



**CONVENZIONE PER LA FORNITURA DEL
SERVIZIO DI RILEVAZIONE E GESTIONE DEI
DATI DELLA SPESA FARMACEUTICA PER LE
ASL DELLA REGIONE CAMPANIA**

SO.RE.SA S.P.A.

~

RTI S2I ITALIA S.R.L.

Convenzione per la fornitura del servizio di rilevazione e gestione dei dati della spesa farmaceutica per le ASL della Regione Campania

CIG n. 0179690CDD

L'anno duemilaundici, il giorno ventitre del mese di Dicembre presso la sede della So.Re.Sa. S.p.A. in Napoli, Centro Direzionale, Isola C1-Torre Saverio da una parte

SO.RE.SA. S.p.A., con sede legale in Napoli, centro direzionale Isola C/1, partita IVA 04786681215, in persona del Direttore Generale, Prof. Francesco Tancredi, nato a Salerno il 03.10.1936 e dotato dei poteri di rappresentanza in virtù di atto del Consiglio di Amministrazione del 25.02.2011

E

RTI S2I ITALIA S.R.L. (capogruppo), con sede legale in Pomezia (ROMA), Via Laurentina n. 124, iscritta al Registro delle Imprese di Milano al n. 07315881008, P. IVA 07315881008, in persona del legale rappresentante dott. Marco Dova nato a Roma l'11.08.1976, C.F. DVOMRC76M11H501T nella sua qualità di impresa mandataria capo-gruppo del Raggruppamento Temporaneo (RTI) (di seguito nominata, per brevità, anche "Fornitore")

PREMESSO

- che l'obbligo del Fornitore di prestare quanto oggetto della presente Convenzione, sussiste fino alla concorrenza dell'importo massimo spendibile, ai prezzi unitari, alle condizioni, alle modalità ed ai termini tutti ivi contenuti;
- che i singoli contratti per la fornitura vengono conclusi a tutti gli effetti tra le singole Aziende Sanitarie da una parte, ed il Fornitore, dall'altra parte, attraverso l'Adesione alla Convenzione;
- che la Soresa, nel rispetto dei principi in materia di scelta del contraente, ha proceduto, all'individuazione del Fornitore, mediante procedura ad evidenza pubblica di cui al Bando di gara inviato alla G.U.C.E. il 26.05.2008;
- che il Fornitore è risultato aggiudicatario della fornitura di cui sopra e, per l'effetto, ha manifestato espressamente la volontà di impegnarsi a fornire il servizio della presente Convenzione, alle condizioni, modalità e termini di seguito stabiliti;

a) che il Fornitore dichiara che quanto risulta dalla presente Convenzione, dal Bando di gara, dal Disciplinare di gara e dagli allegati, dalla Lettera di invito e dal Capitolato Speciale definisce in modo adeguato e completo l'oggetto delle prestazioni da fornire e, in ogni caso, ha potuto acquisire tutti gli elementi per una idonea valutazione tecnica ed economica delle stesse e per la formulazione dell'offerta;

b) che il Fornitore ha presentato la documentazione richiesta ai fini della stipula della presente Convenzione che, anche se non materialmente allegata al presente Atto, ne forma parte integrante e sostanziale;

c) che il Fornitore ha stipulato in essere una polizza assicurativa per la responsabilità civile e che tale documento, anche se non materialmente allegato alla presente Convenzione, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

d) che la presente Convenzione non è fonte di obbligazione per Soresa nei confronti del Fornitore, rappresentando in ogni caso la medesima Convenzione le condizioni generali delle prestazioni che verranno concluse dalle singole Aziende Sanitarie con l'Adesione alla Convenzione, la quale, nei limiti ivi previsti, sarà per ciascuna delle stesse, fonte di obbligazione.

Ciò premesso, tra le parti come in epigrafe rappresentate e domiciliate

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Articolo 1)

Valore delle premesse e degli allegati

1. Le premesse di cui sopra, gli Atti e i documenti richiamati nelle medesime premesse e nella restante parte del presente Atto, ancorché non materialmente allegati, costituiscono parte integrante e sostanziale della Convenzione.
2. Costituiscono, altresì, parte integrante e sostanziale della Convenzione l'Offerta Tecnica e l'Offerta Economica del Fornitore e la documentazione di Gara.

Articolo 2)

Definizioni

1. Nell'ambito della Convenzione si intende per:

- a) **Convenzione:** il presente Atto compresi tutti i suoi allegati, nonché i documenti ivi richiamati;
- b) **Fornitore:** l'Impresa, il Raggruppamento Temporaneo d'Imprese o il Consorzio risultato aggiudicatario

e che conseguentemente sottoscrive la presente Convenzione, obbligandosi a quanto nella stessa previsto e, comunque, ad eseguire a seguito di Adesione alla Convenzione;

- c) **Adesione alla Convenzione:** il documento con il quale le Aziende Sanitarie comunicano la volontà di acquisire le prestazioni oggetto della Convenzione, impegnando il Fornitore all'esecuzione della prestazione richiesta;

Articolo 3)

Norme regolatrici e disciplina applicabile

1. L'esecuzione del servizio oggetto della presente Convenzione e dell'Adesione alla Convenzione, sono regolati in via gradata:
 - a) dalle clausole del presente Atto e dai suoi Allegati che costituiscono la manifestazione integrale di tutti gli accordi intervenuti con il Fornitore relativamente alle attività e prestazioni contrattuali;
 - b) dalle norme di settore in materia di appalti pubblici di forniture e servizi;
 - c) dal Codice Civile e dalle altre disposizioni normative in vigore in materia di contratti di diritto privato.
2. Le clausole della Convenzione sono sostituite, modificate od abrogate automaticamente per effetto di norme aventi carattere cogente contenute in leggi o regolamenti che entreranno in vigore successivamente, fermo restando che in ogni caso, anche ove intervengano modificazioni autoritative dei prezzi migliorative per il Fornitore, quest'ultimo rinuncia a promuovere azione o ad opporre eccezioni rivolte a sospendere o a risolvere la Convenzione in essere .

Articolo 4)

Oggetto

1. La Convenzione definisce la disciplina normativa e contrattuale, comprese le modalità di conclusione ed esecuzione del contratto di fornitura di cui al Capitolato Speciale, nonché la prestazione dei servizi connessi.
2. Con la Convenzione, il Fornitore si obbliga irrevocabilmente nei confronti delle Aziende Sanitarie Contraenti a fornire il servizio del presente Atto, con le caratteristiche tecniche e di conformità di cui al Capitolato Speciale, il tutto nei limiti dell'importo massimo spendibile, definito nel Capitolato speciale.
3. Con l'Adesione alla Convenzione le Aziende Sanitarie danno origine ad un contratto per la fornitura del servizio **di rilevazione e gestione dei dati della spesa farmaceutica per le ASL della Regione Campania**, la cui durata si estende fino al 52[^] mese successivo alla stipula della presente Convenzione. Pertanto tutte le Adesioni alla Convenzione delle Aziende Sanitarie presenti sul territorio della Regione Campania avranno la medesima scadenza.
4. La presente Convenzione disciplina le condizioni generali dei singoli contratti di fornitura conclusi dalle Aziende Sanitarie, e pertanto non è fonte di alcuna obbligazione per le Aziende Sanitarie nei confronti del Fornitore, che sorge solo a seguito dell'Adesione alla Convenzione,

obbligatoria sulla base dell'accordo di programma di cui alla DGRC 1452/2007.

Articolo 5)

Utilizzazione della Convenzione

1. Le Aziende Sanitarie, per utilizzare la presente Convenzione dovranno preliminarmente trasmettere a Soresa Spa la propria adesione corredata da specifico atto di deliberazione del Direttore Generale e/o Commissario Straordinario.
2. È a carico del Fornitore ogni onere e rischio di controllo sulla legittimità dei Soggetti che utilizzano la Convenzione;
3. qualora il Fornitore dia esecuzione ad Adesioni alla Convenzione emesse da soggetti non legittimati ad utilizzare la Convenzione, le forniture oggetto di tali Adesioni non verranno conteggiate nell'importo massimo spendibile oggetto della Convenzione stessa.

Articolo 6)

Modalità di conclusione

1. In considerazione degli obblighi assunti dal Fornitore in forza della Convenzione, i singoli contratti di fornitura con le Aziende Sanitarie si concludono con la semplice ricezione delle relative Adesioni alla Convenzione dalle Aziende Sanitarie.
2. La trasmissione delle Adesioni alla Convenzione deve essere effettuata dalle Aziende Sanitarie Contraenti alla Soresa;

Articolo 7)

Durata

1. La presente Convenzione ha una durata di 52 (cinquantadue) mesi a decorrere dalla sua sottoscrizione, fatte salve le previsioni disciplinate dall'art. 17 e dall'art. 18.
2. Tale durata potrà essere prorogata per motivi tecnici, su comunicazione scritta della Soresa, fino ad ulteriori 6 (sei) mesi.
3. E' escluso ogni tacito rinnovo del presente Atto.

Articolo 8)

Condizioni della fornitura e limitazione di responsabilità

1. Sono a carico del Fornitore, intendendosi remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre, tutti gli oneri, le spese ed i rischi relativi alla prestazione delle attività e dei servizi oggetto della Convenzione, nonché ogni attività che si rendesse necessaria per la prestazione degli stessi o, comunque, opportuna per un corretto e completo adempimento delle obbligazioni previste, ivi compresi quelli relativi ad eventuali spese di trasporto, di viaggio e di missione per il personale addetto all'esecuzione contrattuale.
2. Il Fornitore garantisce l'esecuzione di tutte le prestazioni a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nella Convenzione e nei suoi Allegati, pena la risoluzione di diritto della Convenzione e/o delle singole Adesioni alla Convenzione, restando espressamente inteso che ciascuna Azienda Sanitaria Contraente potrà risolvere unicamente l'Adesione alla Convenzione da essa emessa.
3. Le prestazioni contrattuali debbono necessariamente essere conformi, salva espressa deroga, alle modalità tecniche ed alle specifiche indicate nel Capitolato Speciale di cui alle premesse e all'Offerta Tecnica del Fornitore. In ogni caso, il Fornitore si obbliga ad osservare, nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, tutte le norme e tutte le prescrizioni tecniche e di sicurezza in vigore nonché quelle che dovessero essere emanate successivamente alla stipula della Convenzione.
4. Gli eventuali maggiori oneri derivanti dalla necessità di osservare le norme e le prescrizioni di cui sopra, anche se entrate in vigore successivamente alla stipula della Convenzione, restano ad esclusivo carico del Fornitore, intendendosi in ogni caso remunerati con il corrispettivo contrattuale di cui oltre ed il Fornitore non può, pertanto, avanzare pretesa di compensi, a qualsiasi titolo, nei confronti delle Amministrazioni Contraenti, o, comunque, della Soresa, per quanto di propria competenza, assumendosene il medesimo Fornitore ogni relativa alea.
5. Il Fornitore si impegna espressamente a manlevare e tenere indenne la Soresa e le Amministrazioni da tutte le conseguenze derivanti dalla eventuale inosservanza delle norme e prescrizioni tecniche e di sicurezza vigenti.
6. Le attività contrattuali da svolgersi presso i locali delle Aziende sanitarie debbono essere eseguite senza interferire nel normale lavoro degli uffici: le modalità ed i tempi debbono comunque essere concordati con le Aziende sanitarie stesse. Il Fornitore prende atto che, nel corso dell'esecuzione delle prestazioni contrattuali, i locali delle medesime Amministrazioni continuano ad essere utilizzati per la loro destinazione istituzionale dal loro personale e/o da

terzi autorizzati; il Fornitore si impegna, pertanto, ad eseguire le predette prestazioni salvaguardando le esigenze dei suddetti soggetti, senza recare intralci, disturbi o interruzioni alla attività lavorativa in atto.

7. Il Fornitore si obbliga a consentire a Soresa, nonché alle Aziende Sanitarie, per quanto di rispettiva competenza, di procedere in qualsiasi momento e anche senza preavviso alle verifiche della piena e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto delle Adesioni alla Convenzione, ivi comprese le verifiche sulla corrispondenza dei servizi prestati alle singole Aziende Sanitarie, nonché a prestare la propria collaborazione per consentire lo svolgimento di tali verifiche. Resta espressamente inteso che la Soresa può essere considerata responsabile solo ed esclusivamente nei confronti del Fornitore, e non può in nessun caso essere ritenuta responsabile nei confronti delle altre Aziende Sanitarie. Inoltre, ogni Azienda Sanitaria Contraente può essere considerata responsabile unicamente e limitatamente per le obbligazioni nascenti dall' Adesione alla Convenzione.

