

Procedura aperta per l'appalto del servizio di registrazione ed elaborazione dati delle ricette mediche spedite in regime di assistenza farmaceutica diretta e relativa archiviazione fisica.

DISCIPLINARE TECNICO

ART. 1 – MODALITA' DI ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO.

Per lo svolgimento del servizio l'ASP rende disponibili le ricette per farmaci e prodotti di assistenza integrativa spedite dalle farmacie convenzionate nel mese di riferimento, i relativi documenti contabili (distinte, fatture), le strisciate mazzette e le strisciate ricette fornite dalle farmacie, le anagrafiche (in forma cartacea o informatizzata) dei medici prescrittori (di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, medici ospedalieri) e delle farmacie, l'anagrafica degli assistiti su supporto magnetico. La ditta deve concorrere alla valutazione dell'affidabilità dei dati contenuti nelle anagrafiche fornite.

La ditta preleva le ricette (incluse le ricette relative ad assistiti fuori A.S.P. e relative alla Distribuzione Per Conto (D.P.C.), raggruppate in plichi separati) e relativi documenti contabili (distinte, fatture), entro il giorno 15 del mese successivo a quello di riferimento ovvero, se festivo o pre-festivo, entro il primo giorno lavorativo successivo, in orario di servizio ed alla presenza del personale dell'ufficio preposto, presso i locali della U.O. Farmaceutica Territoriale di Lamezia Terme e presso i locali dell'U.O. Assistenza Farmaceutica di Catanzaro.

Qualora esigenze e/o disposizioni diverse, non prevedibili, dovessero determinare variazioni sulla data del ritiro, si concorderà con la DITTA altra eventuale data.

Le ricette verranno consegnate alla Ditta aggiudicataria nei colli originali consegnati dalle farmacie; ogni collo contiene le ricette suddivise per mazzetta. La Ditta dovrà custodirle nello stesso ordine, dopo la registrazione, salvo quanto stabilito nel presente Disciplinare per le ricette con irregolarità e/o incompletezze e/o errori.

Le ricette e le distinte contabili devono essere ritirate e successivamente archiviate da parte della DITTA, con **spese a suo totale carico**, sempre unitamente all'apposito modulo di consegna che dovrà essere fornito dalla DITTA (indispensabile per codificare il passaggio di responsabilità), a firma del cedente e del ricevente. I moduli compilati, nella fase di consegna dagli incaricati della predetta Unità Operativa alla Ditta, dovranno recare i seguenti dati:

- Denominazione delle singole farmacie e relativo codice regionale
- Numero dei colli o delle distinte
- Mese di competenza dei documenti da consegnare
- Data della consegna

Ogni mese, all'atto del ritiro delle ricette, la DITTA consegna i tabulati cartacei ed i **supporti informatici (DVD) relativi alle immagini delle ricette per farmaci e prodotti di assistenza integrativa**, relativi ai dati elaborati del mese contabile precedente, nonché il modulo compilato attestante l'archiviazione fisica delle ricette presso i depositi della DITTA recante le seguenti indicazioni:

- Denominazione delle singole farmacie e relativo codice aziendale
- Numero delle ricette archiviate per ogni singola farmacia
- Numero dei colli approntati per ogni singola farmacia
- Mese di competenza dei documenti archiviati
- Data di archiviazione

La DITTA, ogni mese, unitamente alle ricette ed alle distinte contabili, deve prelevare i dati relativi ai ricettari SSN consegnati ai medici nello stesso mese di competenza; deve inoltre prelevare le schede di attivazione dei piani terapeutici, pervenute nel medesimo periodo.

I risultati delle operazioni di registrazione dovranno pervenire all'Azienda entro 30 gg. dalla consegna delle ricette.

Nella fase di obliterazione si deve evitare di inserire le ricette in sacchetti di plastica o aggiungere quant'altro possa in seguito pregiudicare il processo di riciclaggio della carta.

La DITTA, in seguito alla definizione del contratto deve acquisire da parte dell'Azienda Sanitaria i dati, su supporto informatico o cartaceo, relativi ai seguenti archivi:

-anagrafe dei medici e pediatri di base, medicina di gruppo

-anagrafe farmacie convenzionate,

-anagrafe medici specialisti ospedalieri ed ambulatoriali

-numero assistiti per ogni medico di base e per ogni pediatra di base e per gruppo di medici

La Ditta dovrà farsi carico della ricostruzione dei dati e/o di archivi necessari all'elaborazione statistica e/o all'analisi delle prescrizioni, in particolare l'archivio relativo all'anagrafica degli assistiti, senza alcun onere aggiuntivo per l'AZIENDA. Dovrà custodire tali dati per tutta la durata del contratto e li deve riconsegnare al termine dello stesso.

La DITTA deve individuare un proprio dipendente quale referente per tutte le problematiche relative al controllo dei dati e fornire consulenza ed assistenza agli operatori del Servizio Farmaceutico Territoriale.

La DITTA dovrà elaborare mensilmente, su apposito tracciato record individuato dalla Regione, tutti i dati rilevabili dalle prescrizioni farmaceutiche ed adeguare i propri programmi a qualsiasi ulteriore modifica e/o aggiunta richiesta dalla Regione, **senza alcun onere aggiuntivo per l'AZIENDA.**

La DITTA deve adeguare, **senza alcun aumento di spesa,** i propri programmi a tutte le eventuali innovazioni legislative e si dovrà tenere costantemente aggiornata in ordine alle variazioni normative che vengono emanate sia a livello Nazionale che Regionale e dovrà ottemperare alle richieste di ulteriori elaborazioni che dovessero intervenire a livello Aziendale/Regionale/Nazionale.

La DITTA deve installare presso i locali dei Servizi Farmaceutici Territoriali n. 4 personal computer (n. 2 per Lamezia Terme e n. 2 per Catanzaro), con relativa licenza d'uso assicurandone il costante aggiornamento per tutta la durata della fornitura con durata illimitata per la gestione dei dati pregressi, dotati di adeguato software, che consenta l'effettuazione di analisi, selezioni, interrogazioni ed elaborazioni dei dati di prescrizione per farmacista, medico, assistito, codice fiscale, data, specialità medicinale, ATC (classe terapeutica del farmaco), Nota AIFA, codice esenzione, codici regionali, tipologia merceologica ed altro, su due postazioni per ognuno dei servizi farmaceutici territoriali.

I dati rilevati dalle ricette e successivamente elaborati, dovranno essere resi disponibili all'AZIENDA via WEB tramite connessione al Server della DITTA.

La ditta dovrà intervenire con proprio operatore entro max 3 gg. lavorativi per il ripristino di eventuali disfunzioni dei programmi forniti.

Con specifico riferimento all'attività di registrazione/verifica dei dati delle ricette, in particolare, è ammesso un tasso massimo di errore pari al 3 per mille (3 campi errati ogni mille campi registrati) considerando cumulativamente tutti i campi delle ricette, per mese contabile. Costituisce "errore" anche la mancata registrazione di un qualsiasi dato della ricetta. Per tassi di errore tra il 3 per mille al 6 per mille, verrà applicata una penale secondo quanto segue:

- ❑ 3,01 – 4,00 per mille € 250,00
- ❑ 4,01 – 5,00 per mille € 500,00
- ❑ 5,01 – 6,00 per mille € 1.000,00

Sulla specifica lavorazione, le verifiche saranno effettuate mediante analisi su un campione non inferiore al 10% delle ricette relative ad una qualsiasi delle farmacie comprese nella fornitura del mese, in contraddittorio col fornitore.

