

***GARA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI REGISTRAZIONE
ED ELABORAZIONE DEI DATI CONTENUTI NELLE PRESCRIZIONI
FARMACEUTICHE DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE
PIEMONTE***

SOMMARIO

1.	PREMESSA	2
2.	OGGETTO DEL SERVIZIO	2
3.	DURATA	3
4.	IMPORTO A BASE DI GARA.....	3
5.	CARATTERISTICHE E SPECIFICHE DEL SERVIZIO DI REGISTRAZIONE ED ELABORAZIONE	4
5.1	FUNZIONE 1: Registrazione dei dati	4
5.2	FUNZIONE 2: Gestione multimediale dei dati di registrazione	6
5.3	FUNZIONE 3: Controllo contabile	8
5.4	FUNZIONE 4: Controllo tecnico (Accordo Collettivo Nazionale D.P.R. 371 del 8 luglio 1998)	10
5.5	FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96.....	11
5.6	FUNZIONE 6: Ricerche statistiche ed epidemiologiche – sviluppo di programmi di stampa.....	13
6.	SERVIZI OPZIONALI	16
6.1	Registrazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa.....	16
6.2	Registrazione ricette veterinarie	16
6.3	Archiviazione fisica delle ricette	16
6.3.1	Ritiro massivo delle ricette	17
6.3.2	Confezionamento.....	17
6.3.3	Catalogazione	17
6.3.4	Archiviazione fisica.....	17
6.3.5	Consultazione	18
7.	DIMENSIONAMENTO DEL SERVIZIO.....	19
8.	DISPOSIZIONI GENERALI RELATIVE A TUTTE LE FUNZIONI DEL SERVIZIO	19
9.	ANNULLAMENTO DELLE FUSTELLE	20
10.	MODALITA' DI RITIRO / CONSEGNA DELLE RICETTE	20
11.	CONFEZIONAMENTO DELLE RICETTE	21
12.	LUOGO DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO	21
13.	TERMINI E SCADENZE NELL'ESECUZIONE DEL SERVIZIO	22
14.	PERIODO DI PROVA	22
15.	OBBLIGHI DEL FORNITORE.....	23
16.	MONITORAGGIO DEL SERVIZIO.....	23
17.	PENALI.....	24
18.	ESECUZIONE IN DANNO.....	24
19.	TUTELA DEI DATI E RISERVATEZZA	24
20.	TUTELA E SICUREZZA DEI LAVORATORI	25
21.	DIPENDENTI DEL FORNITORE	25

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 epidemologica) 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 deriva 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.

2. OGGETTO DEL SERVIZIO

Il presente appalto ha per oggetto il servizio di registrazione ed elaborazione a fini gestionali statistico – epidemiologici delle ricette farmaceutiche, dei moduli di assistenza integrativa, delle ricette DPC (distribuzione “in nome e per conto”), di eventuali moduli ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), dei piani terapeutici (PT) e, per le ASL che ne faranno richiesta, dei buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa, delle ricette veterinarie e del servizio di archiviazione fisica della documentazione citata, a favore delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte. In relazione a tutti le ricette/moduli dovrà essere inoltre effettuata l'obliterazione mediante punzonatura delle fustelle.

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)*
- *FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96*
- *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.

Dette funzioni verranno dettagliatamente descritte nel corso del presente capitolato. Si precisa fin d'ora che ciascuna ASL aderente alla Convenzione potrà richiedere, senza limitazione alcuna, la fornitura di qualsiasi output (cartaceo e/o elettronico, anche per volumi di carta considerevoli) non previsto nel presente capitolato sia per un breve periodo sia per tutta la durata dell'appalto, 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.

3. DURATA

Il Fornitore dovrà assicurare le prestazioni contrattuali sino al raggiungimento dell'importo massimo spendibile indicato all'art. 4; il servizio potrà essere ordinato dalle Aziende Sanitarie nel corso della durata della Convenzione, ovvero 24 (ventiquattro) mesi, decorrenti dalla data di sottoscrizione della medesima.