Articolo 9)

Obbligazioni specifiche del Fornitore

1. Il Fornitore si obbliga, oltre a quanto previsto nelle altre parti della Convenzione, a:
 - a) prestare i servizi oggetto della Convenzione, impiegando tutte le strutture ed il personale necessario per la loro realizzazione secondo quanto stabilito nella Convenzione e negli Atti di gara e nell'OffertaTecnica;
 - b) manlevare e tenere indenne la Soresa Spa, nonché le Amministrazioni, per quanto di rispettiva competenza, dalle pretese che i terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dallo svolgimento delle attività oggetto della Convenzione, ovvero in relazione a diritti di privativa vantati da terzi;
 - c) predisporre tutti gli strumenti e le metodologie, comprensivi della relativa documentazione, atti a garantire elevati livelli di servizio, ivi compresi quelli relativi alla sicurezza e riservatezza, nonché atti a consentire alla Soresa Spa di monitorare la conformità delle prestazioni fornite alle norme previste nella Convenzione e nelle Adesioni alla Convenzione;
 - d) comunicare tempestivamente le eventuali variazioni della propria struttura organizzativa coinvolta nell'esecuzione della Convenzione e delle Adesioni alla Convenzione, indicando analiticamente le variazioni intervenute;

Articolo 10)

Obblighi derivanti dal rapporto di lavoro

1. Il Fornitore si obbliga ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, ivi compresi quelli in tema di igiene e sicurezza, nonché la disciplina previdenziale e infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri.
2. Il Fornitore si obbliga ad applicare, nei confronti dei propri dipendenti occupati nelle attività contrattuali, le condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai Contratti Collettivi ed Integrativi di Lavoro applicabili alla data di stipula del presente contratto alla categoria e nelle località di svolgimento delle attività, nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni.
3. Il Fornitore si obbliga, altresì, a continuare ad applicare i su-indicati Contratti Collettivi anche dopo la loro scadenza e fino alla loro sostituzione.
4. Gli obblighi relativi ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di cui ai commi precedenti vincolano il Fornitore anche nel caso in cui non aderisca alle associazioni stipulanti o receda da esse, per tutto il periodo di validità della presente Convenzione.
5. Il Fornitore si impegna, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1381 Cod. Civ., a far rispettare gli obblighi di cui ai precedenti commi del presente articolo anche agli eventuali esecutori di parti delle attività oggetto della Convenzione.

Articolo 11)

Corrispettivi

1. Il corrispettivo contrattuale è dovuto al Fornitore dalle singole Aziende Sanitarie sulla base del numero di ricette lavorate così come indicato dal Capitolato Speciale.
2. I corrispettivi contrattuali sono comprensivi della effettuazione di servizi e della prestazione delle attività descritte nella documentazione di gara.
3. Tutti i predetti corrispettivi si riferiscono ai servizi ed attività prestati a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali, e gli stessi sono dovuti unicamente al Fornitore e, pertanto, qualsiasi terzo, ivi compresi eventuali sub-fornitori o subappaltatori non possono vantare alcun diritto nei confronti delle Amministrazioni Contraenti.
4. Tutti gli obblighi ed oneri derivanti al Fornitore dall'esecuzione della Convenzione e delle singole Adesioni alla Convenzione e dall'osservanza di leggi e regolamenti, nonché dalle disposizioni emanate o che venissero emanate dalle competenti autorità, sono compresi nel corrispettivo contrattuale.

5. I corrispettivi contrattuali sono stati determinati a proprio rischio dal Fornitore in base ai propri calcoli, alle proprie indagini, alle proprie stime, e sono, pertanto, fissi ed invariabili indipendentemente da qualsiasi imprevisto o eventualità, facendosi carico il Fornitore di ogni relativo rischio e/o alea.
6. Il Fornitore non può vantare diritto ad altri compensi, ovvero ad adeguamenti, revisioni o aumenti dei corrispettivi come sopra indicati.

Articolo 12)

Adeguamento dei prezzi

1. Il Fornitore non potrà vantare diritto ad altri compensi, ovvero ad adeguamenti, revisioni o aumenti dei corrispettivi.

Articolo 13)

Fatturazione e pagamenti

1. Il pagamento dei corrispettivi di cui all'art.11 è effettuato dalle Aziende Sanitarie Contraenti in favore del Fornitore, sulla base delle fatture emesse da quest'ultimo conformemente alle modalità previste dalla normativa, anche secondaria, vigente in materia, nonché dal presente Atto.
2. Ciascuna fattura emessa dal Fornitore deve indicare il riferimento alla presente Convenzione e alla singola Adesione alla Convenzione e deve essere intestata e spedita all'Ente tenuto al pagamento.
3. I pagamenti vengono effettuati ai sensi del D.Lgs. n. 231/2002. In accordo con il Fornitore, è prevista la possibilità di una dilazione a 90 gg., avuto riguardo alla corretta prassi commerciale del settore.

I termini di cui sopra decorrono dalla data di ricevimento della fattura da parte delle Amministrazioni contraenti.

4. L'importo delle predette fatture è corrisposto entro 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura, ai sensi del comma precedente, e bonificato sul conto corrente

IBAN: IT32L0200822008000101143031.

5. Si intendono ricevute il 15 del mese, tutte le fatture registrate tra il 1° e il 15° giorno del mese stesso. Il 30 del mese, tutte le fatture registrate tra il 16° e l'ultimo giorno del mese stesso.
6. Il Fornitore, sotto la propria esclusiva responsabilità, rende tempestivamente note le variazioni circa le modalità di accredito di cui sopra; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni vengono pubblicate nei modi di legge, il Fornitore non può sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

7. Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso, ivi compreso il caso di ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti, il Fornitore può sospendere la fornitura e, comunque, lo svolgimento delle attività previste nella Convenzione. Qualora il Fornitore si renda inadempiente a tale obbligo, l'adesione alla Convenzione e la Convenzione stessa si possono risolvere di diritto mediante semplice ed unilaterale dichiarazione da comunicarsi con lettera raccomandata a/r, rispettivamente dalle Amministrazioni Contraenti e/o dalla Soresa Spa.

Articolo 14)

Penali

Lo standard di qualità condiviso viene definito come la percentuale massima di errore consentita nel data entry per ciascun campo imputato, come dettagliato di seguito. L'errore di registrazione deve essere contenuto nel valore massimo del 5 per mille, ad eccezione dei seguenti campi per i quali, in virtù della particolare rilevanza, la percentuale di errore di registrazione dovrà essere contenuta nella percentuale massima del 10 per mille assoluta per ogni campo e mai cumulabile con quella riscontrata in altri campi:

- codice fiscale assistito
- codice regionale medico prescrittore
- data di spedizione ricetta
- data di prescrizione ricetta.

Il controllo di qualità sarà eseguito dalle ASL, periodicamente, con metodica di campionamento casuale. L'ASL effettuerà la valutazione quantitativa dell'errore commesso su uno stesso mese su un campione di 1.000 ricette scelte a caso. In caso di superamento dei limiti consentiti, l'ASL verificherà la misura dello scostamento su un ulteriore campione random di 1.000 ricette.

Se non viene superato il controllo, la penale applicata per tale non conformità sarà pari all'1% dell'importo mensile del compenso riferito al mese di rilevazione e alla ASL per la quale non viene passato il controllo.

In caso di reiterate non conformità potranno essere adottate le misure di cui all'art. 17.

Articolo 15)

Cauzione definitiva

1. Con la stipula della Convenzione ed a garanzia degli obblighi assunti con il perfezionamento di ogni singolo rapporto di fornitura, il Fornitore costituisce in favore della Soresa Spa una cauzione definitiva ai sensi dell'articolo 113 del Decreto Legislativo 163/2006 e s.m.i.,
2. La cauzione deve essere vincolata per tutta la durata della Convenzione e comunque di tutti i

contratti di fornitura da essa derivanti. In caso di risoluzione del contratto, la cauzione definitiva viene ripartita in modo proporzionale sulla base delle Adesioni alla Convenzione in corso emessi dalle singole Amministrazioni.

3. La cauzione definitiva si intende estesa a tutti gli accessori del debito principale, ed è prestata a garanzia dell'esatto e corretto adempimento di tutte le obbligazioni del Fornitore, anche future ai sensi e per gli effetti dell'art. 1938 Cod. Civ., nascenti dall'esecuzione delle singole Adesioni alla Convenzione ricevute.
4. In particolare, la cauzione rilasciata garantisce tutti gli obblighi specifici assunti dal Fornitore, anche quelli a fronte dei quali è prevista l'applicazione di penali e, pertanto, resta espressamente inteso che le Amministrazioni Contraenti/Soresa, fermo restando quanto previsto nel precedente articolo "Penali", hanno diritto di rivalersi direttamente sulla cauzione.
5. La garanzia prestata opera nei confronti delle Amministrazioni Contraenti a far data dalla ricezione delle relative Adesioni alla Convenzione e nei limiti degli importi negli stessi previsti.
6. La garanzia opera per tutta la durata delle singole Adesioni alla Convenzione, e, comunque, sino alla completa ed esatta esecuzione delle obbligazioni nascenti dalle predette Adesioni e dalla Convenzione; pertanto, la garanzia sarà svincolata, previa deduzione di eventuali crediti delle Amministrazioni Contraenti/Soresa, per quanto di ragione, verso il Fornitore, a seguito della piena ed esatta esecuzione delle obbligazioni contrattuali.
7. In ogni caso la cauzione è svincolata solo previo consenso espresso in forma scritta da Soresa.
8. Qualora l'ammontare della cauzione definitiva si riduca per effetto dell'applicazione di penali, o per qualsiasi altra causa, il Fornitore deve provvedere al reintegro entro il termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa richiesta effettuata da parte della Soresa.
9. In caso di inadempimento delle obbligazioni previste nel presente articolo le singole Amministrazioni Contraenti e/o Soresa hanno facoltà di dichiarare risolto rispettivamente l'Adesione alla Convenzione e/o la Convenzione.

Articolo 16)

Riservatezza

1. Il Fornitore ha l'obbligo di mantenere riservati i dati e le informazioni, ivi comprese quelle che transitano per le apparecchiature di elaborazione dati, di cui venga in possesso e, comunque, a conoscenza, di non divulgarli in alcun modo e in qualsiasi forma e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo per scopi diversi da quelli strettamente necessari all'esecuzione della Convenzione.
2. L'obbligo di cui al precedente comma sussiste, altresì, relativamente a tutto il materiale originario

o predisposto in esecuzione della Convenzione.

3. L'obbligo di cui al comma 1 non concerne i dati che siano o divengano di pubblico dominio.
4. Il Fornitore è responsabile per l'esatta osservanza da parte dei propri dipendenti, consulenti e collaboratori, nonché di subappaltatori e dei dipendenti, consulenti e collaboratori di questi ultimi, degli obblighi di segretezza anzidetti.
5. In caso di inosservanza degli obblighi di riservatezza, Soresa, nonché le Amministrazioni Contraenti, hanno facoltà di dichiarare risolti di diritto, rispettivamente, la Convenzione ed le singole Adesioni alla Convenzione, fermo restando che il Fornitore è tenuto a risarcire tutti i danni che ne dovessero derivare.
6. Il Fornitore può citare i termini essenziali della Convenzione nei casi in cui sia condizione necessaria per la partecipazione del Fornitore stesso a gare e appalti, previa comunicazione a Soresa delle modalità e dei contenuti di detta citazione.
7. Il Fornitore si impegna, altresì, a rispettare quanto previsto dal D.Lgs.196/2003 e s.m.i. e dai relativi regolamenti di attuazione in materia di riservatezza.

Articolo 17)

Risoluzione

Ferma restando la risoluzione del contratto ai sensi degli artt.1453 e 1454 del Codice Civile in caso di mancato adempimento dei propri obblighi da parte della società appaltatrice, SORESA potrà dichiarare risolto il contratto avvalendosi del disposto dell'art.1456 del Codice Civile "Clausola risolutiva espressa", nei casi sotto indicati :

- 1) cessione del contratto;
- 2) ripetute inefficienze nella gestione del servizio abbiano comportato gravi ripercussioni sulla attività delle Aziende Sanitarie;
- 3) perdita dei requisiti morali o giuridici per l'espletamento della professione;
- 4) richiamo per la terza volta della società alla osservanza degli obblighi assunti in dipendenza dell'appalto del servizio;
- 5) verifica annuale negativa della qualità del servizio erogato;
- 6) mala fede, frode o negligenza nell'esecuzione del contratto da parte del contraente che determinino il venir meno del rapporto fiduciario con la So.Re.Sa. S.p.a.;
- 7) ogni altra inadempienza contrattuale dovuta a dolo, colpa o negligenza.

La risoluzione per una delle suindicate cause si verificherà di diritto a decorrere dalla data di ricevimento, da parte del fornitore, della dichiarazione con la quale SORESA comunicherà di avvalersi della clausola risolutiva.

