

AVVISO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE, DI INDAGINE E CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO

per la selezione di operatori economici da consultare per successive procedure finalizzate all'acquisizione di **STRUMENTAZIONE DA DESTINARE AL Centro Regionale di Eccellenza in Oftalmologia (LR 15/2004), Centro Nazionale di Alta Tecnologia (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 5 novembre 2012), Scuola Italiana di Chirurgia Robotica (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 15 gennaio 2014), Ospedale Ss Annunziata Chieti-Pescara, Via dei Vestini, 66100 Chieti afferente all'ASL Chieti-Lanciano-Vasto della Regione Abruzzo.**

PREMESSA

L'ARIC in qualità di Stazione Appaltante, Centrale di Committenza e Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo intende acquisire le seguenti tecnologie sanitarie da destinare al **Centro Regionale di Eccellenza in Oftalmologia (LR 15/2004), Centro Nazionale di Alta Tecnologia (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 5 novembre 2012), Scuola Italiana di Chirurgia Robotica (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 15 gennaio 2014), Ospedale Ss Annunziata Chieti, Università G.d'Annunzio, Via dei Vestini, 66100 Chieti afferente all'ASL Chieti-Lanciano-Vasto della Regione Abruzzo.**

La strategia perseguita con il piano digitale della regione Abruzzo è volta ad affrontare in maniera sinergica l'implementazione della telemedicina e digitalizzazione del sistema clinico-assistenziale-terapeutico e il potenziamento di sistemi di integrazione ospedale-territorio per la decentralizzazione delle attività ambulatoriali e di screening a **livello regionale.**

Diviene essenziale instaurare una interconnessione tramite **software gestionale unificato di tali presidi territoriali con la sede ospedaliera secondo un modello Hub & Spoke** in funzione delle interconnessioni di rete esistenti per la gestione centralizzata della refertazione.

Fondamentale sarà la **digitalizzazione e robotizzazione delle procedure diagnostiche e terapeutiche,** l'allestimento di una **sala operatoria robotica digitale** con l'acquisto di piattaforma robotica per esecuzione di interventi sulla retina in modalità ripetibile e sicura e con l'ausilio di sistemi di imaging di ultima generazione che permettono trattamenti oculari in modalità guidata o completamente automatizzata e **in rete con tutte le unità oftalmologiche della regione Abruzzo.**

Tale strategia digitale è volta all'implementazione della **telemedicina e telerefertazione nel percorso diagnostico-terapeutico ospedaliero e territoriale del paziente anziano affetto da comorbidità e ipovedente,** instaurando un programma di riabilitazione visiva medica e chirurgica, telediagnosi e telescreening standardizzato attraverso esecuzioni di esami diagnostici di ultima generazione con programmi di **intelligenza artificiale** integrati e che permettano diagnosi da remoto presso centri di refertazione.

Si contribuirà in tal modo a migliorare gli standard di cura garantiti dalla tecnologia e i livelli di efficienza dei sistemi sanitari regionali tramite la robotizzazione delle procedure diagnostiche e chirurgiche e la promozione di protocolli di **screening e monitoraggio da remoto.**

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

1. SALA OPERATORIA ROBOTICA-DIGITALE CON SISTEMA INTEGRATO DI ACQUISIZIONE ED ARCHIVIAZIONE IMMAGINI E VIDEO

Il sistema proposto deve integrare sistemi di comando/controllo, sistemi di acquisizione ed archiviazione di immagini e video per allestimento sala robotica dedicata alla terapia riabilitativa chirurgica e medica del paziente ipovedente e che garantisca interventi di microchirurgia complessi in modalità teleguidata e **in connessione con altre 4 sale operatorie di oftalmologia e con tutte le unità operative oculistiche della Regione Abruzzo**. Il sistema prevede le caratteristiche tecniche riportate di seguito:

Sistemi di comando/controllo

Deve consentire il controllo di tutte le funzioni di sala

- delle telecamere ambientali (almeno due per sala) installate a parete o a soffitto
- dell'illuminazione di sala (circuiti luci bianche e luci blu)
- dei sistemi di acquisizione/archiviazione di immagini e video
- Lampada scialitica;
- Tavolo operatorio (in modalità WI-FI)
- dei sistemi audio (incluso un lettore di CD/DVD/MP3).

Il controllo dovrà poter essere effettuato da parte del team chirurgico da un touch screen medico da almeno 19" montato sul terzo braccio della lampada scialitica ed in parallelo dal personale non lavato da un secondo touch screen medico da almeno 19" dotato di mouse e tastiera installato su una parete della sala operatoria

Sistema di tracciabilità

Di tutte le attività legate alla gestione del paziente dall'A.D.T. al completamento del referto.

Sistema di acquisizione ed archiviazione immagini e video.

Deve consentire di digitalizzare i segnali video che provengono dalle varie fonti in sala operatoria, inclusa la telecamera endoscopica full HD 1080p, e registrarle su disco fisso, su DVD e/o su un server centrale per immagini connesso via rete LAN.

Il sistema deve poter acquisire immagini fisse in formato HD (1080x1920) ed SD (jpg o bmp) e filmati con formato HD (720p) e SD (mpg), HDMI-ARC e deve potersi connettere con sistemi esterni come SIO e PACS utilizzando interfacce software standard come HL7 e DICOM III. Questo sistema deve essere comandato dai touch screen di sala ed inserito come sorgente e come destinazione nel sistema di video routing ma deve essere alloggiato in un rack esterno alla sala per ridurre l'affollamento di apparecchiature sui pensili

Display Medico 50" da parete

N. 1 Monitor medico con installazione a parete della sala operatoria.

Tecnologia full HD. TFT con risoluzione non inferiore a 1920x1200

Standard input: HD-DVI, VGA (D15), S-Video, Composite Video, HDMI – ARC. Funzione Picture in picture.

Telecamera ambientale motorizzata, 2 per sala operatoria, posizionata su staffa (a soffitto o su una delle pareti) con controllo remoto in grado di riprendere gran parte della sala operatoria;

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

Sono richiesti i seguenti movimenti: brandeggio alto/basso e rotazione destra/sinistra. Specificare gli angoli per ciascun movimento.

Collegamento con sala riunioni con possibilità di controllo in remoto (telestation) indirizzabile verso l'esterno e controllabile anche dalla Sala Operatoria

Collegamento alla sala multimediale annessa alle SS.OO.