I singoli contratti attuativi della Convenzione per le prestazioni di cui al successivo punto 4 lett. A) termineranno il trentaseiesimo mese successivo alla data di sottoscrizione della Convenzione stessa.

Entro il termine di scadenza della Convenzione, SCR si riserva la facoltà di procedere all'affidamento dei servizi di cui al successivo punto 4 lett. B), dandone comunicazione scritta al Fornitore, per una durata massima di 24 mesi rispetto alla data naturale di scadenza della Convenzione.

L'efficacia dei singoli contratti attuativi in essere verrà differita per pari periodo.

4. IMPORTO A BASE DI GARA

Importo presunto complessivo dell'appalto: **Euro 11.128.900,00 IVA esclusa**; oneri della sicurezza pari ad Euro 9.800,00, importo dell'appalto al netto degli oneri della sicurezza pari ad Euro 11.119.100,00, così suddiviso:

A) Importo massimo spendibile dell'appalto per 36 mesi, al netto degli oneri della sicurezza: **Euro 6.218.600,00 IVA esclusa**, così suddivisi:

A1) registrazione ed elaborazione ricette farmaceutiche, moduli di assistenza integrativa, DPC, ADI (circa 15.000 moduli eventuali) e PT: complessivi Euro 5.428.400,00 oltre I.V.A. pari a 132.400.000 ricette/moduli complessivi; costo unitario a base d'asta Euro 0,041 oltre I.V.A – prestazione principale;

A2) registrazione ed elaborazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa: complessivi Euro 70.000,00 oltre I.V.A. – pari a 175.000 buoni; costo unitario a base d'asta Euro 0,40 oltre I.V.A – prestazione opzionale;

A3) registrazione ed elaborazione ricette veterinarie: complessivi Euro 86.400,00 oltre I.V.A. – pari a 144.000 ricette; costo unitario a base d'asta Euro 0,60 oltre I.V.A – prestazione opzionale;

A4) archiviazione fisica delle ricette: complessivi Euro 579.800,00 oltre I.V.A. – pari a 111.500.000 ricette; costo unitario Euro 0,0052 oltre I.V.A – prestazione opzionale;

A5) ritiro massivo delle ricette relative agli anni pregressi (art. 6.1.1): complessivi Euro 54.000,00 oltre I.V.A. – pari a 60.000.000 ricette; costo unitario Euro 0,0009 oltre I.V.A – prestazione opzionale

B) Affidamento servizi analoghi per max 24 mesi per un importo massimo spendibile, al netto degli oneri della sicurezza, di **Euro 4.900.500,00 IVA esclusa**, così suddivisi:

B1) registrazione ed elaborazione ricette farmaceutiche, moduli di assistenza integrativa, DPC ADI (circa 10.000 moduli eventuali) e PT: complessivi Euro 4.087.700,00 oltre I.V.A. pari a 99.700.000 ricette/moduli complessivi; costo unitario a base d'asta Euro 0,041 oltre I.V.A – prestazione principale;

B2) registrazione ed elaborazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa: complessivi Euro 46.000,00 oltre I.V.A. – pari a 115.000 buoni; costo unitario a base d'asta Euro 0,40 oltre I.V.A – prestazione opzionale;

B3) registrazione ed elaborazione ricette veterinarie: complessivi Euro 64.800,00 oltre I.V.A. – pari a 108.000 ricette; costo unitario a base d'asta Euro 0,60 oltre I.V.A – prestazione opzionale;

B4) archiviazione fisica delle ricette: complessivi Euro 702.000,00 oltre I.V.A. – pari a 135.000.000 ricette; costo unitario Euro 0,0052 oltre I.V.A – prestazione opzionale.

Le quantità di ricette/moduli indicate per singola tipologia di servizio sono state stimate a partire dai dati storici in possesso di SCR e, tenendo conto di un fisiologico aumento delle stesse nel corso della durata della Convenzione, sono stati maggiorate di una percentuale pari al 5% annuo. Le stesse sono da considerarsi determinate ai soli fini della valutazione delle offerte e non vincolanti ai fini contrattuali, atteso che, in caso di aggiudicazione, la Ditta fornitrice si impegna a fornire i singoli servizi anche in misura superiore alle quantità di ricette/moduli stimati, sino a concorrenza dell'importo massimo spendibile sopraindicato.