In caso di risoluzione del contratto per una delle suindicate cause, SORESA potrà incamerare a titolo di penale e di indennizzo la intera cauzione definitiva prestata dalla società, salvo il risarcimento del maggior danno.

In caso di risoluzione contrattuale, ad insindacabile giudizio di SORESA, si procederà alla sostituzione mediante affidamento alla Società che si è classificata al posto successivo nella graduatoria della presente gara ovvero all'esperimento di nuova procedura.

In ogni caso è fatto salvo ogni diritto della SORESA di procedere per il risarcimento dei danni subiti e di intraprendere ogni altra azione che ritenesse opportuna a tutela dei propri diritti.

Articolo 18) Recesso

1. Soresa ha diritto, nei casi di giusta causa, di recedere unilateralmente, dalla Convenzione, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi al Fornitore con lettera raccomandata a/r.
2. Le Amministrazioni Contraenti hanno diritto, nei casi di giusta causa, di recedere unilateralmente da ciascuna singola Adesione alla Convenzione, in tutto o in parte, in qualsiasi momento, con un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni solari, da comunicarsi al Fornitore con lettera raccomandata a/r.
3. Si conviene che per giusta causa si intende, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:
 - i) qualora sia stato depositato contro il Fornitore un ricorso ai sensi della legge fallimentare o di altra legge applicabile in materia di procedure concorsuali, che proponga lo scioglimento, la liquidazione, la composizione amichevole, la ristrutturazione dell'indebitamento o il concordato con i creditori, ovvero nel caso in cui venga designato un liquidatore, curatore, custode o soggetto avente simili funzioni, il quale entri in possesso dei beni o venga incaricato della gestione degli affari del Fornitore;
 - ii) qualora il Fornitore perda i requisiti minimi richiesti per l'affidamento di forniture ed appalti di servizi pubblici e, comunque, quelli previsti dal Bando di gara e dal Disciplinare di gara e dal Capitolato Speciale, relativi alla procedura attraverso la quale è stato scelto il Fornitore medesimo;
 - iii) qualora taluno dei componenti l'Organo di Amministrazione o l'Amministratore Delegato o il Direttore Generale o il Responsabile tecnico del Fornitore siano condannati, con sentenza passata in giudicato, per delitti contro la Pubblica Amministrazione, l'ordine pubblico, la fede pubblica o il patrimonio, ovvero siano assoggettati alle misure previste dalla normativa antimafia.

4. Dalla data di efficacia del recesso, il Fornitore deve cessare tutte le prestazioni contrattuali, assicurando che tale cessazione non comporti danno alcuno per Soresa e per le Amministrazioni Contraenti.
5. In caso di recesso delle Amministrazioni Contraenti, imputabili a comportamento illegittimo e/o perdita di requisiti del Fornitore ha diritto al pagamento delle prestazioni eseguite, purché correttamente ed a regola d'arte, secondo il corrispettivo e le condizioni contrattuali rinunciando espressamente, ora per allora, a qualsiasi ulteriore eventuale pretesa anche di natura risarcitoria ed a ogni ulteriore compenso o indennizzo e/o rimborso delle spese, anche in deroga a quanto previsto dall'articolo 1671 Cod. Civ..
6. Soresa avrà, altresì, la facoltà di esercitare il recesso dalla presente convenzione, qualora nel corso della sua durata subentrino disposizioni normative, provvedimenti Regionali che comportino l'adozione e/o l'entrata a regime di innovazioni tecnologiche che non giustifichino il prosieguo del servizio né consentano ovvero rendano possibile anche solo una delle prestazioni di cui alle 3 macro aree oggetto del servizio, così come dettagliato dall'art. 2.2.1. del capitolato speciale di gara

Articolo 19)

Danni, responsabilità civile e polizza assicurativa

1. Il Fornitore assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni, tanto del Fornitore stesso quanto delle Amministrazioni Contraenti e/o di terzi, in virtù dei beni oggetto della Convenzione e delle Adesioni alla Convenzione, ovvero in dipendenza di omissioni, negligenze o altre inadempienze relative all'esecuzione delle prestazioni contrattuali ad esso riferibili, anche se eseguite da parte di terzi.
2. Il Fornitore, inoltre, dichiara di essere in possesso di una polizza assicurativa a beneficio anche delle Amministrazioni Contraenti e dei terzi, per l'intera durata della presente Convenzione e di ogni Adesione alla Convenzione, a copertura del rischio da responsabilità civile del medesimo Fornitore in ordine allo svolgimento di tutte le attività di cui alla Convenzione ed alle Adesioni alla Convenzione, con massimale assicurato non inferiore a € 3.000.000,00 (Euro tremilioni/00).
3. In particolare detta polizza tiene indenne le Amministrazioni Contraenti, ivi compresi i loro dipendenti e collaboratori, nonché i terzi per qualsiasi danno il Fornitore possa arrecare alle Amministrazioni Contraenti, ai loro dipendenti e collaboratori, nonché ai terzi nell'esecuzione di tutte le attività di cui alla Convenzione ed ai singoli Ordinativi di Fornitura. Resta inteso che l'esistenza e, quindi, la validità ed efficacia della polizza assicurativa di cui al presente articolo è condizione essenziale, per le Amministrazioni Contraenti e, pertanto, qualora il Fornitore non sia in grado di provare in qualsiasi momento la copertura assicurativa di cui si tratta la Convenzione

si risolve di diritto con conseguente ritenzione della cauzione prestata a titolo di penale e fatto salvo l'obbligo di risarcimento del maggior danno subito.

Articolo 20)

Subappalto

E' fatto assoluto divieto al Fornitore di subappaltare le prestazioni oggetto della presente Convenzione e dei contratti di Adesione delle Aziende Sanitarie.

Articolo 21)

Divieto di cessione del contratto e dei crediti

1. E' fatto assoluto divieto al Fornitore di cedere, a qualsiasi titolo, la Convenzione e i singoli contratti di adesione delle Aziende Sanitarie.
2. E' fatto assoluto divieto al Fornitore di cedere a terzi i crediti della fornitura senza specifica autorizzazione da parte dell'Amministrazione debitrice.

Articolo 22)

Foro competente

La definizione delle controversie in ordine alla validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione della presente Convenzione e dei contratti conseguenti alle Adesioni delle singole Aziende sanitarie è inderogabilmente devoluta al Foro di Napoli.

Articolo 23)

Trattamento dei dati, consenso al trattamento

1. Con la sottoscrizione della presente Convenzione, le parti, in relazione ai trattamenti di dati personali effettuati in esecuzione della Convenzione medesima, dichiarano di essersi reciprocamente comunicate tutte le informazioni previste dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), ivi comprese quelle relative alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato previste dal Decreto medesimo.
2. Soresa, oltre ai trattamenti effettuati in ottemperanza ad obblighi di legge, esegue i trattamenti dei dati necessari alla esecuzione della Convenzione e delle singole Adesioni alla Convenzione, in particolare per finalità legate al monitoraggio dei consumi ed al controllo della spesa delle Aziende Sanitarie, nonché per l'analisi degli ulteriori risparmi di spesa ottenibili.
3. In ogni caso le Aziende Sanitarie, aderendo alla Convenzione con l'emissione dell'Adesione alla

Convenzione, dichiarano espressamente di acconsentire al trattamento ed alla trasmissione alla Soresa, da parte del Fornitore, anche per via telefonica e/o telematica, dei dati relativi alla fatturazione, rendicontazione e monitoraggio, per le finalità connesse all'esecuzione della Convenzione e delle singole Adesioni alla Convenzione ed ai fini del monitoraggio dei consumi e del controllo della spesa totale, nonché dell'analisi degli ulteriori risparmi di spesa ottenibili.

4. I trattamenti dei dati sono improntati, in particolare, ai principi di correttezza, liceità e trasparenza ed avvengono nel rispetto delle misure di sicurezza di cui agli artt. 31 e ssgg. Del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.
5. Ai fini della suddetta normativa, le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente Atto sono esatti e corrispondono al vero, esonerandosi reciprocamente da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei, fermi restando i diritti dell'interessato di cui all'art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.
6. Qualora, in relazione all'esecuzione della presente Convenzione, vengano affidati al Fornitore trattamenti di dati personali di cui la Soresa risulta titolare, il Fornitore stesso è da ritenersi designato quale Responsabile del trattamento ai sensi e per gli effetti dell' art. 29 D.Lgs. n. 196/2003. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003, i compiti e le funzioni conseguenti a tale designazione consistono, in particolare:
 - a) nell'adempire all'incarico attribuito adottando idonee e preventive misure di sicurezza, con particolare riferimento a quanto stabilito dal Codice e dal relativo Allegato B;
 - b) nel predisporre, qualora l'incarico comprenda la raccolta di dati personali, l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e verificare che siano adottate le modalità operative necessarie affinché la stessa sia effettivamente portata a conoscenza degli interessati;
 - c) nel dare direttamente riscontro orale, anche tramite propri incaricati, alle richieste verbali dell'interessato di cui all'art. 7, commi 1 e 2, del Codice;
 - d) nel trasmettere alla Soresa, con la massima tempestività, le istanze dell'interessato per l'esercizio dei diritti di cui agli artt. 7 e ssgg. del Codice che necessitino di riscontro scritto, in modo da consentire alla Soresa stessa di dare riscontro all'interessato nei termini stabiliti dal Codice; nel fornire altresì alla Soresa tutta l'assistenza necessaria, nell'ambito dell'incarico affidato, per soddisfare le predette richieste;
 - e) nell'individuare gli incaricati del trattamento dei dati personali, impartendo agli stessi le istruzioni necessarie per il corretto trattamento dei dati, sovrintendendo e vigilando sull'attuazione delle istruzioni impartite;
 - f) nel consentire alla Soresa, in quanto Titolare del trattamento, l'effettuazione di verifiche

periodiche circa il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, fornendo alla stessa piena collaborazione.

Articolo 24)

Oneri fiscali e spese contrattuali

1. La presente Convenzione viene stipulata nella forma della scrittura privata.
2. Sono a carico del Fornitore tutti gli oneri anche tributari e le spese contrattuali relative alla Convenzione ed alle Adesioni delle singole Aziende Sanitarie, a titolo esemplificativo e non esaustivo, quelle notarili, bolli, carte bollate, tasse di registrazione, ecc, ad eccezione di quelle che fanno carico alle Aziende Sanitarie Contraenti per legge.
3. Il Fornitore dichiara che le prestazioni di cui trattasi sono effettuate nell'esercizio di impresa e che trattasi di operazioni soggette all'Imposta sul Valore Aggiunto, conseguentemente, alla Convenzione è applicata l'imposta di registro in misura fissa, con ogni relativo onere a carico del Fornitore.

Articolo 25)

Clausola finale

1. Il presente atto costituisce manifestazione integrale della volontà negoziale delle parti che hanno altresì preso piena conoscenza di tutte le relative clausole, avendone negoziato il contenuto, che dichiarano quindi di approvare specificamente singolarmente nonché nel loro insieme e, comunque, qualunque modifica al presente Atto non può aver luogo e non può essere provata che mediante Atto scritto; inoltre, l'eventuale invalidità o l'inefficacia di una delle clausole della Convenzione e/o delle Adesioni delle singole Aziende non comporta l'invalidità o inefficacia dei medesimi atti nel loro complesso.
2. Qualsiasi omissione o ritardo nella richiesta di adempimento della Convenzione o dei singoli contratti delle Aziende Sanitarie (o di parte di essi) da parte delle Amministrazioni Contraenti non costituisce in nessun caso rinuncia ai diritti loro spettanti che le medesime parti si riservano comunque di far valere nei limiti della prescrizione.
3. Con il presente Atto si intendono regolati tutti i termini generali del rapporto tra le parti; in conseguenza esso non viene sostituito o superato dagli eventuali accordi operativi attuativi o integrativi e sopravvive ai detti accordi continuando, con essi, a regolare la materia tra le parti; in caso di contrasti le previsioni del presente Atto prevalgono su quelle degli Atti di sua esecuzione, salvo diversa espressa volontà derogatoria delle parti manifestata per iscritto.

Articolo 26)

Tracciabilità dei flussi finanziari

L'impresa si impegna ad osservare le disposizioni in materia di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136.

Articolo 27)

Clausola risolutiva espressa in caso di mancato assolvimento degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari

Qualora l'appaltatore non assolva agli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dall'art. 3 della L. n. 136/2010, il presente contratto si intenderà risolto di diritto ai sensi del comma 8 del predetto art. 3.

