



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Provveditorato-Economato
Tel. 0971.310549 (segreteria) - FAX 0971.310296
e-mail: provveditorato.pz@aspbasilicata.it
PEC: protocollo@pec.aspbasilicata.it

Prot. n. 2017/011033

Potenza, li 16 OTT. 2017

AVVISO PUBBLICO

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE DA PARTE DI ENTI/AZIENDE/SOCIETA'
A SOSTEGNO DEL PROGETTO "PDTA MACULA"
DELL'U.O.C. DI OCULISTICA DEL P.O. SAN FRANCESCO DI VENOSA

1. CARATTERISTICHE DEL PROGETTO:

Struttura coinvolta: UOC Oculistica – PO san Francesco Venosa ASP Potenza

Figure professionali coinvolte: personale medico, infermieristico e tecnico sanitario;

Durata del Progetto: 12 mesi;

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Alla luce della riorganizzazione Aziendale e con riferimento particolare al Piano Nazionale delle Cronicità approvato in conferenza Stato Regione nel settembre 2016, avendo la Direzione Strategica della ASP Potenza, individuato il P.O. San Francesco di Venosa quale eccellenza per la diagnosi ed il trattamento delle maculopatie, a tutti gli effetti riconducibile ad una patologia cronica, visti i progressi risultati ottenuti nella gestione della patologia, ed in particolare al numero di pazienti trattati all'interno del P.O. ed i risultati ottenuti, dovendo ulteriormente aumentare il numero di Pazienti per il ruolo affidato alla struttura dalla DS, nonché per l'incremento della prevalenza delle maculopatie nella popolazione generale, si rende necessaria una riorganizzazione ed una standardizzazione del percorso diagnostico terapeutico a cui deve sottoporsi il paziente stesso, attraverso la realizzazione del progetto "PDTA-Macula".

Il progetto prevede il miglioramento della struttura organizzativa dell'ambulatorio per la prevenzione, diagnosi e trattamento delle maculopatie della UOC di Oculistica del PO "San Francesco" di Venosa con lo scopo di ottenere una migliore definizione ed una ottimizzazione del PDTA.

Nel Ns. progetto tale implementazione si sviluppa attraverso una serie di step innovativi volti a ridurre i tempi di permanenza del paziente all'interno della struttura e ridurre nello stesso tempo il numero di accessi dello stesso per la fase di diagnosi della patologia, riducendo anche il tempo che intercorre fra accettazione e trattamento.

Uno step fondamentale è l'utilizzo di un'apparecchiatura diagnostica innovativa come l'ANGIO-OCT. Tale strumento è in grado di effettuare in una sola seduta sia l'esame OCT che quello Angiografico senza l'utilizzo di mezzo di contrasto permettendo il raggiungimento degli strati più profondi della coroide. In questo modo si ottiene una maggiore accuratezza nella diagnosi e si riduce il numero di accessi per il paziente.

Il progetto ha la durata di 12 mesi, al cui termine verrà effettuato un report delle attività e della efficacia dei risultati ottenuti, nonché una bozza di percorso diagnostico terapeutico assistenziale.



U.O.C. Provveditorato-Economato
Tel. 0971.310549 (segreteria) - FAX 0971.310296
e-mail: provveditorato.pz@aspbasilicata.it
PEC: protocollo@pec.aspbasilicata.it

I destinatari del progetto sono i pazienti affetti da maculopatie in tutte le forme.

La realizzazione del progetto richiede l'utilizzo di un sistema diagnostico angio-OCT, tecnologia swept-source in grado di raggiungere gli strati più profondi della coroide, immagini multimodali, ripetibilità di posizione di scansione, sovrapposibilità oct-fundus, sovrapposibilità dei controlli nel tempo.

3. SOSTEGNO RICHIESTO

Con il presente avviso si intende individuare un soggetto che metta a disposizione a titolo completamente gratuito (comodato d'uso, noleggio a favore di terzi, ecc) per un periodo di almeno 12 mesi un **"sistema diagnostico angio-OCT"** come precedentemente descritto.

La messa a disposizione della apparecchiatura ed il suo utilizzo, regolata attraverso la stipula di un contratto tra le parti, anche per periodi superiori al minimo previsto di 12 mesi, non deve costituire un vincolo per la ASP in ordine all'acquisto di beni o comportare esborsi di denaro per servizi (manutenzione ordinaria e/o straordinaria, eventuali spostamenti dell'apparecchiatura all'interno della stessa struttura, ecc...) o beni accessori (materiali di consumo di ogni tipo anche se prodotti in esclusiva).

Il comodato (o noleggio a favore di terzi) è da intendersi, quindi, comprensivo di tutti gli oneri derivanti:

- (1) dall'utilizzo del sistema (consumabili, eventuali accessori che si rendessero necessari, a dotazione del sistema, nel corso del periodo contrattuale);
- (2) da manutenzione ordinaria/straordinaria/full-risk;
- (3) tutto quanto qui non espressamente richiamato e/o indicato.

Al termine del comodato (o noleggio a favore di terzi), a seguito di apposita comunicazione dell'ASP ed entro 30 giorni dalla stessa, la ditta offerente dovrà ritirare, a proprie spese, l'apparecchiatura dai locali nei quali la stessa era stata ubicata anche se questi non coincidono con quelli individuati all'avvio del progetto. Tutti gli oneri derivanti dalla predetta operazione sono a totale carico della ditta. Nulla potrà essere chiesto all'ASP a ristoro di eventuali danni subiti dall'apparecchiatura nel corso del periodo di utilizzo.