5. CARATTERISTICHE E SPECIFICHE DEL SERVIZIO DI REGISTRAZIONE ED ELABORAZIONE

Le funzioni di seguito dettagliate dovranno essere svolte per tutte le tipologie di documenti oggetto del servizio di gara elencate all'art. 2, compresi quelli oggetto di servizi opzionali, le cui peculiarità verranno descritte all'art. 7, ad eccezione dei soli buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa per ciò che concerne la funzione 2 (Gestione multimediale dei dati di registrazione).

5.1 FUNZIONE 1: Registrazione dei dati

- Registrazione di tutti i dati relativi alle ricette di farmaci 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 nel manuale "NORME DI REGISTRAZIONE RICETTE – ultima versione" (Allegato 1) e successivi futuri aggiornamenti.
- Registrazione di tutti i dati relativi alle ricette di farmaci e di assistenza integrativa, spedite dalle farmacie convenzionate, per assistiti residenti in altre ASL secondo le specifiche tecniche indicate nel tracciato "D" (mobilità) contenuto nel documento "FLUSSO INFORMATIVO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI – ultima versione" (Allegato 2) 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” contenuto nel documento “FLUSSO INFORMATIVO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI – ultima versione” (Allegato 2) e successivi futuri aggiornamenti.

- Registrazione eventuale di tutti i dati presenti nei moduli ADI secondo le specifiche previste dal tracciato “F” contenuto nel documento “FLUSSO INFORMATIVO SPECIALISTICA AMBULATORIALE E ALTRE PRESTAZIONI – ultima versione” (Allegato 2) 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 DPC.
- 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.

La mancata fornitura da parte dell'ASL dell'archivio anagrafico degli assistiti 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.

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 utilizzato 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 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 regionale prefissato, su compact disk (CD) e tramite e-mail.

Per quanto riguarda la trasmissione per posta elettronica, 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 magnetico 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 magnetici per l'intera durata attuativa della Convenzione, onde garantire riepiloghi e raffronti annuali e pluriennali, nonché a consegnarli alle singole ASL al termine dello stesso, secondo il tracciato previsto da ciascuna Azienda.

5.2 FUNZIONE 2: Gestione multimediale dei dati di registrazione

Si richiede la gestione multimediale delle ricette di farmaci, ricette DPC, ricette/moduli di assistenza integrativa, PT, ADI e ricette veterinarie spedite dalle farmacie convenzionate e dai negozi autorizzati, con relativi allegati, che integri funzioni di archiviazione, consultazione dei dati e stampa dei documenti in formato immagine, con le seguenti funzioni:

- registrazione dell'immagine delle ricette/moduli e relativi allegati, nel formato e nei colori originali, 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;
- computi contabili, eseguiti in base ai prezzi di acquisto forniti dall'Azienda al fine di valutare gli effetti economici della distribuzione alternativa di medicinali. Tali registrazioni dovranno essere organizzate in un distinto data base e consegnate in un apposito e distinto cd rom secondo le specifiche indicazioni fornite dai Servizi Farmaceutici territoriali;
- scannerizzazione delle fatture delle ricette DPC;
- scannerizzazione delle fatture degli eventuali moduli ADI e controllo degli importi dichiarati rispetto a quanto consegnato.

Alla Ditta aggiudicataria verrà inoltre richiesta:

- la fornitura di una media di due postazioni di lavoro per ognuna delle Aziende Sanitarie piemontesi (ad oggi 22) fino ad un massimo di 44 (quarantaquattro) postazioni, ciascuna composta da un Personal Computer con schermo piatto da almeno 19" (dotato di lettore DVD e Hard Disk tale da consentire la permanenza in linea dei dati relativi agli ultimi 2 anni, indicativamente 2 TeraByte) ed una stampante laser a colori fronte retro nonché del software per la gestione dei dati; il tutto in comodato d'uso gratuito ai sensi dell'1803 e seguenti del C.C. e comprensivo del servizio di manutenzione (HW e SW) e dei materiali consumabili per le stampanti;
- la fornitura e l'uso di funzioni software 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..