Il servizio nel suo complesso ed in tutte le sue fasi, andrà effettuato separatamente, per l'Area di Lamezia Terme e per l'Area di Catanzaro, pur con le medesime modalità descritte nel Disciplinare tecnico.

ART. 2 LOCALI DESTINATI ALL'ELABORAZIONE ED AL DEPOSITO –CONTROLLI- OBBLIGO DI CUSTODIA

La DITTA deve indicare l'ubicazione della sede deposito nella quale sarà svolta l'attività di elaborazione delle ricette e l'ubicazione del deposito destinato all'archiviazione fisica delle ricette e di tutta la documentazione consegnata così da renderne possibile, in qualsiasi momento, il reperimento ed il controllo dei dati e fornire consulenza ed assistenza ai referenti degli uffici interessati.

In ogni caso, su insindacabile richiesta dell'Azienda, da effettuare a mezzo fax o plico raccomandato e senza aggravio di spese, la DITTA, nel periodo in cui avrà la disponibilità delle ricette, sarà tenuta ad inviare a mezzo corriere o con personale interno della DITTA stessa, le ricette richieste, entro non oltre **tre giorni** dalla ricevuta comunicazione inviata dall'Azienda, che ne abbia necessità per ragioni d'ufficio.

I locali dovranno essere in regola con la normativa vigente in materia di igiene e di prevenzione incendi, essere conformi alle norme e disposizioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i nonché di essere coperti da assicurazione per i rischi, specifici e generici, previsti in tale specifica attività. I locali devono essere dotati di sistemi anti-intrusione e antiscasso, nonché di scaffalature e/o armadi e/o altre attrezzature simili comunque idonee a garantire la corretta conservazione del materiale.

Tutti i costi di gestione dei locali (es. affitto, utenze ecc.) sono a totale carico della ditta aggiudicataria.

Controlli

Le sedi della DITTA destinate alle attività oggetto del servizio ed all'archiviazione fisica delle ricette e di tutta la documentazione ritirata presso le UU.OO di assistenza Farmaceutica, potranno essere soggette a controlli da parte del personale autorizzato dell'A.S.P. di Catanzaro.

Obbligo di custodia

La Ditta aggiudicataria, a partire dalla presa in carico della documentazione, è responsabile in via esclusiva della custodia della stessa ai sensi dell'art. 1766 c.c. e seguenti in quanto applicabili ed inoltre si impegna a custodire la documentazione affidatale con la massima diligenza, in conseguenza di ciò l'impresa aggiudicataria è pienamente responsabile per il danneggiamento, la distruzione, la perdita della documentazione affidatale, anche per colpa lieve o lievissima.

Per le penali in caso di inadempimento dell'obbligo di custodia si rinvia a quanto previsto dal Capitolato Speciale d'Appalto.

ART. 3- ELABORAZIONE DEI DATI DELLE RICETTE.

Il servizio dovrà prevedere, tra le altre cose, l'inserimento ed il controllo dei dati delle ricette dell'ASP (area di Lamezia Terme ed area di Catanzaro, separatamente), incluse

quelle di assistenza integrativa, su adeguato software; dovrà inoltre curarne la relativa elaborazione e registrazione unitamente alla stampa di tabulati e di statistiche. L'espletamento del servizio suddetto dovrà essere effettuato, anche, sulla base delle modalità di cui appresso:

I dati estratti dalle ricette devono essere elaborati al fine di produrre i report su supporto informatico e/o cartaceo, così come previsto dal presente Disciplinare Tecnico.

Il trasferimento delle informazioni di interesse, dalle ricette alle banche dati del sistema di elaborazione, deve avvenire in conformità ad un programma di verifica e controllo di qualità.

I dati da rilevare sulle ricette spedite presso le farmacie convenzionate devono essere i seguenti:

Nome, cognome, località di residenza, età, sesso, numero di codice fiscale, provincia e codice dell'Azienda Sanitaria di appartenenza dell'assistito.
Nome, cognome e codice regionale del medico
Codice esenzione
Indicazione se trattasi di ricetta "suggerita"
Eventuali codifiche regionali presenti nelle caselle a ciò predisposte sulla ricetta SSN
Eventuale indicazione di "Non sostituibilità"
Data di prescrizione
Nome e codice della farmacia
Data di spedizione
Ora di presentazione (per la determinazione del diritto di reperibilità diurna e notturna)
Numero progressivo di mazzetta per singola farmacia
Numero progressivo di ricetta (apposto dal Farmacista all'interno della mazzetta)
Numero identificativo della ricetta mediante lettura del codice a barre e riscontro sulla consegna del ricettario mediante codice regionale o denominazione della struttura ASL
Farmaci dispensati (lettura ottica delle fustelle per le specialità e descrizione per i preparati galenici, **ossigeno ed assistenza integrativa**, generici, prodotti per diabetici, prodotti per nefropatici)
Prezzo delle specialità, dei galenici, dell'ossigeno e dei prodotti di assistenza integrativa
Importo lordo, sconto, eventuale ticket, quote a carico differenze sui generici e netto (parziali e totali), come previsto dalla normativa vigente.
Eventuale autocertificazione posta sul retro della ricetta
Pluriprescrizione
Eventuali indicazioni particolari
Provenienza della prescrizione (Servizi ASP, convenzione esterna, altro)
Immagine fronte/retro della ricetta con i colori originali
Tutto quanto previsto dal tracciato record della Regione per quanto concerne la mobilità ed i flussi informativi sulle prescrizioni farmaceutiche, incluso il flusso "NSIS" su tracciato XML ministeriale per le prescrizioni in "DPC"
Ricette di farmaci di fascia C a titolari di pensione di guerra diretta vitalizia e categorie assimilate.

I codici-assistito non registrati devono limitarsi a quelli mancanti o illeggibili o comunque riferiti ad assistiti al cui codice non è stato possibile risalire dal nominativo tramite l'anagrafica. Alla ditta spetta di documentare opportunamente le situazioni che presentano tassi di codici errati elevati.

In fase di registrazione del codice assistito deve essere verificata l'esatta corrispondenza con il nominativo dell'assistito così come questo è presente in anagrafica.

Devono essere, altresì, rilevate e contabilizzate le fatture relative all'erogazione dei presidi per diabetici (nell'ambito dell'assistenza integrativa) e quelle per le ricette DPC.

La DITTA provvederà al rispetto della codifica regionale delle ricette fornita dal Servizio Farmaceutico Territoriale di competenza che avrà cura di notificare eventuali variazioni.