2. ROBOT CHIRURGICO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ED INTERVENTISTICO IN RETE DIGITALE OFTALMOLOGICA PER CHIRURGIA VITREORETINICA

Sistema robotico, tuttora sperimentale, che supporta i chirurghi di vitreoretina durante gli interventi chirurgici complessi eseguiti per trattare patologie di retina acute, quali distacco di retina e fori maculari o per esecuzione di terapie sperimentali nel trattamento di patologie retiniche croniche. Garantisce precisione e sicurezza in tutte le fasi chirurgiche e ottimizzazione del workflow intraoperatorio. Permette manovre delicatissime quali prelievo di materiale intraoculare, terapie geniche tramite iniezioni sottoretiniche per trattamento distrofie retiniche ereditarie, apertura di occlusioni microvascolari arteriose e venose, somministrazione intraoculare di farmaci per trattamento di patologie maculari croniche. Molte di queste manovre sono impossibili da effettuare dalla mano umana. Il robot infatti corregge e annulla il fisiologico tremore umano rendendo possibili movimenti micrometrici che consentono di operare con estrema precisione sulla struttura individuata senza lacerare i tessuti vicini. Il robot permette inoltre di poter seguire gli interventi da remoto in connessione con tutte le unità oftalmologiche della regione Abruzzo.

3. SISTEMA REGIONALE DI TELEMEDICINA CON SOFTWARE DI GESTIONE ED ARCHIVIAZIONE

E' un software di gestione e archiviazione per i dati del paziente (immagini, video, rapporti e dati grezzi) specifico per oftalmologia, tramite protocollo DICOM. Dà la possibilità di potenziare un sistema informativo regionale a supporto del servizio di Telemedicina delle Aziende Sanitarie del sistema sanitario regionale. Ha le caratteristiche di seguito riportate:

- Possibilità interconnessione di tutti i sistemi che supportano lo standard DICOM, indipendentemente dalla ditta produttrice, con tutte le unità oftalmologiche della regione e di integrazione con sistemi di gestione pre-esistenti tramite protocolli EMR ed HL-7. I dati storici paziente vengono quindi letti dal sistema principale.
- Possibilità di gestire l'accesso al software di gestione tramite autenticazione LDAP e SSO.
- Interfaccia grafica che permette all'operatore di avere a tutto schermo, per un determinato paziente, tutte le tipologie di test effettuate in un dato giorno per tutti i giorni in cui è stata effettuata una visita o una loro specifica selezione, con assegnazione di almeno 5 icone specifiche ciascuna per tipologia di test.
- Possibilità di connessione con il microscopio operatorio e di esportazione delle biometrie su di esso in maniera automatica.
- Possibilità di disporre diversi documenti uno accanto all'altro in modo flessibile e quindi essere confrontati tra loro in modo semplice e di essere condivisi con le altre unità di oftalmologia territoriale.
- Possibilità per gli utenti, che sono collegati tramite una rete locale con il server, di accedere da qualsiasi computer attraverso un'applicazione client ai dati salvati per esaminarli. I dati storici del

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

paziente possono essere sincronizzati tra il software ed i dispositivi di esame collegati o applicazioni, così da ottenere un pool di dati unitario.

- Possibilità di programmare gli esami per i pazienti in modo centralizzato e inviarli come ordini ai dispositivi collegati. I dati dell'esame possono essere richiamati insieme ai dati storici del paziente sui relativi dispositivi, in modo che sul dispositivo non debbano essere immessi i dati del paziente e siano disponibili tutte le informazioni necessarie per l'esame da effettuare.
- Dopo la trasmissione dei risultati dell'esame, questi vengono letti automaticamente ed assegnati al paziente. Ciò consente un accesso immediato di tutti gli utenti ai dati di diagnosi.
- Applicativo che consente di rielaborare i dati campimetrici ottenuti con perimetro e di creare report combinati del dato clinico funzionale proveniente dal perimetro con quello strutturale proveniente dall'OCT con relativa analisi di progressione GPA struttura-funzione, avendo a disposizione in un'unica schermata anche le immagini del fondo oculare oltre che i dati di pressione intraoculare del paziente.
- Applicativo che consente di rielaborare le immagini retinografiche/fluorangiografiche ad ultra-ampio campo e di sovrapporre queste ultime con il dato strutturale proveniente dall'OCT.
- Possibilità di inoltrare automaticamente i file in ingresso a sistemi collegati (inoltrare immediato).
- Possibilità di creare ordini d'esame, di inviarli a dispositivi collegati in tutta la rete territoriale e di rileggere i risultati (DICOM Modality Worklist).
- Configurazione del codice identificativo paziente.
- Possibilità di aggiungere commenti ai documenti.
- Possibilità di accesso contemporaneo al database con più di un utente.
- Sistema di rilevazione automatica di incongruenze nell'archiviazione dati che appartengono allo stesso paziente in differenti schede e riunire nuovamente i dati di uno stesso paziente sotto la stessa unica scheda.

4. **N° 10 RETINOGRAFI PORTATILI PER INSTAURARE PROGRAMMA DI TELEMEDICINA E SCREENING DELLA RETINOPATIA DIABETICA.** Sono fundus camere a colori digitali portatili predisposte per l'utilizzo in telemedicina con software di intelligenza artificiale per lo screening e stadiazione automatica della retinopatia diabetica. **Le fundus camere destinate ai vari centri diabetologici del territorio della regione Abruzzo** potranno essere connesse tutte ad un **centro di refertazione unico** (Centro Regionale di Eccellenza in Oftalmologia (LR 15/2004), Centro Nazionale di Alta Tecnologia (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 5 novembre 2012), Scuola Italiana di Chirurgia Robotica (certificato dalla Società Oftalmologica Italiana, 15 gennaio 2014) tramite sistema cloud. Il sistema è una tecnologia con alti livelli di digitalizzazione ed è dotato di connettività remota e può essere interfacciato e/o integrato in una rete informatica. Di seguito le caratteristiche tecniche:

- campo visivo: circa 50 gradi (fov totale 50x40)
- risoluzione del sensore della fotocamera: non inferiore a 5 megapixel
- risoluzione ottica: > 60 lp/mm (iso10940:2009)
- target di fissazione: almeno 9 target di fissazione interna per l'imaging periferico (fov totale fino a 80 x 60 gradi);
- gamma di messa a fuoco: messa a fuoco automatica, da -20d a +20d circa
- dimensione minima dell'allenamento: 3 mm circa
- formato video: mpeg-4
- tipologia e dimensione dello schermo: tft da almeno 4"
- capacità memoria interna: almeno 8 GB