Non è consentita, al termine del periodo contrattuale, la cessione del bene all'ASP anche se a titolo gratuito.

Non è consentito il riscatto finale e/o l'acquisto dell'apparecchiatura da parte dell'ASP anche se a titolo gratuito.

4. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono rispondere all'avviso tutti i soggetti interessati e che siano in possesso dei requisiti soggettivi di cui all'art.80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.

5. SCELTA DELLA DITTA

In caso pervengano più manifestazioni di interesse, sarà scelta l'offerta con il maggior punteggio assegnato, da apposita commissione nominata dall'ASP, sulla base dei seguenti criteri qualitativi:



U.O.C. Provveditorato-Economato
Tel. 0971.310549 (segreteria) - FAX 0971.310296
e-mail: provveditorato.pz@aspbasilicata.it
PEC: protocollo@pec.aspbasilicata.it

DESCRIZIONE	PUNTEGGIO
ANGIOGRAFIA OCT	MAX 3 PUNTI
SPLIT SPECTRUM	1
FULL SPECTRUM	3
INTEGRAZIONE FUNZIONI ANGIOGRAFIA OCT	MAX 3 PUNTI
FUNZIONI NON INTEGRATE IN UNICO STRUMENTO	1
FUNZIONI INTEGRATE IN UNICO STRUMENTO	3
RISOLUZIONE ASSIALE DIGITALE IN MICRON	MAX 4 PUNTI
SINO A 2,5 MICRON	4
DA 2,51 A 2,7 MICRON	2
DA 2,71 A 3,0 MICRON	1
VELOCITA' DI SCANSIONE A-SCAN/SEC	MAX 24 PUNTI
DA 60.000 A 70.000 A-SCAN/SEC	6
DA 70.001 A 80.000 A-SCAN/SEC	12
DA 80.001 A 90.000 A-SCAN/SEC	18
DA 90.001 IN POI	24
LUNGHEZZA D'ONDA IN Nm	MAX 10 PUNTI
DA 840 A 900 Nm	5
DA 901Nm IN POI	10
RICONOSCIMENTO STRATI RETINICI	MAX 3 PUNTI
DA LIMITANTE INTERNA A MEMBRANA DI BRUCH	1
ESTENSIONE AD INTERFACCIA COROIDE SCLERA	3
COMPENSAZIONE DIOTTRICA PER L'OCCHIO DEL PAZIENTE	MAX 3 PUNTI
COMPENSAZIONE DIOTTRICA PER L'OCCHIO DEL PAZIENTE: 5 DIOTTRIE ADDIZIONALI (DA -25 A +25 DIOTTRIE)	1
COMPENSAZIONE DIOTTRICA PER L'OCCHIO DEL PAZIENTE: 10 DIOTTRIE ADDIZIONALI (DA -30 A +30 DIOTTRIE) E OLTRE	3
TOTALE PUNTEGGIO MAX	50

In caso di perfetta identità delle offerte pervenute, si procederà con sorteggio pubblico.

L'esito del presente avviso sarà pubblicato su sito internet aziendale e, comunque, comunicato direttamente alla ditta individuata.

Con la ditta individuata verrà stipulata apposita lettera di intenti e/o contratto.

6. RISULTATI DEL PROGETTO

A consuntivo del progetto verrà redatta, da parte del responsabile del progetto, una relazione che sarà sottoposta a idonee forme di pubblicità, con la quale sarà dato atto della realizzazione delle finalità espresse e dei risultati conseguiti.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

U.O.C. Provveditorato-Economato
Tel. 0971.310549 (segreteria) - FAX 0971.310296
e-mail: provveditorato.pz@aspbasilicata.it
PEC: protocollo@pec.aspbasilicata.it

7. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA E SCADENZA DELL'AVVISO

La ditta interessata dovrà far pervenire la propria manifestazione di interesse, comprensiva di una dettagliata descrizione del sistema che si intende proporre, in plico chiuso e sigillato, **entro e non oltre**

le ore 13:00 del 10.11.2017

Il plico, all'esterno, dovrà riportare i dati della ditta (ragione sociale, indirizzo, telefono, fax ed indirizzo PEC) ed il riferimento al presente avviso (AVVISO PROGETTO MACULA).

La proposta, redatta su propria carta intestata, dovrà riportare tutti i dati della ditta, del rappresentante legale ed una dichiarazione attestante il possesso dei requisiti previsti dall'art.80 del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii e la volontà di mettere a disposizione dell'ASP il sistema proposto alle condizioni di cui al presente avviso.

Al fine di consentire la valutazione del sistema proposto, la ditta dovrà fornire tutta la documentazione tecnica che riterrà necessaria allo scopo.

L'ASP si riserva, ad avvenuta individuazione della ditta, di procedere a tutte le verifiche del caso circa il possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente.

Si precisa che le proposte pervenute, anche se unica, non vincoleranno l'ASP alla sottoscrizione della lettera d'intenti e/o del contratto. L'ASP potrà decidere di rinunciare al progetto in qualsiasi momento anche ad avvenuta apertura delle proposte ricevute.

Il presente avviso è da intendersi finalizzato esclusivamente alla ricezione di manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione del maggior numero di soggetti potenzialmente interessati e non è in alcun modo vincolante per l'ASP.

Responsabile del procedimento: Dott. Antonio Pennacchio – Direttore UOC Provveditorato-Economato
Per informazioni: provveditorato.pz@aspbasilicata.it

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO
Dott. Antonio Pennacchio