La DITTA deve tener conto che:

- a. I documenti trattati sono generalmente in condizioni tali da richiedere una fase di preparazione prima della lettura ottica;
- b. Molti dati non sono rilevabili automaticamente e si richiede comunque il caricamento manuale degli stessi, attività che, pertanto, risulta essenziale e preponderante in particolare per l'identificazione dell'Assistito.
- c. La mancata fornitura da parte dell'Azienda 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 particolare, per la totalità delle ricette, bisognerà rilevare sistematicamente e in modo completo, il cognome nome dell'Assistito, il codice fiscale, il luogo di residenza, la provincia, l'ASP di appartenenza. La DITTA dovrà inoltre verificare l'esatta corrispondenza tra il codice fiscale riportato sulle ricette e l'anagrafe degli assistiti fornita dall'Azienda. La DITTA dovrà segnalare tempestivamente le eventuali difformità rilevate tra i codici fiscali presenti nei due data base.
- d. I dati elaborati dovranno essere validati e certificati da personale esperto del Settore.
- e. Tutte le ricette contenente prodotti integrativi (dietetici e presidi per diabetici) devono essere integralmente lavorate con la rilevazione del singolo prodotto presente sulla ricetta, e questo, indipendentemente dalla presenza o meno della fustella identificativa.
- f. Il codice del medico prescrittore potrà essere rilevato dal timbro presente sulla ricetta e dal barcode della ricetta, indipendentemente dalla consegna dell'archivio ricettari/medici. L'abbinamento dei dati dei ricettari con quelli delle ricette è necessario al fine di attribuire loro con sicurezza il codice del medico prescrittore.
- g. Nell'effettuare la registrazione delle distinte mazzette, e quindi delle ricette, la DITTA aggiudicataria dovrà, senza altra modalità operativa, attenersi scrupolosamente alla classificazione (categoria ricette) stabilita dalla Regione Calabria, e provvedendo a ricodificare le stesse qualora se ne presentasse la necessità.
- h. I flussi elettronici consegnati mensilmente e contenenti i dati delle ricette, verranno immediatamente verificati, e, l'eventuale riscontro dell'assenza dei singoli dati anagrafici, oppure l'assenza dei singoli prodotti integrativi, o l'assenza del codice regionale del medico prescrittore, o ancora il non perfetto rispetto della codifica regionale, obbligherà la DITTA aggiudicataria al riesame delle ricette fino al raggiungimento della completa lavorazione.

ART. 4 – ARCHIVIO FARMACI.

La Ditta dovrà provvedere in modo autonomo all'acquisizione sul mercato esterno dell'archivio aggiornato di farmaci e parafarmaci inclusi i prodotti dietetici, da utilizzare per il riscontro delle prescrizioni; l'archivio di riferimento è quello stabilito dal Ministero della Sanità con il sistema "MINSAN 10" ed i relativi aggiornamenti pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale. La DITTA deve garantire che l'immissione dei dati mensili sia effettuata **con dati di archivio aggiornati al mese di competenza.** In particolare deve verificare la classe di appartenenza ed il prezzo del farmaco riferiti al giorno dell'entrata in vigore dei provvedimenti rispetto alla data di spedizione della ricetta.

ART. 5 – ANALISI STATISTICA , ELABORATI E DATI DA FORNIRE ALL’AZIENDA.

Le analisi statistiche e gli elaborati sulla prescrizione dovranno riguardare tutte le ricette SSN spedite presso le Farmacie e prescritte dalle seguenti “unità prescriventi”:

- medici di base singoli e medici in associazione, gruppo, rete;
- pediatri di base
- medici di continuità assistenziale
- specialisti ambulatoriali
- medici ospedalieri

La Ditta deve fornire all’Azienda le informazioni elaborate, divise per gruppi, e consistenti in:

1. Analisi statistica sui comportamenti prescrittivi del medico e del gruppo di medici in associazione, mediante tabulati cartacei e files periodici divisi per Distretto e per Unità Prescrivente:

- ▶ Tabulato mensile, trimestrale e annuale, in formato elettronico (e cartaceo su richiesta), da inviare al medico di assistenza primaria ed al pediatra di base e alla medicina di gruppo, recante i valori statistici relativi alle prescrizioni farmaceutiche. I valori del singolo medico vanno riferiti ai valori della propria categoria in ambito aziendale ed in ambito distrettuale, con **l'evidenza delle percentuali di scostamento**, rispettando le seguenti voci:
 - Numero assistibili, per fascia età e totale
 - Numero ricette per singolo medico o gruppo di medici
 - Numero ricette per singolo assistito
 - Numero pezzi prescritti per medico o gruppo di medici
 - Numero pezzi prescritti per assistito
 - Spesa lorda per medico o gruppo di medici
 - Spesa netta per medico o gruppo di medici (depurata delle prescrizioni indotte da Piano Terapeutico e delle prescrizioni soggette a compensazione)
 - Spesa media per assistibile lorda e netta sia grezza che pesata, sia totale, che depurata dei farmaci soggetti a piano terapeutico
 - N° ricette totali
 - N° ricette totali Azienda
 - Numero medio ricette per assistito
 - Costo medio lordo e netto ricette
 - Prezzo medio per confezione prescritta per medico (esclusi Piani Terapeutici)
 - Prezzo medio per confezione prescritta per assistito (esclusi Piani Terapeutici)
 - Percentuale di ricette informatizzate sul totale prescritto.
 - Graduatoria ATC3 e ATC5
 - Riepilogo prescrizione Note AIFA e categorie alto spendenti

Dovranno essere altresì riportati i seguenti Indicatori di appropriatezza prescrittiva, con lo scostamento percentuale di tutti gli indicatori rispetto al Distretto di appartenenza e all'ASP e rispetto ai target di appropriatezza regionali e/o nazionali previsti (DPGR n. 17/2010, DPGR 35/2012 e s.m.i.):

Statine inc.% off-patent (in DDD)

Sartani inc.% su C09 (in confezioni)

Sartani scaduti di brevetto non assoc. inc.% (in confezioni) su Sartani non assoc

Sartani scaduti di brevetto assoc. inc.% (in confezioni) su Sartani assoc

Ace-inib. non assoc. inc.% (in DDD)*

Ace-inib. assoc. inc.% (in DDD)*

Farmaci Off-patent inc.%

J01, pezzi/100ab annui

A02BC in DDD/1000 abitanti

A02BC, pezzi/100ab annui

A02BC inc.% off-patent

*secondo formula AIFA

Nonchè altri indicatori che potranno essere adottati con successivi provvedimenti regionali o nazionali.

- Tabulato mensile (e su richiesta aggregazione di più mesi), in formato elettronico (e cartaceo su richiesta), sia per ambito territoriale che per intera ASP, che riporti **tutti gli indicatori per l'appropriatezza prescrittiva** raccomandati dalla Regione Calabria con DGR 377/2010, DPGR n. 17 del 22 ottobre 2010, DPGR n. 35 del 11 aprile 2012 e succ. mod. e integrazioni, DPGR n. 33 del 15 aprile 2011, DPGR n. 29 e n. 30 del 21 marzo 2012.