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- batteria: ricaricabile a ioni di litio
- connettività: wi-fi, usb
- tipologia di fotografia: colore, senza rosso, ir completo di modulo retinale e modulo anteriore

5. PIATTAFORMA DI IMAGING RETINICO ULTRA WIDEFIELD.

E' un'innovativa piattaforma che semplifica il flusso di lavoro snellendo le procedure e l'attesa del paziente nelle fasi diagnostiche, soprattutto quelle pre e post operatorie

Possiede le caratteristiche tecniche riportate di seguito:

- laser rosso e verde;
- Colore composito
- Visualizzazione laser verde
- Visualizzazione laser rosso
- optomap af (laser verde): autofluorescenza
- optomap fa (laser blu): fluorangiografia
- optomap icg (infrarossi): angiografia con verde di indocianina
- Risoluzione optomap: 20 μ m
- optomap plus, af, fa, icg: 14 μ m
- Lunghezze d'onda Laser rosso: 635 nm
- Laser verde: 532 nm
- Laser blu: 488 nm
- Laser a infrarossi: 802 nm
- Tempo di esposizione Meno di 0,4 secondi
- Larghezza dello spot: 550 mm
- Profondità: 550 mm compreso mentoniera
- Altezza variabile: da 6010 a 630 mm circa
- Classe laser Classe di sicurezza laser Classe 1 conforme a IEC / EN60825-1: 2007 e 21 CFR1040.10 e 1040.11
- Protocollo di comunicazione DICOM compatibile

6. PIATTAFORMA ANGIO-OCT STRUTTURALE.

Mediante l'avanzata tecnologia di imaging per tomografia a coerenza ottica, riesce ad acquisire dati OCT molto rapidamente e con una risoluzione ottimale (5 μ m di risoluzione ottica assiale nel tessuto), garantisce l'acquisizione di immagini retiniche ad alta velocità (100.000 A-Scan/s) con il dettaglio dell'HD e un campo visivo più ampio, in modo da garantire un miglior sistema di diagnosi e cura e di successiva riabilitazione visiva del paziente affetto da patologie retiniche croniche. Di seguito le caratteristiche tecniche:

- Acquisizione immagine del fondo mediante SLO (Scanning Laser Ophthalmoscope)
- Acquisizione immagini in tempo reale (real-time imaging)

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- Sistema di controllo del movimento dell'occhio attraverso eye-tracker FastTrac, attivo sin dal primo esame
- Risoluzione assiale ottica di 5 μm
- Elevata risoluzione trasversale ottica di 15 μm
- Profondità di scansione fino a 2.9 mm
- Acquisizioni con diametri pupillari inferiori ai 2.0 mm
- Completo di sistema per visualizzazione, acquisizione, elaborazione, archiviazione e stampa di immagini
- Sistema fortemente integrato di ridotto peso ed ingombro
- Software user friendly
- Correzione tra -20 D e + 20 D
- Visualizzazione completa del segmento anteriore
- Analisi avanzata dell'epitelio pigmentato
- Analisi delle cellule ganglionari con database normativo
- Guided Progression Analysis (GPA) espanso anche per la valutazione nel tempo della testa del nervo ottico
- Ganglion Cell GPA per la valutazione della progressione dello spessore delle Cellule Ganglionari
- Panomap e Wellness Exam & Report per un'analisi omnicomprensiva delle principali strutture del fondo oculare (necessita delle acquisizioni Macular Cube e Optic Disc Cube).
- Introduzione del miglioramento immagine in profondità: EDI (Enhanced Depth imaging)
- Angiografia OCT senza mezzo di contrasto con modulo AngioPlex con quantificazione numerica (incluso)
- Angiografia OCT HD per immagini angiografiche senza mezzo di contrasto e ad alta risoluzione
- Follow up di scansioni Angio OCT (incluso)
- Montage Angio OCT per un'ampiezza del campo visivo che arriva fino a 14.5 x 14.5 mm
- Angiografia OCT del nervo ottico con quantificazione numerica
- Follow up di scansioni Angio OCT del nervo ottico.

Strumento provvisto di:

- Lente CORNEA e lente ANTERIOR CHAMBER per l'acquisizione con funzioni avanzate del segmento anteriore (opzionale).
- Modulo AngioPlex per acquisizioni AngioOCT.
- Tavolo asimmetrico ad elevazione elettrica per un utilizzo comodo e funzionale anche con pazienti affetti da disabilità motorie e costretti alla sedia a rotelle.
- Stampante a laser a colori
- Cappa antipolvere
- Mira di fissazione esterna
- Dotato di interfaccia LAN per collegamento a sistema informativo Aziendale per la trasmissione e l'archiviazione di referti e immagini in formato DICOM 3

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

7. SISTEMA ANGIO-OCT WIDEFIELD AVANZATO MULTIMEDIALE

Sistema combinato a scansione laser OCT/OCTA/fluorangiografo con modulo dedicato ad alta definizione per la visualizzazione ad alta risoluzione dei fotorecettori retinici. Dispositivo di imaging a campo ultra ampio, appositamente concepito per oculisti specialisti vitreo-retinici per la visualizzazione di patologie della retina periferica di pertinenza chirurgica, arrivando fino a 200 gradi dell'intera retina. Tecnologia di ultimissima generazione in grado di contribuire ad un'erogazione del servizio di massimo livello, di contribuire alla migliore gestione dei pazienti pre e post chirurgici ed alla ottimizzazione dei flussi di lavoro negli ambulatori. Garantisce ottimizzazione delle scelte terapeutiche. Costituirà elemento migliorativo la disponibilità di piattaforma dotata di interfaccia multimediale per **l'effettuazione di consulti in remoto in videoconferenza e in rete con tutte le unità operative oftalmologiche della regione.**

E' un sistema di imaging con la tecnologia brevettata del TruTrack Active Eye Tracking e con velocità di scansione OCT a 85 kHz. La combinazione con il nuovo Enhanced Vitreous Imaging o con le modalità Enhanced Depth Imaging è in grado di fornire ancora più dettagli dal vitreo alla coroide.

8. **SISTEMA DIGITALE NON MIDIATRICO PER LA VISIONE DEL FUNDUS.** Sistema di nuova generazione per l'imaging del fondo oculare ultrawidefield, che restituisce immagini ultra ampie ad alta risoluzione e con colori reali. Il fondo retinico viene scansionato attraverso un ampio rettangolo di luce e rilevato utilizzando una fotocamera monocromatica. Permette diagnosi di patologie retiniche non solo maculari ma anche della periferia retinica, attraverso una singola foto della retina, in tal modo le foto sono archiviabili e confrontabili nel tempo e possono essere messe in rete con tutte le unità di oculistica della regione.