Articolo 28)

Obblighi a carico dell'Impresa derivanti dal Protocollo di legalità e dalle previsioni di cui all'art. 3, L. n. 136/2010 in materia di tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza a quanto statuito dal Protocollo di legalità sottoscritto in data 9 luglio 2008 e dall'art. 3 della L. n.136/2010, l'Impresa:

- a.** ha l'obbligo di comunicare alla Soresa i dati relativi alle società ed alle imprese chiamate a realizzare, a qualunque titolo, l'intervento anche con riferimento ai loro assetti societari ed a eventuali successive variazioni;
- b.** deve osservare in maniera rigorosa le disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro, anche con riguardo alla eventuale nomina del responsabile della sicurezza, nonché il rispetto delle norme di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale, specificando, ove siano previste, che le spese di sicurezza non sono soggette a ribasso d'asta;
L'impresa assume, altresì, l'obbligo di:
 1. riportare nel bonifico bancario o postale, in relazione a ciascuna transazione, il codice identificativo gara (CIG). Il CIG, ove non noto, deve essere richiesto alla stazione appaltante;
 2. comunicare alla stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati entro sette giorni dalla loro accensione, nonché, nello stesso termine, le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi;

Articolo 29)

Dichiarazioni rese dall'Impresa in ottemperanza al Protocollo di legalità

Conformemente a quanto statuito dal Protocollo di legalità sottoscritto in data 9 luglio 2008, l'Impresa accetta espressamente le seguenti clausole contemplate dal Protocollo menzionato:

- 1) L'Impresa dichiara di essere a conoscenza di tutte le norme pattizie di cui al protocollo di legalità, sottoscritto nell'anno 2008 dalla stazione appaltante con la prefettura di Napoli, tra l'altro consultabili al sito <http://www.utgnapoli.it>, e che qui si intendono integralmente riportate ed accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti, ad eccezione di quelle previste in tema di tracciabilità finanziaria, dall'art. 2, comma 2, punti h) ed i); dall'art.7, comma 1 e dall'art.8, comma 1, clausole 7) ed 8)
- 2) L'Impresa si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia o all'Autorità Giudiziaria ogni illecita richiesta di danaro, prestazione o altra utilità ovvero offerta di protezione nei confronti dell'imprenditore, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei rispettivi familiari (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale o l'affidamento di lavorazioni, forniture, o servizi a determinate imprese, danneggiamenti, furti di beni personali o di cantiere).
- 3) L'Impresa si impegna a segnalare alla Prefettura l'avvenuta formalizzazione della denuncia di cui alla precedente Clausola n.2 e ciò al fine di consentire, nell'immediato, da parte dell'Autorità di pubblica sicurezza, l'attivazione di ogni conseguente iniziativa.
- 4) L'Impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola espressa che prevede la risoluzione immediata ed automatica del contratto, ovvero la revoca dell'autorizzazione al subappalto o al subcontracto, qualora dovessero essere comunicate dalla Prefettura, successivamente alla stipula del contratto o subcontracto, informazioni interdittive di cui all'art.10 del d.P.R. n.252/1998, ovvero la sussistenza di ipotesi di collegamento formale e/o sostanziale o di accordi con altre imprese partecipanti alle procedure concorsuali di interesse. Qualora il contratto sia stato stipulato nelle more dell'acquisizione delle informazioni del Prefetto, sarà applicata a carico dell'impresa, oggetto dell'informativa interdittiva successiva, anche una penale nella misura del 10% del valore del contratto ovvero, qualora lo stesso non sia determinato o determinabile, una penale pari al valore delle prestazioni al momento eseguite, le predette penali saranno applicate mediante automatica detrazione, da parte della Soresa, del relativo importo dalle somme dovute all'impresa in relazione alla prima erogazione utile.
- 5) L'Impresa dichiara di conoscere e di accettare la clausola risolutiva espressa dell'autorizzazione al subappalto o al subcontracto, in caso di grave e reiterato inadempimento

delle disposizioni in materia di collocamento, igiene e sicurezza sul lavoro anche con riguardo alla nomina del responsabile della sicurezza e di tutela dei lavoratori in materia contrattuale e sindacale.

6) L'Impresa si impegna ad osservare il divieto imposto da Soresa di autorizzare subappalti a favore delle imprese partecipanti alla gara e non risultate aggiudicatrici, salvo le ipotesi di lavorazioni altamente specialistiche.

Articolo 30)

Rinvio alla legislazione vigente

Per quanto non previsto nella presente convenzione, nel disciplinare e nel capitolato speciale di gara, si rinvia alla legislazione vigente in materia.

Articolo 31)

Spese di contratto e trattamento fiscale

Tutte le spese del presente contratto sono a carico dell'Impresa.

Articolo 32)

Rinvio alla legislazione vigente

Per quanto non previsto nel presente contratto, nel disciplinare e nel capitolato speciale di gara, si rinvia alla legislazione vigente in materia.

Firma per accettazione

RTI S2I ITALIA S.R.L. (capogruppo)



So.Re.Sa Spa



*So. Re. Sa. spa
Il Direttore Generale*

Sono specificatamente ed espressamente approvati per iscritto gli articoli da 1 a 32 ai sensi dell'art. 1341 II° comma c.c.

Per espressa approvazione

RTI S2I ITALIA S.R.L. (capogruppo)





Capitolato Speciale
Servizio di rilevazione e gestione dei dati della spesa
farmaceutica per le ASL della Regione Campania
CIG n°

Indice

1	INTRODUZIONE	4
1.1	SCOPO DEL DOCUMENTO	4
1.2	CONVENZIONI UTILIZZATE.....	4
1.3	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	4
1.4	STRUTTURA DEL DOCUMENTO	4
1.5	CONTESTO DI RIFERIMENTO	4
2	DESCRIZIONE GENERALE DELL'INCARICO	6
2.1	OBIETTIVI DELL'INCARICO.....	6
2.2	OGGETTO DELL'INCARICO	6
2.2.1	<i>Trattamento fisico delle ricette</i>	6
2.2.2	<i>Elaborazione delle ricette</i>	6
2.2.3	<i>Sistema di monitoraggio</i>	7
2.3	VOLUMI ED UTENTI ATTESI.....	7
2.4	DATI ED ARCHIVI FORNITI DALLE ASL	8
3	CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO	9
3.1	SINTESI DEI REQUISITI.....	9
3.2	MODALITÀ DI ESECUZIONE DEL SERVIZIO	10
3.2.1	<i>Procedura pagamenti</i>	10
3.2.1.1	Fasi	10
3.2.1.2	Elaborati	11
3.2.1.3	Tempistiche.....	11
3.2.2	<i>Procedura controllo contabile e formale sulla base delle ricette</i>	11
3.2.2.1	Fasi	11
3.2.2.2	Elaborati	13
3.2.2.3	Tempistiche.....	13
3.2.3	<i>Strumenti di monitoraggio e controllo della Spesa Farmaceutica</i>	14
3.2.3.1	Caratteristiche del sistema.....	14
3.2.3.2	Elaborati	17
3.2.3.3	Tempistiche.....	17
3.2.4	<i>Strumenti di gestione e trattamento immagini ricette</i>	17
3.2.4.1	Fasi	17
3.2.4.2	Caratteristiche del sistema.....	18
3.2.4.3	Elaborati	18
3.2.4.4	Tempistiche.....	19
4	COLLAUDO	20
4.1	MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL COLLAUDO	20
4.1.1	<i>Tempistiche</i>	20

4.1.2	Caratteristiche generali.....	20
4.1.3	Svolgimento.....	21
4.1.4	Esito.....	22
4.2	OGGETTO DEL COLLAUDO.....	22
5	DURATA E VALORE DEL CONTRATTO.....	24

1 INTRODUZIONE

1.1 Scopo del documento

Il presente documento costituisce il Capitolato Speciale di Gara, per l'erogazione del Servizio descritto nel Capitolo 2 e seguenti.

1.2 Convenzioni utilizzate

All'interno del presente documento sono state utilizzate le seguenti convenzioni:

- per ASL si intendono le ASL della Regione Campania;
- per SORESA si intende So.Re.Sa. SpA, ovvero la stazione appaltante;
- per Candidato si intende la società che redige la risposta al presente Capitolato;
- per Servizio si intende l'oggetto della presente Gara.

1.3 Documenti di riferimento

Per una corretta compilazione della documentazione di gara si vedano anche i seguenti documenti:

- Disciplinare di gara;
- Lettera di invito;
- Schema di convenzione.

1.4 Struttura del documento

Il presente documento è strutturato secondo il seguente schema:

- una prima parte di contestualizzazione;
- una seconda parte dedicata alla descrizione del Servizio richiesto;
- una terza parte che definisce la procedura di collaudo.

1.5 Contesto di riferimento

Le ASL delle Campania svolgono attualmente in autonomia, con contratti e fornitori diversi, le attività di:

- raccolta e trattamento delle ricette;
- monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica;
- archiviazione delle ricette.

Tale modalità comporta una sostanziale disomogeneità di approccio ed una conseguente difficoltà nel valutare l'andamento della spesa farmaceutica a livello globale con metriche omogenee.

Si ritiene pertanto opportuno realizzare un Servizio centralizzato per la gestione dei dati della spesa farmaceutica in grado di garantire per ogni ASL:

- processi omogenei e condivisi;
- modelli informativi e indicatori confrontabili ed aggregabili;
- strumenti operativi e di analisi comuni;

Il Servizio centralizzato consentirà inoltre di:

- realizzare significative economie di scala mettendo a "fattor comune" le esigenze delle singole ASL;
- migliorare la reattività a fronte di mutate condizioni normative e/o nuove soluzioni operative

I ruoli che si configurano in questo nuovo contesto sono i seguenti:

A S L

Effettuano i pagamenti alle farmacie e sono responsabili del controllo formale, sostanziale e tecnico delle ricette; gestiscono il contenzioso con le farmacie in tutti i suoi aspetti.

Certificano ai fini della liquidazione e pagamento delle fatture, per la parte di competenza, la correttezza del Servizio reso dalle Farmacie.

Utilizzando gli strumenti messi a loro disposizione nell'ambito dell'incarico ed in accordo con le indicazioni via via fornite dalla Regione, fanno propri gli adempimenti previsti.

Candidato/Fornitore E' la società che eroga il Servizio. E' responsabile delle realizzazioni applicative centralizzate adottate ai fini della gestione / controllo della spesa farmaceutica e della coerenza dell'architettura del Servizio complessivo.

SORESA

Ha la funzione di supervisione del Servizio.

2 DESCRIZIONE GENERALE DELL'INCARICO

2.1 Obiettivi dell'incarico

In sintesi l'obiettivo è quello di permettere alle ASL di poter disporre di un Servizio che, oltre ad assicurare la continuità operativa nell'ambito del nuovo contesto, presenti queste caratteristiche:

- semplificazione nella gestione del contenzioso con le farmacie;
- previsione di "costi certi";
- anticipazione nella disponibilità delle informazioni;
- maggior fruibilità delle informazioni disponibili;
- maggiore autonomia operativa.

2.2 Oggetto dell'incarico

Oggetto dell'incarico è l'esecuzione del Servizio completo di rilevazione e gestione dei dati di spesa farmaceutica. Il Servizio consiste nel trattamento di dati contenuti nelle distinte contabili mensili riepilogative e nelle ricette del Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale con lo scopo di:

- verificare la distinta contabile per il pagamento alle farmacie;
- evidenziare le discrepanze per gestire i contenziosi economici;
- produrre reportistica informativa sull'andamento della spesa e sulla tipologia dei consumi;
- controllare la spesa farmaceutica nel rispetto delle normative statali e regionali vigenti in materia di assistenza farmaceutica e sanitaria;
- predisporre i flussi informativi farmaceutici richiesti.

Per quanto di pertinenza della materia e dell'incarico in oggetto, il Servizio deve essere in grado di supportare le ASL nel mantenere gli impegni richiesti dall'art. 50 del DL 269, convertito nella legge 326 del 24/11/2003.

Il servizio di articola su 3 macro aree:

2.2.1 Trattamento fisico delle ricette

In questo ambito ricadono tutte le attività connesse alla gestione della ricetta in quanto documento cartaceo. Ci si riferisce pertanto al ritiro delle ricette, alla loro organizzazione fisica, alla scannerizzazione, all'obliterazione ed alla successiva archiviazione e conservazione per 5 anni.

2.2.2 Elaborazione delle ricette

In questo ambito ricadono tutte le attività connesse al trattamento delle informazioni relative alle ricette SSN concernenti la spesa farmaceutica in regime di convenzione, ovvero:

- Acquisizione dei dati relativi a ricette e distinte contabili attraverso lettura OCR e data entry;
- Gestione delle immagini ricette;
- Effettuazione dei controlli contabili e formali;

- Supporto alla gestione dei pagamenti delle farmacie territoriali convenzionate;
- Predisposizione dei flussi informativi verso l'esterno;

2.2.3 Sistema di monitoraggio

In questo ambito ricadono tutte le attività connesse alla fornitura di un'applicazione finalizzata al monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica.

Tale strumento dovrà essere messo a disposizione delle ASL e della Regione Campania, prevedendo altresì le necessarie attività di formazione, manutenzione ed assistenza per tutto il periodo contrattuale.