In particolare, il report, dovrà riportare il monitoraggio:

Di tutti gli indicatori di cui alla **DGR 377/2010**:

- Numero ricette per singolo medico;
- Numero ricette per singolo assistito;
- Numero pezzi prescritti per assistito;
- Spesa lorda e netta per medico;
- Spesa lorda e netta per assistito;
- Prezzo medio per confezione prescritta per medico;

Dei dati di spesa e consumo per i seguenti ATC (fino al 3° livello):

- Sistema cardiovascolare (ATC C fino al 3° Livello);
- Apparato gastrointestinale e metabolismo (ATC A fino al 3° Livello);
- Antimicrobici generali per uso sistemico (ATC J fino al 3° Livello);
- Sistema respiratorio (ATC R fino al 3° Livello).

Di tutti gli indicatori di cui ai **DPGR 17/2010, DPGR 33/2011 e DPGR 35/2012**:

- Ace-inib. Non assoc. Inc. % (in DDD)
- Ace-inib. Assoc. Inc. % (in DDD)
- Sartani inc. % su C09 (in confezioni)
- Sartani non ass. inc. % off-patent (in confezioni)
- Sartani ass. inc. % off.patent (in confezioni)
- Statine inc. % off-patent (in DDD)
- A02BC DDD/1000ab die
- Farmaci Off-patent inc. %
- J01, pezzi/100ab annui
- A02BC pezzi/100ab annui

Inoltre, sono richieste le seguenti elaborazioni:

- Le prescrizioni di farmaci appartenenti alle categorie Statine e Sartani, ancora coperti da brevetto, distinguendo quelle prescritte con i Codici previsti dal DPGR n. 35/2012 da quelle senza codici.
- Uno Specifico monitoraggio delle prescrizioni e dell'andamento della spesa, ovvero incidenza % sul totale DDD e sul totale spesa, per la categoria di farmaci C10AA Inibitori delle CoA-reduttasi (Statine) fino al 5° livello ATC (**DPGR 33/2011**).
- Degli indicatori di cui al **DPGR 29/2012**, monitoraggio delle prescrizioni di farmaci a brevetto scaduto del gruppo C09 Farmaci attivi sul Sistema Renina Angiotensina, **a pazienti "naive"**, ovvero mai trattati in precedenza: incidenza % dei farmaci off-patent sul totale del gruppo C09 e su C09A, C09B, C09C, C09D.
- Degli indicatori di cui al **DPGR 30/2012**, ovvero monitoraggio delle prescrizioni e dell'andamento della spesa relativa alle Eparine a basso peso molecolare, Inibitori selettivi Fattore XA, Nuovi anticoagulanti orali:
- incidenza % sul totale DDD e sul totale Spesa dei seguenti farmaci:
 - B01AB04 Dalteparina,
 - B01AB05 Enoxaparina
 - B01AB06 Nadroparina
 - B01AB07 Parnaparina
 - B01AB08 Reviparina
 - B01AB12 Bemiparina
 - B01AX05 Fondaparinux
 - B01AE07 Dabigatran
 - B01AX06 Rivaroxaban

Di tutti gli indicatori dovrà essere misurato lo scostamento rispetto allo stesso mese dell'anno precedente e al mese precedente nonché ai target (ove previsti – DPGR 17/2010, 35/2012 e s.m.i.).

La ditta dovrà elaborare, per ogni singola associazione di medici di assistenza primaria, una reportistica analoga a quella elaborata per ogni singolo medico

La ditta deve elaborare, altresì, con cadenza mensile, reports riferiti ai **medici operanti nelle strutture dell'ASP, ai medici ospedalieri, etc. relativi alla prescrizione in regime SSN.**

- ▶ Tabulato mensile mod. "Allegato A" di cui al DPGR 35/2012, sia per ambito territoriale che per l'intera ASP, in formato elettronico (e cartaceo su richiesta).
 - ▶ Tabulato mensile ed annuale, in doppia copia, da inviare al medico prescrittore, e al gruppo di medici in associazione, recante i valori statistici relativi ai primi 50 farmaci maggiormente prescritti e ai primi 50 principi attivi, fruibile anche in formato elettronico, riportante le seguenti voci:
 - Numero confezioni
 - Spesa lorda e netta (depurata dai farmaci soggetti a piani terapeutici e della mobilità)
 - Incidenza percentuale.
 - ▶ Tabulato mensile e annuale da inviare al medico prescrittore e al gruppo di medici in associazione, recante i valori statistici relativi alle prescrizioni farmaceutiche classificate nei primi 20 gruppi ATC al 3° livello. I valori del singolo medico vanno riferiti ai valori della propria categoria con l'evidenza delle percentuali di scostamento dai valori dell'A.S.P. e del Distretto di appartenenza, e dagli eventuali target (soglie) di appropriatezza regionali e/o nazionali rispettando le seguenti voci:
 - Numero confezioni
 - DDD/1000 assistiti./die
 - Spesa lorda e netta (al netto delle prescrizioni su piano terapeutico e della mobilità)
 - Incidenza percentuale
 - Costo medio assistibile grezzo e pesato
 - ▶ Elenco mensile per medico, con allegate le copie delle ricette (nei colori originali), prive dei dati necessari all'individuazione del paziente e della relativa residenza, finalizzati al recupero della spesa farmaceutica in regime di mobilità sanitaria.
- Si precisa che, nella estrapolazione, l'importo di tali ricette, non deve essere escluso dalla quadratura contabile.
- ▶ FILE mensile per unità prescrivente riportante la graduatoria degli assistiti prevalenti per spesa con relativo dettaglio prescrittivo espresso in spesa e DDD, completo di:
 - Nome e cognome dell'assistito
 - Codice fiscale
 - Età
 - Medico prescrittore – Distretto sanitario di base di appartenenza
 - Farmaci prescritti con indicazione di: numero pezzi, importo singolo e importo totale
 - ▶ FILE mensile delle ricette con prescrizioni di ossigeno terapeutico, con indicazione di:
 - Nome, cognome e codice dell'assistito
 - Nome, cognome e codice del medico prescrittore e Distretto di appartenenza
 - Data di prescrizione
 - Data di spedizione

- Denominazione della farmacia
- Numero ricetta / mazzetta
- Prescrizioni (litri di ossigeno ed importo lordo)

► Estrapolazione immagine ricette di cui sopra.

► File mensile per i controlli delle prescrizioni di farmaci con nota AIFA e/o soggette a Piano Terapeutico, distinte per Note e raggruppate per paziente, contenente le seguenti indicazioni:

- Nome, cognome e codice dell'assistito
- Nome, cognome e codice del medico prescrittore e Distretto di appartenenza
- Data di prescrizione
- Data di spedizione
- Denominazione della farmacia
- Numero ricetta / mazzetta
- Numero della Nota AIFA
- Codice esenzione ticket
- Importo totale lordo , Netto e Ticket

► File mensile ed annuale dei primi 200 farmaci e dei primi 200 principi attivi prescritti in ordine decrescente di quantità e di fatturato con indicazione, per ognuno di:

- Numero pezzi e incidenza percentuale sul totale
- Importo lordo ed incidenza percentuale sul totale
- DDD totali e per 1000ab

► FILE mensile ed annuale della distribuzione di tutti i farmaci nei 5 livelli ATC, con l'indicazione di:

- Numero pezzi ed incidenza percentuale sul totale
- Importo lordo ed incidenza percentuale sul totale
- DDD totali e DDD per 1000 abitanti
-