- Modalità di imaging rosso, verde e visione canale blu
- Autofluorescenza-verde
- Autofluorescenza-blu
- Riflettanza infrarossa
- Immagine dell'occhio esterno (superficie oculare)
- Stereo
- Campo visivo (misurato dal centro dell'occhio)
- 133° widefield (un'immagine)
- 200° Ultra-widefield (due immagini)
- montaggio fino a 267° (fino a sei immagini)
- Risoluzione 7,3 µm
- Diametro pupilla 2,5 mm (minimo)
- Distanza di lavoro 25 mm (occhio del paziente – lente frontale)
- Compensazione per ametropia - 24 D a + 20 D continui
- Fonti luminose: LED rosso, 585–640 nm; LED verde, 500–585 nm; LED blu, 435–500 nm;
- Diodo laser a infrarossi, 785 nm
- messa a fuoco automatica, guadagno automatico, montaggio automatico, autolateralità
- Velocità di acquisizione: in anteprima IR in tempo reale, 10 fotogrammi/secondo

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- Acquisizione immagine, $\leq 0,2$ secondi

9. SISTEMA DI OTTICA ADATTIVA DIGITALE AD ALTISSIMA RISOLUZIONE. E' una telecamera retinica che attraverso l'ottica adattiva e l'illuminazione trans-sclerale offre immagini non invasive e ripetitive di varie strutture della retina e del nervo ottico a livello cellulare; come se fosse una "**biopsia in-vivo**" che permette di indagare l'anatomia oculare e i processi patologici da una nuova prospettiva. Ottenere queste immagini digitali ad altissima risoluzione, permette di osservare la struttura e il funzionamento delle cellule di diverse strutture retiniche, come i fotorecettori e l'EPR, coinvolte nello sviluppo della degenerazione maculare legata all'età, così come le strutture patologiche che ne derivano, come le drusen e le aree di atrofia geografica. Viene anche utilizzato nel follow-up dei diversi trattamenti, quali la **terapia genica nelle eredodistrofie**.

- Sistema in grado di visualizzare l'immagine cellulare di diverse strutture della retina e del disco ottico;
- apparecchiatura idonea per lo studio dell'anatomia dell'occhio e delle diverse patologie;
- sistema di visualizzazione bioptica non invasivo in grado di osservare la singola cellula del tessuto rilevando lo stato ed il processo patologico della stessa in modo dettagliato. Il sistema è indispensabile per la verifica del funzionamento delle cellule di diverse strutture retiniche, come i fotorecettori e l'EPR, coinvolte nello sviluppo della degenerazione maculare legata all'età, così come le strutture patologiche che ne derivano, come le drusen e le aree di atrofia geografica. Viene anche utilizzato nel follow-up dei diversi trattamenti, quali la terapia genica nelle eredodistrofie.
- **Il sistema è dotato di:**
 - sistema di imaging a riflettanza;
 - fonte luminosa di tipo a led infrarossi 750 nm e SLD 890 nm;
 - dimensione orientativa del pixel circa 1 μm ;
 - range orientativo del fuoco nel tessuto circa 300 μm ;
 - angolo di campo dell'immagine della vista cellulare: 6,5° x 6,5° circa;
 - angolo del campo dell'immagine del fondo oculare: 30° x 30° circa;
 - diametro minimo della pupilla: 4 mm;
 - correzione dell'errore di rifrazione: da +15 D a -15 D con regolazione in modo continuo;
 - tempo di acquisizione dell'immagine: < 23 sec;
 - targets: interno ed esterno;

10. PIATTAFORMA AD ULTRASUONI PER BIOPSIA ACUSTICA. Dotato di esclusiva tecnologia delle sonde B-Scan sensore di movimento che permette visualizzazioni del bulbo oculare nel pre e post operatorio per la gestione di patologie retiniche croniche. Le specifiche tecniche sono riportate di seguito:

- Scansione di tipo A mode; B mode; sector-imaging e UBM;
- Il sistema dovrà essere dotato anche di trasduttore ad ultrasuoni da 20 MHz di tipo anulare meccanico, che dovrà essere in grado di supportare contemporaneamente, in modalità multiplexata, almeno 5 anelli piezoelettrici situati all'interno dello stesso trasduttore;
- tutte le sonde richieste dovranno essere dotate di sensore di movimento oculare per la corretta identificazione della posizione del fascio ultrasonico;

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- Modulo scansione B Mode:
- Livelli di grigio: 256
- Guadagno regolabile: da 20 a 110 dB
- TGC: regolabile da 0 a 30 dB
- Gamma dinamica regolabile: regolazione da 25 a 90 dB (per 15 e 50 MHz - 80 dB per 20 MHz 5A)
- post-elaborazione delle immagini: filtri (algoritmo e colori), calibri, aree, angoli, marcatori;
- strumenti semiautomatici per la quantificazione del glaucoma: AOD 500 e 750, TIA, IT 750 e 2000, ARA 500 e 750, TISA 500 e 750, LV
- Cineloop in modalità B: fino a 400 immagini;
- dotato di interfaccia LAN per collegamento a sistema informativo Aziendale per l'archiviazione di dati, immagini e referti in formato DICOM;

Sistema Standardizzato

- Amplificatore RF programmato digitalmente per l'ecografia standardizzata e la differenziazione dei tessuti secondo Karl C.
- Ossoining MD. Determinazione automatica della sensibilità tissutale con valore di guadagno specifico registrato.
- Funzioni diagnostiche caratterizzate da: Lesione Q1, Retina A1, Retina Q2, profilo muscolare con misurazioni del nervo ottico;
- Frequenza sonda: fascio parallelo 8 MHz
- Cineloop in modalità A: fino a 400 immagini
- Profondità: orbita 80 μ s, occhio 40 μ s, zoom 20 μ s
- Misura della distanza tra 2 punti con velocità regolabile

- **Trasduttore A-Scan Standardizzata e certificata secondo Ossoining,**

- **Trasduttore B- mode con frequenza di lavoro 15 mhz per esame del polo posteriore**