2.3 Volumi ed utenti attesi

Il servizio oggetto della Gara dovrà essere dimensionato su questi dati indicativi:

Informazioni relative al volume dei dati	
Numero di Ricette medio annuale	54.550.000
Numero di Farmacie sul territorio	1.682
Numero di Distretti	101
Numero di Assistibili	6.255.550
Numero di Medici prescrittori	10.012

N. utenti Servizio Farmaceutica: 30

N. utenti Sistema di Monitoraggio: 40

Dettaglio volumi ricette

ASL	Ricette anno
AV1	1.440.000
AV2	2.580.000
BN1	2.760.000
CE1	3.464.160
CE2	4.440.000
SA1	3.600.000
SA2	4.500.000
SA3	2.479.440
NA1	10.800.000
NA2	3.600.000
NA3	3.840.000
NA4	5.040.000
NA5	6.000.000

2.4 Dati ed archivi forniti dalle ASL

Le ASL metteranno a disposizione del Fornitore i seguenti archivi:

- anagrafica assistiti,
- anagrafica medici prescrittori,
- anagrafica farmacie,
- anagrafica ricettari,
- anagrafica esenzioni,

prevedendo un aggiornamento su base mensile.

Inoltre comunicheranno al Fornitore in tempo reale i dati relativi ad eventuali furti/smarrimenti di ricettari e timbri. Questa comunicazione verrà fatta anche da parte di tutte le ASL, indipendentemente dalla data di implementazione del servizio.

3 CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

3.1 Sintesi dei requisiti

Il nuovo Servizio di Gestione dei dati della Spesa Farmaceutica si inserisce in un contesto di riferimento già operativo presso le ASL della Regione.

Il progetto di Servizio che il Fornitore intende proporre dovrà pertanto integrarsi con la realtà in essere, gestendo con gradualità le innovazioni, senza causare problemi tecnici/organizzativi alle strutture utenti e soprattutto assicurando la necessaria continuità operativa esistente.

In sintesi, il Servizio comprende:

- A. Ritiro presso le ASL della Regione della documentazione farmaceutica: distinte contabili, ricette (per ricette si intendono anche eventuali documenti equipollenti autorizzati dalla Regione), dati contabili relativi alla tariffazione di ogni singola ricetta su supporto informatico (qualora forniti dalle Farmacie).
- B. Registrazione e trattamento dei dati delle distinte contabili e delle ricette.
- C. Messa a disposizione dei dati registrati e predisposizione dei nuovi flussi farmaceutici ai soggetti destinatari del debito informativo.
- D. Messa a disposizione delle immagini ricette (fronte e retro) e degli opportuni strumenti di consultazione.
- E. Verifica e controllo in funzione delle convenzioni vigenti e delle normative statali e regionali.
- F. Segnalazione delle anomalie e relativa estrazione ricette. Messa a disposizione per ASL e Farmacie delle informazioni relative agli scostamenti rilevati per ogni ricetta rispetto alle normative vigenti.
- G. Obliterazione delle ricette trattate, loro imballo, archiviazione e conservazione per i successivi 5 anni.
- H. Formazione di un archivio centrale indicizzato con i dati di lettura delle ricette accessibile alle ASL e interrogabile con strumenti di elaborazione statistica; messa a disposizione di strumenti di monitoraggio e controllo delle prescrizioni mediche.
- I. Adeguamento del Servizio alla normativa vigente (convenzioni, circolari, leggi finanziarie, riclassificazione farmaci, ecc.).
- J. Gestione degli archivi e delle anagrafiche inerenti al Servizio con gli adeguamenti necessari richiesti dall'Art. 50 D.L. 269/03, convertito con L. 326/03.
- K. Produzione di reportistica di tipo gestionale e statistico per la procedura di pagamento delle farmacie.
- L. Assistenza tecnica e telefonica tutti i giorni, escluso sabato e festivi, con tempi di intervento in 8 ore lavorative.
- M. Eventuali elaborazioni di reportistica che si rendano necessarie a seguito di richieste estemporanee da parte della Autorità giudiziaria, del Ministero della Sanità, ecc.
- N. Gestione del materiale cartaceo (scannerizzazione, acquisizione dati e obliterazione) in una sede operativa situata in Campania al fine della tutela della riservatezza e sicurezza del materiale trattato nonché della tempistica.
- O. Messa a disposizione di un'applicazione finalizzata al monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica, comprendendo altresì tutte le attività di formazione, manutenzione ed assistenza per l'intero periodo contrattuale.

I dati trattati sono di proprietà delle ASL e non possono essere in alcun modo utilizzati per scopi diversi da quelli oggetto del presente incarico.

3.2 Modalità di esecuzione del servizio

Il Servizio dovrà concretizzarsi con la messa a disposizione di procedure, programmi e dati descritti nei capitoli:

- Procedura Pagamenti
- Procedura controllo contabile e formale sulla base delle ricette

Dovrà essere messo a disposizione delle ASL uno strumento di monitoraggio e controllo della spesa farmaceutica con le caratteristiche descritte nel capitolo:

- Strumenti di monitoraggio e controllo della Spesa Farmaceutica

Dovrà inoltre essere fornito uno strumento che consenta il trattamento delle immagini delle ricette con le caratteristiche descritte nel capitolo:

- Strumenti di gestione e trattamento immagini ricette.

3.2.1 Procedura pagamenti

3.2.1.1 Fasi

Le fasi previste per questa procedura sono:

- 1) Ritiro mensile delle distinte contabili presso ogni sito capofila delle ASL della Regione Campania con cadenza stabilita sulla base di un calendario annuale proposto dal Candidato prima e concordato poi con le ASL medesime e comunque nel rispetto delle convenzioni nazionali e/o regionali vigenti. Sarà cura delle singole ASL fornire le indicazioni relative ai diversi punti di prelievo.
- 2) Verifica della completezza dei dati e della correttezza della compilazione delle distinte da parte delle farmacie.
- 3) Registrazione dei dati delle distinte contabili.
- 4) Messa a disposizione delle ASL di una procedura software interattiva, che permetta la gestione della fase di pagamento con tutte le funzionalità ad essa necessarie, tra le quali si cita:
 - Gestione dell'Anagrafe delle Farmacie (apertura, cessazione, fatturato, storicizzazione, ...)
 - Gestione delle rettifiche contabili interattiva con definizione del valore netto da applicare, della deliberazione, applicazione della rettifica, anche in caso subentro, ...
 - Gestione degli acconti (anticipi, recuperi, modifiche, subentri, ..)
 - Inserimento/modifica dei dati di Distinte Contabili
 - Calcolo delle Distinte con:
 - Quadratura dei singoli sub-totali sia orizzontali che verticali;
 - Verifica degli sconti calcolati per fascia di costo, calcolo delle trattenute ed evidenza delle anomalie con segnalazione alla ASL competente
 - Verifica delle imputazioni e degli importi richiesti se compatibili con la media calcolata per la singola farmacia e ricavata dai valori dei mesi precedenti
 - In generale, analisi delle situazioni pregresse pendenti, con recupero di acconti, applicazione di rettifiche di pertinenza suddivise tra le varie voci, ecc.
 - Produzione di reportistica gestionale, di controllo e statistica, a supporto della procedura stessa, di cui un elenco è citato successivamente
 - Definizione del conguaglio finale della farmacia, nel caso di variazione della posizione contabile pregressa (tipo fatturato)

5) Fornitura dei dati delle distinte contabili su supporto informatico alle ASL.

3.2.1.2 Elaborati

Il Candidato dovrà fornire gli "output" gestionali di seguito elencati ad ogni singola ASL di competenza. Tutti gli "output" richiesti ed elencati devono essere forniti su supporto informatico (in formato pdf o Excel).

Il Candidato dovrà produrre:

- Elaborati con informazioni di sintesi e dettaglio per singole farmacie, suddivise in pubbliche e private ed indicazione delle pertinenze, articolati per gli Enti convenzionalmente previsti: ENPAF - ASSOFARM - FEDERFARMA - SINDACATI REGIONALI
- Elaborati di dettaglio per singola farmacia con riepilogo dei totali ed evidenza differenze dichiarato-calcolato.
- Fornitura di supporto informatico con le indicazioni di dettaglio di ogni farmacia ed indicazione del tipo di pagamento richiesto:
 - a mezzo bonifico bancario, indicazione Banca, Agenzia, ABI, CAB, Conto Corrente, IBAN;
 - a mezzo assegno;
 - indicazione se pagamento centralizzato alla FEDERFARMA o diretto alla farmacia;

3.2.1.3 Tempistiche

Ritiro distinte contabili entro il giorno 15 di ciascun mese e comunque con i tempi indicati nel calendario dei lavori citato in precedenza.

Supporto per emissione del ruolo di pagamento dopo 5 giorni lavorativi dal ritiro.

3.2.2 Procedura controllo contabile e formale sulla base delle ricette

3.2.2.1 Fasi

Le fasi previste per questa procedura sono:

- 1) Ritiro delle ricette presso ogni ASL della Campania. Sarà cura delle singole ASL fornire le indicazioni relative ai diversi punti di prelievo.
- 2) Inscatolamento delle ricette in appositi contenitori (quando non forniti da Federfarma).
- 3) Registrazione dalla Distinta Contabile parte B con i dati di ogni centinaio: lordo, ticket, sconti per tipologia, differenza generici, netto.
- 4) Scannerizzazione delle ricette (ed allegati) fronte/retro a colori.
- 5) Rilevazione dei dati ricetta attraverso il codice a barre, ove presente e integrazione in registrazione manuale dei dati non rilevabili in OCR come ad esempio, in via indicativa e non esaustiva:
 - codice fiscale dell'assistito
 - nome, cognome e indirizzo dell'assistito
 - codice identificativo della ricetta

- ASL di residenza
 - Provincia
 - tipo di esenzione (ricette non esenti, codice di esenzione, esenzione per reddito e presenza della firma di autocertificazione)
 - indicazione di prescrizione suggerita
 - indicazione di ricetta stampata col P.C.
 - codice medico e/o struttura prescrivente
 - codice tipologia ricetta
 - data prescrizione
 - codice amministrativo della farmacia
 - numero progressivo della ricetta apposto dalla farmacia
 - data spedizione della ricetta
 - importo ticket o importi a carico del cittadino
 - rilevazione dei prodotti dispensati in qualità e quantità, secondo quanto previsto dalla convenzione
 - rilevazione del codice "targatura" del prodotto (quando presente)
 - note AIFA
 - presenza di autorizzazioni
 - dati sul retro ricetta di soggetti assicurati da istituzioni estere
 - eventuali altre indicazioni/informazioni previste dalle normative nazionali e regionali in materia di assistenza farmaceutica e sanitaria
- 6) Controlli in linea:
- medico in attività
 - esistenza firma del medico
 - validità del codice assistito
 - spedizione nei termini convenzionali e di legge
 - concedibilità farmaco
 - classe di inserimento nel P. T.
 - situazione giuridica del farmaco alla data (concedibile – revocato – sospeso – sequestrato – ecc.)
 - quantità spedita ed ammessa di prodotti prescritti
 - validità formale della esenzione ed autocertificazione
 - soggetto a limitazioni (note AIFA)
 - corrispondenza medico – ricettario
 - ricette rubate/smarrite.
- 8) Valorizzazione delle singole ricette/prescrizioni in base alle anagrafi di riferimento, con le normative in essere alla data di spedizione presente in ricetta.
- 9) Messa a disposizione da parte del Candidato dell'Anagrafe dei Farmaci a cui accedere per la valorizzazione ed il controllo delle prescrizioni; la fonte da utilizzare deve essere Codifa/Farmadati e le informazioni da reperire sono quelle valide in Regione Campania.
- 10) Estrazione e consegna all'ASL di tutte le ricette che presentano anomalie di tipo convenzionale o quali/quantitativa da sottoporre alle CFA (Commissioni Farmaceutiche Aziendali, art.10 DPR 371/98), loro sostituzione con relative fotocopie, per successive analisi da parte della ASL, e successivo riposizionamento in archivio a seguito della decisione assunta dalla CFA.
- 11) Segnalazione degli errori formali e convenzionali (diversi da quelli per CFA) rilevabili in automatico, che danno origine a differenze contabili e collegamento con file indicizzato delle immagini delle ricette. Predisposizione di apposito tabulato con evidenza delle ricette che presentano differenze contabili.
- 12) Controlli di quadratura per ogni centinaio, e nel caso per singola ricetta, con elaborato delle differenze riscontrate.
- 13) Elaborato riepilogativo delle differenze per farmacia, per centinaio e totali.
- 14) Segnalazione delle ricette che non ottemperano alla convenzione in essere e danno luogo agli Addebiti Diretti (gestione differenze contabili "personalizzate" per ASL).

