenti dovranno indicare la disponibilità ad effettuare, senza costi aggiuntivi, in caso di richiesta da parte delle ASL aderenti all'archiviazione fisica di cui al punto 7.3, tutte le operazioni volte alla distruzione mediante macerazione delle ricette in osservanza della normativa vigente. La relazione tecnica dovrà specificare le modalità di esecuzione di tale servizio e certificare il rispetto della normativa in materia.



In caso di richiesta di tale servizio, il personale dell'ASL provvederà sia alle operazioni necessarie per la predisposizione del provvedimento di macero, da sottoporre all'approvazione della Sovrintendenza Archivistica, sia a dare autorizzazione scritta per la successiva eliminazione degli atti in questione.

La Ditta aggiudicataria provvederà, nei modi previsti dalle vigenti disposizioni di legge, nei 10 giorni lavorativi successivi alla comunicazione dell'autorizzazione dell'ASL, ad eliminare le ricette e certificarne l'avvenuto macero.

## **11. CONFEZIONAMENTO DELLE RICETTE**

Ai fini della riconsegna alle ASL e/o in caso di utilizzo del servizio opzionale di archiviazione fisica, le ricette/moduli devono essere ricomposte in mazzette nell'esatto ordine con il quale sono stati conferite ed inserite in contenitori numerati progressivamente e di formato standardizzato tale da consentire adeguata maneggevolezza, di dimensioni e caratteristiche distinte per ciascuna ASL, sulla base delle indicazioni fornite in fase di emissione dell'ordinativo di fornitura.

La Ditta aggiudicataria concorderà con ciascuna ASL le modalità di confezionamento delle ricette sulla base delle singole esigenze. In caso di richiesta, sarà a carico della Ditta aggiudicataria la fornitura delle scatole nelle quali riporre le ricette, l'eliminazione o meno dell'imballo primario, l'apposizione sulle scatole di un'etichetta che riporti i riferimenti della farmacia (compreso codice e ASL di appartenenza), nonché il mese e l'anno di competenza delle ricette contenute.

## **12. LUOGO DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO**

In sede di presentazione dell'offerta tecnica, le Ditte concorrenti dovranno indicare la sede/le sedi dei locali dove verrà svolta l'attività di registrazione; detta sede potrà essere soggetta a controlli da parte di personale delle ASL aderenti alla Convenzione.

I locali dovranno presentarsi adeguati all'espletamento del servizio, disponendo dei necessari requisiti strutturali, degli appropriati strumenti di controllo, nonché di sistemi di protezione e sicurezza (impianti antifurto e antincendio), come previsto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., e coperti da assicurazioni idonee alla custodia di documenti di valore pari alle ricette farmaceutiche.

Tutti i costi di gestione (eventuale affitto dei locali, utenze, trasporti ed ogni altra possibile spesa) sono a totale carico della Ditta aggiudicataria.

I mezzi a disposizione della Ditta dovranno essere tali da assicurare l'esecuzione al meglio del servizio affidato in conformità e nel rispetto del presente Capitolato, nonché di ogni normativa vigente in materia, delle prescrizioni, degli oneri e delle richieste che perverranno.

Per i controlli di cui sopra, nonché al fine di permettere una rapida consultazione delle ricette e tutti i moduli ritirati dalla Ditta aggiudicataria per l'esecuzione delle attività di registrazione ed elaborazione, il servizio oggetto della presente gara dovrà essere svolto in un ambito territoriale tale da consentire il recupero e la disponibilità della documentazione originale entro il tempo massimo di 8 (otto) ore dalla richiesta conseguente a esigenze varie (es. richieste dell'autorità giudiziaria).

### 13. TERMINI E SCADENZE NELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO

Le scadenze ed i tempi che i Servizi Farmaceutici Territoriali devono rispettare per l'invio dei dati registrati tramite il sistema MOBS, richiedono da parte della ditta aggiudicataria un invio dei tracciati dei flussi informativi regionali (RK, D, flusso DPC, etc) entro e non oltre i 40 gg dalla data del ritiro delle ricette mensile presso le ASL. Il ritiro delle ricette presso le ASL dovrà essere effettuato dalla ditta aggiudicataria entro e non oltre il giorno 20 di ogni mese. Tale termine è da considerarsi perentorio, pena l'applicazione di penalità così come descritte nel paragrafo 16.