- Angolo di apertura: 50° circa
- Profondità di scansione: 60 mm (2,36")
- Profondità di campo: 12 mm (0,47")
- Risoluzione assiale: 115 μ m
- Risoluzione laterale: 400 μ m
- frame rate: fino a 16 Hz
- Accelerometro per la localizzazione della sonda

- **Trasduttore B-mode di tipo anular array per polo posteriore e vitreo**

- Dotato di 5 anelli con frequenza di lavoro 20 MHz
- Frequenza trasduttore: 20 MHz –
- Angolo di scansione: 50°
- Profondità di scansione: 60 mm (2,36")
- Profondità di campo: 20 mm (0,79")
- Risoluzione assiale: 80 μ m
- Risoluzione laterale: 200 μ m
- frame rate: fino a 16 Hz
- Accelerometro per la localizzazione della sonda

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- **Trasduttore lineare UBM 50 MHz a scansione lineare per l'esecuzione di esami: ubm & segmento anteriore, dell'angolo irido-corneale e della periferia;**
 - Frequenza di lavoro del trasduttore: 50 MHz
 - Movimento del trasduttore lineare: 16 mm (0,63")
 - Messa a fuoco: 10 mm (0,39")
 - Risoluzione assiale: 35 µm
 - Risoluzione laterale: 60 µm
 - Accelerometro per la localizzazione della sonda;
- **Trasduttore A-Scan per Biometria Pro Beam con frequenza di 11 MHz**
- **Pedale Wireless**

11. PIATTAFORMA MULTIMODAL IMAGING CON OCT DEL SEGMENTO ANTERIORE CON TOPOGRAFIA E BIOMETRIA OTTICA INTEGRATA.

- Sistema OCT del segmento anteriore con **tecnologia SWEPT SOURCE con almeno 5000 scan/sec.**
- Alta risoluzione delle immagini, almeno 10 micron.
- Dotato di sistema Eye Tracking per bilanciamento movimenti oculari.
- Ampia dotazione di mappe corneali sia della faccia ANTERIORE che POSTERIORE, almeno: tangenziale, assiale, elevazione, potere corneale totale, mappa aberrometrica totale corneale, mappa pachimetrica.
- la piattaforma dovrà permettere la visualizzazione di immagini anche da remoto in rete con tutte le altre unità operative oftalmologiche della regione.

SISTEMA DI ACQUISIZIONE IMMAGINI:

- Monitor LCD Full HD > 21" con retroilluminazione a LED e touch screen capacitivo
- Risoluzione 1920 x 1080
- 8 GB di RAM
- Processore Intel Core almeno i5-6500TE di sesta generazione
- Disco rigido da 1 TB
- Sistema operativo Windows® 10
- Ingresso/Uscita USB 3.0 x 3;
- Porta Gigabit Ethernet isolata x 2 HDMI e DisplayPort
- Montaggio VESA
- Gestione dati
- Tipi di file immagine DICOM, JPG, TIFF, JPG2000, PNG
- Tipi di file di report PDF ed ePDF (PDF incapsulato)
- Dimensione file Colore: DICOM senza perdita di dati 12 MB FAF e IR: DICOM 4 MB senza perdita di dati
- **Applicativo per la cornea:**

Sistema in grado di generare immagini ad alta risoluzione e mappe dettagliate tra cui: immagini provenienti dalla videocamera digitale, immagini OCT, mappe di curvatura assiale anteriore e posteriore, mappe tangenziali, mappe di potenza totale corneale;

Il sistema dovrà essere in grado di effettuare le seguenti routine diagnostiche: topografia standard; tomografia metriche corneali del segmento anteriore; misurazione della lunghezza assiale; calcolo della IOL

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- **mappe del fronte d'onda:**
 - Topografia della cornea;
 - Tomografia della cornea;
 - Astigmatismo corneale totale;
 - Potenza corneale totale;
 - Pachimetria;
- **Applicativo per la cataratta:**
 - Lunghezza assiale;
 - Analisi della cornea;
 - Analisi della camera anteriore;
 - Spessore lente;
 - Calcolo della IOL;
- **Applicativo per le immagini:**
 - Cornea;
 - Camera anteriore;
 - Visualizzazione della superficie anteriore e posteriore della lente;
- **Applicativi di analisi:**
 - Analisi della camera anteriore;
 - Angolo della camera anteriore;
 - IOL, capsula posteriore e vitreo;
 - ICL e iridectomia;
 - segmenti dell'anello intracorneale;
 - cataratta densa;

L'apparecchiatura dovrà essere costituita da moduli HW e SW implementabili e dovrà essere in grado di supportare la completa gestione delle immagini oftalmiche HEYEX2;

Dotato di interfaccia LAN per collegamento a sistema informativo Aziendale per la trasmissione e l'archiviazione di referti e immagini in formato DICOM 3.

SERVIZI ACCESSORI: GARANZIA E ASSISTENZA TECNICA DI CUI ALLE PERCENTUALI DI QUOTAZIONE RIPORTATE A MARGINE DI OGNI SINGOLO SISTEMA DI CUI ALL'ELENCO SOPRA RIPORTATO

Per le apparecchiature e relativi accessori offerte è inclusa la garanzia per vizi e difetti di funzionamento (art. 1490 c.c.), per mancanza di qualità promesse o essenziali all'uso cui la cosa è destinata (art. 1497 c.c.), nonché la garanzia per buon funzionamento (art. 1512 c.c.) non inferiore a 48 (quarantotto) mesi a partire dalla data di collaudo con esito positivo.

Durante tutto il periodo di garanzia dovrà essere effettuato quanto segue:

1. Manutenzione preventiva (2 visite annue o secondo manuale d'uso e manutenzione);
2. Manutenzione correttiva;
3. Fornitura e sostituzione di parti di ricambio e materiali soggetti ad usura;

Al termine di ogni intervento, è fatto obbligo al Fornitore di redigere un apposito Rapporto di Lavoro (RIT) secondo le norme tecniche e giuridiche vigenti in Italia e nella Comunità Europea.

Laddove, nel corso dell'esercizio, si ravvisassero delle significative variazioni delle condizioni di funzionamento delle apparecchiature tali da far emergere dubbi sulla loro efficacia ed efficienza, la ASL può

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

richiedere al Fornitore interventi aggiuntivi con frequenze maggiori, anche rispetto a quanto indicato dal Fabbrikante. Detti interventi aggiuntivi non devono comportare alcun onere oltre quelli già previsti in gara. Inoltre, personale all'uopo designato potrà effettuare in ogni momento le verifiche, le misure e le prove che riterrà opportune al fine di accertare il corretto espletamento del servizio di garanzia, la veridicità dei rapporti e delle relative certificazioni e la rispondenza dell'attività eseguita rispetto alle condizioni contrattuali (normativa in vigore, prescrizioni dei fabbricanti e migliori regole dell'arte), nonché la funzionalità e la sicurezza delle apparecchiature e relativi accessori.