- 15) Comparazione tra valorizzazione ricette farmacie e distinta pagata con generazione differenze contabili per tipo prescrizione e fascia di costo.
- 16) Rilevazione mensile della compensazione della spesa farmaceutica fra le ASL intra ed extra regionale.
- 17) Obliterazione delle ricette fronte-retro e delle fustelle, in modo da renderle "inservibili" senza pregiudicarne la lettura.
- 18) Archiviazione delle scatole delle ricette, al termine degli adempimenti ad esse correlate, e conservazione per i successivi 5 anni. Distruzione delle stesse dopo i 5 anni di conservazione.
- 19) Messa a disposizione alle ASL delle immagini ricette con software in grado di effettuare ricerche parametriche su di esse.
- 20) Fornitura alle ASL, su supporto informatico e con cadenza mensile, dei dati di lettura delle ricette arricchite con anagrafica dei farmaci, delle farmacie, dei medici e delle transcodifiche presenti nei record delle ricette.

3.2.2.2 Elaborati

Il Candidato dovrà fornire gli "output" gestionali di seguito elencati ad ogni singola ASL di competenza. Tutti gli "output" richiesti ed elencati devono essere forniti su supporto informatico (in formato pdf, Excel).

Il Candidato dovrà produrre:

- Per la gestione delle singole ASL
 - Prospetto di sintesi mensile, trimestrale e annuale per compensazione spesa farmaceutica per ASL intra regione, secondo le specifiche della Regione Campania
 - Prospetto di sintesi mensile, trimestrale e annuale per compensazione spesa farmaceutica extra regione, ordinata per regione
 - Quadro riepilogativo mensile degli addebiti/accrediti relativi alle farmacie per ASL
 - Lista mensile ricette per farmacia con valori contabili e quadrature per mazzetta
 - Estrazione mensile delle ricette destinate alla verifica da parte delle CFA con relativa motivazione
 - Estrazione mensile ricette stranieri e prospetto riepilogativo
 - Estrazione mensile ricette altre regioni
 - Elenco degli errori formali e convenzionali (diversi da quelli per CFA) rilevabili in automatico, che danno origine a differenze contabili
 - Prospetti statistici errori data entry
- Per la gestione centralizzata
 - Prospetto di sintesi mensile, trimestrale e annuale per compensazione spesa farmaceutica (ripartita per specialità, ossigeno, galenici, generici, protesica, ausili per diabetici e dietetica) tra le ASL della Regione
 - Prospetto di sintesi mensile, trimestrale e annuale per compensazione spesa farmaceutica (ripartita per specialità, ossigeno, galenici, generici, protesica, ausili per diabetici e dietetica) extra Regione, ordinata per regione

3.2.2.3 Tempistiche

Le principali tempistiche sono:

Ritiro ricette entro il giorno 15 di ciascun mese e comunque con i tempi indicati nel calendario dei lavori citato in precedenza.

Messa a disposizione su supporto informatico dei dati di lettura ottica delle ricette arricchite con anagrafica dei farmaci, delle farmacie, dei medici e delle altre transcodifiche presenti entro il giorno 15 del mese successivo a quello di ritiro ricette.

Obliterazione ricette entro il giorno 15 del mese successivo a quello di ritiro ricette.

Messa a disposizione prospetti CFA e documentazione da presentare in commissione entro il giorno 15 di 2 mesi successivi a quello di ritiro ricette.

Messa a disposizione prospetti differenze contabili / compensazioni entro il giorno 15 di 2 mesi successivi a quello di ritiro ricette.

3.2.3 Strumenti di monitoraggio e controllo della Spesa Farmaceutica

3.2.3.1 Caratteristiche del sistema

Il Candidato dovrà mettere a disposizione di tutte le ASL e del Settore Farmaceutico Regionale un sistema di "analisi e governo" dell'attività farmaceutica, così caratterizzato:

- *Tempestività nella disponibilità delle informazioni:* rendere fruibili le informazioni per consentire l'analisi della spesa farmaceutica nel più breve tempo possibile, in relazione alla disponibilità dei dati.
- *Autonomia operativa:* rendere autonomi i Servizi Farmaceutici (regionale e di ASL) per sviluppare e gestire direttamente elaborazioni relativamente alle diverse tipologie di analisi e interrogare direttamente il sistema ottenendo risposte in tempo reale.
- *Integrazione con altre aree informative:* correlare e utilizzare ulteriori tipologie di informazioni sanitarie e demografiche (anagrafe assistiti campani, esenzioni, medici, ricettari) per ampliare significativamente le possibilità di analisi e di programmazione sanitaria nell'ambito delle prestazioni farmaceutiche.
- *Funzionalità applicative evolute:* disporre di strumenti di indagine allo stato dell'arte nel settore della business intelligence al fine di consentire autonome attività di indagine, programmazione e simulazione da parte del Servizio Farmaceutico.
- *Performance del sistema informatico:* disporre di infrastrutture tecnologiche e applicative specifiche per la Business Intelligence e allo stato dell'arte che consentano di effettuare analisi dati e reporting con tempi di esecuzione estremamente contenuti.

Il sistema di analisi dati

Il sistema di analisi dei dati di farmaceutica espande i concetti di "sistema di controllo", rendendo disponibili funzionalità applicative orientate alla programmazione sanitaria, al monitoraggio della spesa, alla simulazione di differenti scenari organizzativi, alla rappresentazione spaziale delle informazioni (mappe cartografiche), alla analisi dati attraverso navigazione multidimensionale, alla gestione di cruscotti di indicatori di performance.

La struttura della base dati dovrà essere di tipo "Data Warehouse" e dovrà consentire di:

- storicizzare di grandi quantità di dati, con possibilità di sviluppare analisi comparative pluriennali;
- sviluppare analisi epidemiologiche sfruttando la correlazione insita nel sistema fra le informazioni farmaceutiche e i dati di contesto (p.e. anagrafe assistibili regionale) con ulteriore possibilità di estendere le analisi attraverso basi dati esterne al sistema;
- facilitare l'accesso alle informazioni attraverso l'adozione di un modello dati specifico per la Business Intelligence;
- incrementare le funzioni di inquiry del sistema, rendendo di fatto possibili analisi a tendere e proiezioni basate su serie storiche;
- gestire dati "previsionali" relativi a budget di indicatori per programmazione sanitaria e costruzione di scenari di simulazione.

Principali funzionalità

Il sistema deve fornire gli strumenti di Business Intelligence di seguito esposti.

Analisi dati

Il sistema deve prevedere le seguenti modalità di analisi dati:

- Reporting predefinito;
- Navigazione multidimensionale;
- Analisi per Indicatori;
- Estrazione libera.

Reporting Predefinito

Questa tipologia di analisi dovrà consentire la produzione di reporting predefinito per l'analisi della spesa, segmentata sulle principali dimensioni di analisi (p.e. Struttura territoriale del medico prescrittore e farmacia, Medico, Dati demografici, Farmaci, ecc.).

Navigazione Multidimensionale

La navigazione OLAP deve consentire una navigazione esaustiva dal punto di vista della storicità dei dati, ovvero consentire l'estrazione congiunta di dati da un unico repository che fornisca la serie storica dei dati degli ultimi tre anni.

La navigazione multidimensionale deve raggiungere un livello di dettaglio molto elevato (p.e. Mese, singola farmacia, singolo medico, singolo farmaco, ecc.).

La navigazione OLAP deve consentire inoltre tutte le analisi di mobilità (ad esempio quanto prescritto da medici extra ASL in relazione ad una ASL specifica).

Navigazione per Indicatori.: la navigazione multidimensionale deve essere disponibile non solo sui dati di spesa ma anche sui dati demografici e sugli indicatori di performance aggregati a livello di singolo medico o di struttura territoriale.

In particolare dovrà essere predisposta una funzionalità di navigazione che consenta di confrontare medici e strutture territoriali in relazione ad indicatori come la "spesa media per assistito" o la "spesa media per assistibile" aggregabili a piacimento sulla dimensione temporale (mese, trimestre, semestre e anno).

Deve essere possibile l'accesso per tutte le ASL all'anagrafe regionale medici, assistiti, e ricette rubate/smarrite.

Analisi per Indicatori

Questa tipologia di analisi deve essere disponibile sia nella modalità "navigazione predefinita", sia nella modalità "Analisi multidimensionale".

Estrazione libera

Con la terminologia "estrazione libera" si identificano le funzioni di analisi finalizzate alla estrazione dei record di dettaglio delle singole prescrizioni. A tal scopo dovrà essere messo a punto un form di input che consenta di filtrare e ricercare i record di dettaglio anche in base agli attributi delle prescrizioni che non sono contemplati dalle dimensioni di analisi della navigazione OLAP, ad esempio:

- Codice fiscale dell'assistito
- Numero progressivo ricetta
- Barcode ricetta
- Codice medico
- Codice farmacia

Analisi di forecasting

La funzionalità di forecasting base, ovvero analisi tecnica di regressione lineare sulla serie storica dei dati di spesa, deve consentire una disaggregazione dei dati secondo una qualsiasi combinazione delle dimensioni di analisi caratterizzante il repository multidimensionale generale (quello a livello regionale) della navigazione OLAP (p.e. ATC, fasce demografiche, fasce di esenzione, ASL & Distretto della Farmacia, comune ISTAT dell'assistito, etc.)

Analisi di What-if

Le analisi di what-if dovranno consentire di simulare come reagirebbe il sistema farmaceutico regionale se si dovessero effettuare interventi come la variazione del ticket o del prezzo dei farmaci o l'introduzione di linee guida specifiche. In particolare dovranno essere consentite all'utente almeno le seguenti tipologie di simulazione:

- Rilocazione del prescritto: disaggregazione e rilocazione della spesa totale di un certo principio attivo o gruppo terapeutico a livello dei singoli AIC;
- Variazione ticket: disaggregazione per fascia di esenzione per apprezzare il vantaggio economico globale risultante da eventuali eliminazioni o introduzioni di ticket
- Rinegoziazione del prezzo del farmaco: evidenziazione della spesa lorda totale come prodotto tra prezzo medio ponderato e numero pezzi per consentire di apprezzare il vantaggio economico globale risultante da una rinegoziazione del prezzo delle singole specialità

Analisi geografica

Il sistema dovrà rendere disponibile una mappa cartografica che caratterizzi cromaticamente ogni area (es: comune ISTAT) in base ai principali Indicatori (p.e. spesa media per assistibile aggregata, principio attivo, ecc.).

Il Sistema di Monitoraggio dovrà essere dotato di un "Sito", che provveda a raccogliere e mettere a disposizione delle ASL ed altri eventuali attori tutte le produzioni di natura statistico-informativa predefinite e descritte nei punti precedenti. Le informazioni inserite nel "Sito" dovranno essere mantenute per 5 anni e saranno scaricabili a piacere da parte delle ASL.

L'impresa dovrà quindi impegnarsi a realizzare il servizio utilizzando software basato su tecnologia web a 3 livelli tale da consentire alle ASL e alla Regione l'utilizzo del software attraverso la semplice disponibilità di un browser.

Tale approccio, oltre a rendere meno onerosi i requisiti tecnici delle postazioni di lavoro, consente una migliore "usabilità" del software e garantisce un recepimento praticamente immediato delle eventuali modifiche apportate alle applicazioni.

3.2.3.2 Elaborati

Alcuni output ottenibili attraverso la funzionalità di Reporting predefinito sono:

- Andamento della spesa farmaceutica territoriale mensile e progressiva riferita alle specialità medicinali, suddivisa per ASL con indicatori di spesa
- Indicazione di spesa per medico prescrittore
- Indicazione della spesa per ATC fino al 5° Livello, in ordine di pezzi e di spesa, suddivisa per ASL con indicatori di spesa
- Indicazione dei primi 250 principi attivi prescritti in ordine di pezzi e di spesa, suddivisa per ASL con indicatori di spesa
- Indicazione della spesa per Note AIFA prescritti in ordine di pezzi e di spesa, suddivisa per ASL con indicatori di spesa
- Indicazione trimestrale dei prodotti emoderivati per la gestione del piano sangue regionale
- Analisi spesa malattie rare periodica (sintesi e dettaglio)
- Analisi spesa assistiti invalidi e cronici (esenzioni per patologia ed invalidità)
- Analisi spesa assistiti esenti per patologia e malattie RARE
- Dettaglio spesa assistiti invalidi e cronici
- Analisi spesa su autocertificazioni
- Produzione del file con i dati di dettaglio relativi alle ricette per cittadini extra Regione Campania
- Produzione del dettaglio di spesa relativo a SASN e STP.

3.2.3.3 Tempistiche

Il monitoraggio e controllo comprensivo anche del mese oggetto del ritiro ricette dovrà essere possibile entro il giorno 15 del mese successivo.