La riconsegna ai Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL delle ricette/moduli e dei dati elaborati, secondo quanto previsto dal presente Capitolato, dovrà avvenire non oltre 45 gg dal ritiro delle ricette. In caso di fornitura del servizio di Cloud la ditta si impegna ad aggiornare i dati entro e non oltre i 45 gg dal ritiro delle ricette.

### 14. OBBLIGHI DEL FORNITORE

Il Fornitore, nel corso della durata della Convenzione, ha l'obbligo di:

- a) osservare e far osservare ai propri dipendenti e collaboratori esterni le prescrizioni ricevute, sia verbali sia scritte, e garantire la presenza degli operatori destinati all'esecuzione del servizio;
- b) munire il personale che si presenterà presso le Aziende Sanitarie di cartellino di riconoscimento;
- c) attenersi alle norme che saranno emanate dal D.E.C. delle singole ASL in fase di esecuzione dei servizi nell'intento di arrecare il minimo disturbo o intralcio al regolare funzionamento degli ambienti eventualmente interessati dai servizi appaltati.
- d) mantenere sui luoghi dei lavori una severa disciplina da parte del personale impiegato, con l'osservanza scrupolosa delle particolari disposizioni impartite e con facoltà, da parte del D.E.C. delle singole ASL, di chiedere l'allontanamento di quegli operatori incaricati che non fossero - per qualsiasi motivo - graditi alla Amministrazione Contraente;
- e) utilizzare, per le attività oggetto della Convenzione, personale munito di preparazione professionale e di conoscenze tecniche adeguate alla esigenza di ogni specifico servizio. Lo stesso personale dovrà avere conoscenza delle norme antinfortunistiche, ed è inoltre tenuto all'osservanza delle norme aziendali imposte dall'Amministrazione Contraente nonché dalle disposizioni che, al riguardo, potranno essere impartite dal D.E.C.;
- f) eseguire tutte le prestazioni oggetto del servizio con precisione, cura e diligenza;
- g) inviare mensilmente/trimestralmente alle ASL aderenti alla Convenzione, unitamente alle ricette, ai promemoria assistito, ai moduli e all'altra documentazione registrata, gli elaborati su supporto informatico come richiesti;
- h) importare gli archivi dei dati pregressi relativi ai mesi (precedenti l'aggiudicazione) dell'anno in corso e i 12 (dodici) mesi precedenti di ciascuna ASL aderente alla Convenzione sul software messo a disposizione nell'esecuzione del servizio;
- i) importare nel software fornito gli archivi elettronici delle immagini relative a ricette,

promemoria assistito e moduli dei mesi (precedenti l'aggiudicazione) dell'anno in corso e i 12 (dodici) mesi precedenti di ciascuna ASL;

- j) fornire al personale il supporto tecnico (tra cui attrezzature adeguate alla movimentazione delle scatole), gli aggiornamenti e la formazione necessari per lo svolgimento del servizio oggetto del presente Capitolato.

## 15. MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Il Fornitore deve inviare a S.C.R.-Piemonte S.p.A., su base trimestrale, entro il giorno 15 del mese successivo al trimestre di riferimento, i dati riassuntivi relativi ai servizi svolti; S.C.R.-Piemonte S.p.A. può richiedere al Fornitore l'elaborazione di report specifici in formato elettronico e/o in via telematica.

In particolare i report trimestrali, da inviare in formato file .xls tramite posta elettronica all'indirizzo [monitoraggio@scr.piemonte.it](mailto:monitoraggio@scr.piemonte.it) devono contenere almeno le seguenti informazioni:

- l'Azienda Sanitaria aderente alla Convenzione;
- il quantitativo di ricette/moduli, relativo al trimestre di pertinenza, registrato ed elaborato per la singola Azienda Sanitaria, suddiviso nelle varie tipologie;
- l'eventuale applicazione di penali da parte delle Aziende aderenti alla Convenzione

e ogni altra informazione richiesta da S.C.R.-Piemonte S.p.A..