Il Fornitore deve garantire per tutta la durata del contratto il medesimo livello qualitativo delle apparecchiature e relativi accessori come accertato all'atto del collaudo con esito positivo; in caso di decadimento delle prestazioni di uno o più componenti, esplicitato dall'utilizzatore, non risolvibile con normali interventi di manutenzione, il Fornitore provvederà a sostituirli con componenti nuovi ed originali, identici o migliori rispetto alla fornitura originale.

ATTIVITÀ RICOMPRESSE NEL PERIODO DI GARANZIA

Manutenzione preventiva:

La manutenzione preventiva comprende le procedure periodiche di verifica, controllo, messa a punto, sostituzione parti di ricambio e parti soggette ad usura ed eventuale adeguamento e/o riconduzione delle apparecchiature risultanti non conformi, come previsto dai manuali d'uso forniti in dotazione, pertanto le attività preventive devono svolgersi nel rispetto delle indicazioni contenute nel manuale d'uso e nel manuale di servizio (di manutenzione), obbligatori ai sensi delle direttive CE e delle norme tecniche applicabili.

La manutenzione preventiva comprende inoltre le verifiche ed i controlli dei parametri di funzionamento (verifiche funzionali) comprensive del relativo eventuale materiale di consumo, le regolazioni e i controlli di qualità, nel numero e nei termini previsti dai manuali dei fabbricanti; si intendono anche comprese le verifiche di rispondenza alle norme per la sicurezza elettrica, generali e particolari, da eseguirsi a seguito degli interventi di manutenzione preventiva/correttiva e comunque almeno una volta all'anno e gli eventuali interventi di rimessa a norma.

Entro 2 (due) mesi dalla data del collaudo definitivo, occorre redigere e trasmettere il primo Calendario degli interventi delle verifiche periodiche concordato con il DEC ed il Responsabile della U.O. di destinazione.

Questo deve comprendere almeno le seguenti informazioni:

- Data in cui è previsto l'intervento;
- Tempo di inutilizzo dell'apparecchiatura e relativi accessori necessario per effettuare l'attività di verifica;
- Dettaglio delle attività previste (check-list utilizzate, risorse, strumenti);
- Verifica di sicurezza elettrica.

Manutenzione correttiva:

Per manutenzione correttiva si intendono tutte quelle procedure atte ad:

- accertare la presenza di guasto o di malfunzionamento dell'apparecchiatura;
- individuarne la causa;
- adottare tutte le misure, eseguire tutti gli interventi e provvedere a tutte le forniture necessarie per garantire il ripristino delle normali condizioni di funzionamento;
- eseguire, in ogni caso, una verifica finale della funzionalità e sicurezza, anche elettrica, dell'apparecchiatura.

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

Il servizio di manutenzione correttiva deve svolgersi nel rispetto delle indicazioni contenute nel manuale d'uso e/o nel manuale di servizio e deve tener conto del livello di criticità associato alle apparecchiature e relativi accessori.

L'intervento di manutenzione correttiva dovrà avvenire entro **24 (ventiquattro)** ore solari dalla richiesta di intervento ed il ripristino della funzionalità dovrà concludersi entro **72 (settantadue)** ore solari a partire dalla richiesta di intervento stessa.

Gli interventi di manutenzione correttiva inclusi nel presente servizio sono da intendersi in numero illimitato. Tutti i costi diretti ed indiretti riconducibili ad un intervento di manutenzione correttiva (manodopera, trasferta, ricambi, materiale soggetto ad usura) sono a totale carico del Fornitore.

Gli interventi possono essere richiesti con una delle seguenti modalità:

- customer care (centro di ricezione e gestione delle richieste di assistenza e manutenzione con numero telefonico e di fax dedicati);
- via e-mail;
- qualunque altra modalità concordata tra le parti.

Sono inclusi nel prezzo di aggiudicazione anche gli interventi di eliminazione delle cause di non conformità dei beni. Pertanto, il Fornitore è tenuto ad effettuare tutti gli interventi di eliminazione delle cause di non conformità riconducibili a guasto delle apparecchiature e relativi accessori (quali ad esempio danneggiamento degli isolamenti e delle protezioni, ecc.).

Durante l'intervento di manutenzione correttiva sono compresi tutti i pezzi di ricambio nonché i materiali di usura e dei materiali di consumo necessari.

Sono esclusi dall'appalto gli interventi dovuti a dimostrata imperizia d'uso delle apparecchiature da parte del personale preposto. Tale condizione sarà riconosciuta solo se il Fornitore ne dia evidenza all'atto dell'intervento, riportando dettagliatamente sul RIT le motivazioni a supporto. Il rapporto deve essere controfirmato per conferma ed accettazione dal Responsabile del contratto o suo delegato.

Il Fornitore deve intervenire entro 24 (ventiquattro) ore dalla richiesta di intervento, ed assicurare nel più breve tempo possibile il ripristino delle condizioni di normale esercizio, che deve avvenire comunque entro 72 ore (incluso il tempo di intervento, ritardo logistico, ritardo amministrativo e tempo di risoluzione guasto). Qualora il tempo di risoluzione guasto sia superiore a 72 (settantadue) ore, il Fornitore è obbligato a fornire apparecchiature (e/o accessorio) muletto (temporaneamente sostitutive) per il periodo necessario al ripristino, onde garantire la continuità assistenziale. Inoltre dovrà addurre comprovata evidenza documentale a supporto delle motivazioni per il mancato ripristino. Con la consegna dell'apparecchiatura (o accessorio) muletto, l'intervento si considera risolto dal punto di vista delle applicazioni delle penali. In ogni caso l'Aggiudicatario è tenuto a riconsegnare l'apparecchiatura (o accessorio) entro 60 giorni dall'intervento, salvo ricadere di nuovo nell'applicazione di penali previste per la manutenzione correttiva. L'apparecchiatura sostitutiva deve avere caratteristiche prestazionali similari, equivalenti o superiori a quelle dell'apparecchiatura (o accessorio) oggetto dell'intervento. L'apparecchiatura sostitutiva dovrà essere fornita in modo gratuito, con oneri inclusi nel prezzo d'aggiudicazione.