► FILE mensile ed annuale dei primi 20 gruppi terapeutici in ordine decrescente di quantità e di fatturato con l'indicazione, per ognuno, di:

- Numero pezzi ed incidenza percentuale sul totale
- Importo lordo ed incidenza percentuale sul totale
- DDD totali e DDD per 1000 abitanti Numero pezzi

► FILE mensile ed annuale delle prescrizioni di farmaci stupefacenti e sostanze psicotrope di cui alle Tabelle II-A, IIB e II-C della Legge 49/2006 e s.m.i., divise per paziente, con l'indicazione di:

- Nome, cognome e codice fiscale dell'assistito
- Nome, cognome e codice del medico prescrittore e Distretto di appartenenza
- Data di prescrizione
- Data di spedizione
- Denominazione della farmacia
- Numero ricetta / mazzetta

- Descrizione del farmaco
- numero dei pezzi prescritti e DDD totali e DDD per 1000 abitanti
- importo lordo e netto
- ▶ Prospetto annuale con indicazione di:
 - spesa lorda per classi di età e sesso
 - numero di confezioni per classi di età e sesso
 - giornate di terapia per classi di età e sesso
 - assistibili per classi di età e sesso
- ▶ La ditta, con cadenza trimestrale, deve rimettere un rapporto statistico commentato riguardante i dati farmaceutici, illustrativo degli andamenti della spesa, di tutti quegli indicatori, inclusi quelli regionali, utili ad una attenta e puntuale valutazione di tutti gli aspetti caratterizzanti la farmaceutica, facendo ricorso a tabelle e grafici.

A fini dimostrativi, in sede di offerta la ditta deve accludere esempi di rapporti statistici già predisposti.

La DITTA deve rendersi disponibile a presentare i rapporti statistici da essa predisposti anche in eventi che l'ASP intenda organizzare.

- ▶ Prospetto annuale di riepilogo della prescrizione e relativa spesa farmaceutica territoriale con evidenziazione di:
 - numero ricette esenti ticket per reddito;
 - numero ricette suddivise per codice di esenzione
 - numero ricette con codice per patologia
 - numero ricette non esenti
 - numero ricette con farmaci di fascia C
 - numero ricette con farmaci generici
 - numero ricette di ossigeno terapeutico
 - numero assistiti esenti ticket per reddito
 - numero assistiti esenti per patologia
 - numero assistiti trattati con ossigeno terapeutico
 - numero assistiti non esenti
- ▶ Tabulato/FILE delle ricette UE, EE, e trasferimento dati su tracciato record ministeriale ai fini del recupero della spesa
- ▶ Tabulato /FILE mensile delle ricette del Servizio Assistenza Naviganti, raggruppate per farmacia, con indicazione di tutti i dati rilevabili dalla ricetta (Farmacia, tipologia ricetta, categoria mazzetta, numero ricetta, data prescrizione, data vendita, nome dell'assistito, età, sesso, residenza, provincia, dati del medico, descrizione del singolo farmaco, numero

di pezzi, importo lordo, ticket, sconto e netto). Consegna delle fotocopie delle ricette avanti e retro.

- ▶ Tabulato/FILE delle ricette a favore di assistiti stranieri: STP, ed eventuali diverse categorie di assistiti, raggruppate per farmacia, e completo di tutti i dati rilevabili dalla ricetta.
- ▶ La DITTA deve restituire le ricette UE, EE, del Servizio Assistenza Naviganti ed STP, il cui importo non deve essere escluso dalla quadratura contabile mensile, in plichi separati ed unitamente ad un tabulato/FILE delle stesse.
- ▶ La Ditta deve fornire Tabulati/FILE particolari su richiesta dell'Azienda, per sopraggiunte necessità amministrative, legali, statistiche o epidemiologiche, entro 15 giorni dalla richiesta effettuata.
- ▶ **La DITTA deve fornire un software/gestionale che consenta la consultazione, elaborazione ed esportazione mensile di tutte le prescrizioni e che registri tutte le informazioni contenute nella ricetta SSN, inclusi i cinque livelli di ATC del farmaco prescritto.**
- ▶ **La DITTA deve rendere disponibile la fruizione dei dati di registrazione delle ricette su piattaforma web-based che fornisca :**
 - WEB/Applications/servlet container server
 - Gestione dei report
 - RDBMS
 - Export dati personalizzabili (o meglio sistemi web services)

La piattaforma web deve consentire, a mero titolo di esempio:

- di effettuare estrazioni ed elaborazioni statistiche finalizzate a ricerche ed analisi di diverso grado di approfondimento, seguendo percorsi diversificati ed utilizzando differenti chiavi di ricerca incluso l'abbinamento Medico/Ricettario;
- di estrarre e dettagliare i dati incluso la visualizzazione dell'immagine della ricetta;
- di effettuare la ricerca di evidenze di inapproprietezze prescrittive basate su criteri diversi (vincoli di età, concomitanze prescrittive, ricerche sulla base dei criteri di Beers ecc.);
- di effettuare per le diverse ricerche impostate, sintetici quadri statistici;
- di elaborare graduatorie di utilizzo dei farmaci nei diversi livelli di classificazione ATC con analisi dettagliata delle variazioni di spesa e consumo;
- di aggregare e comparare i dati nei diversi ambiti aziendali rispetto all'intera ASP e rispetto all'ambito regionale;
- di esportare i risultati delle elaborazioni su fogli elettronici;
- registrare i piani terapeutici e verificare l'attinenza delle prescrizioni correlate.

La piattaforma deve consentire la consultazione di archivi aziendali quali:

- popolazione ISTAT nei diversi ambiti aziendali suddivisi per sesso ed età;
- archivio degli assistibili dell'Azienda Sanitaria e dei relativi Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta e l'archivio dei farmaci concedibili a carico del SSN con tutte le variazioni intercorse con i riferimenti alle fonti ufficiali.

La DITTA dovrà fornire una descrizione dettagliata del servizio offerto e della tecnologia utilizzata.

- ▶ **La DITTA deve rendersi disponibile ad adattarsi e/o proporre soluzioni adeguate di gestione in relazione all'implementazione della dematerializzazione delle ricette SSN (DM 2 novembre 2011)**
- ▶ **Gestione del servizio di elaborazione e registrazione su supporto magnetico dei Piani Terapeutici (PT).**

La DITTA provvederà ogni mese, contestualmente al prelievo delle ricette farmaceutiche/moduli, al ritiro dei Piani terapeutici (PT) forniti dai rispettivi Servizi Farmaceutici Territoriali, e dovrà restituirli all'atto della riconsegna secondo la tempistica di esecuzione stabilita all'ART.7 del presente disciplinare.

La Ditta deve registrare tutti i dati presenti nei PT e fornire un software che ne consenta la gestione e consultazione. E precisamente:

- ricerca ed 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.
- ricerca con procedura informatizzata delle prescrizioni di farmaci soggette a PT, da cui si possa rilevare: la presenza/mancanza del PT in corso di validità alla data di prescrizione della ricetta.
- consultazione dei contenuti del PT, la visualizzazione in formato elettronico e la stampa.
- file mensile che evidenzia, per singola unità prescrittente, le prescrizioni emesse in data non coerente con la validità del rispettivo PT.