3.2.4 Strumenti di gestione e trattamento immagini ricette

3.2.4.1 Fasi

Le fasi previste per questa procedura sono:

- 1) Produzione delle immagini a colori tramite scansione, attraverso scanner ad alta tecnologia, delle singole ricette. Per ciascuna ricetta devono essere registrati le immagini di fronte/retro.
- 2) Predisposizione dei metadati delle immagini (contenuto informativo della ricetta da associare all'immagine) su tracciato predefinito.
- 3) Alimentazione del Data Base centralizzato immagini / metadati.
- 4) Fruizione delle immagini mediante ricerca, visualizzazione, stampa, copia, ecc.

3.2.4.2 Caratteristiche del sistema

Il software messo a disposizione dovrà essere realizzato interamente con tecnologia Web e possedere le seguenti funzionalità di base:

- possibilità di reperire le immagini attraverso filtri di selezione su uno o più metadati (Es. Anno, Mese, ASL, Farmacia, Numero ricetta, Medico prescrittore, Codice farmaco, ecc.) pluriennale;
- possibilità di reperire le immagini attraverso il caricamento di file esterni (per es. descrittori XML);
- possibilità di accesso da parte di diverse tipologie di utenti (ASL in prima istanza, ma anche in prospettiva medici, farmacie, associazioni di settore, organi di controllo) ciascuna con diversi permessi ed abilitazioni (ad es. una Farmacia potrà vedere solo le proprie ricette, ecc.);
- integrazione col sistema di controllo tecnico-formale delle ricette e col sistema di monitoraggio e controllo.

L'applicazione dovrà inoltre essere fornita dei seguenti moduli a uso generale

- sottosistema di Tracking: consente di tracciare tutte le operazioni svolte dagli utenti;
- sottosistema di autenticazione e sicurezza: raccoglie le funzionalità di gestione utenti, gruppi di utenti, accesso al sistema e disconnessione dal sistema;
- sottosistema di profilazione: permette di gestire le funzionalità / i gruppi di funzionalità (menù di funzioni) e di assegnare l'accesso alle funzionalità a gruppi di utenti.

L'impresa dovrà impegnarsi a realizzare il servizio utilizzando software basato su tecnologia web a 3 livelli tale da consentire alle ASL l'utilizzo del software attraverso la semplice disponibilità di un browser.

Tale approccio, oltre a rendere meno onerosi i requisiti tecnici delle postazioni di lavoro, consente una migliore "usabilità" del software e garantisce un recepimento praticamente immediato delle eventuali modifiche apportate alle applicazioni.

3.2.4.3 Elaborati

Il risultato della ricerca sarà costituito da una o più immagini ricette congruenti con i criteri di ricerca sottoposti al sistema. Su tali immagini (comprehensive di fronte, retro e allegati) dovrà essere possibile effettuare almeno i seguenti trattamenti:

- visualizzazione in thumbnail dei risultati della ricerca;
- zoom, zoom su un'area selezionata, rotazione;
- stampa massiva di un insieme di immagini o di una singola immagine;

- messa a disposizione su file di un insieme di immagini o di una singola immagine
- copia in locale.

3.2.4.4 Tempistiche

Le immagini delle ricette e i metadati per la ricerca dovranno essere disponibili entro il giorno 15 del mese successivo a quello del ritiro.

4 COLLAUDO

4.1 Modalità di svolgimento del collaudo

Al Candidato viene concesso massimo 1 mese di tempo per la predisposizione dell'ambiente tecnico/organizzativo necessario allo svolgimento delle operazioni di Verifica, Test e Collaudo, che verrà condotto dalla Commissione di Collaudo.

Il collaudo ha la finalità di verificare che il Candidato sia in grado di svolgere con successo tutte le procedure richieste in Capitolato e consisterà nel *simulare* il servizio di 1 mese per una ASL di dimensione medio-piccola.

A tal fine, sarà strutturato in modo tale da:

- consentire una verifica comunque significativa di tutte le procedure previste in termini di risultati attesi e di tempistiche da rispettare;
- permettere al Candidato di approntare solo parzialmente le infrastrutture richieste (in termini di apparati hardware, linee di connessione e più in generale di logistica) e di limitare quindi gli investimenti prima del superamento del collaudo.

4.1.1 Tempistiche

Il collaudo si svolgerà nell'arco di 4 settimane.

4.1.2 Caratteristiche generali

Scopo delle operazioni di collaudo è quello di accertare che il Servizio erogato dal Candidato risulti conforme alle specifiche tecniche ed ai livelli di qualità riportati nel presente Capitolato.

Ogni procedura sarà scomposta in processi a loro volta dettagliabili, a seconda delle esigenze, in sottoprocessi per i quali sarà precisamente definibile un INPUT ed un OUTPUT.

Un sottoprocesso sarà denominato :

- attività quando indicherà azioni prevalentemente manuali;
- funzione quando indicherà azioni svolte con l'ausilio di applicazioni software.

Gli INPUT saranno sostanzialmente:

- documenti cartacei;
- documenti elettronici;
- file di diverso formato;

Gli OUTPUT saranno sostanzialmente :

- documenti cartacei (di layout assegnato);
- documenti elettronici (di layout assegnato);
- file di diverso formato (assegnato);
- verifica delle applicazioni software (es. creazione / modifica / cancellazione di informazioni)

4.1.3 Svolgimento

Ai fini del corretto approntamento del servizio oggetto del collaudo, saranno fornite al Candidato indicazioni sulle procedure ed i relativi processi / sottoprocessi (attività e funzioni) oggetto del collaudo, dettagliando:

- INPUT di sottoprocesso (es. ricette, distinte contabili, file, ecc.);
- OUTPUT di sottoprocesso (es. layout report richiesto, tracciato record file richiesto, tipologie di risultati riscontrabili con interrogazioni sui sistemi, effetto di una funzionalità del sistema, ecc.);
- Valori di tolleranza nelle difettosità rilevate (variabili in funzione delle classi di severità assegnate ad ogni OUTPUT);
- Eventuali tempi di rimozione delle difettosità nell'ambito del collaudo stesso

La Commissione di collaudo, per ogni procedura / processo / sottoprocesso, verificherà la correttezza degli OUTPUT in relazione agli INPUT forniti.

Un OUTPUT sarà giudicato corretto quando:

- i suoi contenuti **corrispondono ai risultati attesi** (in possesso della Commissione di Collaudo);
- le difettosità rilevate **rientrano nei valori di tolleranza stabiliti** e sono quindi accettabili;
- le difettosità rilevate (non accettabili) **sono rimosse entro i tempi di rimozione definiti**.

Se non si verifica una delle 3 condizioni sopra citate l'OUTPUT sarà giudicato non corretto ed il collaudo non superato.

"CLASSI DI SEVERITA" degli OUTPUT

Classe A

L'attività / funzione è caratterizzata da una elevata criticità dovuta sia alle possibili responsabilità civili e/o penali connesse alla importanza economica di dati elaborati ed al loro potenziale impatto sull'esterno, sia all'elevato volume di informazioni da trattare. Un malfunzionamento può provocare danni gravi e diffusi verso terzi oppure causare una consistente perdita di immagine dell'Amministrazione e di fiducia verso i servizi da essa offerti ad altre Amministrazioni e verso l'esterno

Risultato atteso - difettosità tollerata:	Nessun errore
Tempi di rimozione difettosità consentiti:	4 ore

Classe B

L'attività / funzione implica limitate responsabilità civili e/o penali in caso di malfunzionamenti, pur trattando dati rilevanti economicamente e/o informazioni riservate. Un malfunzionamento del prodotto può provocare danni e/o una certa perdita di immagine

Risultato atteso - difettosità tollerata:	2 errori sul campione esaminato
Tempi di rimozione difettosità consentiti:	8 ore

Classe C

L'attività / funzione implica la gestione di informazioni non critiche; un eventuale malfunzionamento comporta la sola perdita del lavoro svolto, o danni di limitato valore economico

Risultato atteso - difettosità tollerata:	5 errori sul campione esaminato
Tempi di rimozione difettosità consentiti:	16 ore

4.1.4 Esito

A seguito delle operazioni di collaudo dovrà essere redatto apposito verbale, congiuntamente sottoscritto dal Presidente della Commissione di Collaudo e dal Responsabile di Progetto, per il Candidato, nel quale siano indicate le seguenti informazioni:

- a) l'oggetto del collaudo;
- b) la tipologia di collaudo (provvisorio o definitivo);
- c) la data di inizio e di conclusione delle operazioni di collaudo;
- d) il contesto operativo in cui è stato effettuato il collaudo;
- e) i prodotti, i servizi e le prestazioni esaminate;
- f) le procedure seguite per l'esecuzione del collaudo;
- g) i risultati ottenuti;
- a) l'esito del collaudo.

4.2 Oggetto del collaudo

Di seguito sono elencati i punti che saranno oggetto delle attività di collaudo.

Durante le operazioni di collaudo, il Candidato dovrà rendersi disponibile a produrre con propri tecnici reports o interrogazioni estemporanee eventualmente richiesti dalla Commissione per la verifica del buon esito di operazioni su Anagrafi, Archivi, ecc.

Paragrafo Procedura Pagamenti

Verranno verificate:

Procedure on-line

Le funzionalità per la gestione dell'Anagrafe Farmacie

Le funzionalità per la gestione delle diverse tipologie di rettifiche

Le funzionalità per il caricamento/modifica di Distinte Contabili

Le funzionalità per il controllo delle Distinte Contabili

Le funzionalità per la produzione dei reports di controllo dei pagamenti

Output

Reports analitici (es. cedolini)

Reports statistici/informativi

Procedura Controllo Contabile e Formale sulla base delle ricette

Verranno verificati:

Procedure on-line

Le funzionalità per la gestione dell'Anagrafe Farmaci

Le funzionalità per la gestione delle ricette

- Le funzionalità per la produzione dei reports sulle anomalie vario tipo

Strumenti di Monitoraggio e Controllo della Spesa Farmaceutica

“Analisi dati – Reporting predefinito”

- Verrà verificata la corretta produzione delle seguenti tipologie di reporting predefinito:
 - Top Selling “surrogata”, ovvero l’analisi della spesa e dei dati di consumo (DDD) per principio attivo limitatamente ai primi 250 principi attivi.
 - Scheda Medico, ovvero l’analisi degli indicatori di performance dei medici.

“Analisi dati – Navigazione Multidimensionale”

- Verranno verificate le funzionalità di navigazione multidimensionale relativamente alle seguenti tipologie di indagine:
 - Disaggregazione progressiva della spesa per ATC a qualsiasi livello;
 - Analisi di mobilità in ingresso e in uscita;
 - Disaggregazione progressiva degli indicatori di performance sulle strutture territoriali.

“Analisi dati – Estrazione libera”

- Verrà verificata la corretta esecuzione di un’estrazione dei record di dettaglio delle prescrizioni sulla base dei filtri definiti dalla Commissione;
- Verrà verificata la corretta estrazione delle prescrizioni relative agli assistiti critici (con numero prescrizioni anomalo).

“Analisi di forecasting”

- Verrà verificata la capacità di analisi del sistema in termini di previsione della spesa disaggregata a qualsiasi livello sulla base dei dati storici degli ultimi 3 anni elaborati.

“Analisi di What-if”

- Verrà verificata la capacità di simulare la rilocalizzazione della spesa e la rinegoziazione del prezzo relativamente ad un principio attivo/gruppo terapeutico.

Strumenti di gestione e trattamento immagini ricette

“Ricerca immagini”

- Verrà verificata la corretta estrazione di immagini (singole e multiple) sulla base di opportuni filtri sui metadati
- Verrà predisposto un accesso selettivo alla ricerca per verificare le funzionalità di system administration che il sistema deve possedere
- Verrà effettuato l’inserimento dei filtri sui metadati via batch, attraverso file XML.

“Visualizzazione immagini”

- Verranno verificate le funzionalità di visualizzazione

“Stampa immagini”

- Verranno verificate le funzionalità di stampa / produzione file di immagini riferite a singole ricette o a più ricette (fronte, retro, eventuali allegati)

Output

Report di tracking attività

Stampa immagini ricette (singola e multiple)

Produzione file immagini ricette (singola e multiple)

5 DURATA E VALORE DEL CONTRATTO

Il servizio avrà durata di anni sei a partire dalla data di stipula della convenzione quadro. Tutte le ASL attiveranno il servizio nel corso dell'ultimo trimestre 2008- primo trimestre 2009 (a seconda dei tempi di svolgimento dell'appalto), a eccezione delle ASL di Ce1, Na4, Sa1 e Sa2 che hanno contratti in scadenza nel 2010, e dell'ASL Na5 che ha il contratto in scadenza nel 2011.