Il software deve inoltre consentire:

- **le importazioni dei flussi relativi sia ai farmaci sia ai prodotti di assistenza integrativa degli anni precedenti dagli archivi informatici di ciascuna ASL** per consentire i raffronti con il periodo in corso; 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 aderente alla Convenzione le importazioni siundicate;**
- le ricerche attraverso tutti i campi registrati previsti dai tracciati regionali, con la possibilità di scelta del periodo e collegamento a video delle ricerche;
- elaborazione dei farmaci equivalenti.

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/moduli, dei piani terapeutici e di poter elaborare i flussi.

I dati dovranno essere disponibili secondo le specifiche modalità da concordare con le singole ASL (per ex ASL accorpate o anche in forma distinta per singola ex ASL).

5.3 FUNZIONE 3: Controllo contabile

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare ogni mese una verifica contabile di tutte le ricette 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 dovranno essere forniti in formato elettronico attraverso file excel/access ed in forma cartacea, 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.

Per ogni farmacia convenzionata dovrà essere inoltre effettuato il controllo contabile relativo all'applicazione degli sconti al S.S.N., 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 DI REGISTRAZIONE – ULTIMA VERSIONE" - 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 (MINSAN 10)
- descrizione prodotto
- quantità
- importo a pezzo da fustella
- 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 20%, Onere totale comprensivo di Iva) e l'importo "Accertato" (N. pezzi, Onere totale, Iva 20%, Onere totale comprensivo di Iva) dalla ditta di registrazione, le relative differenze per mazzetta, tenuto conto delle 3 fasce di oneri (9, 10 e 11 Euro) in cui sono suddivise le farmacie.
- 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 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
- 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.

5.4 FUNZIONE 4: Controllo tecnico (Accordo Collettivo Nazionale D.P.R. 371 del 8 luglio 1998)

Si richiede che mensilmente vengano elaborati in formato excel/access ed eventualmente in forma cartacea 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/negozio 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/negozio 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 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

5.5 FUNZIONE 5: Controlli ai sensi della Legge 425/96

Sull'universo delle ricette farmaceutiche, comprese le ricette DPC, le singole ASL potranno richiedere, a titolo esemplificativo, la produzione dei seguenti elaborati in formato excel/access e, a richiesta, tabulati cartacei, 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 e cartaceo elaborato sull'universo delle ricette dei farmaci prescritti per una indicazione diversa da quella autorizzata.
L'elenco dei principi attivi sui quali attivare l'elaborazione sarà predisposto dai Servizi Farmaceutici Territoriali.
- Tabulato mensile/trimestrale in formato excel/access e cartaceo 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
- quantità/n. pezzi
- n° Nota/principio attivo (ove applicabile)
- motivazione della segnalazione (ove applicabile)

- data di validità del Piano Terapeutico (ove applicabile)
- importo lordo
- 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 e gli eventuali tabulati cartacei 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.

5.6 FUNZIONE 6: Ricerche statistiche ed epidemiologiche – sviluppo di programmi di stampa

Si richiede lo sviluppo di elaborati di tipo statistico, in formato cartaceo e/o elettronico, mensili/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 duplice copia (ove richiesto) e in formato elettronico per singolo medico di medicina generale e pediatra di libera scelta, contenenti dati quali/quantitativi espressi in DDD (*Defined Daily Dose*) o numero pezzi, la cui stesura deve essere concordata con incaricati delle Strutture di Farmacia Territoriale.

Le medie di riferimento calcolate per i MMG devono essere calcolate sui valori dei medici con numero omogeneo di assistibili.

Le fasce di assistibili da considerare sono: 0-500, 501-1000, 1001-1400, 1401-1800.

- 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.
- 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 in PHT ordinato per farmacia, medico, Nota AIFA, principio attivi, specialità medicinale.
- Tabulato relativo alle prescrizioni di assistenza integrativa ordinato per farmacia e negozio autorizzato, medico prescrittore e tipologia di assistenza.
- 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.