## 16. PENALI

Fatti salvi i casi di forza maggiore (intesi come eventi imprevedibili od eccezionali per i quali la Ditta aggiudicataria 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) od imputabili alle Amministrazioni, qualora non vengano rispettati i tempi e le condizioni previsti nel presente Capitolato, la singola ASL potrà applicare penalità secondo quanto di seguito riportato:

- ✓ per ogni giorno **solare** di ritardo nel ritiro delle ricette, così come definite nel par. 13, verrà applicata una penale pari a € 200,00 (duecento/00);
- ✓ per ogni giorno **solare** di ritardo nelle consegne o aggiornamento dei dati, così come definite nel par. 13, verrà applicata una penale pari a € 200,00 (duecento/00);
- ✓ in caso di errori di registrazione dei dati con scarti superiori allo 0,5%, calcolato rispetto alla media mensile di ricette registrate per singola ASL, verrà applicata una penale pari ad € 20,00 (venti/00) per l'elaborazione di ogni dato errato;
- ✓ per ogni promemoria assistito non segnalato, così come descritto nel par. 6.1, verrà applicata una penale pari a € 200,00 (duecento/00).

La Ditta aggiudicataria dovrà sottostare a tutti i controlli previsti dal presente Capitolato nelle varie fasi in cui si articola la registrazione e l'elaborazione dei dati. Durante tutto il corso della fornitura, potranno essere effettuati dei sopralluoghi da parte di incaricati di ciascuna Azienda aderente presso la sede della Ditta aggiudicataria per verificare lo stato

di esecuzione del servizio e, più in generale, la regolare applicazione di tutte le norme previste dal Capitolato.

Oltre alle specifiche penali sopraindicate, in caso si accertino altri tipi di inadempienze, dopo le opportune segnalazioni alla Ditta aggiudicataria, ogni Azienda si riserva la facoltà di richiedere un adeguato indennizzo rapportato alla gravità dell'inadempienza, di importo compreso tra un minimo di € 100,00 (cento/00) ed un massimo di € 1.000,00 (mille/00).

In caso di mancato invio dei report trimestrali di cui al par. 15 nel termine stabilito, sarà facoltà della S.C.R.-Piemonte S.p.A applicare una penale pari ad € 100,00 (cento/00) per ogni giorno **solare** di ritardo.

In caso di mancato adeguamento dei locali utilizzati per l'archiviazione fisica, sarà facoltà della SCR applicare una penale pari ad € 200,00 per ogni giorno **solare** di ritardo.

## **17. ESECUZIONE IN DANNO**

Eccettuati i casi di forza maggiore, in caso di omissione ovvero di sospensione anche parziale da parte della Ditta aggiudicataria dell'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto, le ASL contraenti, dandone opportuna comunicazione scritta, potranno sostituirsi alla Ditta nell'esecuzione dei servizi ovvero potranno avvalersi di soggetto terzo in danno e spese della Ditta aggiudicataria, oltre ad applicare le eventuali previste penali.

## **18. TUTELA DEI DATI E RISERVATEZZA**

In considerazione della necessità di trattare dati personali e di natura sensibile come definito dalla lettera d) dell'art. 4 del D.lgs.196/2003, il servizio oggetto dell'appalto dovrà essere erogato nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di trattamento e di misure di sicurezza (D.Lgs.196/2003 e s.m.i.), in conformità ai principi di pertinenza e non eccedenza, indispensabilità, necessità previsti dal decreto in oggetto. In particolare, la Ditta aggiudicataria dovrà garantire che i dati personali e sensibili oggetto del servizio non saranno diffusi o comunicati a terzi non autorizzati e che il loro trattamento avverrà nel rispetto di tutte le misure tecnico-organizzative richieste dal D.Lgs.196/03 e s.m.i..