Parti di ricambio e materiali soggetti ad usura

Per pezzi di ricambio si intende, secondo la norma UNI 10147, "la parte elementare nuova o ripristinata, che può sostituire una corrispondente usurata o guasta e che permette di riportare una Tecnologia Biomedica nelle condizioni stabilite".

Il Fornitore si impegna a garantire la disponibilità dei pezzi di ricambio per 10 (dieci) anni a decorrere dalla data di ultimazione delle operazioni di installazione e collaudo con esito positivo.

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

Il materiale soggetto ad usura è un “materiale la cui vita media è significativamente diversa dalla vita media dell’apparecchio, potendo variare in funzione dell’utilizzo della Tecnologia Biomedica e delle relative modalità” (definizione contenuta nella “Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchiature elettromedicali” N. 9 di aprile 2009).

Il Fornitore deve provvedere alla fornitura delle parti di ricambio e degli accessori necessari in modo da garantire il continuo, corretto e sicuro funzionamento delle apparecchiature oggetto dell’appalto.

Le parti di ricambio e gli accessori impiegati devono essere nuovi, originali, nel pieno rispetto delle Direttive CE applicabili. Il Fornitore rimane comunque l’unico responsabile degli eventuali danni causati dall’impiego di componenti non adeguati. I costi per i pezzi di ricambio e accessori sono a carico del Fornitore e compresi nel servizio di *assistenza tecnica “full-risk” durante il periodo di garanzia*.

È consentito l’utilizzo di pezzi di ricambio, materiali ed accessori equivalenti agli originali esclusivamente per cause di forza maggiore:

- fallimento del Fabbricante delle apparecchiature e/o del Fabbricante della specifica parte di ricambio, materiale o accessorio;
- apparecchiatura fuori produzione per la quale il Produttore non è più in grado di garantire la disponibilità delle parti di ricambio, materiali ed accessori oltre il tempo definito in sede di offerta.

In caso di non reperibilità delle parti di ricambio per cause di forza maggiore, il Fornitore deve documentare al Responsabile del contratto l’impossibilità di procedere al ripristino delle funzionalità delle apparecchiature. Il Fornitore deve documentare nel Rapporto di Lavoro tutti i materiali impiegati nell’espletamento delle attività connesse con il presente appalto.

Nel rispetto delle norme di legge e con oneri a proprio carico, in quanto compresi nel prezzo di aggiudicazione, il Fornitore deve provvedere allo smaltimento delle parti di ricambio sostituite nell’ambito delle attività previste dall’appalto. L’eventuale uso di materiali di qualunque tipo, contenenti sostanze chimiche (vernici, pitture, prodotti di pulizia, ecc.), deve risultare limitato allo stretto necessario e comunque devono essere utilizzate sostanze con preparati a tossicità nulla o la più bassa possibile.

Rapporto di lavoro (RIT)

In base alla norma UNI 10147, il Rapporto di Lavoro è la “descrizione dell’intervento di manutenzione svolto e delle condizioni in cui è trovata la Tecnologia Biomedica oggetto di manutenzione”.

Ogni singolo intervento tecnico effettuato deve essere comprovato e documentato mediante l’emissione di un Rapporto di Lavoro, o anche detto Rapporto d’Intervento Tecnico (RIT). Tale Rapporto deve essere datato e firmato dal Tecnico che effettua l’intervento e dal Responsabile del contratto o suo delegato.

Non sono ammessi Rapporti di Lavoro cumulativi.

Il Rapporto di Lavoro deve contenere le informazioni di minima di seguito indicate:

- Identificazione anagrafica dell’Apparecchiatura:
 - N. Inventario economale e UOC Tecnologia Ospedaliera e HTA (ove presente)
 - Descrizione dell’apparecchiatura (modello, numero di serie, marca)
 - Codifica (CND e/o CIVAB e/o altra codifica) ove applicabile
 - Ubicazione
- Data ed ora di inizio dell’intervento;
- Tipologia d’intervento;
- Numero e data della richiesta di intervento (nel caso di manutenzione correttiva);

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

- Periodicità dell'intervento svolto (nel caso di manutenzione preventiva);
- Descrizione dell'intervento con indicazione delle principali operazioni svolte;
- Ore di lavoro e luogo di esecuzione dell'intervento per ciascun tecnico coinvolto;
- Materiali di ricambio sostituiti;
- Materiali di consumo e soggetti ad usura sostituiti;
- Data ed ora di fine intervento;
- Nominativo dei tecnici che hanno effettuato l'intervento;
- I riferimenti normativi applicabili;
- Esito delle prove (favorevole e non favorevole).

Formazione del personale

La formazione richiesta include le modalità ed il contenuto dei corsi di addestramento (località, durata, ecc.) per il personale sanitario e tecnico addetto all'uso delle apparecchiature e per il personale della UOC Tecnologia Ospedaliera e HTA.

In particolare, sarà richiesto un piano di formazione nel quale vengano chiaramente evidenziate:

- La durata dei corsi, suddivisa per tipologia "di base" e "specialistica"
- Le modalità di erogazione del corso
- Il luogo dove svolgere il corso discenti previsto per ciascuna lezione
- Il numero minimo e massimo di ore
- Il numero di ripetizioni previsto
- Le modalità di erogazione del corso del tipo "training on the job"
- L'impegno a fornire la formazione negli orari e nei giorni concordati
- I metodi per la verifica dell'apprendimento

Con il presente avviso, pertanto, questa Agenzia, al fine di garantire il principio di trasparenza nell'ambito della procedura in questione, intende acquisire e selezionare tutte le informazioni circa gli operatori economici in grado di fornire le tecnologie richieste e le soluzioni attualmente presenti sul mercato che garantiscano di raggiungere gli obiettivi clinico-assistenziali e tecnologici di cui sopra.

La manifestazione di interesse dovrà, in particolare, contenere:

1. **Dichiarazione** mediante la quale l'operatore economico indica il recapito – completo di indirizzo, numero di telefono, email e PEC – e, qualora desideri ricevere le informazioni il nominativo del referente da contattare nonché il referente che presenzierà alla consultazione di mercato.
2. **Documentazione**, a scelta dell'impresa, che attesti lo svolgimento di attività commerciale (produzione o distribuzione) nel settore di interesse dell'iniziativa di acquisto.
3. **relazione tecnica e documentazione a supporto** che illustri le soluzioni tecnologiche proposte in linea con gli obiettivi di cui al presente avviso ed eventualmente in conformità al principio di "equivalenza" tecnico-funzionale di cui all'art.68 del d.lgs .n.50/2016.
4. **certificazioni possedute e/o letteratura scientifica a supporto.**

Gli Operatori Economici, anche stabiliti in altri Stati membri, possono presentare istanza in forma singola o associata, secondo le disposizioni dell'art. 45 del Codice, purché in possesso dei requisiti prescritti dal presente articolo.