Potranno essere richiesti ulteriori periodici tabulati ordinati per medico, distretto ed équipes, riportanti indicatori quali-quantativi sulla popolazione pesata, 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, trimestrale, semestrale, annuale) indicate dall'ASL.

Tutti i tabulati dovranno essere disponibili secondo le specifiche modalità da concordare con le singole ASL (in forma distinta per singola ex ASL o per ex ASL accorpate, in forma aggregata per pluralità di ASL o a livello regionale).

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

6. 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. L'importo per l'erogazione di tali servizi opzionali verrà esplicitato dalla Ditta aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta economica.

6.1 Registrazione buoni acquisto farmaci ad azione stupefacente/psicotropa

Gestione del servizio di elaborazione e registrazione su supporto magnetico 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.

6.2 Registrazione ricette veterinarie

Gestione del servizio di elaborazione e registrazione su supporto magnetico dei dati presenti sulle ricette veterinarie, secondo le specifiche fornite dal CSI-Piemonte riportato in allegato (Allegato 3).

Sulla base dei dati registrati, ciascuna ASL aderente alla Convenzione potrà richiedere alla Ditta aggiudicataria l'elaborazione di tabulati che dovranno essere inviati in formato excel/access ed eventualmente in formato cartaceo.

6.3 Archiviazione fisica delle ricette

Sono oggetto del servizio le ricette di anni pregressi (secondo le indicazioni che darà ciascuna ASL richiedente il servizio) e tutti gli anni successivi al 2010 che ricadranno entro la validità della Convenzione.

Il servizio sopra citato comprende:

1. un primo ritiro massivo delle ricette degli anni precedenti
2. archiviazione fisica;
3. consultazione-invio delle scatole alla sede dell'Azienda Sanitaria o messa a disposizione delle scatole presso i locali della Ditta aggiudicataria;

6.3.1 Ritiro massivo delle ricette

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

Le ricette dovranno essere prelevate dai locali delle Aziende Sanitarie che faranno espressa richiesta del servizio.

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 da archiviare relative agli anni pregressi sia pari a circa 60.000.000.

6.3.2 Confezionamento

Al fine di occuparsi della conservazione delle ricette, la Ditta aggiudicataria dovrà provvedere a collocarle in contenitori numerati progressivamente e di formato standardizzato tale da consentire adeguata maneggevolezza degli stessi cartoni.

Durante l'esecuzione del contratto, e comunque prima della scadenza dello stesso, l'Azienda Sanitaria verificherà il rispetto di questa direttiva; in difetto, la Ditta aggiudicataria della presente gara dovrà provvedere alla normalizzazione dei contenitori.

Nel caso di persistente inadempimento, l'Azienda Sanitaria darà incarico a terzi per la normalizzazione di cui sopra, addebitando le spese (mano d'opera, scatole e quant'altro necessario) alla Ditta aggiudicataria.

6.3.3 Catalogazione

Tutte le ricette oggetto di ritiro (sia quelle relative agli anni precedenti, sia quelle oggetto di ritiro mensile) e di successiva fase di normalizzazione per quel che riguarda i contenitori, dovranno esse catalogate, creando il legame tra il numero del contenitore e le ricette in esso contenute.

La Ditta aggiudicataria dovrà rilevare il contenuto di ogni singola scatola, in modo da consentire l'individuazione delle ricette a fronte di richieste di consultazione da parte delle Aziende Sanitarie.

La rilevazione del contenuto dei cartoni si limiterà alle seguenti informazioni:

- indicazione della farmacia (nome, codice e ASL di appartenenza) alla quale sono riferite le ricette in essi contenute;
- indicazione del mese di riferimento;
- indicazione dell'anno di riferimento.

6.3.4 Archiviazione fisica

La Ditta aggiudicataria, dopo aver effettuato la normalizzazione delle scatole e la catalogazione del contenuto delle stesse, 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, 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.

Prima dell'attivazione del servizio e durante l'esecuzione dello stesso, le Aziende Sanitarie verificheranno il rispetto di quanto sopradescritto; in difetto la Ditta aggiudicataria della presente gara dovrà provvedere alla normalizzazione.