La Ditta aggiudicataria dovrà ottemperare a quanto prescritto dal D.Lgs. 196/03, Allegato B, e da tutti i provvedimenti e linee guida emanate dal Garante Privacy applicabili al servizio ed al contesto di riferimento, in materia di misure minime di sicurezza e, più in generale, offrire garanzia che i dati personali oggetto di trattamento siano custoditi e controllati, anche in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico, alla natura dei dati e alle specifiche caratteristiche del trattamento, in modo da ridurre al minimo, mediante l'adozione di idonee e preventive misure di sicurezza, i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta (art. 31 D.Lgs.196/03).

## **19. TUTELA E SICUREZZA DEI LAVORATORI**

L'aggiudicatario deve osservare le norme e prescrizioni dei contratti collettivi, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela della sicurezza, salute, assicurazione ed assistenza dei lavoratori.

Tutte le attività previste devono essere svolte nel pieno rispetto di tutte le norme vigenti compreso il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. in materia di prevenzione infortuni ed igiene del lavoro ed in ogni caso in condizioni di permanente sicurezza ed igiene. Il Fornitore deve pertanto osservare e fare osservare ai propri dipendenti e/o collaboratori a qualunque titolo presenti sui luoghi nei quali si effettua la prestazione, anche in relazione alle loro caratteristiche ed alle corrispondenti destinazioni d'uso, tutte le norme di cui sopra, eventualmente segnalando ulteriori misure integrative per la prevenzione dei rischi esistenti nei luoghi di esecuzione del servizio. In ordine al computo degli oneri della sicurezza, non soggetti a ribasso, la stazione appaltante redige il D.U.V.R.I. prima fase (Documento unico di valutazione dei rischi da interferenze) recante una valutazione ricognitiva dei rischi standard relativi alla tipologia della prestazione che potrebbero potenzialmente derivare dall'esecuzione del contratto.

Ogni singola Azienda aderente alla Convenzione, dopo aver inoltrato al Fornitore la propria adesione al servizio e prima dell'inizio dell'esecuzione del medesimo, dovrà integrare il suddetto documento (D.U.V.R.I. prima fase), riferendolo ai rischi specifici da interferenza presenti nei luoghi in cui verrà eseguito il servizio. Tale integrazione (D.U.V.R.I. seconda fase), sottoscritta per accettazione dall'aggiudicatario, andrà ad integrare gli atti contrattuali. Ai fini della determinazione dei costi dei rischi specifici da interferenza dovranno essere effettuate singole analisi prezzi sulla base di esperite indagini di mercato.

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.

## **20. DIPENDENTI DEL FORNITORE**

Il Fornitore si obbliga ad espletare i servizi appaltati con personale dipendente e/o collaboratori a qualunque titolo ovvero anche soci lavoratori in caso di Fornitore costituito in forma di società cooperativa, e ad osservare tutte le disposizioni stabilite dalle leggi, norme sindacali, assicurative, nonché dalle consuetudini inerenti il personale.

In particolare, il personale dipendente del Fornitore deve essere assicurato presso l'I.N.A.I.L. contro gli infortuni sul lavoro e presso l'I.N.P.S. per quanto riguarda le malattie e le assicurazioni sociali.

In caso di inottemperanze agli obblighi contemplati nel presente articolo direttamente accertate dall'Amministrazione o ad esso comunicate dall'Ispettorato del Lavoro, l'Amministrazione medesima comunicherà al Fornitore e, se del caso, anche all'Ispettorato del Lavoro, l'inadempienza accertata e procederà alla detrazione sui pagamenti nella misura dell'accertata inadempienza.

Le somme accantonate con i sistemi di cui sopra sono destinate a garanzia dell'adempimento degli obblighi previsti dal presente articolo e il pagamento al Fornitore di tali somme non sarà effettuato sino a quando l'Ispettorato del Lavoro non abbia accertato l'integrale adempimento degli obblighi predetti.

Per le detrazioni dei pagamenti di cui sopra il Fornitore non può opporre eccezione all'Amministrazione, né ha titolo al risarcimento dei danni.