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

IN CASO DI PIÙ TECNOLOGIE PROPOSTE OCCORRE COMUNQUE PRESENTARE UNA SOLA ISTANZA.

La documentazione da presentare dovrà contenere obbligatoriamente i documenti comprovanti il possesso di tutti i requisiti di cui al presente avviso da allegare all'istanza di partecipazione alla manifestazione di interesse (allegato A).

Tutta la documentazione dovrà essere sottoscritta dal legale rappresentante (o suo delegato) del soggetto proponente e resa ai sensi degli articoli 46, 47, 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, per le ipotesi di falsità e di dichiarazioni mendaci e dovrà essere trasmessa, **pena l'esclusione, entro e non oltre le tempistiche previste in piattaforma STELLA**

Allo scopo di accertare la tempestività della proposta, si farà riferimento al certificato di avvenuta consegna PEC. In ogni caso, l'Amministrazione non risponde di eventuali ritardi e/o disguidi telematici di qualsiasi natura e causa, o comunque imputabili a fatto di terzi.

Tutta la documentazione trasmessa a mezzo PEC dovrà essere sottoscritta con firma digitale dal legale rappresentante del soggetto proponente, o suo delegato, o, in alternativa, dovrà essere sottoscritta con firma olografa e presentare in allegato la copia del documento di identità del legale rappresentante del soggetto proponente o suo delegato.

Nel caso di istanza presentata in forma associata alla medesima, devono essere allegate le lettere di adesione, sottoscritte dai rispettivi rappresentanti legali, degli operatori economici partecipanti.

Le eventuali integrazioni richieste in sede di istruttoria dovranno essere trasmesse **entro 10 giorni naturali e consecutivi dalla data di comunicazione della richiesta**. Trascorso inutilmente il suddetto termine, il concorrente verrà escluso.

Le eventuali richieste di chiarimenti devono essere inoltrate al predetto indirizzo di posta elettronica certificata entro 7 giorni solari antecedenti alla scadenza dell'Avviso.

Le comunicazioni di carattere generale relative al presente Avviso nonché le risposte ai suddetti chiarimenti saranno pubblicate in piattaforma STELLA

Non saranno considerate ammissibili alla valutazione le istanze che risultino:

- pervenute oltre i termini sopra indicati o con modalità diverse da quelle indicate nel medesimo articolo;
- non corredate da tutti i documenti indicati nel precedente art. 3 del presente Avviso;
- presentate da soggetti diversi da quelli indicati nel presente Avviso.

Si precisa che in caso di presentazione da parte del medesimo concorrente di più istanze, l'Agenzia valuterà solamente l'ultima pervenuta in ordine cronologico.

L'ARIC si riserva la facoltà di effettuare idonei controlli, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, sulla veridicità delle autodichiarazioni e, qualora venisse riscontrata la non veridicità di quanto dichiarato, saranno adottati i provvedimenti di legge.

L'ARIC si riserva la facoltà di revocare, modificare o annullare il presente Avviso Pubblico con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte degli istanti.

Per la regolare presentazione dei progetti, è richiesto agli Enti proponenti/beneficiari di fornire dati personali, anche sotto forma documentale, che rientrano nell'ambito di applicazione del "Regolamento UE/2016/679

Soggetto Aggregatore della Regione Abruzzo

del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché la libera circolazione di tali dati”.

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 della citata normativa europea, l’ARIC informa che i dati forniti saranno trattati nell’ambito del procedimento previsto per l’erogazione del contributo di cui all’art. 1. Relativamente ai suddetti dati, ai concorrenti in qualità di interessati, vengono riconosciuti i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento UE/2016/679. I partecipanti potranno esercitare i menzionati diritti in qualsiasi momento.

Il presente avviso vale anche ai fini della partecipazione ad apposita consultazione preliminare di mercato che sarà ininfluente rispetto alla partecipazione ad eventuale successiva procedura ad evidenza pubblica, non costituendo condizione di accesso né impegno alcuno circa il prosieguo della medesima.

L’Agenzia ai sensi di quanto previsto dall’articolo 67 D. lgs 50/2016 adotterà, nel corso di una successiva eventuale indizione della procedura di gara, misure volte a garantire che la concorrenza non risulti falsata dalla partecipazione alla presente consultazione preliminare di mercato. In particolare verranno pubblicati, negli atti di gara, i nominativi dei partecipanti alla consultazione preliminare nonché la documentazione a supporto ed i relativi verbali.

La data e l’orario per la consultazione sarà successivamente comunicata a mezzo pec ed è aperta a tutti gli Operatori Economici interessati che ne avvanzeranno richiesta.

I lavori, che si svolgeranno presso la sede della Regione Abruzzo, Palazzo Silone, Via Leonardo da Vinci 6, L’Aquila, Piano Piazza, stanza 53, saranno condotti con singole audizioni degli O.E. che avranno richiesto di partecipare al procedimento di cui trattasi, ad un intervallo di 30 minuti l’uno d’altro e nel rispetto dei protocolli di sicurezza dettati dalle vigenti normative anti-Covid o comunque con collegamento a distanza previa specifica richiesta.

I lavori si svolgeranno, fino a completamento degli O.E. richiedenti, con la seguente scaletta:

- registrazione dell’Operatore Economico partecipante;
- presentazione dell’iniziativa ed introduzione alle principali tematiche oggetto della consultazione;
- interventi dell’Operatore Economico e discussione.

Della seduta verrà redatto apposito verbale. La partecipazione alla consultazione preliminare non dà diritto ad alcun compenso e/o rimborso.

Al fine di snellire le attività, si chiede agli interessati di comunicare preventivamente i referenti che parteciperanno compilando l’apposita sezione dell’allegato A al presente avviso.

Ai sensi della L. 241/90, il Responsabile del procedimento è la dr.ssa Lorena Lattanzi. Funzionario ARIC (mail: rup.lattanzi@aric.it).

L’Avviso è pubblicato altresì sul sito <http://www.aric.it/> e sulla GUUE.

Il Direttore Generale ARIC
avv. Donato Cavallo