Nel caso di persistente inadempimento, sarà facoltà di S.C.R.- Piemonte S.p.A. applicare le penali di cui al paragrafo 17 ultimo comma.

.

6.3.5 Consultazione

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 per 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. DIMENSIONAMENTO DEL SERVIZIO

Sulla base dei dati storici e di previsione forniti dalle singole Aziende Sanitarie piemontesi destinatarie dei servizi oggetto della presente gara, si forniscono a titolo puramente indicativo i dati a disposizione della SCR rilevanti ai fini della valutazione della consistenza del servizio richiesto.

ASL contraente	Ricette/moduli Storico anno 2009	Ricette DPC Previsione anno 2010	Moduli ADI, ricette veterinarie Storico anno 2009	Buoni stupefacenti Storico anno 2009	Piani Terapeutici Storico anno 2009
ASL TO1	4.800.000	98.400	35	11.000	8.000
ASL TO2	4.000.000	70.800		8.000	15.000
ASL TO3	5.257.000	105.600	1.000	13.000	13.000
ASL TO4	4.778.955	81.600	1.800	4.400	10.780
ASL TO5	2.804.521	62.400	4.300		
ASL AL	4.400.000	102.000	1.000	9.000	
ASL AT	2.200.000	50.400	5.500 (ADI) / 2.200		
ASL BI	1.576.727	25.200	1.550	5.739	5.000
ASL CN1	3.349.000	60.000	22.200		
ASL CN2	1.495.636	32.400	2.700		
ASL NO	3.200.000	60.000	3.200		
ASL VC	1.800.000	21.600	2.500		5.000
ASL VCO	1.484.114	18.000	3.000		

Si forniscono, inoltre, i seguenti dati relativi alla attuale situazione presente nella Regione Piemonte:

- Numero Farmacie: 1432
- Numero medici prescrittori (MMG, PLS, Guardie mediche, Medici Pronto Soccorso DEA, Medici Emergenza 118, Medici Specialisti): 7.130 (rilevazione a giugno 2010)
- Numero Assistibili: 5.003.036 (rilevazione a giugno 2010)

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 ex singola ASL o per ex ASL accorpate.

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 in possesso dell'ASL, mediante fornitura della licenza d'uso del programma.

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 (in forma distinta per singola ex ASL o per ex ASL accorpate).

L'ASL potrà concordare con la Ditta aggiudicataria l'invio degli elaborati su supporto informatico e/o su materiale cartaceo.

9. ANNULLAMENTO DELLE FUSTELLE

La Ditta aggiudicataria dovrà effettuare l'annullamento delle fustelle. 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.

Le confezioni delle ricette dovranno essere restituite sigillate.

In sede di presentazione dell'offerta tecnica, le Ditte concorrenti dovranno indicare l'eventuale disponibilità ad effettuare, senza costi aggiuntivi, in caso di richiesta da parte delle ASL aderenti alla Convenzione, 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.

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

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 gg. successivi alla comunicazione dell'autorizzazione, ad eliminare le ricette e certificarne l'avvenuto macero.

11. CONFEZIONAMENTO DELLE RICETTE

Ai fini della riconsegna alle ASL, le ricette/moduli devono essere ricomposte in mazzette nell'esatto ordine con il quale sono stati conferiti ed inseriti 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 LOTUS NOTES (Nota regionale 8 aprile 2002 prot. 5293/295) sono comunicati annualmente dalla Regione Piemonte, con documento "Calendarizzazione prescrizioni farmaceutiche SSN e relativo flusso informativo".

La Ditta aggiudicataria deve, pertanto, impegnarsi a far pervenire, su supporto informatico, ai Servizi Farmaceutici Territoriali delle ASL, i dati di registrazione **entro e non oltre le ore 12 del secondo giorno lavorativo precedente a quello di trasmissione dei dati da parte delle Strutture di Farmacia Territoriale**, fissato di anno in anno dalla Regione Piemonte. Tale termine è da considerarsi perentorio, pena l'applicazione di penalità.