La Ditta dovrà individuare e notificare le prescrizioni a pazienti che non hanno effettuato scelta;

dovrà distinguere le ricette informatizzate (che dovranno avere esatta corrispondenza con i dati dell'anagrafe aziendale) da quelle non informatizzate ed estrapolare per ogni medico le prescrizioni informatizzate, ove si siano riscontrate difformità con i dati dell'anagrafe aziendale;

2. FILES mensili per il riscontro tecnico e contabile della Farmacia, divisi per singolo Distretto

La Ditta dovrà rilevare ed evidenziare le irregolarità ed incompletezze di natura tecnica e gli errori di natura contabile con le modalità di seguito espresse.

A) RISCONTRO CONTABILE

A.1 RICETTE FARMACEUTICHE

Il Riscontro contabile interessa tutte le ricette, incluse quelle contenenti farmaci erogati in regime di Distribuzione Per Conto.

La ditta dovrà fornire un tabulato di riepilogo contabile delle Farmacie per mazzetta riprodotto lo schema adottato dalle farmacie, con l'indicazione di:

- Nome e codice farmacia
- Numero totale delle ricette
- Importo lordo dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo ticket dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo dello sconto (diviso per tipologie) dichiarato/riscontrato e differenze

- Importo netto dichiarato/riscontrato e differenze

Tabulato per Farmacia delle singole ricette contenenti differenze contabili con indicazione, per ogni ricetta di:

- Importo lordo dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo ticket dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo dello sconto (diviso per tipologie) dichiarato/riscontrato e differenze '
- Importo netto dichiarato/riscontrato e differenze

e per singola specialità:

- Descrizione della specialità
- Importo lordo dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo ticket dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo dello sconto (diviso per tipologie) dichiarato/riscontrato e differenze
- Importo netto dichiarato/riscontrato e differenze

La DITTA dovrà rilevare ed evidenziare in apposito tabulato e con specifica simbologia le ricette contenenti gli errori contabili di seguito evidenziati; le stesse devono essere estrapolate e raggruppate a parte delle singole farmacie:

- errato calcolo del ticket e/o quote, con contabilizzazione della differenza dovuta all'errore;
- errore sull'importo lordo della singola specialità, con contabilizzazione della differenza dovuta all'errore;
- errato calcolo delle varie tipologie di sconto da riconoscere al SSN sulla singola specialità, con contabilizzazione della differenza dovuta all'errore;
- mancata indicazione dell'ora di spedizione della ricetta e, quando non trattasi di medico di continuità assistenziale, della precisazione del carattere di urgenza nel caso di spedizione effettuata durante il servizio diurno e notturno a battenti chiusi.

Le motivazioni degli errori sopra indicate potranno essere integrate qualora intervengano modifiche delle normative nazionali e/o regionali o per esigenze dell'ASP.

La ditta dovrà fornire un CD/DVD con le immagini delle ricette con errori contabili, divise per farmacia.

A.2 RICETTE DI ASSISTENZA INTEGRATIVA

Con le stesse modalità delle ricette farmaceutiche, dovranno essere **evidenziate le ricette di prestazioni integrative contenenti errori contabili e/o anomalie**, suddivise in :

1. ricette contenenti alimenti per celiachia e ricette contenenti altri dietetici, con verifica della conformità degli alimenti erogati rispetto all'elenco elaborato e aggiornato periodicamente dal Ministero della Salute, nonché del rispetto degli eventuali tetti di spesa;
2. ricette contenenti alimenti per nefropatici (con verifica del rispetto della scontistica e del tetto di spesa concordati a livello regionale);
3. ricette contenenti presidi per diabetici (con verifica delle relative fatture emesse dai farmacisti nel rispetto delle modalità stabilite a livello regionale incluso il rispetto della scontistica).

Anche per le ricette contenenti prestazioni integrative la ditta dovrà fornire un CD/DVD con le immagini di tutte le ricette con evidenza di eventuali errori contabili, divise per farmacia.

La DITTA dovrà rilevare eventuali ricette di prestazioni integrative rilasciate ad assistiti residenti in altre Regioni, procedendo, oltre alle sopra specificate verifiche, allo stralcio delle ricette con sostituzione in copia nella mazzetta di origine ed alla produzione di un elenco contenente almeno i seguenti dati:

- Nome e codice farmacia
- Per ciascuna ricetta: data prescrizione, data spedizione, prodotti erogati, importo lordo, sconto e netto; nome cognome, codice fiscale, indirizzo e ASL di residenza dell'assistito.

B) RISCONTRO TECNICO

La DITTA dovrà rilevare le eventuali irregolarità per uno o più motivi indicati nel DPR 8 luglio 1998 n. 371 (Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con le Farmacie) riscontrate in tutte le ricette incluse quelle in DPC, suddivise per: irregolarità da sottoporre all'esame della Commissione di cui all'art. 10, irregolarità e/o incompletezze sanabili, irregolarità sottoposte ad addebito diretto.

Gli errori contenuti nelle ricette dovranno essere evidenziati con le modalità di seguito espresse al fine di permettere all'Azienda la corretta quantificazione degli importi dovuti e consentire le conseguenziali regolarizzazioni contabili.

B.1 IRREGOLARITA' DA SOTTOPORRE ALLA COMMISSIONE DI CUI ALL'ART. 10 – D.P.R. 371/98.

Le irregolarità da evidenziare, valide anche per le ricette DPC, sono le seguenti:

- Ricette scadute di validità (spedite oltre il trentesimo giorno dalla data di prescrizione, escludendo il giorno di prescrizione – art. 4 comma 5) e/o con incoerenza tra data di prescrizione e data di spedizione;
- Mancanza data di prescrizione (art. 4 comma 7);
- Mancanza nome e cognome assistito (art. 4 comma 7);
- Ricetta spedita con specialità medicinale o dosaggio o forma farmaceutica diversi dal prescritto senza la dovuta annotazione del farmacista (art. 4 comma 8);
- Mancanza indicazioni "ora di spedizione/urgente", nel caso di spedizione effettuata durante il servizio diurno e notturno a battenti chiusi e "urgente" quando non trattasi di medico di guardia medica;
- Mancanza fustella autoadesiva (art. 7 comma 4);
- Ricetta spedita in difformità delle norme che disciplinano il Servizio Farmaceutico, incluse norme/limitazioni particolari che regolamentano la dispensazione di specifici farmaci e/o classi di farmaci;

La DITTA dovrà fornire un tabulato analitico per farmacia relativo alle irregolarità sopra evidenziate con estrazione delle ricette originali e sostituzione in fotocopia nella mazzetta di provenienza ed il cui importo non va escluso dalla quadratura contabile mensile, con l'indicazione di :

- Numero ricetta/mazzetta
- Descrizione farmaco
- Numero pezzi
- Importo lordo, ticket e netto

- Data e causa di non ammissibilità

Tabulati e ricette dovranno essere riconsegnati presso il Servizio Farmaceutico Territoriale di competenza, per singola farmacia e in plichi separati.

B.2 IRREGOLARITA' E/O INCOMPLETEZZE SANABILI.