La Ditta aggiudicataria è responsabile dell'esatto adempimento del contratto, della perfetta esecuzione delle prestazioni, dell'operato dei suoi dipendenti e dei danni causati a terzi in esecuzione della stessa.

Inoltre è fatto obbligo alla Ditta di mantenere Le Aziende Sanitarie sollevate e indenni da azioni legali derivanti da richieste di danni nei confronti delle aziende sanitarie medesime, per violazioni di leggi o regolamenti da parte dello stesso appaltatore o dei suoi dipendenti.

## **21. REFERENTE DELLE FORNITURE**

Per tutta la durata della Convenzione il Fornitore dovrà mettere a disposizione:

- a) un Responsabile della fornitura che assumerà il ruolo di interfaccia del Fornitore nei confronti di S.C.R.-Piemonte S.p.A e delle Amministrazioni Contraenti.

In particolare la figura in questione dovrà essere in grado di:

- essere il referente per tutti gli Enti che emettono ordinativi di fornitura;
- implementare le azioni necessarie per garantire il livello dei servizi attesi nonché il rispetto delle prestazioni richieste;
- gestire gli eventuali reclami/segnalazioni di disservizi provenienti dagli Enti o da S.C.R.-Piemonte S.p.A..

## **22. ASSISTENZA E MANUTENZIONE**

### ***22.1 Servizio di supporto e assistenza***

Tale assistenza è principalmente fornita attraverso un servizio di supporto telefonico, al quale dovranno essere dedicate risorse professionali al massimo livello di specializzazione. Per questo servizio potrà essere previsto l'utilizzo della teleassistenza (una connessione telematica tra la sede del servizio di manutenzione ed il sistema oggetto dell'intervento) finalizzata a ridurre i tempi di risposta.

I contenuti del servizio in oggetto possono essere così riassunti:

- Assistenza telefonica tempestiva per la diagnosi ed il superamento di eventuali difetti o malfunzionamenti riscontrati nell'utilizzo standard del software applicativo;
- Assistenza nel caso di gravi anomalie o malfunzionamenti del sistema che, pur non derivanti da errori sul software, possano compromettere la continuità del servizio;
- Controlli sulla corretta parametrizzazione del sistema;
- Suggerimenti ed indicazioni su aspetti connessi all'uso del software applicativo.

Il servizio dovrà essere disponibile dalle ore 9.00 alle ore 17.00 dal lunedì al venerdì con esclusione dei giorni festivi infrasettimanali.

L'assistenza non deve prevedere alcun onere aggiuntivo.

## **22.2 Servizio di manutenzione**

### **22.2.1 Manutenzione correttiva**

**Problema bloccante:** investe l'ambiente operativo e le attività critiche del servizio interessato; l'operatività di una parte significativa degli utenti interni e/o esterni è altamente compromessa; sono bloccanti anche le anomalie che impattano sulla corretta esecuzione di procedure batch. Il tempo di intervento deve essere minore di 20 (venti) minuti e la risoluzione dovrà avvenire entro massimo 2 (due) ore.

**Problema non bloccante:** impatta marginalmente sull'operatività degli utenti interni ed esterni. Il tempo di intervento deve essere minore di 1 giorno lavorativo e la risoluzione deve avvenire entro massimo 3 giorni lavorativi dalla rilevazione del guasto.

La manutenzione correttiva non deve prevedere alcun onere aggiuntivo.

### **22.2.2 Manutenzione adeguativa**

A seguito di modifiche normative (nazionali o regionali), entro massimo 10 (dieci) giorni lavorativi dalla comunicazione delle strutture regionali competenti, o eventuali altri termini concordati con le ASL, le modifiche devono essere installate nell'ambiente di test e disponibili per il rilascio in produzione; entro massimo 5 (cinque) giorni lavorativi dalla verifica da parte delle Aziende sanitarie (mediante l'uso in ambiente di test) e dall'approvazione da parte delle strutture regionali competenti, gli eventuali malfunzionamenti segnalati dovranno essere corretti e le modifiche dovranno essere installate in produzione.

La manutenzione adeguativa non deve prevedere alcun onere aggiuntivo.

\*\*\*\*\*