Per quanto riguarda il tracciato record D relativo alla trasmissione dei dati di mobilità farmaceutica, dovrà essere consegnato, secondo le indicazioni fornite dai Servizi competenti, non oltre le ore 12 del secondo giorno lavorativo precedente a quello di trasmissione dei dati da parte dell'ASL, secondo le scadenze comunicate annualmente dalla Regione Piemonte, salvo diverse disposizioni regionali. Tale termine è da considerarsi perentorio, pena l'applicazione di penalità

Si allega a titolo di esempio la calendarizzazione di cui sopra relativa all'anno 2010 (Allegati 3 e 4).

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 la data prevista dal calendario regionale per la "Consegna dati elaborati dalla ditta di registrazione al CSI".

14. PERIODO DI PROVA

Il servizio è sottoposto ad un periodo di prova di 6 (sei) mesi decorrenti dalla data di attivazione del primo contratto presso una ASL aderente alla Convenzione attraverso l'invio dell'Ordinativo di fornitura.

Durante tale periodo e per tutta la durata dei singoli contratti verrà verificata la conformità del servizio svolto alle caratteristiche descritte nel presente capitolato.

Prima del termine del periodo di prova, il Direttore del Contratto (D.E.C.) di ciascuna ASL aderente alla Convenzione farà pervenire dettagliata relazione scritta circa l'andamento del servizio alla S.C.R., recante la proposta motivata di conferma o sostituzione della Ditta aggiudicataria. In caso di valutazione negativa maggioritaria circa l'esito della prova, con conseguente richiesta di sostituzione del Fornitore, la S.C.R. potrà assumere tutte le determinazioni, ivi compresa la risoluzione del contratto, trattenendo ed incamerando la cauzione definitiva, fatto salvo il risarcimento dei maggiori danni subiti. In tal caso il

servizio verrà affidato alla seconda impresa migliore offerente e la Ditta appaltatrice avrà diritto solo al pagamento dei corrispettivi, sulla base dei prezzi definiti in sede di aggiudicazione, per il periodo di prova e per le operazioni effettivamente eseguite ed accertate.

15. OBBLIGHI DEL FORNITORE

Il Fornitore, nel corso della durata dei singoli contratti, 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 moduli e all'altra documentazione registrata, gli elaborati su supporto cartaceo e/o informatico come richiesti;
- h) importare gli archivi dei dati pregressi 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 e moduli degli ultimi 12 (dodici) mesi di ciascuna ASL;
- j) fornire al personale il supporto tecnico, gli aggiornamenti e la formazione necessari per lo svolgimento del servizio oggetto del presente capitolato.

16. MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Il Fornitore s'impegna a fornire alla S.C.R.-Piemonte S.p.A. dati di dettaglio ai fini del monitoraggio della Convenzione con riguardo al numero di ricette/moduli, suddivisi per le varie tipologie, registrati trimestralmente presso le singole Aziende Sanitarie.

I dati dovranno essere inviati a S.C.R.-Piemonte S.p.A. tramite invio alla casella di posta elettronica convenzioni@scr.piemonte.it.

I dati richiesti, il cui dettaglio verrà definito nella fase di stipula della Convenzione, dovranno riportare, a titolo indicativo e non esaustivo:

- 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.

17. 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 ommesso 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 di ritardo nelle consegne dei dati, così come calendarizzate, verrà applicata una penale pari a € 200,00 (duecento/00);
- ✓ in caso di errori di registrazione di 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;

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. 16 nel termine stabilito, sarà facoltà della S.C.R. applicare una penale pari ad € 100,00 (cento/00) per ogni giorno di ritardo.

In caso di mancato adeguamento dei locali utilizzati per l'archiviazione fisica sarà facoltà della S.C.R. applicare una penale pari ad € 200,00 (duecento/00) per ogni giorno di ritardo.

18. 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.

19. 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.196/2006, 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), 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 dall'Allegato B al D.Lgs.196/03 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).

20. 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 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.

21. 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 trasmissione delle copie dei versamenti contributivi, previdenziali ed assicurativi dovrà essere effettuata con cadenza quadrimestrale alle singole Amministrazioni contraenti e comunque prima della liquidazione dei pagamenti che resteranno sospesi in mancanza della documentazione predetta.