Le irregolarità da evidenziare sono le seguenti:

- Mancanza numero tessera sanitaria o codice fiscale (art. 4 comma 6);
- Mancanza firma e/o timbro medico (art. 4 comma 6);
- Mancanza data di spedizione e/o timbro farmacia;

La Ditta dovrà fornire un tabulato analitico per farmacia relativo alle irregolarità sopra evidenziate con **estrazione delle ricette originali e sostituzione in fotocopia nella mazzetta di provenienza** e il cui importo non va escluso dalla quadratura contabile mensile e con l'indicazione di:

- Numero ricetta/mazzetta
- Descrizione farmaco
- Numero pezzi
- Importo lordo, ticket e netto
- Data e causa di non ammissibilità

B.3 IRREGOLARITA' SOTTOPOSTE AD ADDEBITO DIRETTO.

Le irregolarità da evidenziare sono le seguenti:

- Ricette pervenute oltre un anno dalla data di spedizione (art. 4 comma 4);
- Mancanza della prescrizione (art. 4 comma 9);
- Mancanza contemporanea di numero di tessera sanitaria o codice fiscale e Cognome e nome dell'assistito (art. 4 comma 10);
- Medicinali non concedibili dal SSN o SSR (incluse quelle senza apposizione della Nota AIFA ART. 4 comma 10) ;
- Numero pezzi superiore al prescritto e/o al consentito (relativamente ai pezzi in più fatta salva la condizione di maggior favore per il farmacista – ART. 4 comma 10);
- Ricette di altra Regione (ART: 2 comma 1);

La Ditta dovrà fornire un tabulato analitico per farmacia relativo alle irregolarità sopra evidenziate con **estrazione delle ricette originali e sostituzione in fotocopia nella mazzetta di provenienza** e il cui importo non va escluso dalla quadratura contabile mensile e con l'indicazione di:

- Numero ricetta/mazzetta
- Descrizione farmaco
- Numero pezzi
- Importo lordo, ticket e netto
- Data e causa di non ammissibilità

La DITTA dovrà, inoltre, evidenziare ed estrapolare tutte le ricette spedite in difformità al Regolamento Regionale della Distribuzione per Conto fornendone un elenco dettagliato per Farmacia con indicazione delle difformità riscontrate per singola ricetta.

I Tabulati e ricette saranno riconsegnati presso il servizio farmaceutico competente per territorio raggruppati per singola farmacia.

La Ditta dovrà rilevare ed evidenziare in apposito tabulato le ricette:

- con inserimento errato, tra le ricette dell'A.S.P di Catanzaro, di ricette di altre AA.SS. della Regione;
- con inserimento errato, tra le ricette di specialità farmaceutiche dell'A.S.P di Catanzaro, di ricette di assistenza integrativa regionale (AIR) (presidi e diagnostici per diabetici, prodotti dietetici);
- con inserimento errato, tra le ricette di specialità farmaceutiche ed assistibili dell'A.S.P di Catanzaro, di ricette in favore di cittadini assicurati da istituzioni estere di malattia, in temporaneo soggiorno in Italia.

La DITTA dovrà altresì fornire per singola farmacia un quadro riepilogativo mensile da cui risulti la quadratura per ogni farmacia tenendo conto di tutte le irregolarità di tipo tecnico e contabile e dei relativi importi in addebito o accredito alle farmacie suddivisi per mazzette evidenziando la mancata quadratura con apposita simbologia.

La DITTA dovrà rispondere in qualsiasi sede della correttezza e della completezza delle registrazioni e delle elaborazioni anche riguardo l'eventuale contenzioso con le farmacie e/o con i medici prescrittori.

3. TABULATI E SUPPORTI INFORMATICI MENSILI E ANNUALI.

MOBILITA' INFRA ED EXTRAREGIONE.

La DITTA, dovrà fornire Tabulati e supporti informatici mensili e annuali per i flussi informatici certificati di tutta la prescrizione farmaceutica (Flussi D e D1) inclusa la mobilità extra aziendale, secondo le modalità previste dal "tracciato record" ministeriale e/o regionale, aggiornato con le eventuali modifiche apportate nel corso dell'anno.

La Ditta deve elaborare un file riepilogativo riguardante il calcolo della mobilità infra ed interregionale con evidenza dei seguenti dati:

- **importi globali per ASL o per Regione di appartenenza;**
- **importi unitari per ricetta;**
- **numero di ricetta;**
- **farmacia inviante la ricetta;**
- **data di prescrizione;**

FLUSSO INFORMATICO NSIS RICETTE IN DPC.

La DITTA dovrà fornire FILES mensili relativi ai farmaci erogati in regime di Distribuzione Per Conto (DPC), unitamente ai relativi tracciati record ministeriali in XML secondo le modalità individuate nel Decreto Ministeriale 31 luglio 2007 e s.m.i.. I flussi informatici devono essere forniti entro il 20 del mese successivo a quello di riferimento.

In caso di mancato rispetto di una o più delle condizioni previste, l'Azienda si riserva di respingere il supporto consegnato senza alcuna formalità. La Ditta dovrà, in tal

caso, adeguarsi entro il termine suppletivo di 10 (dieci) giorni; in caso di ulteriore vizio o rifiuto l'Amministrazione dell'Azienda si riserverà facoltà di risoluzione del contratto, previa contestazione dell'inadempimento mediante raccomandata con avviso di ricevimento.

ARCHIVIAZIONE OTTICA DELLE RICETTE

La DITTA deve archiviare su supporto informatico le immagini fronte-retro di tutte le ricette mensili, con risoluzione grafica tale da permettere una buona lettura dei dati su entrambi i lati della ricetta. Le ricette devono poter essere individuate utilizzando una qualsiasi informazione presente sulla ricetta nonché utilizzando caratteristiche proprie dei farmaci presenti (ATC, gruppo merceologico ecc.).

SUPPORTO INFORMATICO E DOCUMENTAZIONE MENSILE PER MONITORAGGIO REGIONALE

La DITTA dovrà fornire un FILE illustrativo dell'andamento della spesa farmaceutica aziendale ai fini del monitoraggio e controllo della stessa corredato di elaborazioni di tipo statistico ed epidemiologico da produrre in coerenza con le indicazioni regionali.

ART. 6 ARCHIVIAZIONE FISICA E GESTIONE DELLE RICETTE

La DITTA deve effettuare il servizio di archiviazione fisica e gestione delle ricette che comprende:

- **Ritiro, con cadenza mensile, delle ricette prodotte dopo l'aggiudicazione della gara;**
- **Confezionamento delle ricette in scatole di formato standard;**
- **Catalogazione del contenuto delle scatole (farmacia, mese, anno);**
- **Archiviazione fisica;**
- **Smaltimento delle ricette (secondo la normativa vigente);**

Ritiro mensile delle ricette

La DITTA dovrà provvedere, con cadenza mensile, a proprie spese e con mezzi e personale proprio, alla presa in carico, al riordino ed alla catalogazione delle ricette spedite mensilmente dalle farmacie convenzionate.

Tale attività riguarderà le ricette di produzione successiva all'aggiudicazione della gara.

Il ritiro delle ricette dovrà essere effettuato presso i locali della U.O. Farmaceutica Territoriale di Lamezia Terme e della U.O. Assistenza Farmaceutica di Catanzaro, con le modalità e i tempi previsti dal presente Disciplinare Tecnico.