Il servizio a regime avrà un importo massimo di € **4.636.206,00 annui, corrispondente all'importo unitario a base d'asta per il numero medio annuo di ricette.**

ASL	Ricette anno /dato indicativo	Prezzo base d'asta	Importo base d'asta annuo a regime	2009	2010	2011	2012	2013	2014
AV1	1.440.000	0,1	144.000,00	144.000,00	144.000,00	144.000,00	144.000,00	144.000,00	144.000,00
AV2	2.580.000	0,1	258.000,00	258.000,00	258.000,00	258.000,00	258.000,00	258.000,00	258.000,00
BN1	2.760.000	0,1	276.000,00	276.000,00	276.000,00	276.000,00	276.000,00	276.000,00	276.000,00
CE1	3.464.160	0,1	346.416,00		346.416,00	346.416,00	346.416,00	346.416,00	346.416,00
CE2	4.440.000	0,1	444.000,00	444.000,00	444.000,00	444.000,00	444.000,00	444.000,00	444.000,00
SA1	3.600.000	0,1	360.000,00		360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00
SA2	4.500.000	0,1	450.000,00		450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
SA3	2.479.440	0,1	247.944,00	247.944,00	247.944,00	247.944,00	247.944,00	247.944,00	247.944,00
NA1	10.800.000	0,1	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00	1.080.000,00
NA2	3.600.000	0,1	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00
NA3	3.840.000	0,1	384.000,00	384.000,00	384.000,00	384.000,00	384.000,00	384.000,00	384.000,00
NA4	5.040.000	0,1	504.000,00		504.000,00	504.000,00	504.000,00	504.000,00	504.000,00
NA5	6.000.000	0,1	600.000,00			600.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00
Totale	54.543.600	0,1	5.454.360,00	3.193.944,00	4.854.360,00	5.454.360,00	5.454.360,00	5.454.360,00	5.454.360,00
Importo contratto 6 anni	29.865.744,00								

ALLEGATO B/1 – SCHEDA OFFERTA

ASL	Ricette anno	Prezzo base d'asta	Importo base d'asta	prezzo offerto	Importo	IVA	Importo IVA inclusa
AV1	1.440.000	0,1	144.000,00				
AV2	2.580.000	0,1	258.000,00				
BN1	2.760.000	0,1	276.000,00				
CE1	3.464.160	0,1	346.416,00				
CE2	4.440.000	0,1	444.000,00				
SA1	3.600.000	0,1	360.000,00				
SA2	4.500.000	0,1	450.000,00				
SA3	2.479.440	0,1	247.944,00				
NA1	10.800.000	0,1	1.080.000,00				
NA2	3.600.000	0,1	360.000,00				
NA3	3.840.000	0,1	384.000,00				
NA4	5.040.000	0,1	504.000,00				
NA5	6.000.000	0,1	600.000,00				
Totale	54.543.600	0,1	5.454.360,00				

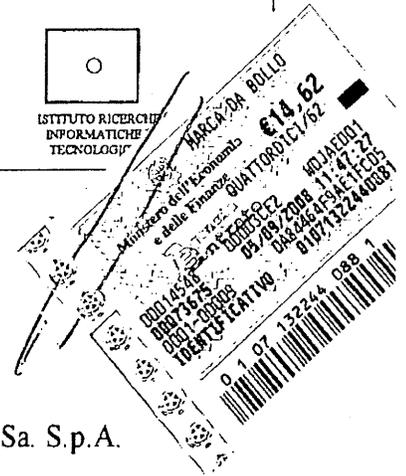
Il prezzo unitario offerto deve essere – pena l'esclusione – lo stesso per ciascuna ASL.



S2i Italia



ISTITUTO RICERCHE
INFORMATICHE
TECNOLOGICHE



Spett. le
Società Regionale per la Sanità - So.Re.Sa. S.p.A.
Centro Direzionale Isola G/5
80143, Napoli

Oggetto: Procedura ristretta per l'assegnazione del servizio di rilevazione e gestione dei dati della spesa farmaceutica per le ASL della Regione Campania - CIG 0179690CDD.

OFFERTA ECONOMICA

I sottoscritti:

- Sig MARCO DOVA, nato a Roma il 11/08/1976, C.F. DVOMRC76M11H501T, in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE e AMMINISTRATORE UNICO della società **S2I Italia Srl**, società **Mandataria/Capogruppo della costituenda ATI**, con sede legale in Pomezia (RM) alla Via Laurentina n.124, con Partita IVA, C.F. ed iscrizione alla C.C.I.A.A. di Roma n.07315881008, Tel./Fax 06.9145171 - e-mail c.pergolini@s2i-italia.com - regolarmente iscritta, per le categorie oggetto del presente appalto, dal 10/01/2003 alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Roma - Ufficio Registro delle Imprese - col Repertorio Economico Amministrativo n°1025677;
- Sig UGO SARLO, nato a Roma il 23/08/1945, C.F. SRLGUO45M23H501A, in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE e AMMINISTRATORE UNICO della società **IRIT SpA**, società **Mandante della costituenda ATI**, con sede legale in Roma alla Via Francesco Saponi 38, con Partita IVA, C.F. ed iscrizione alla C.C.I.A.A. di Roma n.01687960607, Tel./fax 06.82003986 - e-mail iritspa@libero.it, regolarmente iscritta, per le categorie oggetto del presente appalto, dal 23/2/1989, alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Roma - Ufficio Registro delle Imprese - col Repertorio Economico Amministrativo n°713849;

DICHIARANO

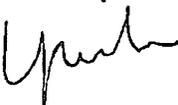
di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, a costituirsi in Raggruppamento Temporaneo di Impresa, ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. n. 163/2006, individuando, fin d'ora, quale società capogruppo - mandataria la S2I Italia Srl, alla quale sarà conferito mandato speciale con rappresentanza gratuita ed irrevocabile, la quale stipulerà il contratto in nome e per conto proprio e della mandante e avrà la rappresentanza dell'impresa mandante nei confronti dell'Amministrazione per tutte le operazioni e gli atti di qualsiasi natura dipendenti dal contratto, fino all'estinzione del rapporto

 <p>S2i Italia</p>		 <p>ISTITUTO RICERCHE INFORMATICHE E TECNOLOGICHE</p>
---	--	--

- che le parti del servizio che saranno eseguite dalle singole Imprese costituenti l'ATI medesima sono le seguenti:
 - S2i Italia Srl (Mandataria) erogherà servizi ed attività pari al 51% del valore complessivo;
 - IRIT SpA (Mandante) erogherà servizi ed attività pari al 49% del valore complessivo;
- di impegnarsi ad assicurare i servizi di cui in oggetto praticando l'offerta incondizionata riportata nell'allegata "Scheda offerta - Allegato B/1";
- di impegnarsi ad assicurare i servizi aggiuntivi proposti praticando l'offerta incondizionata riportata nell'allegata "Offerta economica Servizi aggiuntivi".

Pomezia, li 23/09/2008

er

<p style="text-align: center;">S2i Italia S.r.l. L' AMMINISTRATORE UNICO</p> <p style="text-align: center;"> S2i ITALIA S.r.l. L'Amministratore Unico _____ (MARCO DOVA)</p>	<p style="text-align: center;">IRIT S.p.A. L' AMMINISTRATORE UNICO</p> <p style="text-align: center;"> _____ (UGO SARLO)</p>
--	---



S2i Italia



ISTITUTO RICERCHE
INFORMATICHE E
TECNOLOGICHE

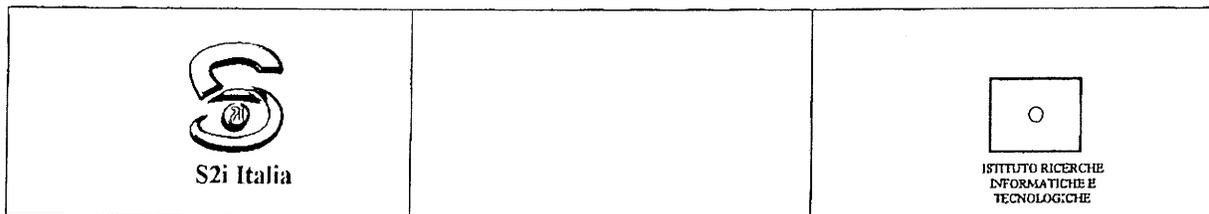
ALLEGATO B/1 - SCHEDA OFFERTA

ASL	Ricette anno	Prezzo base d'asta	Importo base d'asta	Prezzo offerto	Importo	IVA	Importo IVA inclusa
AV1	1.440.000	0,1	144.000,00	0,0595	85.680,00	17.136,00	102.816,00
AV2	2.580.000	0,1	258.000,00	0,0595	153.510,00	30.702,00	184.212,00
BN1	2.760.000	0,1	276.000,00	0,0595	164.220,00	32.844,00	197.064,00
CE1	3.464.160	0,1	346.416,00	0,0595	206.117,52	41.223,50	247.341,02
CE2	4.440.000	0,1	444.000,00	0,0595	264.180,00	52.836,00	317.016,00
SA1	3.600.000	0,1	360.000,00	0,0595	214.200,00	42.840,00	257.040,00
SA2	4.500.000	0,1	450.000,00	0,0595	267.750,00	53.550,00	321.300,00
SA3	2.479.440	0,1	247.944,00	0,0595	147.526,68	29.505,34	177.032,02
NA1	10.800.000	0,1	1.080.000,00	0,0595	642.600,00	128.520,00	771.120,00
NA2	3.600.000	0,1	360.000,00	0,0595	214.200,00	42.840,00	257.040,00
NA3	3.840.000	0,1	384.000,00	0,0595	228.480,00	45.696,00	274.176,00
NA4	5.040.000	0,1	504.000,00	0,0595	299.880,00	59.976,00	359.856,00
NA5	6.000.000	0,1	600.000,00	0,0595	357.000,00	71.400,00	428.400,00
Totale	54.543.600	0,1	5.454.360,00	0,0595	3.245.344,20	649.068,84	3.894.413,04

Pomezia, li 23/09/2008

af

<p>S2i Italia S.r.l. L' AMMINISTRATORE UNICO</p> <p>S2i ITALIA s.r.l. L'Amministratore Unico</p> <p><i>Marco Dova</i></p> <p>(MARCO DOVA)</p>	<p>IRIT S.p.A. L' AMMINISTRATORE UNICO</p> <p>IRIT S.p.A.</p> <p><i>Ugo Sarlo</i></p> <p>(UGO SARLO)</p>
---	--



Pomezia, li 23/09/2008

Spett. le
 Società Regionale per la Sanità – So.Re.Sa. S.p.A.
 Centro Direzionale Isola G/5 - 80143, Napoli

Oggetto: Procedura ristretta per l'assegnazione del servizio di rilevazione e gestione dei dati della spesa farmaceutica per le ASL della Regione Campania - CIG 0179690CDD.

OFFERTA ECONOMICA SERVIZI AGGIUNTIVI

I sottoscritti:

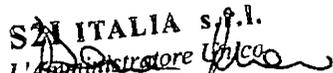
- Sig MARCO DOVA, nato a Roma il 11/08/1976, C.F. DVOMRC76M11H501T, in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE e AMMINISTRATORE UNICO della società **S2I Italia Srl**, società **Mandatara della costituenda ATI**, con sede legale in Pomezia (RM) alla Via Laurentina n.124, con Partita IVA, C.F. ed iscrizione alla C.C.I.A.A. di Roma n.07315881008;
- Sig UGO SARLO, nato a Roma il 23/08/1945, C.F. SRLGUO45M23H501A, in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE e AMMINISTRATORE UNICO della società **IRIT SpA**, società **Mandante della costituenda ATI**, con sede legale in Roma alla Via Francesco Saporì 38, con Partita IVA, C.F. ed iscrizione alla C.C.I.A.A. di Roma n.01687960607;

DICHIARANO

Di offrire per i servizi aggiuntivi proposti, qualora accettati, la seguente offerta economica, IVA esclusa.

ex R P02

Servizio	Importo IVA esclusa	Riferimento Progetto Tecnico
<i>Gestione del contenzioso</i>	€ 230,00 a contenzioso euro duecentotrenta/00	Capitolo 5.1
<i>Supporto alla ricezione</i>	€ 35,00 l'ora euro trentacinque/00	Capitolo 5.2
<i>Mappa Farmacie</i>	€ 30,00 a programma scaricato euro trenta/00	Capitolo 5.3
<i>Consegna a domicilio</i>	€ 43,00 a consegna euro quarantatre/00 € 60,00 a consegna urgente euro sessanta/00	Capitolo 5.4
<i>Gestione magazzino e scorte</i>	€ 600,00 anno compresa manutenzione euro seicento/00	Capitolo 5.5

S2I Italia S.r.l. L' AMMINISTRATORE UNICO  S2I ITALIA s.r.l. L'Amministratore Unico (MARCO DOVA)	IRIT S.p.A. L'AMMINISTRATORE UNICO  IRIT S.p.A. (UGO SARLO)
---	--