Confezionamento in scatole di formato standard

Prima di provvedere alla conservazione delle ricette, la DITTA aggiudicataria dovrà toglierle dai cartoni utilizzati dalle farmacie e collocarle in contenitori numerati progressivamente e di formato standardizzato tale da consentire adeguata maneggevolezza degli stessi cartoni.

Catalogazione del contenuto delle scatole

Tutte le ricette oggetto di ritiro dovranno essere catalogate creando una corrispondenza tra il numero del contenitore e le ricette in esso contenute.

La DITTA dovrà rilevare il contenuto di ogni singola scatola, in modo da consentire l'individuazione delle ricette a fronte di richieste di consultazione da parte dell'Azienda.

La rilevazione del contenuto dei cartoni dovrà contenere almeno le seguenti informazioni:

- Indicazione della farmacia alla quale sono riferite le ricette in essi contenute
- Indicazione del mese di riferimento
- Indicazione dell'anno di riferimento

Archiviazione fisica

Le ricette oggetto di gara dovranno essere archiviate e custodite nei locali indicati dalla DITTA aggiudicataria nella propria offerta e conservate per tutto il periodo previsto dalle vigenti normative in materia fino allo smaltimento delle stesse, salvo diverse disposizioni dell'Azienda. Detti locali dovranno possedere, alla data della presentazione dell'offerta, tutti i requisiti previsti dalla legge per lo stoccaggio e la conservazione di documentazione cartacea, nonché essere provvisti di tutte le necessarie autorizzazioni ivi compresa la certificazione prevenzione incendi rilasciate dal locale Comando dei Vigili del Fuoco competente.

Smaltimento delle ricette

La DITTA, alla fine di ogni anno solare, dovrà comunicare all'Azienda l'elenco delle scatole che contengono ricette che è possibile eliminare sulla base sia delle indicazioni fornite dall'Azienda che in osservanza della normativa vigente. L'Azienda provvederà all'attivazione della procedura di scarto ricette da sottoporre all'approvazione della Sovrintendenza Archivistica e successivamente ad autorizzare la DITTA alla distruzione delle ricette.

La DITTA provvederà, nei modi previsti dalle disposizioni di legge, nei dieci giorni successivi alla comunicazione, alle operazioni di distruzione certificando l'avvenuto smaltimento con trasmissione dei relativi verbali e di ogni altra documentazione afferente.

Restituzione delle ricette

Le ricette mediche che alla scadenza del rapporto contrattuale non sia possibile destinare allo smaltimento, dovranno, entro 90 giorni, essere trasportate dalla DITTA (previa catalogazione), a proprie spese e senza alcun onere a carico dell'Azienda, nei locali che saranno individuati dall'A.S.P. di Catanzaro.

In qualsiasi momento del rapporto contrattuale la ditta aggiudicataria dovrà procedere, a richiesta dell'Azienda, alla restituzione totale o parziale delle ricette/documentazione archiviata, trasportandole (previa catalogazione) a proprie spese e senza alcun onere a carico dell'Azienda, nei locali che saranno individuati dall'A.S.P. di Catanzaro.

ART. 7 – TEMPI DI ESECUZIONE

La DITTA ritira le ricette il giorno 15 del mese e, se festivo o prefestivo, il primo giorno lavorativo successivo.

Ogni mese all'atto del ritiro, **tassativamente non oltre trenta giorni dal ritiro delle ricette del mese contabile precedente;** la DITTA consegna i tabulati cartacei, i supporti informatici relativi alle immagini delle ricette ed agli elaborati secondo le modalità di cui all'art.5 del presente capitolato, nonché il modulo compilato attestante l'archiviazione fisica delle ricette presso i depositi della DITTA, relativi al mese precedente.

ART. 8 – SEGRETO D'UFFICIO E MODALITÀ' DI TUTELA DELLA PRIVACY

La DITTA e i suoi dipendenti, sono tenuti al più rigoroso riserbo nell'uso delle informazioni riguardanti il servizio, relativo all'AZIENDA, ai singoli assistiti, ai Medici prescrittori e alle Farmacie e alle informazioni contenute nelle ricette. La DITTA è altresì tenuta alla più rigorosa custodia delle fustelle, sia in fase di trasporto che in fase di registrazione.

La DITTA deve individuare e comunicare il nominativo del **Responsabile del Trattamento dei Dati** ai fini della tutela della Privacy.

La DITTA in caso di aggiudicazione verrà nominata dall'ASP **Responsabile del Trattamento dei Dati** ai sensi del D.Lgs 196/2003. La Ditta stessa dovrà, pertanto, fornire garanzie del pieno rispetto della normativa vigente in materia di trattamento dei dati sensibili, dovrà adottare le misure e le azioni necessarie ad evitare l'accesso ai dati da parte di personale non autorizzato.

L'A.SP si riserva la facoltà di effettuare, senza alcun preavviso, eventuali controlli.

PROSPETTO DEI PARAMETRI E PESI PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO QUALITA'

n.	Descrizione	Punti
1	Esperienza specifica Sulla base delle certificazioni rilasciate dalle ASL, numero di ricette trattate in più nel triennio 2011-2013, rispetto al minimo richiesto quale requisito soggettivo.	Massimo 5 punti che saranno così assegnati: a) +10%: punti 1,5 b) Tra 10% e 20%: punti 2,5 c) Oltre il 20%: punti 5
2	Archiviazione fisica Qualità del servizio di archiviazione delle ricette mediche, esplicitando l'organizzazione aziendale, dotazione dei mezzi e di personale, sistema informatico per la gestione dell'archivio (gestione ubicazioni, gestione coordinate archivistiche, ecc.)	Massimo 5 (cinque)
3	Qualità del servizio di rilevazione e trattamento dati: I. fino ad un massimo di 10 (dieci) punti con riferimento alle modalità di registrazione dei dati, alle caratteristiche dell'archivio dei farmaci impiegato, alla completezza ed affidabilità delle registrazioni (anche in riferimento ai controlli statistici di qualità), alla gamma e tipologia delle stampe e dei files prodotti, agli aspetti organizzativi e logistici (trasporti, obliterazione fustelle, inscatolamento ricette, ecc.). II. Fino ad un massimo di 12 (dodici) punti con riferimento completezza e qualità della reportistica, in particolare quella orientata ai medici, ed alla completezza e qualità dei rapporti statistici prodotti;	massimo 22 punti
4	Garanzie di privacy nel trattamento dei dati: Garanzie di ottemperanza al D.Lgs 196/2003 con specifico riferimento alle tecniche di gestione dei dati sensibili	massimo 3 punti
5	Qualità del software I. fino ad un massimo di 10 (dieci) punti per la completezza e funzionalità del programma per il monitoraggio della spesa farmaceutica, degli indicatori di consumo del farmaco e dei fenomeni prescrittivi; II. fino ad un massimo di 11 (undici) punti per la completezza e funzionalità dei programmi web-based III. fino ad un massimo di 4 (quattro) punti per la completezza e funzionalità del programma per la gestione dei Piani terapeutici;	massimo 25 punti
	TOTALE	60